



PERFIL DO USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Profile of medicine use by elderly people in family health strategy

Alicia Santos de Moura, Luana da Silva Noblat, Brunna Emanuely Guedes de Oliveira,
Anderson Fellyp Avelino Diniz, Maria Fátima Gonçalves de Araújo, Ivânia Alves Guedes,
Lethycia da Silva Barros, Maria do Socorro Ramos de Queiroz*

Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, Brasil

**Corresponding author. E-mail address: Aliciasantos1205@hotmail.com*

RESUMO

O uso de medicamentos, geralmente sem prescrição ou acompanhamento médico ou farmacêutico, é uma prática comum na terceira idade. Esse termo é definido como o uso de produtos, sejam eles medicamentos sintéticos ou plantas medicinais, para o tratamento ou prevenção de doenças e sintomas. Diante disso, o trabalho tem como objetivo avaliar o perfil terapêutico medicamentoso em idosos. O estudo foi do tipo longitudinal, documental e analítico com abordagem quantitativa e descritiva e aconteceu no período de junho a setembro de 2016, em duas unidades da Estratégia Saúde da Família, no distrito de Galante em Campina Grande-PB. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, mediante aplicação de um questionário sobre a terapêutica utilizada, além das variáveis socioeconômicas e demográficas. Em todas as análises foi considerado um intervalo de confiança de 95% (IC95%) e significância estatística de $p < 0,05$. Para a análise foi utilizado o pacote estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 19.0. A amostra foi composta por 108 idosos, sendo 67% ($n=72$) pertencentes ao gênero feminino, a maioria dos entrevistados apresentou faixa etária de 60 a 69 anos (73%), agricultor (56%), e renda de até um salário mínimo (64%), e portador de HAS. Portanto, educar a população sobre o uso racional de medicamentos é função de todos os profissionais da saúde, em especial aos prescritores e o farmacêutico, e pode ser utilizada como estratégia para reduzir o uso de medicamentos sem prescrição nesta população e conseqüentemente muitos dos problemas relacionados à farmacoterapia.

Palavras chaves: Uso racional de medicamentos. Terceira idade. Terapêutica.



ABSTRACT

The use of medication, usually without prescription or medical or pharmaceutical monitoring, is a common practice in old age. This term is defined as the use of products, be they synthetic medicines or medicinal plants, for the treatment or prevention of diseases and symptoms. Therefore, the work aims to evaluate the therapeutic drug profile in the elderly. The study was a longitudinal, documentary and analytical type with a quantitative and descriptive approach and took place from June to September 2016, in two Family Health Strategy, in the district of Galante in Campina Grande-PB. Data were collected through interviews, through the application of a questionnaire on the therapy used, in addition to socioeconomic and demographic variables. In all analyzes, a 95% confidence interval (95% CI) and a statistical significance of $p < 0.05$ were considered. The Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 19.0 was used for the analysis. The sample consisted of 108 elderly people, 67% ($n = 72$) belonging to the female gender, most of the interviewees were aged 60 to 69 years (73%), farmer (56%), and income of up to one salary minimum (64%), and with SAH. Therefore, educating the population about the rational use of medicines is a function of all health professionals, especially prescribers and pharmacists, and can be used as a strategy to reduce the use of non-prescription medicines in this population and consequently many of the related problems pharmacotherapy.

Keywords: Rational use of medicines. Third Age. Therapy.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem crescendo no cenário mundial e assim a população hoje pode esperar viver além dos 60 anos. Combinado com quedas acentuadas nas taxas de fertilidade, esses aumentos na expectativa de vida levam ao rápido envelhecimento das populações em todo o mundo (OMS, 2015). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população com 60 anos ou mais de idade passou de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, podendo ainda atingir 41,5 milhões em 2030, e ainda 73,5 milhões em 2060 (IBGE, 2015).



No Brasil, de acordo com os dados do IBGE, a esperança de vida ao nascer deverá atingir em 2041 os 80 anos, chegando há 82 anos em 2060, sendo que no Maranhão essa expectativa deverá chegar aos 74 anos em 2030 (IBGE, 2013). A Organização Mundial de Saúde (OMS) defendeu que a população idosa crescerá de tal forma, que o Brasil será o sexto país do mundo, tendo cerca de 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no ano de 2020 (BRASIL, 2011).

As pessoas idosas, decorrente das perdas que ocorrem ao longo da vida, apresentam características específicas do ponto de vista fisiológico, psicológico e social, o que as tornam vulneráveis ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão arterial sistêmica, doenças osteoarticulares, diabetes *mellitus*, entre outras), que demandam acompanhamento contínuo, exames periódicos e tratamento medicamentoso de uso prolongado (MARI et al., 2009).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considerou que mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada e que 50% dos pacientes tomam medicamentos de maneira incorreta (WHO, 2015). Entre estas, a não adesão ao tratamento farmacológico implica em sérios agravos a saúde do idoso, pois interfere no tratamento de possíveis doenças presentes nestes indivíduos, consequentemente causando o agravo das mesmas. Outros fatores que também podem influenciar no uso inadequado dos medicamentos são: baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, relação com profissionais de saúde, doenças neurológicas em que podem afetar a cognição e a memória, restrições físicas e doenças crônicas (ROZENFELD, 2003).

Estudos que avaliem o uso de medicamentos por indivíduos idosos são importantes para o desenvolvimento de estratégias de educação e prevenção de danos à sua saúde. Portanto, este estudo buscou descrever o perfil farmacológico da população idosa atendida em Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Campina Grande-PB.



MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi do tipo longitudinal, documental e analítico com abordagem quantitativa e descritiva e aconteceu no período de junho a setembro de 2016, em duas Estratégias Saúde da Família, no distrito de Galante em Campina Grande-PB. A amostra foi constituída aleatoriamente por usuários de ambos os gêneros, de idade a partir de 60 anos de idade.

Para análise da farmacoterapia, foram considerados apenas os medicamentos alopáticos consumidos de forma contínua ao longo dos trinta dias que antecederam a entrevista. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio da distribuição de frequências. Para verificar a associação das variáveis foi utilizado o teste de qui-quadrado (X^2) de Pearson.

Quando a frequência esperada no teste foi inferior a cinco, foi usado o Exato de Fisher com extensão de Freeman-Halton. Em todas as análises foi considerado um intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e significância estatística de $p < 0,05$.

Para a análise dos dados foi utilizado o pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) 19.0 (IBM Corp., Armonk, Estados Unidos). Foram cumpridas neste trabalho as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS. O projeto teve aprovação e autorização do Comitê de Ética e Pesquisa da UEPB (CAAE: 11637812.7.0000.5187).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 108 idosos, sendo que 67% ($n=72$) pertenciam ao gênero feminino, a maioria dos entrevistados encontrava-se na faixa etária de 60 a 69 anos (73%), era agricultor (56%), possuía renda de até um salário mínimo (64%), era portador de HAS. De acordo com os dados estatísticos a associação entre a prática da automedicação e

as variáveis demográficas e socioeconômicas não apresentou associação significativa ($p > 0,05$) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos entrevistados de acordo com os dados demográficos, socioeconômicos e presença de HAS e DM.

Variáveis	N	%	p
Gênero			
Feminino	72	67	0,637
Masculino	36	33	
Grupo Etário			
60 a 69 anos	79	73	0,595
70 a 74 anos	14	13	
75 anos ou mais	15	14	
Ocupação			
Agricultor	60	56	0,577
Aposentado	22	20	
Do lar	19	18	
Outra atividade remunerada	7	6	
Renda			
Até 1 SM	69	64	0,378
Entre 1 e 2 SM	27	25	
Mais de 2 SM	12	11	
HAS			
Sim	77	71	
Não	31	29	
DM2			
Sim	7	6	
Não	101	94	
HAS e DM2			
Sim	24	22	
Não	84	78	
Prática a automedicação			
Sim	87	81	
Não	57	66	

SM = Salário Mínimo; HAS = Hipertensão Arterial Sistêmica; DM2 = Diabetes *mellitus* tipo 2.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Nesta pesquisa, as mulheres tiveram uma maior participação, isso ocorre porque elas geralmente procuram mais os serviços de saúde e relatam melhor suas queixas. Para Nascimento e Valdão (2012), a maior tendência das mulheres em se automedicar pode ser explicada pelo papel que a mesma representa na sociedade, pois a figura da mulher está

relacionada com o papel social, preocupação com a saúde da família, ter maior acesso às farmácias e/ou drogarias e conseqüentemente, aos medicamentos de venda livre.

Neste estudo foram observadas desvantagens socioeconômicas dos idosos com renda familiar de 1 salário mínimos em sua maioria (64%). A renda familiar representa um fator determinante na situação de saúde do idoso. Possivelmente, nesta fase da vida, existe uma necessidade maior de medicamentos, alimentação diferenciada e outros custos que o processo de limitação física acarreta. Além disso, devido às diversas mudanças ocorridas nos arranjos familiares nos últimos tempos, o idoso pode se deparar com uma realidade na qual se vê obrigado a amparar familiares desempregados ou doentes. Nesse contexto, cresce o número de estudos que mostram a relevância da figura do idoso aposentado e que o apontam como provedor da família (BENTO; LEBRÃO, 2013; SANTOS et al., 2013).

A população idosa, por apresentar múltiplas necessidades, que perduram por vários anos e exigem acompanhamento médico constante, utiliza mais os serviços de saúde, bem como provoca o aumento das despesas com tratamentos médicos e hospitalares. Esse quadro configura-se um desafio para as autoridades quanto ao planejamento, gerência e prestação de serviços, tornando extremamente importante o conhecimento das necessidades e condições de vida desse grupo etário (ROMERO et al., 2012). A busca por serviços de saúde (CLARES et al., 2011), possivelmente aumenta as chances do consumo de medicamentos prescritos e não prescritos, levando ao risco de iatrogenias em idosos (GUIMARÃES et al., 2012).

Foi importante observar que 81% (n=87) dos idosos afirmaram que se automedicam, 31% (n=26), 66% (n=57) fazem por conta própria e não procuram os serviços de saúde para adquirir o medicamento correto (TABELA 2).

TABELA 2 - Distribuição dos entrevistados de acordo com a prática da automedicação e utilização de medicamentos.

Variáveis	N	%
Pratica a automedicação		
Sim	87	81
Não	21	9
Número de medicamentos que faz uso		
1 medicamento	27	25
2 medicamentos	23	21
3 medicamentos	37	34
4 medicamentos ou mais	21	20
Responsável pela indicação		
Médico	25	26
Familiares	5	7
Meio de comunicação	18	19
Vizinho/Amigo	13	17
Por conta própria	26	31
Procura o serviço de saúde		
Sim	30	34
Não	57	66

Fonte: Dados da Pesquisa

Naves et al., (2010) confirmaram o baixo nível econômico como um motivo para a adoção dessa prática, visto que a dificuldade de atendimento no sistema de saúde e mesmo a insatisfação com os serviços prestados, coloca as farmácias e/ou drogarias como locais mais viáveis para a resolução, de forma rápida, dos problemas de saúde. Para Santos et al., (2013) a baixa conscientização sobre os riscos da automedicação e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde são visto como explicações a esta prática entre os idosos.

Os resultados deste estudo mostraram que a maioria dos idosos entrevistados realiza a automedicação, mesmo fazendo uso de medicações prescritas para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) que necessitam de tratamento contínuo. Esses dados corroboram com outros estudos desenvolvidos no país, que relataram que esta é uma prática constante em torno de 30 a 80% dos idosos (BARROS;

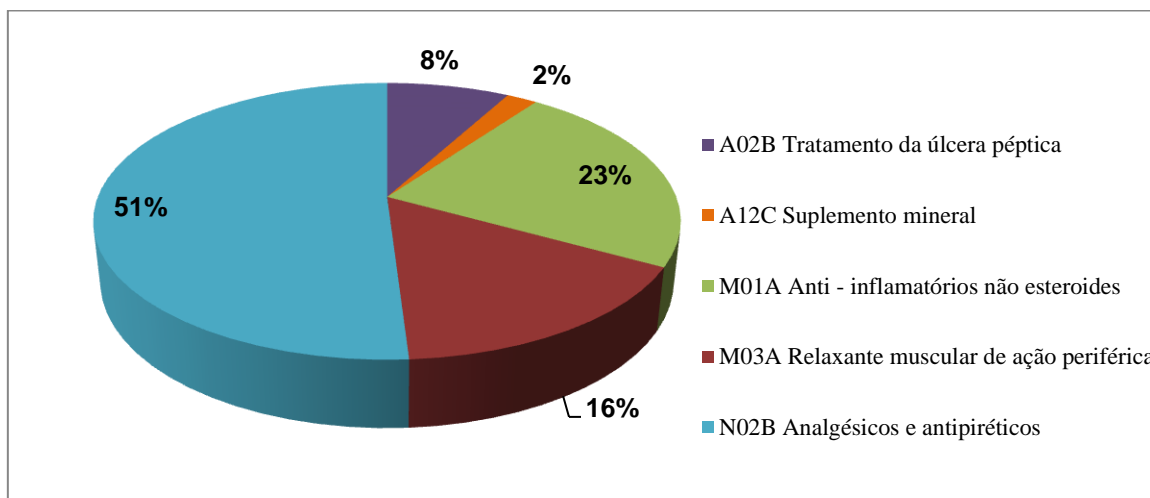
OLIVEIRA; SÁ, 2007; CASCAE; FALCHETTI; GALATO, 2008; OLIVEIRA et al., 2012; SANTOS et al., 2013).

É preocupante, uma vez que os idosos apresentam alterações fisiológicas que os tornam mais propensos a desenvolver reações adversas aos medicamentos e também porque as estatísticas demonstraram que as reações adversas a medicamentos são responsáveis por 10% a 20% das admissões hospitalares agudas entre o público idoso (SILVA et al., 2012).

Avaliando o número de medicamentos consumidos pelos idosos a maioria fazia uso de 3 e utilizava por conta própria. Neves et al., (2013) explicaram que isso ocorre devido a prevalência de múltiplas doenças que os idosos apresentam, eles constituem o grupo etário mais medicado e exposto à polifarmacoterapia. A maioria dos idosos consome pelo menos um medicamento e, cerca de um terço deles, são multiusuários, consumindo cinco ou mais simultaneamente. A prática da polifarmácia associada às condições fisiológicas e clínicas peculiares à pessoa idosa torna o uso de medicamentos alvo de preocupação para o setor da saúde. É importante compreender os padrões de utilização de medicamentos por essa população para estabelecer caminhos para seu uso racional, visando a melhoria da qualidade de vida e da capacidade funcional dos idosos. Os anti-hipertensivos e hipoglicemiantes foram os grupos farmacológicos mais consumidos, mas todos sob prescrição médica. Os grupos utilizados na automedicação de acordo com a classificação ATC estão apresentados através da Figura 1 são os analgésicos e os antipiréticos (51%) e anti-inflamatórios não esteroidais (23%).

Dados semelhantes a este estudo também foram obtidos por Almeida et al., (2012) que realizaram um estudo e constataram que 85% entre os idosos entrevistados praticavam a automedicação, principalmente com analgésico e anti-inflamatório não esteroidais. O uso desses dois grupos farmacológicos é justificado devido às doenças que surgem durante o envelhecimento, os idosos relatam a presença de dores, que muitas vezes se tornam crônicas, e este fato pode levar ao uso de analgésicos.

FIGURA 1 - Classificação dos medicamentos utilizados na automedicação de acordo com o ATC.



ATC = Anatomia Terapêutica Química.

É importante ressaltar que a automedicação é um elemento do autocuidado, mas deve ser realizada de forma responsável, a fim de não causar prejuízos à saúde. Portanto, desenvolver atividades de educação em saúde de maneira contínua nas ESF se faz necessário para orientar sobre o uso correto do medicamento, o uso racional de medicamentos, e também incentivar os usuários dos serviços de saúde para que possam se tornar elementos responsáveis no autocuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que, a população idosa caracteriza-se pela presença de diversos problemas de saúde, principalmente crônicos como HAS e DM2, sendo na sua maioria polimedicados. Os idosos são a população que mais utiliza medicamentos, por isso estudos com esse enfoque podem contribuir com estratégias de atenção, educação e prevenção a essa população, principalmente na ESF. Dados epidemiológicos e farmacológicos são fundamentais para o desenvolvimento de um plano de atuação, onde a inclusão de



farmacêuticos nessas equipes é de uma imensa importância. Estes profissionais auxiliam no cuidado ao paciente, prestando a assistência farmacêutica, e fornecem orientações farmacológicas, como o modo de uso e a importância da utilização correta dos medicamentos, buscando melhorar a adesão terapêutica.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. P. G. Automedicação realizada pelos pacientes idosos do NASPP em Montes Claros – MG. **Rev Mult Faculd Integradas Pitágoras de Montes Claros**, n. 10, v. 15, p. 94-103, 2012.
- BARROS, S. M. et al. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro, PE. **Rev Bras Epidemiol**, n. 10, p. 75-78, 2007.
- BENTO, J. A.; LEBRÃO, M. L. Suficiência de renda percebida por pessoas idosas no Município de São Paulo/Brasil. **Rev Ciênc Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2229-2238, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CASCAE, E. A. et al. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arq Catarinenses Med**, v. 37, n. 1, p. 63-69, 2008.
- CLARES, J. W. B. et al. Perfil de idosos cadastrados numa Unidade Básica de Saúde da Família de Fortaleza. **Rev RENE**, v. 12, 2011.
- GUIMARÃES, V. G. et al. Perfil farmacoterapêutico de um grupo de idosos assistidos por um programa de atenção farmacêutica na farmácia popular do Brasil no município de Aracaju – SE. **Rev Ciênc Farm**, v. 33, n. 2, p. 307-312, 2012.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2000: resultados da amostra**. [online]. Rio de Janeiro, 2013.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e Análises. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI. Subsídios para projeções da população. Rio de Janeiro 2015. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2015.



NASCIMENTO, J. P.; VALDÃO, G. B. M. Automedicação: educação para prevenção. In: **Anais da Conferência Internacional de Estratégia em Gestão, Educação e Sistemas de Informação**. Góias. Goiânia, p. 813, 2012.

NEVES, S. J. F. et al. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n. 4, p.759-768, 2013.

OLIVEIRA, M. A. et al. Perfil da automedicação em idosos residentes em Campinas - São Paulo. **Cad Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 335-345, 2012 .

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. **Cad Saúde Pública**, v. 19, n.3, p. 717-724, 2003.

SANTOS, T. R. A. et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n.1, p. 94-103, 2013.

SILVA, A. L. et al. Use of medications by elderly Brazilians according to age: a postal survey. **Cad Saude Publica**, v. 28, n. 6, p. 1033-1045, 2012.

WHO, World Health Organization. The safety of medicines in public health programmes: pharmacovigilance an essential tool. Geneva. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/Pharmacovigilance_B.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2015.

Received: 14 April 2020

Accepted: 04 June 2020

Published: 02 July 2020