

POTENCIAIS DE RISCO DA POLIFARMÁCIA EM IDOSAS HIPERTENSAS RESIDENTES NA VILA SÃO VICENTE DE PAULO NO MUNICÍPIO DE CURVELO - MG

Mariana Diniz Souza¹

Orozimbo Henriques Campos Neto²

RESUMO

É crescente o número de idosos brasileiros, isto devido às variações no estilo de vida e uma melhora da saúde, visto que são oferecidos tratamentos e medicamentos mais seguros. Entretanto, mesmo com todos os cuidados, os idosos são mais vulneráveis às doenças, como hipertensão, que pode levar ao uso de muitos medicamentos simultaneamente (polifarmácia), isto gera numerosos riscos. Desta forma, há um aumento considerável das doenças crônicas, como o que se observa nesse grupo de pacientes. Nesse contexto, o trabalho buscou identificar os potenciais de risco da polifarmácia. Para esta pesquisa foi feito um estudo de caso de natureza descritiva com abordagem qualitativa, em um grupo constituído por cinco idosas hipertensas, com idade entre 65 e 81 anos, residentes da Vila São Vicente de Paulo, no Município de Curvelo - MG. Realizou-se uma entrevista semiestruturada, como instrumento de obtenção de informações da farmacoterapia das idosas da vila, o qual teve os dados interpretados, baseando-se na análise de conteúdo, indicada por Laurence Bardin. Os resultados mostraram que as idosas hipertensas da Vila São Vicente de Paulo se encontravam em polifarmácia e vivenciavam diferentes problemas relacionados ao uso dos medicamentos, como as reações adversas e as interações medicamentosas, mas não recebiam o devido cuidado quanto ao uso. Logo, considera-se que o acompanhamento farmacoterapêutico com as idosas hipertensas da Vila, é indispensável, sendo a Atenção Farmacêutica um meio de evitar os riscos da polifarmácia.

Descritores: Polimedicação. Hipertensão. Idosos. Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

The number of Brazilian elderly is increasing, due to lifestyle changes and improved health, since more assertive treatments and medications are offered. However, even with all care, the elderly are more vulnerable to diseases, such as hypertension, which can lead to the use of several drugs simultaneously (polypharmacy), which generates numerous risks. Therefore, there is a considerable increase in chronic diseases, as seen in this group of patients. In this context, the work sought to identify the risk potentials of polypharmacy. For this research, was carried out a descriptive study case with a qualitative approach in a group consisting of five elderly hypertensive women, between 65 and 81 years old, residents of Vila São Vicente de Paulo, in the municipality of Curvelo - MG. A semi-structured interview was conducted as an instrument to obtain information on the pharmacotherapy of the elderly, which had the data interpreted, based on the content analysis proposed by Laurence Bardin. The results showed that elderly hypertensive women in Vila São Vicente de Paulo were in polypharmacy and experienced different problems related to the use of medications, such as adverse reactions and pharmacological interactions, but they did not receive due attention regarding their use. Thus, pharmacotherapeutic follow-up with village's elderly hypertensive women, is considered essential, and Pharmaceutical Care is a means of avoiding the risks of polypharmacy.

¹ Graduanda em Farmácia pela Faculdade Ciências da Vida- FCV- Sete Lagoas MG. E-mail: dinizsouzam@hotmail.com

² Doutor em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina da UFMG (2012). Possui graduação em Farmácia com Habilitação em Análises Clínicas pela UFMG (2009). Pesquisador colaborador do Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde (GPES/UFMG). Diretor de Atenção Primária e Vigilância em Saúde de Pedro Leopoldo/MG.

Descriptors: Polypharmacy. Hypertension. Elderly. Pharmaceutical Services.

1 INTRODUÇÃO

A quantidade de idosos está aumentando, conforme os dados do IBGE (2019), desde o ano de 2010 até 2019 passaram de 10,77% para 13,72% no Brasil. Os idosos são mais frágeis às doenças, como a hipertensão arterial, isto pode levar ao uso de muitos medicamentos ao mesmo tempo por pacientes (polifarmácia) (COSTA; NETO, 2015; NASCIMENTO *et al.*, 2017). Além disto, idosos que fazem uso de vários medicamentos, estão submetidos às reações adversas e interações medicamentosas, e até mesmo hospitalizações e mortes (ALVES; CEBALLOS, 2018; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016).

Fraga e Melo (2018) dizem que as reações adversas trazem malefícios ao organismo, mas muitas vezes não são observados pelos pacientes. Medicamentos que são ingeridos ao mesmo tempo ou com alimentos podem causar interações medicamentosas, causando danos à ação do fármaco (FELDMAN *et al.*, 2017). Reações adversas e interações medicamentosas são potenciais de risco para os idosos que desconhecem os riscos da polifarmácia, como mostra o estudo de Silva *et al.*, (2017), isto mostra a importância do acompanhamento farmacoterapêutico. Idosos com doenças crônicas, como a hipertensão, exigem cuidado contínuo (REIS *et al.*, 2018). Deste modo, o acompanhamento farmacoterapêutico, de acordo com Souza *et al.*, (2018), contribui para o controle da doença, através da atenção farmacêutica, prevenindo potenciais de risco da medicação, através de informações e orientações ao paciente.

Este estudo buscou averiguar os potenciais de risco da polifarmácia em uma vila de idosos. Levantou-se a seguinte questão: quais os potenciais de risco da polifarmácia a um grupo de idosos hipertensas residentes na Vila São Vicente de Paulo no Município de Curvelo – MG? A pesquisa justifica-se pela importância das informações e acompanhamento farmacoterapêutico a um grupo de idosos hipertensas, para obtenção de resultados positivos com a farmacoterapia, reduzindo os potenciais de risco, as reações adversas e interações medicamentosas no decorrer do tratamento da hipertensão arterial, como afirmam os autores Silva *et al.*, 2017. Esse cuidado pode ajudar na diminuição das internações e mortes devido intoxicações medicamentosas (LIMA *et al.*, 2016).

Para responder à questão norteadora, foram levantados os seguintes pressupostos: os idosos hipertensos que vivem com a polifarmácia estão expostos a reações adversas e interações medicamentosas (COSTA; NETO, 2015); conforme Carvalho *et al.*, (2015) os idosos têm maior

disposição a reclamações e doenças crônicas, e acabam usando vários medicamentos. Atenção farmacêutica é um meio de evitar riscos da polifarmácia em idosos hipertensos, através de acompanhamento farmacoterapêutico (DEBIASI; LINDER, 2018). Sendo assim, o trabalho tem por objetivo geral apontar os principais potenciais de risco da polifarmácia a um grupo de idosas hipertensas; e objetivos específicos: apresentar a realidade da polifarmácia em uma vila de cuidados para idosas, e apontar ações para garantir a segurança, a efetividade da farmacoterapia e melhor comodidade de vida das idosas com hipertensão arterial.

Para alcançar os objetivos propostos no estudo, buscou-se uma pesquisa de natureza descritiva de abordagem qualitativa. É um estudo de caso, cuja ferramenta para obtenção de dados foi a entrevista semiestruturada, pela qual se buscou informações individualmente da farmacoterapia de idosas portadoras de hipertensão arterial da Vila São Vicente de Paulo, para identificação dos potenciais de risco da polifarmácia. A coleta de dados foi feita nos meses de setembro a outubro de 2019, em um grupo constituído por cinco idosas hipertensas, na faixa etária de 65 a 81 anos, moradoras da Vila São Vicente de Paulo no Município de Curvelo - Minas Gerais. Após a transcrição das entrevistas, as falas foram analisadas conforme a proposta de Laurence Bardin (1977).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Cruz *et al.*, (2016), nos 70, o Brasil começou a ter seu perfil demográfico modificado. A população que era a maioria rural, com famílias grandes, após alguns anos, passou a ser uma sociedade urbana, e as famílias menores. Isso causou uma modificação no grupo etário e com avanços da medicina, a quantidade de pessoas idosas aumentou, e a população jovem reduziu, em consequência da redução das taxas de mortalidade e a queda das taxas de natalidade. Devido a estas modificações, houve aumento da perspectiva de vida do povo brasileiro, que passou a viver mais tempo, e com isto veio um fator negativo, o crescimento de doenças crônicas, como exemplo a hipertensão arterial (RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016). As doenças crônicas levam ao uso de medicação em longo período de tempo, favorecendo erros, como reações adversas e interações medicamentosas (MUNIZ *et al.*, 2017; SOUZA; SOARES, 2018; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016).

2.1 Hipertensão arterial na população idosa

A hipertensão arterial é uma doença crônica, prevalente na população idosa, como demonstra um estudo de Menezes *et al.*, (2016). Com o avanço da idade, ocorrem transformações na forma da parede dos vasos sanguíneos, ocasionando enrijecimento arterial, que está conectado ao aumento da pressão arterial. Quando associada a diabetes, dislipidemias e outras comorbidades, a hipertensão amplia o risco de doenças cardiovasculares, como o acidente vascular cerebral (AVC) e infarto agudo ao miocárdio (IAM) (COSTA; LOURENÇO, 2017).

Normalmente os pacientes portadores de hipertensão, fazem uso de vários medicamentos no mesmo momento (ALVES *et al.*, 2015). Uma pesquisa feita por Santos *et al.* (2017) com grupos de idosos com doenças crônicas, averiguou que pelo menos dois medicamentos são administrados para hipertensão arterial, e 52% da população usam medicamentos para o tratamento da doença. Outro dado que chamou atenção do estudo é que os idosos hipertensos afirmaram utilizar mais de um medicamento para o tratamento de outros problemas como anti-inflamatórios não esteroides (AINES), antilipidêmicos, entre outros.

2.2 Polifarmácia

Segundo *World Health Organization* (2017), a polifarmácia está associada ao uso de “quatro ou mais medicamentos”. Os medicamentos normalmente são prescritos ou não, isto faz com que aumente as possibilidades de reações adversas, e interações medicamentosas, dificultando o tratamento (COSTA; NETO, 2015; LIEBER *et al.*, 2019). É importante o acompanhamento do profissional para maior conhecimento do paciente sobre a polifarmácia, ajudando no uso certo de medicamentos e provando a importância da farmacoterapia, sobretudo para os idosos (ALVES; CEBALLOS, 2018).

O uso de medicamentos são específicos da terapia medicamentosa prescrita, enquanto a adesão ao uso de medicamentos corresponde ao profissional de saúde (ABREU *et al.*, 2019; ABREU; SANTOS *et al.*, 2015). Entretanto, de acordo com Martins *et al.*, (2017) o uso da medicação fica mais complicado entre os idosos, devido a diminuição da função cognitiva, inaptidão de conseguir manterem o tratamento sozinhos, além da polifarmácia. Para evitar erros e melhorar o modo de vida do idoso, é necessário estudar possíveis pontos relacionados à não

adesão do medicamento e técnicas para o aumento da aceitação ao tratamento (ARRUDA *et al.*, 2015).

2.3 Atenção Farmacêutica

A Atenção Farmacêutica foi determinada pela Organización Mundial de la Salud (Organização Mundial da Saúde), em (1993, p. 3):

[...] prática profissional na qual o paciente é favorecido das ações do farmacêutico e reconhecem que este é o resumo de atitudes, condutas, compromissos, inquietudes, valores éticos, funções, informações, responsabilidades e agilidades do farmacêutico para prestar a farmacoterapia, com o alvo de alcançar bons resultados” (OMS, 1993, p. 3, texto traduzido).

A Atenção Farmacêutica busca atingir resultados positivos, para terapia prescrita, buscando precaver e deliberar problemas com medicamentos. Envolve o acompanhamento dos pacientes, de modo que o uso da medicação seja na dose correta, segura, observando se pode haver reações adversas e interações medicamentosas, que possam comprometer a saúde dos pacientes (FRAGA; MELO, 2018; SOUZA, 2018). Para tanto, é valioso o farmacêutico na atenção aos idosos que estão em uso de medicamentos, para que possam fazer o uso correto e assim alcançar a ação terapêutica prevista (SOUZA, 2018).

3 METODOLOGIA

Para a realização do trabalho, adotou-se a pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva apresenta características de certa população, neste caso, a um grupo de idosas da vila; a abordagem qualitativa é utilizada para ganhar conhecimento de certo grupo social, fazendo uma conexão entre sujeito e o objeto (BERND; ANZILAGO, 2016). Além disto, utilizam diferentes ideias técnicas de investigação, filosofias e análises de dados (LIMA; MOREIRA, 2015). A entrevista semiestruturada necessita de planejamento, baseado na definição do plano de pesquisa; a coleta de dados, se aplica na preparação do entrevistador, a entrevista e observações feitas, para obter as respostas que busca, o entrevistador deve estabelecer confiança com o entrevistado; em seguida o tratamento de

dados, que são registros, como anotações, áudios e transcrições obtidos na entrevista (CHAZIN; FREITAS, 2017).

O estudo em questão envolveu cinco idosas hipertensas que utilizavam quatro ou mais medicamentos regularmente, residentes na vila São Vicente de Paulo, Município de Curvelo - MG, na faixa etária de 65 a 81 anos, por isto tratou-se de um estudo de caso. Segundo Andrade *et al.*, (2017), o estudo de caso busca entender manifestações ligadas grupos, como nesta pesquisa, buscou-se potenciais de risco da polifarmácia a um grupo específico de idosas hipertensas. Realizou-se visitas pessoais agendadas, de maneira individual com cada idosa, nas quais executou-se entrevistas semiestruturadas (Apêndice B). As entrevistas tiveram todo o seu conteúdo gravado com aplicativo de áudio do aparelho celular. Foram feitas análises dos dados obtidos das entrevistas e interpretações com bases teóricas em artigos científicos e livros, com foco em “potenciais de risco da polifarmácia em idosos hipertensos”, baseando-se no método análise de conteúdo, proposto por Laurence Bardin (1977).

A revisão de literatura realizou-se com a pesquisa de artigos científicos, livros, textos e publicações na base de dados Scientific Eletronic Libraly Online (SciELO) e bibliotecas virtuais que contemplam o tema proposto. Para a busca utilizou-se os descritores: polimedicação; hipertensão; idosos e atenção farmacêutica. A seleção das publicações para o trabalho baseou-se nos seguintes critérios: publicações que abordassem a atenção farmacêutica em idosos hipertensos e a polifarmácia (polimedicação), assim como a importância do acompanhamento farmacêutico, publicados a partir de 2015. Foram selecionados 75 artigos e 2 livros.

A carta de apresentação para pesquisa de campo, assinada pela Câmara de Ensino Pesquisa e Extensão (CENPEX), se encontra no Anexo C. Cabe destacar que todas as idosas entrevistadas assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), baseado em Miranda *et al.*, (2017), disponível no Anexo A.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para facilitar a exposição dos resultados e descrição das participantes do estudo, classificou-se cada uma das idosas entrevistadas em números de 1 a 5. É importante destacar que, durante as entrevistas, por questões éticas, buscou-se, além de coletar os dados, realizar a intervenção farmacêutica (aferição da pressão arterial de todas as idosas), orientações sobre a necessidade da aferição da pressão arterial, consultas médicas regulares, explicações sobre a

função dos medicamentos que as idosas utilizavam, os riscos da automedicação e da polifarmácia, a importância do respeito ao tratamento apresentado e a necessidade do acompanhamento farmacoterapêutico. Frisaram-se também, orientações sobre a realização de medidas não farmacológicas, como a prática de exercícios regulares, conforme a mobilidade particular e o cuidado com a alimentação, principalmente em relação ao demasiado consumo de sódio. Um estudo de Botelho e Roesse (2017), demonstrou que a intervenção farmacêutica ajuda na segurança do paciente. De acordo com os estudos feitos por Arantes *et al.*, (2020) e Hortencio, *et al.*, (2018), as práticas não farmacológicas como redução do sódio e exercícios físicos, ajudam na diminuição da pressão arterial, evitando consequentemente riscos cardiovasculares.

Após análise de todas entrevistas, emergiram quatro categorias principais nas falas das idosas, conforme o Quadro 1. Na apresentação e discussão das categorias foram citados subitens nos resultados para melhor organização.

Quadro 1: Categorias presentes nas entrevistas

| CATEGORIAS |
|--|
| Conhecimento sobre a hipertensão arterial |
| Polifarmácia |
| Reações adversas e interações medicamentosas |
| Automedicação e falta de acompanhamento |

Fonte: Dados da pesquisa (2019) em Curvelo/MG.

4.1 Conhecimento sobre a hipertensão arterial

Em relação ao conhecimento sobre a hipertensão e assertividade do tratamento das idosas, todas demonstraram ter pouco ou nenhum conhecimento sobre a doença e do tratamento, conforme evidenciado na entrevista da idosa 1, explicando sobre o seu conhecimento da pressão arterial: “sei, quando o sangue tá grosso.” As idosas 2, 3 e 4 relataram saber o que é a hipertensão, mas não conseguiram explicar. Já a idosa 5 disse saber “mais ou menos”, porém também não soube explicar sobre a doença crônica. Estes relatos são problemáticos, uma vez que o paciente conhecendo sobre sua doença possui maior cuidado e pode ser o protagonista para o sucesso do tratamento (ANACLETO *et al.*, 2019).

A falta do autoconhecimento sobre a hipertensão no paciente, pode afetar o tratamento, isto está relacionado às pessoas idosas, com pouca escolaridade e com baixa renda (LIMA *et al.*, 2015). Para que as idosas da vila tenham conhecimento da hipertensão é necessário a prática do acompanhamento farmacoterapêutico, que ajuda na adesão ao tratamento, com informações e orientações, assim garantindo melhora na qualidade de vida (AZEVEDO *et al.*, 2016).

4.2 Polifarmácia

Segundo Nascimento *et al.* (2018), a hipertensão frequentemente é tratada por associação de fármacos, fazendo com que a polimedicação seja inevitável. As doenças crônicas aumentam o uso de medicamentos e seus riscos. Apesar disso, as reações adversas e as interações medicamentosas são derivadas da polifarmácia. Sendo assim, é importante a categoria polifarmácia, por envolver o objetivo principal do trabalho, optamos por apresentar trechos das falas e interpretações das pacientes em conjunto com os tratamentos de outras doenças que acometem as idosas da vila. Podemos observar que a falta de compreensão sobre as doenças e tratamentos estão muito presentes e conseqüentemente a exposição das idosas a polifarmácia, pode levar a doenças iatrogênicas, hospitalizações e até mesmo morte (RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016).

Quadro 2: Medicamentos, função e observação de cada uma das idosas entrevistadas

| MEDICAMENTOS, FUNÇÃO E OBSERVAÇÃO DE CADA UMA DAS IDOSAS | | | |
|---|---|---|---|
| Idosas | Medicamentos (dosagem/comprimido) | Função segundo pacientes | Observação |
| Idosa 1 | Puran t4 25 mg Sinvastatina 40 mg Anlodipino 5 mg Ibuprofeno 400 mg | “Tireoide.” “Glicose.” “Colesterol.” “Dor.” | A paciente especificou a ordem e função dos medicamentos, Puran para tireoide; sinvastatina para a glicose e anlodipino para o colesterol. |
| Idosa 2 | Atenolol 50 mg Hidroclorotiazida 25 mg Diclofenaco sódico 50 mg Rivotril (gotas) 1mg | “Pressão alta.” “Urinar.” “Dores.” “Dormir.” | A paciente especificou apenas a função do diclofenaco, que seria para dores, a hidroclorotiazida para “urinar”, atenolol para pressão alta e rivotril pra dormir. |

| | | | |
|---------|---|--|--|
| Idosa 3 | Sinvastatina 40 mg AAS 100 mg Losartana 50 mg Tandrilax (cafeína 30 mg + carisoprodol 125 mg + diclofenaco sódico 50 mg + paracetamol 300 mg) (MALLMANN, 2016) | “Enralecer o sangue.” “Dores”. | A paciente afirmou que o sinvastatina, AAS e o losartana eram para “enralecer” o sangue e o Tandrilax sabia que era para dores. |
| Idosa 4 | Anlodipino 5 mg Hidroclorotiazida 25 mg Paracetamol 500 mg Vitamina D3 | “Urinar.” “Pressão alta.” “Dores.” “Ossos.” | A paciente ficou em dúvida sobre a função de cada um, apenas citou que utilizava para “urinar”, para pressão alta e quando tinha dores de cabeça. A vitamina D3 sabia que era para os “ossos”. |
| Idosa 5 | Atenolol 50 mg Losartana 50 mg Hidroclorotiazida 25mg Anlodipino 5 mg Sonrisal (bicarbonato de sódio 1644 mg + carbonato de sódio 400 mg + ácido acetilsalicílico 325 mg + ácido cítrico 1507, 8 mg) (OLIVEIRA, 2020) | “Azia.” | A paciente não sabia a função de todos os medicamentos, apenas que o sonrisal era para “azia” (pirose). |

Fonte: Dados das pesquisas (2019) Curvelo/ Minas Gerais.

4.3 Reações adversas e interações medicamentosas

Devido à fragilidade dos idosos, são colocados no grupo de risco, reações adversas e interações medicamentosas, acima de tudo por causa da polifarmácia (PAGNO *et al.*, 2018). De acordo com as entrevistas, contextualizando as reações adversas, é possível comprovar, o quanto é debilitante e sofrível esse problema, como descrito pelas idosas 2, 3 e 4. A idosa 2 descreveu muito desconforto ao administrar o medicamento diclofenaco sódico 50 mg: “nossa, eu sinto muita queimação depois de tomar esse diclofenaco, mas minha dor vai embora.” Quando foi questionada sobre o horário que administrava o medicamento, a paciente disse que fazia o uso da medicação em qualquer horário do dia, após atividade doméstica, pois lhe

causava dor. De acordo com Fonseca e Sartori (2017), o diclofenaco sódico pode ter reações adversas comuns, como dispepsia, dor abdominal, distensão abdominal, entre outros distúrbios gastrointestinais.

Questionou-se à idosa 3 se sofria de algum problema de saúde por causa do medicamento; em resposta ela referiu-se ao Tandrilax (30 mg de cafeína + 125 mg de carisoprodol + 50 mg de diclofenaco sódico + 300 mg de paracetamol) (MALLMANN, 2016): “o pra dor nas costas me dá uma dor de estômago, mas melhora minha dor nas costas.” O medicamento citado pela idosa 3, contém o diclofenaco sódico que pode causar desconforto abdominal, o uso prolongado não é recomendado, devido ao risco de lesões gastrointestinais (OLIVÊNCIA *et al.*, 2018). Após também ser questionada se sofria algum problema de saúde por causa do medicamento, a idosa 4 disse: “[...] quando tomo hidroclorotiazida sinto, as vezes, que vou desmaiar, quando eu levanto rápido.” Segundo Fonseca e Sartori (2017), as reações adversas comuns da hidroclorotiazida são a hipotensão arterial e ortostática (que geram a sensação de que pode desmaiar, na idosa).

Em relação às interações medicamentosas, as idosas 1 e 5 sofriam deste risco. Conforme evidenciado pela Idosa 1: “eu tomo o Puran junto com o café da manhã.” Devido a reclamações da idosa como fraqueza muscular, dor nos braços e pernas, fadiga e sono durante o dia, pode estar ocorrendo interação de medicamento e alimento. Sanz e Muniz (2018), mostraram que a levotiroxina sódica, princípio ativo do Puran t4, administrada juntamente com alimentos tem a sua absorção reduzida e conseqüentemente o tratamento do hipotireoidismo pode ser prejudicado. Além disso, acontecem as interações de alimentos com medicamentos, que podem mudar a metabolização do mesmo. As interações alimentos e medicamentos podem degradar a farmacoterapia, modificando o metabolismo do fármaco (LIMA; GODOY *et al.*, 2017).

A paciente 5 administrava duas medicações simultaneamente, causando interação entre medicamentos, de acordo com seu relato: “quando tô sentindo azia tomo um sonrisal junto com atenolol, aí melhora um pouco, mas depois volta a azia.” Foi perguntado à idosa o porquê de tomar os dois medicamentos juntos, ela disse: “porque a azia vêm mais a tarde aí aproveito e tomo no mesmo horário.” Conforme Rodrigues e Silvério (2015), antiácidos em geral administrados com atenolol têm a absorção do atenolol modificada, não devem ser administrados juntamente. Ainda segundo Fonseca e Sartori (2017), o antiácido reduz o efeito do atenolol. Medicamentos podem interagir aumentando ou diminuindo seu efeito terapêutico ou tóxico quando são administrados simultaneamente (FELDMAN *et al.*, 2017).

Após os relatos preocupantes foi orientado a cada uma das idosas o modo correto de uso da medicação, incluindo horários e doses, alertando sobre o risco das reações adversas e interações medicamentosas a saúde, com base teórica (DEBIASI; LINDER, 2018).

4.4 Automedicação e falta de acompanhamento

A automedicação é motivo de alerta para profissionais de saúde na atenção aos pacientes idosos (COSTA; NETO, 2015). Medicamentos podem ser obtidos sem prescrição, uma vez que a regulação é falha e o uso é motivado pela indução do consumo com estratégias diversas. Quando o paciente tem medicamentos sem prescrição, faz o uso errado, por indicação própria, na dose e no horário que lhe interessam (COSTA; NETO, 2015; SILVA *et al.*, 2017).

Durante as entrevistas, buscou-se saber se as idosas da vila utilizavam medicamentos sem auxílio de um cuidador ou profissional de saúde e se existia a prescrição médica. As idosas 1, 2, 3 e 4 faziam uso sem qualquer ajuda. Raramente a idosa 5 tinha ajuda das funcionárias da vila de idosas para fazer uso da medicação. Segundo Arrais *et al.*, (2016), a demora ou baixa qualidade no atendimento de saúde, além de propagandas de medicamentos isentos de prescrição, facilitam o acesso da população aos medicamentos sem a prescrição do profissional de saúde.

Sobre o consumo de medicamentos sem prescrição, as idosas 1, 3, 4 e 5 utilizavam por conta própria. A idosa 1 fazia o uso do ibuprofeno 400 mg quando sentia dor, quando questionada se tomava algum medicamento sem prescrição disse: “sim o ibuprofeno pra dor nos braços e pernas.” Já a idosa 3 fazia uso do Tandrilax (caféina 30 mg + carisoprodol 125 mg + diclofenaco sódico 50 mg + paracetamol 300 mg) (MALLMANN, 2016) sem indicação: “o Tandrilax, porque uma menina me falou que ele é bom pra dor”. Segundo a idosa 4, administrava o paracetamol 500 mg: “paracetamol pra dor de cabeça.” e a idosa 5 o sonrisal (bicarbonato de sódio 1644 mg + carbonato de sódio 400 mg + ácido acetilsalicílico 325 mg + ácido cítrico 1507, 8 mg) (OLIVEIRA, 2020): “sonrisal quando tô com azia.” Observa-se que não existe referência para a medicação, sendo que “depois do almoço” é um horário arbitrário e “quando tô com azia” também é um fator para a automedicação. Após os relatos buscou-se informar as idosas da vila os malefícios da automedicação a saúde, para que não administrem medicamentos sem o conhecimento de um profissional de saúde (CARVALHO *et al.*, 2015).

Deste modo, profissionais farmacêuticos devem guiar seus pacientes para que evitem o uso sem prescrição, impedindo doenças e conseqüentemente um falso alívio de sintomas (ROSA; CÂNDIDO; NASCIMENTO, 2018). É muito importante a educação em saúde para idosas e cuidadores para evitar os erros de medicação, comunicar com o profissional de saúde é preciso. Para adaptação do paciente e cuidadores em práticas estratégicas de saúde é muito importante utilizar um modo de falar simples para o entendimento do paciente, ainda observando a escolaridade e situação de saúde. São algumas estratégias para melhorar a aceitação: fazer perguntas ao paciente sobre a medicação; observar se o paciente entendeu as indicações, entregar instruções e revisar; usar uma linguagem mais simples para orientação; falar mais devagar ao explicar; usar imagens ou gráficos, além da escrita e fornecer informações em nível apropriado (ANACLETO *et al.*, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa objetivou apontar os principais potenciais de risco da polifarmácia a um grupo de idosas hipertensas, apresentar a realidade da polifarmácia em uma vila de cuidados para idosas, e apontar ações para garantir a segurança, a efetividade da farmacoterapia e melhor comodidade de vida das idosas com hipertensão arterial.

De acordo com os resultados apresentados, o acompanhamento farmacoterapêutico seria de extrema importância em idosas hipertensas da Vila São Vicente, para prevenir os riscos associados a polifarmácia, através da farmacoterapia. Os potenciais de risco da polifarmácia relacionados a medicamentos nas idosas hipertensas residentes da vila observados foram reações adversas e interações medicamentosas. Além disso, idosas apresentavam falta de conhecimento sobre a doença, o tratamento e como utilizar o medicamento em horário e dose correta, de maneira segura e eficaz, a falta de informações colaborava para exposição a potenciais de risco. A atenção farmacêutica é um meio de evitar os riscos através do acompanhamento. Assim, demonstrando que os pressupostos da pesquisa foram atingidos.

Este estudo de caso se limita a cinco idosas hipertensas, com idade de 65 a 81 anos, residentes na Vila São Vicente de Paulo no Município de Curvelo – MG, o que não permite uma generalização, apesar de demonstrar aspectos comuns do uso de medicamentos em idosas hipertensas, como apontado na literatura. Esse alerta impulsiona a necessidade de novas

pesquisas que busquem alternativas para melhorar o acompanhamento farmacoterapêutico em idosos sujeitos a polifarmácia.

6 REFÊRENCIAS

ABREU, D. P. G. *et al.*, **Fatores comportamentais associados à adesão medicamentosa em idosos em atendimento ambulatorial**. 2019. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3025>>.

ABREU, D. P. G.; SANTOS, S. S. C. *et al.*, **Prevalência de adesão à terapêutica medicamentosa em idosos e fatores relacionados**. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0335.pdf>>.

ARTEYES, Y. S. **Intervenção educativa em pacientes com hipertensão arterial sistêmica na área de abrangência da unidade básica de saúde itapinoá no município de governador valadares - Minas Gerais**. Universidade Federal De Minas Gerais. Governador Valadares, MG, 2016. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/yaima-serrano-arteyes.pdf>>. Acesso em 04 de maio de 2020.)

AIOLF, C. F.; ALVARENGA, M. R. M.; MOURA, C. S.; RENOVATO, R. D. **Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos**. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.18, n.2, pp.397-404. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000200397&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 10 de maio de 2019.

ALMEIDA, N. A. *et al.*, **Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000100138&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>.

ALVES, N. M.; CEBALLOS, A. C. **Polifarmácia em idosos do programa universidade aberta à terceira idade**. Revista de Saúde e Ciências Biológicas. V.6, n. 4, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1910>> Acesso em 20 de maio de 2019.

ALVES, A. C. *et al.*, **Ações da enfermagem ao paciente com hipertensão arterial que apresenta o diagnóstico “falta de adesão”**. 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022467>>.

ANACLETO, T. A. *et al.*, **Estratégias para envolver o paciente na prevenção de erros de medicação**. Boletim Instituto para Práticas Seguras no uso de Medicamentos. V. 8. 2019. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/05/Boletim-ISMP-Brasil_Estrategias-para-envolver-o-paciente.pdf>.

ANDRADE, S. R. **O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa**. 2017. Disponível em: <

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072017000400308&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>.

ARANTES, A. C. *et al.*, **Efeito da Redução do Sal de Adição sobre a Pressão Arterial Central e Periférica**. 2020. Disponível em:<

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020000300554>.

ARRAIS, P. S. D. *et al.*, **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados**. 2016. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006117.pdf>.

ARRUDA *et al.*, **Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo**. 2015. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n2/1809-9823-rbgg-18-02-00327.pdf>>.

AZEVEDO, P. R. *et al.*, **Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa**. 2016. Disponível em:<

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5013>>.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Edições 70. 1977.

BRAZ, A.; FERREIRA, E.; GUEDES, D.; COSTA, K. *et al.*, **Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos do Hospital Universitário Lauro Wanderley**. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. V.16, n.1, 2017. Disponível em: <

<https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/15384>> Acesso em 10 de maio de 2019.

BERND, D.; ANZILAGO, M. **Um estudo sobre a classificação metodológica empregada nas pesquisas do Congresso Brasileiro de Custos de 1994 a 2014 na linha de pesquisa Ensino/Educação em Custos**. 2016. Disponível em:< <file:///C:/Users/Downloads/4213-4318-1-PB.pdf>>.

BOAS, B. V.; SARAIVA, A. **População idosa no Brasil cresce 26% em seis anos**. Valor econômico, Rio de Janeiro, 22, maio de 2019. Disponível em: <

<https://valor.globo.com/brasil/noticia/2019/05/22/populacao-idosa-no-brasil-cresce-26-em-seis-anos.ghtml>>. Acesso em 04 de maio de 2020.

BOTELHO, J. A.; ROESE, F. M. **Intervenções realizadas pelo farmacêutico em uma unidade de pronto atendimento médico**. 2017. Disponível em: <

<file:///C:/Users/diniz/Downloads/280-Article%20text-463-1-10-20190724.pdf> >.

CARVALHO, A. T. *et al.*, **Polifarmácia e automedicação em idosos**. II Congresso Brasileiro de Ciência e Saúde. 2015. Disponível em:<

http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD4_S_A4_ID58_14052017131522.pdf>.

CHAZIN, A.; FREITAS, S. **Planejamento e realização de entrevista semiestruturada em estudo sobre Gestão de Projetos de Design**. 2017. Disponível em:<

<https://even3.blob.core.windows.net/anais/58956.pdf>>.

CRUZ, G. M. D. *et al.*, **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** 2016. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507&script=sci_arttext&tlng=pt>.

CORREIA, K. K. L. *et al.*, **Farmácia Clínica: a importância desse serviço no cuidado de saúde.** 2017. Disponível em:< <https://revistas.ufpi.br/index.php/geum/article/view/6183>>.

COSTA, G. M.; NETO, O. H. C. **Polifarmácia e educação para o uso correto de medicamentos.** 2015. Disponível em:< [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Polifarmacia e educa%C3%A7%C3%A3o.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Polifarmacia_e_educacao%20para_o_uso_correto_de_medicamentos.pdf)>.

COSTA, M.; LOURENÇO, A. **Hipertensão arterial no idoso saudável e no idoso frágil: uma revisão narrativa.** 2016. Disponível em:< <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/33267/26659>>.

DEBIASI, J. Z; LINDER, A. E. **A importância do seguimento farmacoterapêutico no tratamento de pacientes idosos hipertensos em uso de polifarmácia.** 2018. Disponível em:< <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/193213?show=full>>.

FAVA, S. M. C. *et al.*, **Classes de anti-hipertensivos e sua combinação entre pessoas com hipertensão arterial sistêmica no sistema público.** 2017 Disponível em:< http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/pt_1695-6141-eg-16-45-00020.pdf>.

FELDMAN, L. B. *et al.*, **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** 2017. Disponível em:< <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/uso-seguro-medicamentos.pdf> >.

FONTANA, R. M.; SOUZA, J.; SIMONETTI, E.; RIGO, M. P. M. *et al.*, **Atenção Farmacêutica a pacientes hipertensos e/ou diabéticos usuários de farmácias públicas do Município de Larejado-RS.** Rev Destaques acadêmicos Univates. V.7, n.3, 2015. Disponível em: < <http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/480>>. Acesso em 10 de maio de 2019.

FONSECA, A. S.; SARTORI, M. R. A. **Guia de Medicamentos.** Hospital São Camilo. São Paulo. 2017.

FRAGA, E. S. F.; MELO, N. I. M. **Interações Medicamentosas em Idosos: O Papel do Profissional Farmacêutico.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 01, Vol. 03, 2018. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/papel-do-profissional-farmacutico#3-REACOES-ADVERSAS-E-INTERACOES-MEDICAMENTOSAS-EM-IDOSOS>> Acesso em 15 de outubro de 2019.

FREITAS *et al.*, **Impacto do apoio social sobre os sintomas de mulheres brasileiras com fibromialgia.** 2016. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/rbr/v57n3/pt_0482-5004-rbr-57-03-0197.pdf>.

HORTENCIO, M. N. S. *et al.*, **Efeito de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos**. Revista Brasileira em Promoção de Saúde. 2018. Disponível em: < <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6631/pdf> >.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. CASTRO, **Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios (PNAD)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em 01 de junho de 2019.

JOÃO, W. S. J. *et al.*, **Serviços Farmacêuticos diretamente destinados ao paciente à família e à comunidade. Contextualização e arcabouço conceitual**. p. 57. CFF. 2016. Disponível em: < http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL>.

LIEBER, N. S. R. *et al.*, **Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE**. 2019. Disponível em: < <https://scielosp.org/article/rbepid/2018.v21suppl2/e180006/pt> >.

LIMA *et al.*, **O Entendimento do Paciente sobre Hipertensão Arterial: uma Análise com Base no Risco Cardiovascular**. 2015. Disponível em: < <http://www.onlineijcs.org/sumario/28/pdf/v28n3a04.pdf>>.

LIMA, T. A. M; GODOY, M. F. *et al.*, **Interações entre nutrientes e fármacos prescritos para idosos com síndrome coronariana aguda**. 2017. Disponível em: < <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046777/a10.pdf>>.

LIMA, T. A. M. *et al.*, **Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos**. 2016. Disponível em: < <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/229> >.

LIMA, M. S.; MOREIRA E. V. **A pesquisa qualitativa em Geografia**. 2015. Disponível: < <https://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/viewFile/4708/3618>>.

LOURENÇO, A. N.; ROCHA, P. S.; VANDESMET, L. C. S. **Interação medicamentosa em antipsicóticos**. 2018. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostrabiomedicina/article/view/2404/1957>> Acesso em 24 de setembro de 2019.

MALLMANN, G. **Trandrilax. Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A.** 2016. Disponível: < <https://www.ache.com.br/arquivos/BU%20TANDRILAX%20COM%204199100.pdf> >.

MARTINS *et al.*, **Letramento funcional em saúde e adesão à medicação em idosos: revisão integrativa**. 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400868&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>.

MENEZES, T. N. *et al.*, **Prevalência e controle da hipertensão arterial em idosos: um estudo populacional**. 2016. Disponível em: < http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252016000200003>.

MEROLA, Y. L. **Atenção Farmacêutica como instrumento de ensino.** 2005. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/19/inf006.pdf>>. Acesso em 28 novembro de 2019.

MILLER, J. C.; RODRIGUES, N. S.; RIBEIRO, N. F. *et al.*, **Atenção Farmacêutica aos idosos hipertensos: um estudo de caso do Município de Aperibé, RJ.** 2016. Disponível em < <http://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/25/103>> Acesso em 24 de setembro de 2019.

MIRANDA *et al.*, **Construção e aplicação de um termo de assentimento: relato de experiência.** 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e2460016.pdf>>.

MUNIZ, E. C. S. *et al.*, **Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar.** 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000300374&script=sci_arttext&tlng=pt>.

MUXFELDT, E.; BARREIRA, B.; RODRIGUES, C. **Hipertensão resistente: abordagem clínica.** Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. V.20, n.03, 2018. Disponível em: < <http://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/37646>> Acesso em 12 de maio de 2019.

NUNES. B. M. R.; SANTANA, G.; MENDES, T. C.; NASCIMENTO, L. S. *et al.*, **Atenção Farmacêutica no contexto do tratamento de tabagistas: estudo de caso.** Revista de Biologia e Farmácia e Manejo Agrícola, V.13, n.2, 2017. Disponível em: < <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/3249>> Acesso em 12 de maio de 2019.

NASCIMENTO, M. M. G. *et al.*, **Polifarmácia – Quando muito é demais?** Boletim ISMP, Brasil. v.7. n° 3. 2018. Disponível em: < <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2018/12/BOLETIM-ISMP-NOVEMBRO.pdf>>. Acesso em 28 novembro de 2019.

NASCIMENTO, R. C. *et al.*, **Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde.** 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007136.pdf>.

OLIVÊNCIA, S. A. *et al.*, **Tratamento farmacológico da dor crônica não oncológica em idosos: Revisão integrativa.** 2018. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n3/pt_1809-9823-rbgg-21-03-00372.pdf>.

OLIVEIRA, E. S. **Sonrisal.** Disponível em: < <https://consultaremedios.com.br/sonrisal/bula>>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). ORGANIZACIÓN PAN-AMERICANA DE LA SALUD. **El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. Informe de la Reunión de la OMS. Buenas prácticas de farmacia: normas de calidad de servicios farmacéuticos.** Tokio, Japón, 31 de agosto al 3 de septiembre 1993. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=793-el-

[papel-farmaceutico-sistema-atencion-a-salud-informe-reunion-oms-toki-3&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965](#) >. Acesso em 28 novembro de 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: OPAS.** 2005. Disponível em: <
<http://bvsmms.saude.gov.br/php/level.php?lang=pt&component=51&item=38>>.

PAGNO, A. R. *et al.*, **A terapêutica medicamentosa, interações potenciais e iatrogenia como fatores relacionados à fragilidade em idosos.** 2018. Disponível em: <
https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n5/pt_1809-9823-rbgg-21-05-00588.pdf>.

PIMENTA, L. R. S.; SOARES, R. S.; CASTRO, P. F. S.; FREITAS, J. G. A. *et al.*, **Uso indiscriminado de omeprazol em idosos e a importância da Atenção Farmacêutica.** Revista de Trabalhos Acadêmicos. Nº 02. Goiânia, 2016. Disponível em: <
<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=view&path%5B%5D=3113>. Acesso em 11 de maio de 2019.

RAMOS, L. R.; TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, A. D.; FARIAS, M. R. *et al.*, **Polifarmácia e polimorbilidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública.** Revista de Saúde Pública. 2016. Disponível em: <
http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006145.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2019.

REIS, W. C. R. *et al.*, **Impacto da consulta farmacêutica em pacientes polimedicados com alto risco cardiovascular.** 2018. Disponível em: <
<http://www.sbrafh.org.br/v1/public/artigos/2018090203001341BR.pdf>>. Acesso em 23 de junho de 2020.

ROSA, M. B.; CÂNDIDO, R. C. F.; NASCIMENTO, R. C. Z. **O uso seguro de medicamentos no Brasil.** Revista do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONSENSUS). 2018. Pag. 36. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/revistaconsensus_26.pdf>. Acesso em 01 de junho de 2020.

RIBEIRO, M. R.; JUNIOR, P. F. G. **Incidência e fatores de risco de reações adversas a medicamentos em pacientes hospitalizados em clínicas de especialidades do hospital das Clínicas da FMUSP.** Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5146/tde-11092015-151843/publico/MarisaRosimeireRibeiroVersaoCorrigida.pdf>>.

RIOS, A. A. C.; SILVA, D. G.; ARAÚJO, F. B.; CARDOSO, L. M. *et al.*, **Relato de experiência: polifarmácia e suas implicações no idoso.** Revista Educação em Saúde. V.3. 2015. Disponível em: <
<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1435>>
Acesso em 18 de maio de 2019.

RILL, J. W. G. **Polifarmacia em idosos: detenção de casos no PSF Maria Olivia de Castro do Município de Aguanil / Minas Gerais.** 2016. Disponível: <
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/juan-wilfredo-gonzalez-rill.pdf>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

RODRIGUES, D. C.; SILVÉRIO, M. S. **Protocolo de cuidado farmacêutico a pacientes com hipertensão arterial em uma farmácia.** 2015. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/farmacia/files/2015/04/TCC-Dandara-Carvalho-Schultz-Rodrigues.pdf>>.

RODRIGUES, M. C. S.; OLIVEIRA, C. **Interações Medicamentosas e Reações adversas a Medicamentos em Polifarmácia em Idosos: Uma Revisão Interativa.** Rev.Latino-Am. Enfermagem. V.24. Ribeirão Preto, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100613&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em 14 de maio de 2019.

SANTOS, S. L. F.; PESSOA, C.V; ALVES, H. H. S.; BORGES, R. N. *et al.*, **Serviços de atendimento farmacêutico ao idoso: perspectiva e proposta.** V.29, N.02, 2017. Disponível em: < <http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path=1918>> Acesso em 14 de maio de 2019

SANTOS, S. L. F.; BARROS, K. B. N. T.; PRADO, R. M. S. **Interações entre fármacos e nutrientes: ocorrência e manejo clínico.** Rev. Ciênc. Méd. Biol., v. 17, n. 1, p. 65-70, jan./abr, Salvador, BA, 2018. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/16791/16429>>. Acesso em: 04 de maio de 2020.

SANZ, M. M.; MUNIZ, F. J. S. **Interacciones adversas de alimentos y medicamentos: tipos, su identificación y actualización.** 2018. Disponível em: <<https://analesranf.com/aranf/article/view/1891>>.

SILVA, A. L. C.; REIS, A. C. F. **Fatores promotores do insucesso da terapêutica ablativa por cateter em doentes com fibrilação auricular: síndrome metabólica, obesidade, diabete mellitus, hipertensão arterial e síndrome de apneia obstrutiva do sono.** Porto, 2016. Disponível em: < https://sigarra.up.pt/ffup/pt/pub_geral.show_file?pi_doc_id=70708>. Acesso em 09 de maio de 2019.

SILVA, B. T. F. *et al.*, **O papel do farmacêutico no controle da automedicação em idosos.** 2017. Disponível em: < <https://revistas.ufpi.br/index.php/geum/article/view/5934> >.

SILVA, C. V.; GOULART, F. C.; MARIN, M. J. S.; LAZARINI, C. A. **Representações sociais de idosos sobre a polifarmácia.** V. 2, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1951>> Acesso em 09 de maio de 2019.

SILVA, E. C.; MARTINS, M. S. A. *et al.*, **Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal.** 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/rbepid/2016.v19n1/38-51/>>. Acesso em 28 de novembro de 2019.

SILVA, P. L. N. *et al.*, **Atenção Farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia- escola de Minas Gerais: Aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico.** Revista de Saúde e Ciências Biológicas, V. 5, N. 3, 2017. Disponível em: < <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1187>> Acesso em 11 de maio de 2019.

SOUZA, R. D.; SOARES, D. J. **Atenção farmacêutica na saúde do idoso.** 2018. Disponível em:< <http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/681>>. Acesso em 01 de junho de 2020.

SOUZA, D. M. *et al.*, **Uso inapropriado de medicamentos pelo idoso: polifarmácia e seus efeitos.** 2018. Disponível em:< <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/361/625>>. Acesso em 23 de junho de 2020.

SOUZA, F. A. **O papel do farmacêutico na atenção primária em saúde do município do Rio de Janeiro.** 2018. Disponível em:< <https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/449/372>>. Acesso em 23 de junho de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Medication without harm. WHO Global patient safety challenge. Sr. Liam Donaldson. 2017. Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255263/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf?sequence=1> >. Acesso em 28 novembro de 2019.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistada e participar na pesquisa intitulada “Potenciais de risco da polifarmácia em idosas hipertensas residentes na Vila São Vicente de Paulo, no Município de Curvelo - MG” desenvolvida pelo orientador Orozimbo Henriques Campos Neto e a aluna Mariana Diniz Souza do curso bacharelado em Farmácia da Faculdade Ciências da Vida em Sete Lagoas, Minas Gerais.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade sem qualquer incentivo financeiro ou qualquer ônus e com finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informada dos objetivos principais, consequências relacionadas a medicamentos devido ao uso da polifarmácia ou polimedicação, discorrer sobre o uso de vários medicamentos ao mesmo tempo e demonstrar a importância da Atenção Farmacêutica em idosos hipertensos. A pesquisa justifica-se em reduzir consequências relacionadas a medicamentos por meio do acompanhamento farmacoterapêutico em idosas hipertensas que encontram-se polimedicadas.

Minha colaboração se fará de forma anônima. A coleta de dados será feita por meio de entrevistas semiestruturadas que serão gravadas e transcritas. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora, seu orientador, coordenadores e professores envolvidos na pesquisa da Faculdade Ciências da Vida.

Fui informada que posso me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos. Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Curvelo, ____ de _____ de 2020.

Assinatura da participante: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

Assinatura da testemunha: _____

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA:**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA PESQUISA:
“POTENCIAIS DE RISCO DA POLIFARMÁCIA EM IDOSAS HIPERTENSAS”
FACULDADE CIÊNCIAS DA VIDA.****DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: feminino.

ENTREVISTA

- 1- Quantos medicamentos a senhora consome diariamente?
- 2- A senhora sabe qual a função do medicamento que é administrado?
- 3- Como a senhora utiliza o medicamento? (A medicação é ingerida em jejum ou logo após algum alimento?).
- 4- A senhora sofre algum problema de saúde por causa do medicamento? (Há algum sintoma após tomar a medicação?).
- 5- O medicamento é eficaz?
- 6- A senhora sente algum sintoma ao longo do dia?
- 7- Alguém a ajuda tomar a medicação?
- 8- A senhora consome algum medicamento sem indicação médica? Qual e por quê?
- 9- É realizada a aferição da pressão arterial com frequência?
- 10- A senhora sabe o que é hipertensão arterial?
- 11- O tratamento da hipertensão arterial é seguido corretamente? (Faz uso da medicação todos os dias?).
- 12- Com qual frequência comparece ao médico?

ANEXO C - CARTA DE APRESENTAÇÃO PARA PESQUISA DE CAMPO:

FACULDADE CIÊNCIAS DA VIDA - CURSO DE FARMÁCIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
CARTA DE APRESENTAÇÃO PARA PESQUISA DE CAMPO

A Vila São Vicente de Paulo no Município de Curvelo, Minas Gerais
V.S.^a Cristiane de Oliveira
Responsável Administrativa

Encaminhamos a estudante Mariana Diniz Souza do Curso de Farmácia da Faculdade Ciências da Vida para realização de atividades de pesquisa, a fim de desenvolver seu Trabalho de Conclusão de Curso que tem como proposta identificar as consequências da polifarmácia em idosos hipertensos residentes na Vila São Vicente de Paulo no Município de Curvelo, Minas Gerais. (Pré-projeto em anexo)

O projeto visa conhecer as implicações do uso da polifarmácia em idosos hipertensos residentes na Vila São Vicente de Paulo no Município de Curvelo, Minas Gerais.

Este trabalho será desenvolvido sob a orientação do professor Orazimbo Henriques Campos Neto.

Bete Lagoas, 24 de setembro de 2019.



CENPEX
Câmara de Ensino Pesquisa e Extensão

Av. Profeta Alberto Moura, 12.932 Distrito Industrial - Bete Lagoas/MO
(31) 3776 - 5190 www.cienciasdavidacom.br



