

ARTIGO ORIGINAL

POLIMEDICAÇÃO E USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS ENTRE ADULTOS E IDOSOS QUILOMBOLAS, PALMAS – PR***EDUCATIONAL HEALTH PROGRAM ON LIFESTYLE AND QUALITY OF LIFE, NUTRITIONAL KNOWLEDGE AND NUTRITION FOR ELDERLY PEOPLE IN THE COMMUNITY***Silvia Heck¹Clenise Liliane Schmidt²Fátima Kremer Ferretti³Clodoaldo Antônio De Sá⁴Samuel Spiegelberg Zuge⁵Vanessa da Silva Corralo⁶

¹ Graduada em Enfermagem. Mestre em Ciências da Saúde. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Ouro-SC. E-mail: silviaheckf@gmail.com

² Graduada em Enfermagem. Mestre em Ciências da Saúde. Professora do Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas. E-mail: clenise@unochapeco.edu.br

³ Graduada em Fisioterapia. Doutora em Ciências da Saúde. Professora titular do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. E-mail: ferrettifisio@yahoo.com.br

⁴ Graduado em Educação Física. Doutor em Ciência do Movimento Humano. Professor titular e coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. E-mail: clodoaldo@unochapeco.edu.br

⁵ Graduado em Enfermagem. Doutor em Enfermagem. Professor titular do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. E-mail: samuel.zuge@unochapeco.edu.br

⁶ Graduada em Farmácia. Doutora em Bioquímica Toxicológica. Professora titular do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Diretora de Pesquisa e Pós-Graduação Stricto sensu da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. E-mail: vcorralo@unochapeco.edu.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar a prática da polimedicação e o uso de medicamentos potencialmente inapropriados em uma população de adultos e idosos quilombolas. Trata-se de um estudo de natureza analítica de corte transversal e de abordagem quantitativa. Foram avaliados 130 participantes, sendo 85 adultos e 45 idosos. Observou-se que 51,8% dos adultos e 88,9% dos idosos faziam uso de algum tipo de medicamento. Dentre esses, 6,8% dos adultos eram polimedicados, enquanto entre os idosos esse percentual era de 35,0%. Houve relação significativa entre o grupo de adultos e idosos e a utilização de medicamentos ($p < 0,000$), bem como com o número de medicamentos utilizados ($p < 0,001$), evidenciando um maior consumo e polimedicação por parte da população idosa. As pessoas idosas utilizavam dezenove tipos de medicamentos potencialmente inapropriados, sendo que a amitriptilina, diclofenaco, clonazepam, diazepam e omeprazol eram os mais utilizados. Observa-se que a população quilombola apresenta potenciais riscos para o uso indiscriminado de medicamentos, o que repercute negativamente no organismo devido ao declínio progressivo da saúde decorrente do envelhecimento quando somado à sobrecarga de fármacos.

PALAVRAS-CHAVE

Grupos Étnicos. Vulnerabilidade em Saúde. Polimedicação.

Abstract

The aim of this study was to analyze polymedication and the use of potentially inappropriate medications in a population of quilombola adults and older adults individuals. This was an analytical cross-sectional study with a quantitative approach, which assessed 130 participants (85 adults and 45 older adults). It was observed that 51.8% of adults and 88.9% of the older adults were using some form of medication, with 6.8% and 35.0%, respectively, being polypharmacy cases. There was a significant relationship between the adults and older adults group and medication use ($p < 0.000$), as well as with the number of medications used ($p < 0.001$), highlighting greater medication consumption and polymedication among the elderly population. Elderly people participants were using nineteen types of potentially inappropriate medications, with amitriptyline, diclofenac, clonazepam, diazepam, and omeprazole being the most commonly

used. It is evident that the quilombola population presents potential risks for indiscriminate medication, which negatively impacts the body due to the progressive decline in health associated with aging, compounded by the burden of multiple medications.

KEYWORDS

Ethnic Groups. Health Vulnerability. Polymedication.

1 Introdução

Os quilombos, conhecidos como territórios formados por negros que fugiam do trabalho escravo para viver em liberdade, deram origem ao termo quilombola, símbolo da resistência de afrodescendentes contra o racismo e a escravidão (Brasil, 2017; CONAQ, 2018).

Apesar da Lei Áurea e da inclusão de direitos na Constituição Federal de 1988, muitos desafios têm sido enfrentados pela população quilombola. As portas das senzalas foram abertas e os escravos libertos, entretanto as condições de vida dos quilombolas apresentam-se discrepantes dos demais grupos populacionais até os dias atuais (CONAQ, 2018).

A partir dessa posição historicamente desfavorável em relação a múltiplos aspectos de vida, observa-se a iniquidade e a vulnerabilidade presente até hoje entre os quilombolas. Neste contexto, destaca-se que há evidências de óbitos mais precoces entre os quilombolas quando comparados à população em geral, taxas mais altas de mortalidade materna e infantil, bem como alta prevalência de doenças crônicas, doenças infecciosas e situações de violência relacionadas diretamente com o racismo (Brasil, 2017). Outra informação relevante trata-se do uso de medicamentos pelos quilombolas, que tende a ser mais indiscriminado que os demais grupos, fato relacionado ao menor acesso aos serviços de saúde (Cardoso; Melo; Freitas, 2018).

Neste sentido, compreender como diferentes fatores interferem no processo de envelhecimento e na velhice desse estrato populacional, constitui uma questão primordial em um cenário já bastante crítico de envelhecimento no Brasil. Isso porque o processo de envelhecer para grupos mais vulneráveis ocorre de forma ainda mais precária devido aos condicionantes sociais (Cardoso; Melo; Freitas, 2018).

Sabe-se que o envelhecimento humano é um fenômeno natural e multidimensional que, em maior ou menor grau, pode estar associado ao declínio das capacidades física e cognitiva, com comprometimento da autonomia, alterações dos processos mentais, personalidade e da qualidade de vida do indivíduo. Além de que a ordem genética, patológica e potenciais individuais como o processamento de informações e memória sofrem interferência do meio ambiente e do contexto sociocultural (Rocha, 2018).

Assim, o processo de envelhecer torna-se um processo único para cada indivíduo, envolvendo aspectos genéticos, fisiológicos, enfermidades pré-existentes, estilo de vida, gênero, cultura, educação e condição socioeconômica vivenciados no decorrer da vida (Barbon; Wiethölter; Flores, 2016). Com a ascensão do número de pessoas idosas e aumento das doenças crônicas ocorreu também o aumento do uso de medicamentos, a fim de compensar as alterações fisiológicas, sistêmicas e neurológicas sofridas ao longo da vida e do processo de envelhecimento (Marcon, 2016).

O uso indiscriminado ou incorreto dos medicamentos, frequente em pessoas idosas, é considerado um fator de risco para a fragilização e o agravamento à saúde (Pio; Alexandre; Souza; Toledo, 2021). Uma vez que a prática clínica dos profissionais de saúde, enraizada no modelo biomédico, farmacológico, incentiva o fácil acesso aos medicamentos e a baixa adesão ao tratamento não medicamentoso, sendo fatores determinantes, negativamente, no processo do envelhecimento (Marcon, 2016).

Diante disso, é comum o uso de vários medicamentos de forma concomitante para tratamento das doenças crônicas e de suas complicações, comum tanto em adultos como em pessoas idosas. Além da polimedicação,

outro problema que ocorre no processo de envelhecimento é o uso de medicamentos considerados como inapropriados para idosos, que acentuam os riscos de reações adversas e interações medicamentosas e aumentam a ocorrência de novas complicações.

Dessa forma, objetivou-se analisar a prática da polimedicação e o uso de medicamentos potencialmente inapropriados em quilombolas.

2 Método

Trata-se de um estudo de natureza analítica de corte transversal e de abordagem quantitativa.

A população do estudo foi composta por adultos e idosos quilombolas, de ambos os sexos, cadastrados em três comunidades registradas pela Fundação Cultural Palmares em um município localizado no Paraná. Estima-se que vivam dentre as três comunidades cerca de 400 quilombolas.

O tamanho amostral ($n=130$) foi calculado para amostras finitas ($n=400$), considerando um erro amostral de 7% e um nível de confiança de 95%. A coleta dos dados foi realizada por conveniência, sendo utilizado um instrumento de pesquisa, aplicado 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. Neste estudo, a população adulta foi considerada com idade inferior a 60 anos e a população idosa com idade igual ou superior a 60 anos. Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que após três visitas não estivessem na residência.

Durante a visita domiciliar, os participantes e/ou seus cuidadores ou representantes legais foram informados sobre a finalidade da pesquisa, sua relevância, objetivos e procedimentos, benefícios previstos e potenciais riscos ou incômodos que poderiam acontecer durante a pesquisa. Após era aplicado o instrumento de pesquisa, que se baseava no questionário adaptado de Moraes (2007), sendo adaptado conforme os objetivos da pesquisa.

Em relação às análises, para as variáveis quantitativas foram realizadas análises estatísticas descritivas. Já, para as variáveis qualitativas (ou categóricas) fez-se a distribuição das frequências absolutas (n) e relativas (%). Para a associação entre a idade (adulto; idoso) e as demais variáveis foi realizado o Teste de Qui-quadrado de Pearson ou Teste Exato de Fischer, dependendo da frequência observada nas categorias analisadas. O nível de significância adotado em todas as análises foi de 5% ($p < 0,05$).

A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, CAAE 0281.398.000.11, Parecer 3.610.497/2019 (Brasil, 2012).

3 Resultados

Participaram da pesquisa 130 quilombolas, sendo 85 adultos e 45 pessoas idosas. A média de idade dos quilombolas foi de $57,5 \pm 9,8$ com idade variando de 45 a 87 anos. Na população adulta, a maioria eram mulheres (57,6%), casadas (71,8%) e alfabetizadas (51,8%). Entre as pessoas idosas, houve a predominância do sexo feminino (68,9%), divorciadas ou viúvas (66,7%) e alfabetizadas (51,1%). Em ambos os grupos a maioria dos entrevistados possuía renda superior a um salário mínimo (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos quilombolas, Palmas – PR, Brasil, 2020. N=130

Variáveis	Adultos		Idosos	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	36	42,4	14	31,1
Feminino	49	57,6	31	68,9
Estado Civil				
Solteiro/Divorciado/Separado/ Viúvo	24	28,2	30	66,7
Casado(a)	61	71,8	15	33,3
Alfabetização				

Variáveis	Adultos		Idosos	
	N	%	N	%
Sim	44	51,8	23	51,1
Não	15	17,6	12	26,7
Assina o nome	26	30,6	12	22,2
Renda				
Até um salário mínimo	32	37,6	5	11,1
Mais de um salário mínimo	53	62,4	40	88,9

Diferença estatisticamente significativa entre os grupos quando $p < 0,05$.

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

Em relação ao uso de medicamentos, observou-se que 51,8% dos adultos e 88,9% das pessoas idosas faziam uso de algum tipo de medicamento. Dentre esses, 6,8% dos adultos eram polimedicados, enquanto entre as pessoas idosas esse percentual era de 35,0%. Foi possível identificar relação significativa entre a população adulta e idosa e a utilização de medicamentos ($p < 0,000$), bem como com número de medicamentos ($p < 0,001$), evidenciando um maior consumo e polimedicação por parte da população idosa (Tabela 2).

Tabela 2. Uso de medicamentos e polimedicação pela população quilombola, 2020.

Variáveis	Adultos		Idosos	
	N	%	N	%
Utiliza algum medicamento (n=130)				
Sim	44	51,8	40	88,9
Não	41	48,2	5	11,1
Número de medicamentos (n=85)				
1 a 4 medicamentos	41	93,2	26	65,0
≥ 5 medicamentos (polimedicação)	3	6,8	14	35,0

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

Quando avaliada a prevalência por classes de medicamentos utilizadas pela população quilombola de acordo com a Classificação ATC (WHO, 2020), verificou-se que a mais utilizada pelos adultos era de fármacos cardiovasculares com ação no sistema renina-angiotensina (72,7%), seguida pela classe de analgésicos (31,8%). Na população idosa a classe de medicamentos mais utilizada também era de fármacos cardiovasculares que agem no sistema renina-angiotensina (60,0%), seguida pelos diuréticos (57,5%). Além desses medicamentos, pode-se perceber que a população idosa utiliza mais fármacos para diabetes, para doenças obstrutivas das vias aéreas e psicoanalépticos quando comparados com o grupo de adultos avaliados (Tabela 3).

Tabela 3. Classes de medicamentos utilizados pela população quilombola de acordo com a Classificação ATC, 2020. N=130

Classificação ATC*	Adultos N	Idosos N
Trato alimentar e metabolismo		
Medicamentos para distúrbios gastrointestinais funcionais	2	2
Medicamentos para transtornos relacionados ao ácido gástrico	9	6
Medicamentos utilizados no diabetes	3	11
Suplementos minerais	2	4
Vitaminas	1	2
Agentes antineoplásicos e imunomoduladores		
Terapia endócrina	0	1
Sistema cardiovascular		
Agentes betabloqueadores	10	7
Agentes que agem no sistema renina-angiotensina	32	24
Diuréticos	7	23
Anti-hipertensivos	1	2
Agentes modificadores de lipídios	8	13

Classificação ATC*	Adultos N	Idosos N
Bloqueadores do canal de cálcio	5	5
Terapia cardíaca	0	3
Vasoprotetores	1	1
Sangue e órgãos de formação de sangue		
Agentes antitrombóticos	5	10
Sistema nervoso		
Analgésicos	14	10
Psicoanalépticos	6	15
Psicolépticos	11	6
Antiparkinsonianos	1	0
Antiepilépticos	8	1
Outros medicamentos do sistema nervoso	1	3
Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulina		
Terapia para tireoide	1	5
Corticoides para uso sistêmico	1	2
Sistema muscular esquelético		
Anti-inflamatórios e antirreumáticos	13	11
Medicamentos que afetam a estrutura óssea e a mineralização	0	1
Relaxantes musculares	10	7
Sistema geniturinário e hormônios sexuais		
Urológicos	0	1
Sistema respiratório		
Anti-histamínicos para uso sistêmico	0	1
Medicamentos para doenças obstrutivas das vias aéreas	0	12

*Anatomical Therapeutic Chemical (ATC)

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

A análise da utilização de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MPI), evidenciou o uso de 19 medicamentos diferentes (18 conforme os critérios de Beers e nove conforme Priscus). Os MPIs mais utilizados foram amitriptilina, diclofenaco, clonazepam, diazepam e omeprazol (Tabela 4).

Tabela 4. Medicamentos potencialmente inapropriados utilizados por idosos quilombolas, conforme os critérios de Beers e Priscus, 2020.

Crítérios de Beers	Idosos N	Crítérios de Priscus	Idosos N
Sistema Cardiovascular		Sistema Cardiovascular	
Amiodarona	1	Digoxina	2
Digoxina	2	Doxazosina	2
Doxazosina	2		
Sistema Nervoso: antidepressivos		Sistema Nervoso: antidepressivos	
Amitriptilina	8	Amitriptilina	8
		Fluoxetina	3
Sistema Nervoso: benzodiazepínicos		Sistema Nervoso: hipnóticos, sedativos	
Lorazepam	1		5
Clonazepam	6	Diazepam	1
Diazepam	5	Lorazepam	
Sistema Nervoso: antipsicóticos		Sistema Nervoso: neurolépticos	
Levomepromazina	1	Levomepromazina	1
Anti-inflamatórios não esteroidais		Analgésicos, Anti-inflamatórios	
Cetoprofeno	1	Cetoprofeno	1
Cetorolaco	1	Meloxicam	2
Diclofenaco	6		
Meloxicam	2		

Sistema gastrointestinal: inibidores da bomba de prótons	
Omeprazol	5
Pantoprazol	1
Relaxantes musculares	
Carisoprodol	3
Ciclobenzaprina	2
Sistema endócrino	
Glibenclamida	1
Insulina	2

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

4 Discussão

A feminização durante o processo de envelhecimento e na velhice não está associada apenas a mortalidade diferencial relacionada ao sexo, mas também devido às diferenças biológicas, como, por exemplo, a ação hormonal do estrógeno, que diminui a ocorrência de alterações cardíacas e cerebrovasculares, assim como suas consequências, nas mulheres (Dias; Serra, 2018). Nesse sentido, a prevalência das mulheres neste estudo segue a tendência de feminização da população adulta e idosa, conforme apontam os dados de diferentes estudos (Oliveira, 2019; Cepellos, 2021; IBGE, 2021).

A baixa escolaridade, evidenciada neste estudo pelo baixo percentual de participantes alfabetizados (51,8% entre os adultos e 51,1% entre as pessoas idosas), também é apontada por outros estudos realizados com a população quilombola (Cardoso; Melo; Freitas, 2018; Pauli *et al.*, 2019; Filguras; Silva, 2020). Além disso, Pauli *et al.* (2019) apontam que a baixa escolaridade está diretamente relacionada ao aumento na prevalência de doenças crônicas como Hipertensão Arterial. Assim, o nível de instrução pode melhorar ou piorar as decisões que interferem diretamente na saúde, como hábitos alimentares, prática de exercício físico e busca precoce pelos serviços de saúde.

Quanto à renda, observa-se que a maioria das famílias vivem com baixa renda, sendo que a condição econômica é um dos fatores primordiais e que interfere diretamente na qualidade de vida. O fato de não possuírem renda familiar adequada, também tem reflexo negativo na alimentação, na saúde, no acesso a bens e serviços e, consequentemente, aumenta o risco de comorbidades (Santos *et al.*, 2016).

Quando comparada à população idosa branca, os pardos e negros possuem uma perspectiva de envelhecimento pior, sendo possível essa visualização por meio dos indicadores demográficos e socioeconômicos, bem como pelo estilo de vida adotado. Desde o período de escravidão a população negra vivencia condições desfavoráveis, como a desigualdade racial, isolamento social e restrição da estrutura social (Silva, 2017). Pereira & Mussi (2020) contribuem com essa afirmação ao apontar que tais condições exercem um efeito nocivo no uso dos serviços de saúde, impactando na ocorrência e no agravamento de doenças, além da insuficiente assistência à saúde.

Nesse contexto, é possível afirmar que as condições de vida da população quilombola apresentam maior suscetibilidade para desfechos negativos em relação à saúde. Isso porque a organização econômica da sociedade e dos diferentes grupos populacionais determina o modo de vida e as condições de trabalho, que expressam o estado de saúde das pessoas (Pires, 2019). Cabe salientar que o Sistema Único de Saúde adota um conceito ampliado de saúde, que considera a influência de diferentes aspectos como determinantes e condicionantes de saúde da população: renda, educação, previdência social, saneamento básico, trabalho, lazer, acesso aos serviços de saúde, entre outros (Durand, 2016; Paim, 2019; Rosa; Araujo, 2020). Ou seja, a saúde é resultante de um estado de equilíbrio entre as distintas necessidades básicas do ser humano.

O envelhecimento da população urge que tais necessidades sejam consideradas para o estabelecimento de estratégias de enfrentamento dos problemas mais comuns relacionados aos diferentes grupos populacionais. O aumento da expectativa de vida pressupõe o aumento de casos de doenças crônicas não transmissíveis, gerando um maior consumo de medicamentos na busca pela manutenção da melhor qualidade de vida possível (Marcon, 2016).

Quanto ao uso de medicamentos, observou-se que os fármacos mais utilizados, tanto na população adulta como na idosa, eram os cardiovasculares seguidos pelos analgésicos na população adulta e os diuréticos na população idosa. Moreira *et al.*, (2020) também encontraram em seu estudo com populações quilombolas que os fármacos cardiovasculares eram os mais utilizados. Os autores ainda apontam o uso dos analgésicos como segundo grupo mais prevalente entre os adultos e os psicotrópicos entre a população idosa.

O uso de medicamentos do sistema cardiovascular e do sistema nervoso foi encontrado em outras pesquisas com a população idosa, principalmente o uso de diuréticos, agentes com ação do sistema renina-angiotensina e o uso dos analgésicos e psicoanalépticos (Massa *et al.*, 2016; Andrade *et al.*, 2020).

Sabe-se que a prevalência de uso de medicamentos do sistema cardiovascular está diretamente relacionada ao tratamento de condições próprias do envelhecimento, devido ao acúmulo da gordura nas paredes dos vasos sanguíneos e ao comprometimento circulatório (Massa *et al.*, 2016). Os diuréticos, utilizados de forma associada no tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), podem ocasionar hipopotassemia e hipomagnesemia, que podem ocasionar arritmias ventriculares. Além disso, o uso dessa classe medicamentosa pode provocar intolerância a glicose e aumento do ácido úrico (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016).

Esses dados evidenciam a vulnerabilidade em saúde da população adulta e, especialmente, idosa. Apesar dessa discussão possuir opiniões divergentes entre autores, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) afirma que as pessoas pardas, e principalmente as negras possuem uma maior predisposição a HAS. A predisposição do pardo e do negro a hipertensão segundo Correa *et al.* (2019) se deve a um problema hereditário na captação do sódio e do cálcio, assim como no seu transporte renal, o que facilita o surgimento da HAS.

Já os psicoanalépticos, em dosagens altas por longos períodos, podem prejudicar a função motora, repercutindo em ataxia, síncope e aumento do risco de quedas na população idosa (Machado *et al.*, 2018).

Justifica-se assim a necessidade de reavaliar constantemente os medicamentos prescritos, considerando-se os aspectos relacionados ao próprio envelhecimento para definição de critérios de escolha. Cabe salientar que a precária assistência à saúde de determinados grupos populacionais pode refletir em condições de maior risco e vulnerabilidade para o uso indiscriminado de medicamentos. Isso se confirma nos dados encontrados, já que diante da presença de problemas de saúde a maioria dos quilombolas relatou frequentemente utilizar medicamentos isolados ou combinados. A polimedição, presente em 6,8% dos adultos e 35,0% dos idosos quilombolas que utilizavam medicamentos, também foi apontada por outros estudos, independente de raça (Nascimento *et al.*, 2017; Andrade *et al.*, 2020). Já em relação a população idosa, estes mesmos estudos apontaram prevalência de polimedição em 17,0% e 18,1% (Nascimento *et al.*, 2017; Andrade *et al.*, 2020). Outro estudo realizado com 2.217 idosos de sete municípios brasileiros apontou 18,4% de uso de polimedição entre os participantes, sugerindo ainda que a população idosa branca apresenta maior prevalência do que a não branca (Marques *et al.*, 2019). Observa-se assim que os resultados encontrados entre os idosos quilombolas apresentam-se acima dos dados encontrados em outros estudos.

Outro fator agravante para a saúde da população estudada refere-se ao uso indiscriminado ou incorreto de medicamentos, que aumenta o risco de fragilização dos indivíduos (Gonçalves *et al.*, 2015). Segundo Marcon (2016), a prática clínica dos profissionais de saúde, enraizada no modelo biomédico, farmacológico,

incentiva o fácil acesso aos medicamentos e a baixa adesão ao tratamento não medicamentoso, sendo fatores determinantes, negativamente, no processo do envelhecimento

Diante do uso indiscriminado de muitos medicamentos, criou-se critérios para evitar erros de prescrição, principalmente devido às concentrações inapropriadas a pacientes idosos resultantes das interações farmacológicas. Diferentes recomendações são reconhecidas a nível internacional, entre elas os critérios de Beers e a lista de Priscus, que estabelecem os Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (MPI's) (Brasil, 2010).

A partir dessas listas, evidenciou-se o uso de 19 MPI's pela população idosa quilombola, sendo 18 conforme os critérios de Beers e nove conforme a lista de Priscus, sendo a amitriptilina, diclofenaco, clonazepam, diazepam e omeprazol os mais utilizados. O uso desses fármacos pode aumentar o risco de reações adversas e interações medicamentosas, além de intoxicações e aumento da morbimortalidade. Isso porque o estado nutricional da população idosa muitas vezes já está comprometido e associa-se às alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas próprias do envelhecimento (Nascimento *et al.*, 2017).

A amitriptilina é conhecida por apresentar um alto efeito anticolinérgico, sedativo e por causar hipotensão ortostática. O clonazepam e o diazepam são fármacos bastante utilizados pela população deste estudo e aumentam o risco de comprometimento cognitivo, delirium, quedas, fraturas e acidentes automobilísticos. Corroborando com os resultados deste estudo, Nascimento *et al.* (2017) apontou o uso de amitriptilina, clonazepam e diazepam entre os cinco MPI's mais frequentes utilizado pela população idosa polimedicada, independente da raça.

Já o diclofenaco é conhecido por ser um potencializador de hemorragia gastrointestinal e úlcera péptica, principalmente nos indivíduos acima de 75 anos. O omeprazol em uso por longos períodos, está associado ao desenvolvimento de osteoporose/fratura, demência e insuficiência renal (Oliveira; Caldeira, 2016). Estudos realizados por Nascimento *et al.* (2017) e Carvalho *et al.* (2012) apontam que o uso do omeprazol pode estar relacionado à prescrição profilática e nem sempre racional para diminuição da acidez gástrica, contribuindo assim para o efeito “cascata iatrogênica”.

Nesse sentido, ressalta-se que cada paciente possui variáveis e comportamentos que podem influenciar fisiologicamente, a depender dos medicamentos em uso, necessitando de um julgamento clínico individualizado, levando-se em consideração as particularidades de cada caso. A utilização de critérios para prescrição de medicamentos constitui uma medida importante no que se refere à qualidade de atenção à população idosa, sendo necessária a avaliação e reavaliação dos medicamentos prescritos.

Assim, realizar o controle do uso dos MPI's é essencial, a fim de reduzir os efeitos colaterais, hospitalizações, reações adversas a medicamentos (RAM) preveníveis, incapacidades e óbitos. A prescrição dos MPI's necessita ser avaliada em relação ao risco-benefício, uma vez que ele não configura contraindicação absoluta na pessoa idosa. Porém, deve-se considerar agentes alternativos, recursos não farmacológicos, potenciais interações medicamentosas e o monitoramento dos efeitos no paciente de forma individualizada. Os critérios de utilização de MPI's são as ferramentas que podem auxiliar na prevenção de iatrogenias (Oliveira; Caldeira, 2016).

A utilização de múltiplos fármacos de forma concomitante pela pessoa idosa é comum diante do aumento da expectativa de vida e, conseqüente, aumento das doenças crônicas. Além disso, o fornecimento de medicamentos pelo sistema público acaba direcionando quais fármacos serão priorizados no tratamento às patologias mais prevalentes (Oliveira; Caldeira, 2016). Diante disso, é imprescindível qualificar a atenção a partir de ações de educação permanente com os profissionais de saúde na intenção de minimizar prescrições de MPI e garantir que os esquemas terapêuticos prescritos sejam seguros e apropriados para cada indivíduo.

5 Conclusão

Diante dos dados apresentados, observou-se que a população quilombola apresenta potenciais riscos para o uso indiscriminado de medicamentos, o que repercute negativamente no organismo devido ao declínio progressivo da saúde decorrente do envelhecimento quando somado à sobrecarga de fármacos.

A abordagem dos MPI e das complicações do uso de polimedicamentos é importante nessa população, uma vez que os efeitos colaterais das interações medicamentosas podem ser confundidos com a manifestação de uma nova patologia ou então, ser atribuída à própria fase de envelhecimento, o que dificulta ainda mais o diagnóstico para possíveis intervenções.

O conhecimento das características da população quilombola possibilita traçar os caminhos que poderão melhorar os condicionantes de saúde e interferir de forma positiva na qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, tanto para adultos como para a população idosa. Espera-se que esse estudo possibilite reflexões quanto à necessidade de conhecer a realidade dos diferentes grupos populacionais, a fim de identificar as vulnerabilidades passíveis de intervenção por parte das equipes de saúde dos diferentes serviços que integram a rede de atenção à saúde do SUS.

6 Agradecimentos

A população quilombola que participou deste estudo.

7 Financiamento

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de Mestrado concedida.

Referências

ANDRADE, Nathália de Oliveira *et al.* Polimedicação em adultos e idosos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família: associação com fatores sociodemográficos, estilo de vida, rede de apoio social e saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1-13, set. 2020.

BRASIL. (2012). Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Define as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html. Acesso em: 10 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. (2010). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Formulário terapêutico nacional 2010: RENAME- 2010- 2ª Ed. 2010** – Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/renome/renome-2010.pdf/view>. Acesso em: 10 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. (2017). 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.** Recuperado em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf. Acesso em: 10 fev. 2023.

BARBON, Fabíola Jardim; WIETHOLTER, Paula; FLORES, Ricardo Antunes. Alterações celulares no envelhecimento humano. **Journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 61-65, 2016.

[CARDOSO, Clarissiane Serafim](#); [MELO, Letícia Oliveira de](#); [FREITAS, Daniel Antunes](#). Condições de Saúde nas Comunidades Quilombolas. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1037-45, abr. 2018.

CARVALHO, Maristela Ferreira Catão *et al.* Polifarmácia entre idosos do município de São Paulo – Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 817-827, dez. 2012.

CEPELLOS, Vanessa Martines. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **Revista de Administração de Empresas [online]**, São Paulo, v. 61, n. 2, p. 1-7, jun. 2020.

CONAQ. (2018). Coordenação Nacional das Comunidades Negras Rurais Quilombolas; Terra de Direitos. **Racismo e violência contra quilombos no Brasil**. Curitiba: Terra de Direitos. Recuperado em 07 agosto, 2021, de: [https://terradedireitos.org.br/uploads/arquivos/\(final\)-Racismo-e-Violencia-Quilombola_CONAQ_Terra-de-Direitos_FN_WEB.pdf](https://terradedireitos.org.br/uploads/arquivos/(final)-Racismo-e-Violencia-Quilombola_CONAQ_Terra-de-Direitos_FN_WEB.pdf).

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

DIAS, Marly de Jesus Sá; SERRA, Jacira. Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, v. 17, n. 1, p. 9-30, jun. 2018.

DURAND, Michelle Kuntz. **Promoção da saúde das mulheres quilombolas: a relação com os determinantes sociais**. 2021, 198 f. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.

FILGUEIRAS, Ligia Amaral; SILVA, Hilton. Socioecologia e Saúde de populações quilombolas do Pará, Amazônia, Brasil. **Revista de Antropologia e Arqueologia UFPEL**, Pelotas, v. 8, n. 20, p. 351-370, jun. 2022.

GONÇALVES, Lucia Hisako Takase *et al.* Condições de vida e saúde de idosos amazônidas: realidade de comunidades periféricas de cidades paraenses. **Revista Enfermagem UFPE**, Recife, v. 9, n. 1, p. 39-46, jan. 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação até 2060**. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MACHADO, Ana Luiza Caetano *et al.* Uso de medicamentos que aumentam o risco de queda entre pacientes com osteoporose na pós-menopausa. **Revista Médica Minas Gerais**, Minas Gerias, v. 28, n. 5, p. 138-45, 2018.

MARCON, Scheila. **Polimedicação e fatores associados em idosos que frequentam a cidade do idoso de Chapecó/SC**. 2016. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó. 2016.

MARQUES, Priscila de Paula *et al.* Polifarmácia em idosos comunitários: resultados do estudo Fibra. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1-13, jan. 2020.

MASSA, Kaio Henrique Correa *et al.* Fatores associados a uso de anti-hipertensivos em idosos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 75, p. 1-11, 2016.

MORAIS, Elaine Pinheiro de. **Envelhecimento no meio rural: condições de vida, saúde e apoio dos idosos mais velhos de Encruzilhada do Sul – RS**. 2007. 215f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental)- Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2007.

MOREIRA, Thais de Abreu *et al.* Uso de medicamentos por adultos na Atenção Primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-15, mai. 2020.

NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo *et al.* Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p. 19s, set. 2017.

OLIVEIRA, Stéphaney Ketilin Mendes; CALDEIRA, Antônio Prates. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em quilombolas do norte de Minas Gerais. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 420-427, out-dez. 2016.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 15, n. 31, p. 69-79, jun. 2019.

PAIM, Jairnilson Silva. **SUS - Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber**. 1. Ed. São Paulo, 2019.

PAULI, Silvia *et al.* Prevalência autorreferida de hipertensão e fatores associados em comunidades quilombolas do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3293-3303, set. 2019.

PEREIRA, Rosilene das Neves; MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas. Acesso e utilização dos serviços de saúde da população negra quilombola: uma análise bibliográfica. **ODEERE**, Jequié, v. 5, n.10, p. 280-303, 2020.

PIO, Giovanni Pereira; ALEXANDRE, Pedro Rubem Frazão; SOUZA E TOLEDO, Letícia Figueiredo. Polifarmácia e riscos na população idosa. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 4, n. 2, p. 8924-8939, abr. 2021.

PIRES, Roberto Rocha. (2019). **Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas**. Rio de Janeiro: IPEA. Recuperado em 22 agosto, 2021, de: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/190612_implementando_desigualdades.pdf.

ROCHA, J. A. O envelhecimento o humano e seus aspectos psicossociais. **Revista FAROL**, Rolim de Moura, v. 6, n. 6, p. 77-89, jan. 2018.

ROSA, Luiz Gustavo Fernandes; ARAÚJO, Mitiyo SHoji. Percepção de saúde de uma população quilombola localizada em região urbana. **Aletheia**, Canoas, v. 53, n. 1, p. 109-120, jan-jun. 2020.

SANTOS, Vanessa Cruz *et al.* Condições socioeconômicas e de saúde associadas à qualidade de vida de idosos quilombolas. **Texto & Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 2, 2016.

SILVA, Alexandre. **Determinantes da incapacidade funcional de idosos da cidade de São Paulo na perspectiva étnico-racial**. 2017. 79f. Tese (Doutorado em Ciências)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. (2016). VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros Cardiologia**, 107(3). Recuperado em 18 setembro, 2022, de: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf

WHO. (2020). World Health Organization. **Who Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology**. ATC/DDD Index 2020. Disponível em: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/.

Submissão: 24/08/2023

Aceite: 12/06/2024

Como citar o artigo:

HECK, Silvia *et al.* Polimedicação e uso de medicamentos potencialmente inapropriados entre adultos e idosos quilombolas, Palmas-PR. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 29, e135052, 2024. DOI: 10.22456/2316-2171.135052