

## **Análise do padrão de uso de medicamentos em idosos do município de Goiânia, Goiás**

Thalyta Renata Araújo SANTOS; Dr<sup>a</sup> Rita Goreti AMARAL; Dr<sup>a</sup> Dione Marçal LIMA;  
Dr<sup>a</sup> Adélia Yaeko Kiosen NAKATANI

Faculdade de Farmácia/UFG - thalytarenata@hotmail.com

**Palavras- chave:** idosos, medicamentos, automedicação, polifarmácia.

### **Introdução**

A maior convivência com doenças crônicas faz dos idosos grandes consumidores de serviços de saúde e o grupo mais medicalizado da sociedade<sup>1</sup>. Nesse contexto surgem sérios problemas, como o uso de vários medicamentos concomitantemente (polifarmácia), que pode levar a sérias consequências à saúde do idoso<sup>2</sup>. Outro problema é a automedicação, que pode acentuar os riscos relacionados aos medicamentos prescritos, retardar um diagnóstico e ainda mascarar uma doença<sup>3</sup>. E ainda têm-se o uso de medicamentos considerados impróprios para o idoso, seja por falta de eficácia terapêutica ou por um risco aumentado de efeitos adversos que supera seus benefícios no uso em idosos<sup>4</sup>.

Compreender o padrão de utilização de medicamentos pelos idosos, a prevalência da automedicação, assim como sua associação com diversos fatores é essencial para avaliar o impacto de novas e antigas terapias, planejar ações de educação em saúde e principalmente para planejar ações que evitem as complicações decorrentes do uso inadequado de medicamentos. Este trabalho tem como objetivo analisar o padrão de uso de medicamentos em idosos do município de Goiânia, Goiás, e associá-lo com aspectos sócio-econômicos e com a autopercepção de saúde.

### **Material e Métodos**

Trata-se de estudo de base populacional e delineamento transversal, que avaliou a saúde dos idosos do município de Goiânia, Goiás. Esse estudo faz parte de um inquérito epidemiológico realizado pela Rede de Vigilância a Saúde do Idoso. Foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da UFG, protocolo nº 050/2009.

A população alvo constituiu de indivíduos com 60 anos ou mais, não institucionalizados. Considerou-se elegível para o estudo o indivíduo que tinham 60 anos de idade ou mais; dormiam mais de quatro dias por semana na residência da

entrevista; aceitavam participar da pesquisa e assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos aqueles que não estavam no domicílio após três tentativas do entrevistador e aqueles que estavam no domicílio sorteado, mas não residiam nele.

O cálculo da amostra foi feito por meio do programa Epi Info 6.0., e foi considerado o número de idosos de Goiânia. A partir de um nível de confiança de 95%, margem de cinco pontos percentuais e precisão absoluta de 3%, o tamanho da amostra estimada necessária para avaliação dos desfechos múltiplos. Em função da estimativa de prevalência de fragilidade de 25%, com idade superior a 60 anos, obteve-se uma amostra de 800 idosos. Foram acrescentados 15% como possível índice de perda de dados e a amostra total foi de 934 indivíduos.

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2009 a abril de 2010 por entrevistadores treinados. Foi aplicado um questionário composto por 12 seções contendo informações sobre o uso de medicamentos (*os medicamentos que usa regularmente; quem indicou esse medicamento, receita médica antiga ou atual*); além de informações sobre autopercepção de saúde e o perfil sócio-econômico.

Os grupos farmacológicos foram classificados segundo o Anatomical Therapeutic and Chemical Classification- ATC<sup>5</sup>. E para identificar os medicamentos impróprios para uso em idosos foi utilizado o Critério de Beers<sup>6</sup>.

Os dados foram digitados no programa Epi-data. As análises estatísticas foram realizadas no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 15.0 for Windows.

Foi utilizado Teste de U Mann Whitney para comparação dos dois grupos com distribuição não normal. O teste de qui-quadrado foi utilizado para comparar as outras variáveis qualitativas através da frequência. O nível de significâncias para todos os testes será de  $p < 0,05$ , e o intervalo de confiança foi de 95%.

## **Resultados**

Dos 934 idosos participantes da pesquisa, 783 (83,8%) responderam às perguntas referentes ao uso de medicamentos. Dos idosos estudados 65% eram do sexo feminino, a média da idade era 71,9 anos e 45,7% dos idosos possuíam de 60 a 69 anos. Cerca de 50% havia cursado o primário, 49% eram casados e 32% viúvos, e 80% dos idosos residiam em casa própria. Predominava os idosos que consideram sua saúde como regular (46,5%).

Esses 738 idosos utilizavam um total de 2.846 medicamentos, resultando em 3,63 medicamentos por idoso. As mulheres consumiam mais medicamentos que os homens (3,94 e 3,06 respectivamente). Esse número médio de medicamentos consumidos por idoso foi maior que o observado em algumas capitais brasileiras<sup>7,8,9,10</sup>. E foi semelhante ao encontrado no Rio de Janeiro<sup>11</sup> e também no estudo conduzido entre idosos de todo Brasil vinculados ao INSS<sup>12</sup>.

A prevalência de polifarmácia neste estudo foi elevada, já 26,4% dos idosos participantes estiveram expostos a essa prática. Essa prevalência foi maior do que a encontrada nas cidades de São Paulo e Belo Horizonte<sup>7,13</sup> e semelhante à encontrada em Porto Alegre<sup>8</sup>. Entretanto, menor que a prevalência do Rio de Janeiro<sup>14</sup>.

No presente estudo também foi observado que idosos com 80 anos ou mais, viúvos e mulheres praticam mais a polifarmácia ( $p < 0,05$ ). Já escolaridade, tipo de moradia e renda não apresentou associação com essa prática ( $p < 0,05$ ). No entanto, observou-se associação daqueles que consideraram sua saúde como ótima com uma menor prática da polifarmácia ( $p < 0,05$ ). Diferentes estudos no Brasil e no mundo têm mostrado um aumento da polifarmácia com o aumento da idade<sup>7,10</sup>.

Segundo os critérios de Beers, 15,6% dos idosos utilizaram pelo menos um medicamento inadequado. Estudos realizados em diferentes países e no Brasil têm mostrado uma variação de prevalência de uso de medicamentos inadequados entre 5% e 38%<sup>12,16</sup>. A distribuição dos medicamentos segundo os grupos anatômicos e terapêuticos da ATC<sup>5</sup> foi semelhante à observada na literatura nacional e internacional, os mais utilizados são os que atuam sobre o aparelho cardiovascular (38,6%). Esse fato é explicado pela alta prevalência de doenças cardiovasculares entre a população idosa<sup>8,10,7</sup>. Considerando o segundo nível da classificação ATC, os medicamentos mais consumidos foram os anti hipertensores (19,7%), o que também guarda coerência com o perfil de morbidade encontrado no Brasil, como a hipertensão arterial<sup>12</sup>.

Dos 783 idosos entrevistados, somente 17,5% relataram prática de automedicação. Essa proporção foi baixa considerando os resultados de outros estudos no país<sup>10,12</sup>. Os medicamentos mais utilizados por automedicação foram os analgésicos (72,2%), esses achados corroboram com outros estudos brasileiros<sup>7,12</sup>.

## **Conclusões**

No presente estudo encontramos um alto consumo de medicamentos, com alta prevalência na prática da polifarmácia. Os grupos de medicamentos mais utilizados correspondem ao tratamento das doenças mais frequentes na população idosa. A taxa de automedicação foi baixa em relação a outros estudos do país. Mas a proporção de idosos que consomem medicamentos impróprios é alta quando considerado os riscos envolvidos.

Esta realidade deve servir de alerta aos gestores em saúde, a fim de se adaptar a rede de atendimento em saúde para a demanda atual e futura dos idosos, tendo em vista o aumento do contingente representado por este grupo etário, que mais cresce no Brasil e também o mais dependente do sistema de saúde.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. NÓBREGA, O. T.; KARNIKOWSKI, M. G. O. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.10, n.2, p.309-313, 2005.
2. ROLLASON V, VOGT N. Reduction of polypharmacy in the elderly, A systematic review of the role of pharmacist. *Drugs Aging*. 20(11):817-32, 2003.
3. BARNETT NL, DENHAM MJ, FRANCIS SA. Over-the-counter medicines and the elderly. *J R Coll Physicians Lond*, 34:445-6, 2000.
4. GALLAGHER P, BARRY P, O'MAHONY D. Inappropriate prescribing in the elderly. *J Clin Pharm Ther*, 32:113-21, 2007.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Anatomical therapeutic chemical-ATC classification index with defined daily doses- DDD's. Oslo:WHO;2v, 2000.
6. BEERS MH. Explicit criteria for determining potentially inappropriate medication use by the elderly. An update. *Arch Intern Med*,157:1531-6,1997.
7. LOYOLA FILHO A. I, et al.. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(12):2657-2667, 2006.
8. FLORES, L.M.; MENGUE, S.S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v.39, n.6, p.924-929, 2005.
9. CARVALHO, M F C. A polifarmácia em idosos no município de São Paulo- Estudo SABE- Saúde, Bem- estar e envelhecimento. 2007. 195f. Tese (Mestrado em

Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2007.

10. COELHO FILHO KM, MARCOPITO LF, CASTELO A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. Rev Saúde Pública; 38:557-64, 2004.
11. COSTA, L.M.; LINDOLPHO, M.C.; SÁ, S.P.C.; ERBAS, D.; MARQUES, D.L.; PUPPIN, M.; DELATORRE, P. O idoso em terapeutica plurimedicamentosa. Ciência, Cuidado e Saúde Maringá, v. 3, n. 3, p. 261-266, set/dez. 2004.
12. ROZENFELD, S.; FONSECA, M.J.M.; ACURCIO, F. A. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. Panamerican Journal of Public Health, v.23, n.1, p.34-43, 2008.
13. ALMEIDA, O.P. et al. Fatores preditores e consequência clínica do uso de múltiplas medicações entre idosos atendidos em um serviço ambulatorial de saúde mental. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.21, n.3, p.152-157, 1999.
14. MOSEGUI, G.B.G. et al. Avaliação da qualidade do uso de medicamentos em idosos. Revista de Saúde Pública, v.33, n.35, p.437-444, 1999.
15. WAWRUCH, M. et. Polypharmacy in elderly hospitalised patients in Slovakia. Pharmacy World & Science, v.30, n.3, p.235-242, 2008.
16. BARRY, P. J. et al. Inappropriate prescribing in the elderly: a comparison of the Beers criteria and the improved prescribing in the elderly tool (IPET) in acutely ill elderly hospitalized patients. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, v.31, n.6, p. 61; 626, 2006.

**Apoio financeiro da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de Goiás pelo  
Edital 001/2007.**