

USO DE MEDICAMENTOS E POLIMEDICAÇÃO EM IDOSOS QUILOMBOLAS

Silvia Heck¹
Clenise Liliane Schmidt²
Clodoaldo Antônio De Sá³
Samuel Spiegelberg Zuge⁴
Vanessa da Silva Corralo⁵

INTRODUÇÃO

A população quilombola é constituída por negros que fugiram de uma sociedade totalmente escravista para terras livres, recebidas de herança, doações, ou como pagamento pelos serviços prestados (MARQUES, 2009). Apesar da escravidão ter acabado há mais de 130 anos, essa população ainda não conquistou a garantia da equidade, não somente em seus direitos, mas principalmente em se tratando do acesso a cuidados em saúde, apresentando vulnerabilidades e particularidades no processo saúde-doença (OLIVEIRA, 2015; BRASIL, 2017; DURAND; HEIDEMANN, 2019).

A população quilombola vive em condições de vida e saúde mais precárias quando comparada à população em geral. Os maiores impactos são sentidos pelos grupos mais vulneráveis, como os idosos. O envelhecimento populacional é um processo natural que implica na diminuição progressiva funcional dos indivíduos, acarretando a perda gradativa da saúde (GONÇALVES *et al.*, 2015; LOPES; PAIXÃO, 2019).

Dessa forma, observa-se que a maioria dos idosos possui alguma morbidade, ocasionada pelas doenças crônicas, exigindo, dessa forma, de medicação, acompanhamento, exames periódicos e cuidados permanentes. Isto reflete em uma maior utilização dos serviços de saúde, sendo o grupo etário mais medicado, e exposto a polimedicação (SANTOS; CUNHA, 2017). Baseado no exposto, o presente estudo objetivou o uso de medicamentos e a prática da polimedicação em idosos quilombolas.

1. Enfermeira, Mestra do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde-Unochapecó, email: silviaheckf@gmail.com;
2. Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde-Unochapecó, email: clenise.schmidt@ifpr.edu.br;
3. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde-Unochapecó, email: clodoaldo@unochapeco.edu.br;
4. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde-Unochapecó, email: samuel.zuge@unochapeco.edu.br;
5. Docente Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde-Unochapecó, email: vcorralo@unochapeco.edu.br.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-analítico, de corte transversal e de abordagem quantitativa. A população de estudo foi composta por 45 idosos quilombolas, de ambos os sexos, cadastrados em três comunidades registradas pela Fundação Cultural Palmares, do município de Palmas/Paraná: Adelaide Maria Trindade Batista, Castorina Maria da Conceição e Tobias Ferreira.

A coleta dos dados foi realizada por conveniência, sendo utilizado um questionário sob a forma de entrevista individual, no período de outubro de 2019 a março de 2020, em que cada sujeito foi visitado em sua residência pelos pesquisadores. Para coleta de dados foi utilizado o questionário adaptado de Moraes (2007), o qual foi ajustado conforme os objetivos da pesquisa.

A partir do levantamento dos medicamentos utilizados pelos participantes da pesquisa, foi considerado polimedicado o idoso que utilizava cinco ou mais medicamentos. O uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MPI) foi avaliado segundo os critérios de Beers (2015) e PRISCUS (2008) (HOLT; SCHMIEDL; THÜRMAN, 2010; AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2015).

Os aspectos éticos aos quais se refere à Resolução 466/CNS/2012 (BRASIL, 2012) foram seguidas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, sob protocolo n. 3.610.497/2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 45 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (68,9%), divorciadas ou viúvas (66,7%) e alfabetizadas (51,1%). O envelhecimento mundial da população tem demonstrado a feminização na velhice, reflexo desse maior cuidado com a saúde por esta população (DIAS; SERRA, 2018). Quando compara-se esse processo entre as etnias branca e negra, observa-se um melhor cenário de envelhecimento na população idosa branca. Esse reflexo, ocorre desde a escravidão, uma vez que a população negra normalmente possui condições desfavoráveis, com desigualdade social, isolamento e restrição na estrutura social (SILVA, 2017).

O processo do envelhecimento é dinâmico e progressivo, promovendo diversas alterações fisiológicas e psicológicas que podem levar a perdas funcionais, maior vulnerabilidade e elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Em razão disto, os idosos acabam sendo o grupo etário mais medicado e exposto a polimedicação, uma vez que as medicações aliviam os sintomas ocasionados pelos desequilíbrios funcionais (SANTOS; CUNHA, 2017; SILVA *et al.*, 2019; ANDRADE *et al.*, 2020).

Observou-se que 31,1% dos idosos avaliaram a sua saúde como regular ou ruim, e 88,9% faziam uso de algum tipo de medicamento, sendo que destes 35,0% eram polimedicados. Neste trabalho, assumimos a polimedicação ou polifarmácia, como sendo o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos (FLORES; MENGUE, 2005; LUCCHETTI *et al.*, 2010). Andrade *et al.* (2020) evidenciaram que, normalmente, a polifarmácia em idosos está associada ao sexo feminino, avançar da idade, autoavaliação de saúde regular ou ruim e presença de doenças crônicas não transmissíveis, achados esses visualizados em nosso estudo.

A quantidade de fármaco está diretamente relacionada ao número de queixas e doenças referida pelo idoso (SANTOS; CUNHA, 2017; SILVA *et al.*, 2019). Pontua-se que com o aumento da quantidade do uso de medicações há o risco da prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados, além da ocorrência de interações farmacológicas, com riscos de eventos adversos, influenciando diretamente em um número maior de consultas ambulatoriais e hospitalizações (ANDRADE *et al.*, 2020).

Em relação ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) evidenciou-se o uso de 26 MPI's diferentes (18 conforme os critérios de Beers e oito conforme PRISCUS) pelos idosos quilombolas. Sendo os mais utilizados amitriptilina, diclofenaco, clonazepam, diazepam e omeprazol. Apesar das medicações serem importantes aliadas no tratamento de doenças deve-se atentar que as reações adversas de curto ou longo prazo, principalmente nos pacientes idosos. A amitriptilina apresenta um potente efeito anticolinérgico, sedativo e podendo ocasionar hipotensão ortostática. O diclofenaco é um potencializador de hemorragia gastrointestinal e úlcera péptica, principalmente em pacientes acima de 75 anos. O clonazepam e o diazepam fármacos bastante utilizados pela população, inclusive a quilombola, aumentam os riscos de comprometimento cognitivo, delirium, quedas, fraturas e acidentes automobilísticos. E o omeprazol em uso por longos períodos está associado ao desenvolvimento de osteoporose/fratura, demência e insuficiência renal (OLIVEIRA; CALDEIRA, 2016).

Quando analisado e avaliado a prevalência de medicamentos mais utilizados, a classe de fármacos cardiovasculares que agem no sistema renina-angiotensina foram os que apresentaram um maior número (n=24), seguido pelos diuréticos (n=23). O uso de medicamentos

cardiovasculares e diuréticos, com ação no sistema renina- angiotensina, está diretamente associada a hipertensão arterial sistêmica (HAS), visto que hoje é a doença que mais acomete a população, principalmente os idosos, e populações parda ou negra (SILVA *et al.*, 2012). A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) afirma que a população parda, mas principalmente a negra possui uma maior propensão a desenvolver a HAS. Segundo Correa *et al.* (2019) os negros possuem um defeito hereditário na captação do sódio e cálcio e no seu transporte renal, ocasionando a HAS, além de fatores adicionais como a obesidade, tabagismo e a não realização de atividades físicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso indiscriminado de medicamentos potencialmente inapropriados e a polifarmácia aumentam a vulnerabilidade dos idosos quilombolas. Isso porque os efeitos adversos podem ser potencializados e, portanto, são considerados um fator de risco para a fragilização e o agravamento à saúde dessa população.

Palavras-chave: Idoso; População Vulnerável; Polimedicação; Lista De Medicamentos Potencialmente Inapropriados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS- 3ª Ed.** 2017.- Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 46 p.

ANDRADE, N. O. et al. Polimedicação em adultos e idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família: associação com fatores sociodemográficos, estilo de vida, rede de apoio social e saúde. **Revista Brasileira Medicina Farmácia Comunidade**, v. 15, nº 42, p. 2462, 2020.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY 2015. Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2015 updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. **J Am Geriatr Soc.**, New York, v. 63, n. 11, p. 2227-2246, nov. 2015.

CORREA, R. R. et al. Hipertensão arterial na etnia negra: uma revisão de terapia medicamentosa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 27, n. 1, p. 157-159, 2019.

DIAS, M. J. S.; SERRA, J. Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea. **Serv. Soc. & Saúde**, v. 17, n. 1, p. 09-30, 2018.



DURAND, M. K.; HEIDEMANN, I. T. S. B. O acesso em uma comunidade quilombola: dimensões da equidade em saúde. **Revista Online de Pesquisa**, v. 11, n. 4, p. 1017-1024, 2019.

FLORES, L. M.; MENGUE, S. S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. **Revista Saúde Pública**, v.39, n. 6, p. 924-929, 2005.

GONÇALVES, L.H.T et al. Condições de vida e saúde de idosos amazônidas: realidade de comunidades periféricas de cidades paraenses. **Revista de Enfermagem**, Recife, v.9, n.1, p.39-46, 2015.

HOLT, S.; SCHMIEDL, S.; THÜRMAN, P. A. Potentially inappropriate medications in the elderly: the PRISCUS List. **Dtsch Arztebl Int.**, Cologne, v. 107, n. 31-32, p. 543-51, ago, 2010.

LOPES, E. D. S.; PAIXÃO, C. F. “Os cansaços e golpes da vida”: Os sentidos do envelhecimento e demandas em saúde entre idosos do Quilombo Rincão do Couro, Rio Grande do Sul. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, n. spe, e222518, 85-100, 2019.

LUCCHETTI, G. et al. Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 51-58, 2010.

MARQUES, C. E. De quilombolas a quilombolas: notas sobre um processo histórico-etnográfico. **Revista de Antropologia**, v. 52, n. 1, p. 339-374, 2009.

OLIVEIRA, S. K. M.; CALDEIRA, A. P. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em quilombolas do norte de Minas Gerais. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 420-427, 2016.

OLIVEIRA, S. K. M.; *et al.* Autopercepção de saúde em quilombolas do norte de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2879-2890, 2015.

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Fatores associados ao consumo de medicamentos entre idosos de uma unidade básica de saúde. **REFACS** (online), v. 5, n. 2, p. 191-199, 2017.

SILVA, A. **Determinantes da incapacidade funcional de idosos da cidade de São Paulo na perspectiva étnico-racial**. 2017. 80f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros Cardiologia**, v. 107, n. 3, 2016.

SILVA, A. C. A.; *et al.* Assistência farmacêutica em casos de polifarmácia entre a população idosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 28, e. 999, Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e999.2019>, p. 1- 6, 2017.