

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
CURSO DE MEDICINA

Autores:

SOUSA, IM¹

TOLEDO, MS²

1. Ícaro de Moura Sousa. Estudante de graduação em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Contato: (83) 9605-1368. Email: icaromourasousa@gmail.com. Endereço: Rua Ana Maria Barbosa de Almeida, 600. Bairro Cidade Universitária. CEP: 58052-270
2. Manuella de Sousa Toledo Matias. Professora titular de Geriatria da Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

**ESTUDO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PELA
POPULAÇÃO IDOSA ASSISTIDA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DE JOÃO PESSOA, PARAÍBA**

Revista científica: Revista Medicina & Pesquisa (CCM/UFPB)

João Pessoa

2014

RESUMO

OBJETIVOS: Conhecer o padrão de uso de medicamentos dos idosos usuários da Unidade de Saúde da Família “Saúde e Vida”, em João Pessoa, PB. Investigar a prática de polifarmácia pelos idosos estudados. Identificar os medicamentos mais consumidos.

MÉTODOS: Realizou-se um estudo transversal, descritivo, com coleta de dados através de roteiro de entrevista semiestruturado. Entrevistaram-se, entre outubro a novembro de 2014, 44 pacientes idosos (≥ 60 anos) escolhidos aleatoriamente dentre os que aguardavam atendimento na Unidade de Saúde da Família “Saúde e Vida”, em João Pessoa/PB. Os dados obtidos na pesquisa foram organizados em base de dados construída no software *SPSS versão 17.0*. A análise estatística bivariada entre sexo em relação à idade e sexo ao número de medicações consumidas foi efetuada pelo teste t de Student, adotando significância estatística de 5%.

RESULTADOS: dos 44 pacientes estudados, não se adequaram aos critérios de inclusão nove deles, restando uma amostra de 35 pacientes. Boa parte dos idosos (88,7%) usava pelo menos uma medicação cronicamente. Houve uma prevalência de polifarmácia na amostra de 17%. Os medicamentos mais consumidos foram os de atuação no aparelho cardiovascular, seguidos pelos de atuação no sistema musculoesquelético. A classe de medicamentos mais usada foram os agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina. As mulheres tiveram uma prevalência de polifarmácia maior que os homens, porém sem significância estatística.

CONCLUSÕES: Constatou-se uma prevalência de polifarmácia e médica do número de medicações em uso semelhante a outros estudos brasileiros. O grupo de medicamentos mais utilizado foi o mesmo de outras pesquisas nacionais (atuação no sistema cardiovascular), porém porcentagem de pacientes que utilizava pelo menos uma medicação deste grupo foi mais expressiva.

Palavras-chave: Idoso. Polimedicação. Atenção básica. Uso de medicamentos. Saúde do idoso.

ABSTRACT

OBJECTIVES: Understand the pattern of medication use of elderly users of the Family Health Unit "Saúde e Vida" in João Pessoa, PB. Investigate the practice of polypharmacy by the aged people. Identify the most consumed drugs.

METHODS: A cross-sectional descriptive study that collected data with a semi-structured interview script. Was interviewed, between October-November 2014, 44 elderly patients (≥ 60 years), randomly selected from among those who waited care in the Family Health Unit "Saúde e Vida" in João Pessoa / PB. The data obtained in the study were organized in a database built using the SPSS software version 17.0. The bivariate statistical analysis of sex in relation to age and sex the number of medications consumed was performed using Student's t test, adopting a statistical significance of 5%.

RESULTS: A total of 44 patients are studied, but nine of them did not fit the inclusion criteria, leaving a sample of 35 patients. Much of the elderly (88.7%) used at least one medication chronically. There was a prevalence of polypharmacy in the sample 17%. The most used drugs were acting on the cardiovascular system, followed by acting on the musculoskeletal system. The class of drugs most used were the agents that act on the renin-angiotensin system. Women had a higher prevalence of polypharmacy than men, but without statistical significance.

CONCLUSIONS: We found a prevalence of polypharmacy and medical number of medications similar to other Brazilian studies use. The most used group of medications was the same as other national surveys (acting on the cardiovascular system), but the percentage of patients who used at least one medication in this group was more significant.

Keywords: Elderly. Polypharmacy. Primary health care. Drug utilization. Elderly health.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do último século, os avanços da medicina e melhorias nos cuidados com alimentação e higiene contribuíram para um substancial aumento na expectativa de vida. Esta, associada a uma queda na fecundidade, proporcionaram um envelhecimento populacional, fenômeno que ocorre em escala global, principalmente nos países desenvolvidos. O Censo Populacional de 2010 mostrou que os idosos correspondiam a 10,8% da população brasileira, os quais representam 11,9% na Paraíba e 10,3% em João Pessoa.

O aumento progressivo do número de idosos na população é, por um lado, uma conquista, pois está ligada ao grau de desenvolvimento do país e a uma melhoria na qualidade de vida da população. Entretanto, esse aumento trás consigo um grande desafio, visto que aumenta o contingente de pessoas portadoras de doenças crônicas nas quais a atenção, o cuidado e a terapia medicamentosa desempenha um papel importante¹.

De fato, em consequência da maior prevalência de doenças crônicas nos idosos, esta é a faixa etária mais predisposta a praticar a polifarmácia. Foi considerada a existência de polifarmácia, segundo critério utilizado pelo Centro Ibero-Americano para a Terceira Idade, quando o paciente consome cinco ou mais medicamentos². Entretanto, não há um consenso na literatura acerca da sua definição, sendo facilmente encontradas divergências.

Muitas vezes, porém, a polifarmácia é um mal necessário, tendo em vista que as múltiplas comorbidades dos pacientes demandam uma intervenção terapêutica ampla para melhorar a qualidade e a expectativa de vida. Dessa forma, a sua prática não implica que a prescrição dos medicamentos esteja errada. Contudo, as alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas inerentes ao envelhecimento, somada ao risco de interações medicamentosas, tornam população geriátrica mais vulnerável aos efeitos adversos desta prática.

A complexidade dos esquemas medicamentosos, associados ao esquecimento, déficit visual e destreza manual característicos dos idosos contribuem para que haja uma administração dos medicamentos de maneira incorreta. O

analfabetismo, por sua vez, favorece a não compreensão da terapia proposta, principalmente se ela for extensa³.

Nesse sentido, é imprescindível conhecer o padrão de uso de medicamentos pela população para fundamentar estratégias de uso racional de fármacos⁴.

O objetivo geral desse estudo é conhecer o padrão de uso de medicamentos em idosos usuários da USF Saúde e Vida, em João Pessoa, Paraíba. Os objetivos específicos são investigar a prática de polifarmácia nessa amostra e identificar os medicamentos mais consumidos.

2 METODOLOGIA

2.1 Delineamento do estudo

Realizou-se um estudo transversal, descritivo, com coleta de dados através de roteiro de entrevista semiestruturado (anexo).

2.2 População entrevistada

2.2.1 População do estudo

A amostra foi composta por idosos (≥ 60 anos) escolhidos aleatoriamente dentre os que aguardavam atendimento nesta USF.

2.2.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) “Saúde e Vida”, unidade de atenção primária localizada na Rua Dr. Maurílio de Almeida, S/N, Bairro Ernani Sátiro, em João Pessoa/PB.

2.2.3 Critérios de inclusão

Pacientes com 60 anos ou mais, independentes do gênero, que: buscavam atendimento médico na USF em estudo; apresentavam capacidade de se comunicar; aceitaram participar da pesquisa; portavam o receituário médico com todas as medicações em uso e/ou afirmavam saber todas as medicações em uso, bem como suas posologias.

2.2.4 Critérios de exclusão

Pacientes que não se adequaram a um ou mais dos critérios de inclusão.

2.3 Coleta de dados

2.3.1 Instrumento de coleta de dados

O instrumento para coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturado (anexo), que englobava o nome das medicações usadas, sua posologia, o tempo de uso e duas questões envolvendo a automedicação e alteração de posologia sem indicação médica. Esse roteiro foi elaborado a partir dos objetivos da pesquisa.

2.3.2 A entrevista

Todas as entrevistas foram realizadas unicamente pelo autor dessa pesquisa.

Inicialmente, o pesquisador apresentava-se e então era perguntada a idade do paciente, se ele estava aguardando atendimento na USF e se ele gostaria participar da pesquisa: “Bom dia, meu nome é Ícaro Moura, sou estudante de medicina da UFPB e estou realizando uma pesquisa sobre o uso de medicamentos por pessoas maiores de 60 anos. O senhor(a) tem mais de 60 anos? Poderia participar da pesquisa? Se sim, terá que responder apenas algumas perguntas simples, como quais os remédios que o senhor(a) toma.” Caso o paciente aceitasse participar, era então esclarecida mais detalhadamente a pesquisa, lido (ou deixado ler) o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), colhido assinaturas e então realizado as perguntas conforme o roteiro em anexo.

O termo “remédio” foi utilizado em substituição ao termo “medicamento”, na tentativa de incluir também medicações fitoterápicas que poderiam estar sendo omitidas pelos pacientes por não enquadrarem estes tipos de droga no segundo termo.

Era feito então a primeira pergunta: “Você está usando algum tipo de remédio atualmente?”.

Na segunda pergunta, era questionado o número de medicações diferentes o paciente fazia uso. Entretanto, observou-se que, quando era detalhado o uso dos medicamentos, este número era maior. Portanto, a resposta da questão 2 teve que ser alterada ao fim da entrevista em um número considerável de pacientes.

No terceiro item, foi feito o questionamento: “Quais são as medicações que você usa? E com que frequência? Diariamente, em intervalos regulares como o médico mandou ou só quando precisa?”. A cada droga que o paciente relatava o uso, eram preenchidos a forma como o paciente usava, sendo detalhado uma droga por vez. Era perguntado também, para cada droga: “Quem passou esse remédio?”. Quando a medicação não era prescrita pelo médico, era marcada com um asterisco. Por fim, era perguntado ao paciente se ele tinha certeza que eram apenas essas medicações que ele fazia uso. Caso ele não referisse certeza, era então enquadrado nos critérios de exclusão da pesquisa.

2.4 Variáveis estudadas

Foram estudadas as seguintes variáveis:

- Idade
- Sexo
- Medicamentos em uso pelo paciente
- Classes dos medicamentos utilizados
- Frequência de uso dos medicamentos (diariamente, em intervalos regulares, apenas quando necessita)

2.5 Análise estatística

Os dados obtidos na pesquisa foram organizados em base de dados construída no software *SPSS versão 17.0*, sendo conduzida, posteriormente, a análise estatística.

A análise estatística bivariada entre sexo em relação à idade e sexo ao número de medicações consumidas foi efetuada pelo teste t de Student, adotando significância estatística de 5%.

2.6 Classificação dos medicamentos e polifarmácia

Os medicamentos foram classificados de acordo com o *Anatomical Therapeutic Chemical Code - ATC (OMS, 2007)*, que classifica as drogas segundo seu grupo anatômico principal e seu subgrupo terapêutico.

Foi considerada a existência de polifarmácia, segundo critério utilizado pelo Centro Ibero-Americano para a Terceira Idade, quando o paciente consome 5 ou mais medicamentos nos últimos 7 dias, incluindo o dia da entrevista.

2.4 Aspectos éticos e consentimento

O paciente participou dessa pesquisa mediante seu livre consentimento. Foi elaborado um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), com a preocupação de se utilizar uma linguagem simples e acessível aos pacientes.

No TCLE constava o título da pesquisa, telefones do pesquisador e do comitê de ética, objetivos principais e informações gerais de como seria feita a entrevista.

Nesse contexto, o TCLE foi lido (pelo paciente ou pelo entrevistador) e assinado antes do início da pesquisa, bem como sanadas eventuais dúvidas. Em caso de impossibilidade do entrevistado assinar o TCLE (em casos de analfabetos, por exemplo), a leitura do termo seria feita na presença do entrevistado e de um acompanhante, e este último assinaria caso o entrevistado concordasse.

O projeto para execução dessa pesquisa foi encaminhado para a Gerência de Educação na Saúde (GES) da Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa/PB, sendo obtido o termo de anuência para realização da pesquisa (processo nº 17.374/2014). O projeto e o termo de anuência foram encaminhados ao comitê de ética e pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), obtendo parecer aprovado em relatoria do dia 30/09/2014 (nº do parecer 820.071).

3 RESULTADOS

Foram entrevistados 44 pacientes usuários da USF Saúde e Vida. Destes, 9 foram excluídos da pesquisa por não se adequarem a um ou mais critérios de inclusão. A amostra total foi, portanto, de 35 pacientes.

3.1 Características dos participantes

Dos 35 pacientes estudados, 71,4% (n=25) eram mulheres e 28,6% (n=10) eram homens. A média de idade dos participantes foi de 69 anos, com idades variando no intervalo de 61 a 80 anos (TABELA 1). A maioria (85,7%) relatou morar em casa própria, enquanto 14,3% dos pacientes informaram morar em casa alugada.

Tabela 1: distribuição dos pacientes por idade

Idade	N	Porcentagem
60 a 69 anos	21 pacientes	60%
70 a 79 anos	12 pacientes	34,3%
80 anos ou mais	02 pacientes	5,7%

Vinte e dois dos entrevistados (62,8%) informaram serem naturais do interior paraibano, enquanto nove (25,7%) são naturais de João Pessoa e quatro (11,5%) relataram serem naturais de outros estados.

Em relação ao estado civil, 54,3% (n=19) dos pacientes declararam que são casados e 45,7% (n=16) que são solteiros, viúvos ou divorciados (TABELA 2).

Tabela 2: distribuição dos pacientes por sexo, moradia, estado civil e naturalidade

Variáveis		N	Porcentagem
Sexo	Masculino	10 pacientes	28,6%
	Feminino	25 pacientes	71,4%
Moradia	Própria	30 pacientes	85,7%
	Alugada	05 pacientes	14,3%
Estado civil	Casado	19 pacientes	54,3%
	Outros	16 pacientes	45,7%
Naturalidade	Interior	22 pacientes	62,8%
	João Pessoa	09 pacientes	25,7%
	Outros estados	04 pacientes	11,5%

3.2 Uso de medicamentos

Na amostra, 31 pacientes (88,7%) faziam uso de pelo menos um medicamento cronicamente.

Seis pacientes (17%) fizeram uso de pelo menos cinco drogas diferentes nos últimos sete dias, incluindo o dia da pesquisa, sendo, portanto, classificados como praticantes de polifarmácia (TABELA 3). Um destes pacientes é do sexo masculino e cinco do sexo feminino. Não houve significância estatística na análise bivariada no tocante a sexo e consumo de medicamentos, provavelmente pelo tamanho limitado da amostra. Da mesma forma, não houve associação entre aumento no uso de medicamentos e idade.

Tabela 3: Total de medicações diferentes usadas pelos pacientes nos últimos sete dias

Total de medicações	Número de pacientes	Porcentagem de pacientes
Nenhuma	4	11,4%
1 a 2	11	31,4%
3 a 4	14	40%
5 ou mais	6	17,2%

A classe de drogas mais utilizada pelos pacientes pesquisados foram os agentes que atuam sobre o sistema renina angiotensina (Classificação ATC: C09). Elas estavam sendo utilizadas por 57,1% (n=20) dos pacientes. A segunda classe de drogas mais utilizadas foram os diuréticos, que estavam em uso por 34,3% (n=12) dos pacientes (TABELA 4).

Tabela 4: frequência de uso de determinada classe de medicamentos, dividida em subgrupos terapêuticos segundo a Anatomical Therapeutic Chemical Code (ATC).

Classificação ATC	Código ATC	Nº de pacientes	% dos pacientes
Agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina	C09	20	57,1%
Diuréticos	C03	12	34,3%
Anti-inflamatórios e anti-reumáticos	M01	10	28,6%
Medicamentos para tratamento de doenças ósseas	M05	09	25,7%
Medicamentos usados na diabetes	A10	09	25,7%
Betabloqueadores	C07	08	22,9%
Hipolipemiantes	C10	07	20%
Medicamentos antitrombóticos	B01	07	20%
Analgésicos	N02	06	17,1%
Psicolépticos	N05	04	11,4%
Terapêutica tireóidea	H03	02	5,7%
Antiácidos, medicamentos para tratamento da úlcera péptica e da flatulência	A02	02	5,7%
Antiepilépticos	N03	01	2,9%
Terapêutica cardíaca	C01	01	2,9%
Preparados para uso nasal	R01	01	2,9%
Psicoanalépticos	N06	01	2,9%
Vitaminas	A11	01	2,9%
Anti-histamínicos para uso sistêmico	R06	01	2,9%
Agentes antineoplásicos	L01	01	2,9%

Dividindo as drogas em grupos principais (grupos anatômicos), as drogas de atuação no aparelho cardiovascular foram as mais usadas pelos pacientes da pesquisa. Vinte e nove pacientes (82,9%) fizeram uso de pelo menos uma medicação classificada nesse grupo anatômico nos sete dias que antecederam a entrevista (TABELA 5).

Tabela 5: frequência de uso de drogas de determinado grupo principal (grupo anatômico), divididos segundo a classificação Anatomical Therapeutic Chemical Code (ATC)

Grupo anatômico	Nº de pacientes	% de pacientes
Aparelho cardiovascular (C)	29	82,9%
Sistema musculoesquelético (M)	14	40%
Aparelho digestivo e metabolismo (A)	10	28,6%
Sistema nervoso (N)	08	22,9%
Sangue e órgãos hematopoiéticos (B)	07	20%
Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulinas (H)	02	5,8%
Agentes antineoplásicos e imunomoduladores	01	2,9%

4 DISCUSSÃO

Houve, nesse estudo, uma elevada prevalência de pacientes que usavam pelo menos uma medicação cronicamente (88,7%). Nesse contexto, há uma semelhança com estudos realizados em outras cidades brasileiras, como Recife, PE (85,5%)⁵, Fortaleza, CE (80,3%)⁴, e Belo Horizonte (89,6%)⁶. Variáveis como sexo, idade e facilidade no acesso ao sistema de saúde são consideradas fatores preditores para aumento no uso de medicamentos pela população idosa⁷⁻⁸. Dessa forma, as diferenças desses dados entre as regiões supracitadas podem estar, parcialmente, atribuídas a essas características. Dito isso, o presente estudo está condizente com a literatura atual no tocante a elevada utilização de medicamentos nesse subgrupo populacional e reforça a necessidade de atenção, visando a um uso mais racional de medicamentos.

A prevalência de polifarmácia encontrada na amostra foi de 17%, maior do que a encontrada em estudos realizados em Recife, PE (11%)⁵ e Fortaleza, CE (13,6%)⁴ e menor do que a registrada em Goiânia (26,4%)⁹. A polifarmácia é comum nessa faixa etária, variando, segundo estudos brasileiros, entre 11% a 40,6%⁹. Ela é uma prática em que há uma influência multifatorial, mas a idade elevada exerce um papel determinante¹⁰. É provável que este fator tenha determinado este elevado uso de medicamentos pelos idosos deste estudo.

O uso de medicamentos pode, além do seu efeito terapêutico esperado, trazer consigo reações indesejadas. Tais reações são passíveis de acontecer em qualquer faixa etária, mas é sabido que sua incidência aumenta com a idade¹¹.

A polifarmácia está relacionada à elevação da incidência e da gravidade das reações adversas a medicamentos, bem como a precipitar interações medicamentosas, a acarretar erros na administração e dificultar a adesão à terapia proposta¹². As reações adversas às medicações têm seu risco aumentado de três a quatro vezes quando se pratica polifarmácia, podendo mimetizar outras síndromes geriátricas ou, até mesmo, provocar confusão mental, quedas e incontinência. Não é incomum o idoso, além de apresentar várias receitas médicas, ainda automedicar-se com duas ou mais drogas, em especial sintomáticos para tratar dor ou constipação intestinal¹³.

Nesse sentido, esse uso exacerbado de medicamentos tornam os idosos mais suscetíveis à morbidade, mortalidade e utilização de recursos do serviço de saúde¹⁴, aumentando, assim, os custos advindos desse uso, que poderiam ser prevenidos com medidas como treinamento de profissionais e conscientização da população.

Embora sem significância estatística, houve, em pacientes do sexo feminino, uma maior tendência à polimedicação. Outros estudos afirmam que mulheres tamerecem uma maior demanda de atenção acerca desse tema, pois, isoladamente, este gênero está fortemente associado a um maior uso de medicamentos¹⁵⁻¹⁶.

A classe terapêutica mais utilizada foram as drogas de atuação no sistema cardiovascular, sobretudo os agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina (TABELA 4 e 5), o que é consistente com outras pesquisas brasileiras^{4-5,17}. Entretanto, neste estudo, a porcentagem de pacientes que utilizava pelo menos uma medicação desta classe foi bem mais expressiva do que nessas pesquisas. Isso pode ser explicado pela metodologia dos trabalhos, pois estes estudos fizeram uma abrangência maior da população. É importante considerar que neste estudo foram entrevistados apenas pacientes que buscavam atendimento na USF pesquisada, o que aumenta, portanto, a probabilidade de que sejam idosos portadores de doenças cardiovasculares crônicas, em busca de atendimento de rotina.

Foi observada, também, uma alta prevalência de pacientes em uso de drogas de atuação no sistema musculoesquelético, sendo esta a segunda classe de medicamentos mais utilizada, divergindo de outras pesquisas em os agentes que atuam no sistema nervoso central figuram como os segundos mais utilizados^{4-5,17}.

Não foi possível avaliar neste trabalho o número de medicamentos prescritos pelo médico da atenção básica, por especialista ou iniciada por automedicação. Apesar de boa parte dos pacientes terem afirmado que sabiam todas as medicações que usavam, o mesmo não foi observado se tratando da procedência da prescrição das mesmas. Frequentemente medicações que são iniciadas por médicos especialistas são renovadas pelo médico da USF, causando confusão para os pacientes quanto à origem desta prescrição, se foi originalmente prescrita pelo médico na atenção básica ou em outros níveis de atenção.

As principais limitações do trabalho são os vieses de memória e informação, pois a minoria dos pacientes portava a prescrição médica de todos os medicamentos

que faziam uso e poderiam não lembrar alguma medicação no momento da entrevista.

A pesquisa foi inteiramente feita com idosos que buscavam atendimento na UBS, portanto não foi possível abranger os pacientes que não a frequentaram no período de coleta de dados, bem como pacientes acamados. O impacto da exclusão desses idosos nos resultados da pesquisa não foi dimensionado.

Outro fator limitante foi o tamanho da amostra. Entretanto, o trabalho foi feito com o objetivo de se obterem dados exploratórios sobre a temática. Os resultados obtidos mostram que esse é um tema que necessita de mais estudo para alcançar informações em um contexto mais amplo e, por fim, direcionar medidas práticas que tragam benefícios à população.

5 CONCLUSÃO

Os dados deste estudo indicam que há um alto consumo de medicamentos por idosos usuários da atenção básica, seguindo outros estudos que observaram o mesmo nessa faixa etária. Este fato causa preocupação, pois são justamente os idosos o grupo mais vulnerável aos efeitos colaterais dessas drogas, bem como de erros na administração. Embora a polifarmácia possa trazer muitos problemas de saúde, a incidência de doenças crônicas cresce com o aumento da idade e tornam muitas das medicações indispensáveis para o controle das mesmas.

Nesse contexto, é importante que os médicos, sobretudo aqueles atuantes na atenção básica, os mais próximos dos pacientes, reconheçam suas patologias, tenham pleno conhecimento da real necessidade de determinada medicação, estejam atentos para a prática de polifarmácia e observem os grupos em que há um risco mais elevado desta prática, como idade mais avançada e o sexo feminino. Por fim, é imprescindível que o médico esclareça os pacientes, familiares e cuidadores no tocante aos riscos da polifarmácia e tome medidas para uma indicação e prescrição racional de medicamentos.

6 BIBLIOGRAFIA

1. Carvalho MFC, Romano-Lieber NS, Bergsten-Mendes G, Secoli SR, Ribeiro E, Lebrão ML, et al. Polifarmácia entre idosos do município de São Paulo - Estudo SABE. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2012 Dezembro; 15(4).
2. Silva Rd, Schmidt OF, Silva S. Polifarmácia em geriatria. *Associação Médica do Rio Grande do Sul*. ; 56: p. 105 - 183.
3. Marin MJS, Cecílio LCO, Perez AEWUF, Santella F, Silva CBA, Gonçalves Filho JR, et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008 Julho; 24: p. 1545-1555.
4. Filho JMC, Marcopito LF, Castelo A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2004.
5. Neves SJF, Marques AO, Leal MC, Diniz AS, Medeiros TS, Arruda IKG. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em area urbana do Nordeste do Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 2013 Agosto; 47(4).
6. Ribeiro AQ, Rosenfeld S, Klein CH, Comini C, Acurcio FA. Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. *Rev. Saúde Pública*. 2008 Agosto; 42(4): p. 724-732.
7. Rozenfeld S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. *Cad. Saúde Pública*. 2003 Junho; 19(3).
8. Junius-Walker U, Theile G, Hummers-Pradier E. Prevalence and predictors of polypharmacy among older primary care patients in Germany. *Family Practice*. 2007 February; 24(1).
9. Santos TA, Lima DM, Nakatani AYK, Pereira LV, Leal GS, Amaral RG. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 2013 Fevereiro; 47(1).
10. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas do uso de medicações por idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 63(1).
11. Secoli SR, Duarte YA. Medicamentos e a atenção domiciliária. In Duarte YA, Diogo MJD. *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo:

Atheneu; 2000. p. 326-35.

12. Bueno CS, Bandeira VC, Oliveira KR, Colet CF. Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.) da UNIJUÍ. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2012; 15(1): p. 51-61.

13. Cassiani SHB. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. Revista Brasileira de Enfermagem. 2005 Janeiro; 58(1).

14. Lund B, Carnahan R, Egge J, Chrischilles E, Kaboli P. Inappropriate prescribing predicts adverse drug events in older adults. Ann Pharmacother. 2010 Junho; 44(6).

15. Galato D, Silva ES, Tiburcio LS. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. Ciência & Saúde Coletiva. 2010 Setembro; 15(6).

16. Flores LM, Mengue SS. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. Revista de Saúde Pública. 2005 Dezembro; 19(6).

17. Loyola Filho A, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2006; 22(12).



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

FICHA DE INDICAÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

Autor(a): Jeandro de Moura Sousa
Título do trabalho: Estudo do consumo de medicamentos pela população idosa assistida em uma Unidade Básica de Saúde de João Pessoa, Paraíba.
Banca Examinadora
Examinador 1 (orientador): Manuella de Sousa Toledo Matias
Instituição: UFPB Departamento: Medicina Interna
Telefones: (83) 9928 - 0326 E-mail: MANUELLATOLEDO@HOTMAIL.COM

Examinador 2: Eduardo Simon
Instituição: UFPB Departamento: Promoção da Saúde
Telefones: (83) 8830 - 2197 E-mail: ESIMON81@GMAIL.COM

Examinador 3: Gilka Paiva Oliveira Costa
Instituição: UFPB Departamento: Medicina Interna
Telefones: (83) 9924 - 8634 E-mail: GILKAPAIVA@YAHOO.COM.BR

Suplente: SEVERINO RAMOS DE LIMA
Instituição: UFPB Departamento: PROMOÇÃO DA SAÚDE
Telefones: 93820288 E-mail: bivhina@uol.com.br

Jeandro de Moura Sousa
Assinatura do Autor(a)

Manuella de Sousa Toledo Matias
Assinatura do Orientador(a)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DE GRADUAÇÃO

Eu, **MANUELLA DE SOUSA TOLEDO MATIAS**, que abaixo assino, professor(a) efetivo(a), da **UFPB**, tendo conhecimento da tarefa, dos objetivos e finalidade do Trabalho de Conclusão de Curso, nos termos do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina e do Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso, aceito orientar o(a) acadêmico(a) **ICARO DE MOURA SOUSA** matrícula nº **10912268**, regularmente matriculado(a) no Curso de Medicina/CCM/UFPB, estando ciente de que essa orientação deverá atender o estabelecido no Art. 15 do do TCC, a saber: 1.Manter Currículo Lattes do CNPq atualizado; 2.Orientar projetos que estejam vinculados à sua linha de pesquisa e ao grupo de pesquisa em que está inscrito;3.Elaborar e aprovar, junto com cada orientando, o plano de trabalho para o desenvolvimento do TCC, estabelecendo horário e local de atendimento, de acordo com cada um de seus orientandos e encaminhá-lo à Coordenação de TCC; 4.Acompanhar o trabalho em todas as suas etapas, desde a escolha do tema até a entrega definitiva do TCC, na forma acordada com cada orientando, bem como propor modificações no trabalho, e analisá-las sistematicamente;5.Reunir-se com o Coordenador de TCC para relatar e analisar o andamento do TCC de seus orientandos, bem como solucionar possíveis dificuldades no seu desenvolvimento; 6.Apresentar ao Coordenador de TCC, em concordância com o orientando, a indicação de 02 (dois) nomes para compor a comissão examinadora do TCC sob sua orientação, dando preferência a docentes da área de conhecimento do trabalho; 7.Cuidar para que as correções sugeridas no TCC, pela comissão examinadora, sejam observadas pelos seus orientandos; 8.Cumprir, junto com o orientando, as datas estipuladas previstas neste regulamento.

Campus I – Cidade Universitária CEP: 58059-900 João Pessoa/PB Tel/fax: (083) 3216 7247

E-mail: medicina@ccm.ufpb.br HP: www.ccm.ufpb.br

João Pessoa, 14 de novembro de 2014.

Ícaro de Moura Sousa
Assinatura do/a Acadêmico/a

Manuella de Sousa Toledo Matos
Assinatura do Orientador/a

Campus I – Cidade Universitária CEP: 58059-900 João Pessoa/PB Tel/fax: (083) 3216 7247

E-mail: medicina@ccm.ufpb.br HP: www.ccm.ufpb.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
LAURO WANDERLEY/UFPB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudo do consumo de medicamentos pela população idosa assistida em uma Unidade Básica de Saúde de João Pessoa, Paraíba

Pesquisador: Manuella de Sousa Toledo Matias

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 36469614.4.0000.5183

Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 820.071

Data da Relatoria: 30/09/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com coleta de dados através de roteiro de entrevista semiestruturado, aplicado em uma amostra composta por idosos (60 anos) escolhidos aleatoriamente dentre os que aguardam atendimento na Unidade de Saúde da Família (USF) "Saúde e Vida", em João Pessoa, Paraíba.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer o padrão de uso de medicamentos em idosos usuários da USF Saúde e Vida, em João Pessoa, Paraíba.

Objetivo Secundário:

Investigar a prática de polifarmácia na população estudada, considerando a quantidade de fármacos utilizados simultaneamente de forma crônica;

Identificar os medicamentos mais consumidos;

Levantar a procedência dos medicamentos utilizados, dividindo-os em prescritos pelo profissional médico e consequentes da automedicação;

Avaliar o cumprimento dos esquemas posológicos propostos, trocas ou suspensões de drogas por conta própria.

Endereço: HULW-4º andar - Campus I - UFPB

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7302

Fax: (83)3216-7522

E-mail: cephulw@hotmail.com

Manuella de Sousa Toledo Matias
Pesquisadora em Saúde Pública
UFPB - CEPHULW

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
LAURO WANDERLEY/UFPB



Continuação do Parecer: 820.071

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Segundo o pesquisador a pesquisa não oferece nenhum risco para o paciente, entretanto pela Resolução 466/12 CNS MS, toda pesquisa apresenta riscos, mesmo que não previsíveis.

Benefícios:

Participar de uma pesquisa que visa conhecer o padrão de uso de medicamentos pela população em estudo para, eventualmente fundamentar estratégias de uso racional de fármacos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Medicina/UFPB, dos pesquisadores Ícaro de Moura Sousa e Manuella de Sousa Toledo Matias(Orientadora).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados.

Recomendações:

Apresentar o Parecer Consubstanciado de aprovação à Secretaria Municipal de Saúde e no local da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável ao desenvolvimento da investigação.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-HULW considera o protocolo de pesquisa APROVADO.

Os pesquisadores ficam, desde já, notificados da obrigatoriedade de enviar (à plataforma Brasil) o relatório final da pesquisa até 30 dias após o término da mesma.

Dr. Ícaro de Moura Sousa
Médico Assistente em Clínica Médica
Hospital Universitário Lauro Wanderley
Universidade Federal da Paraíba

Endereço: HULW-4º andar - Campus I - UFPB

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7302

Fax: (83)3216-7522

E-mail: cepulw@hotmail.com

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
LAURO WANDERLEY/UFPB



Continuação do Parecer: 820.071

JOAO PESSOA, 06 de Outubro de 2014

Assinado por:

Iaponira Cortez Costa de Oliveira
(Coordenador)

Iaponira Cortez Costa de Oliveira
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital Universitário Lauro Wanderley
Universidade Federal da Paraíba

Endereço: HULW-4º andar - Campus I - UFPB

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7302

Fax: (83)3216-7522

E-mail: cephulw@hotmail.com