

---

# Interações medicamentosas em idosos do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO

*Drug interactions in elderly group of “Best Age” of the Private Faculty in city of Valparaíso de Goiás*

Jéssica Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>, Renata Costa Fortes<sup>1-3</sup>, Cristilene Akiko Kimura<sup>2</sup>, Nádia Cristina De Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Farmácia da Universidade Paulista, Brasília-DF, Brasil; <sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil; <sup>3</sup>Curso de Enfermagem Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás-GO, Brasil.

---

## Resumo

**Objetivo** – Analisar as interações medicamentosas em idosos do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO. **Métodos** – Estudo transversal descritivo realizado em setembro de 2012. A amostra foi constituída de 30 idosos, de ambos os sexos, participantes do grupo da “Melhor Idade” após determinados critérios de seleção. Os dados foram obtidos por meio de um questionário adaptado do Método Dáder de Acompanhamento Farmacoterapêutico e dos questionários SF-36, Avaliação do Estado Afetivo e Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária, além de variáveis socioeconômicas e sociodemográficas, hábitos de vida, estado de saúde, uso de medicamentos e autopercepção da qualidade de vida. As interações foram analisadas por meio de pesquisa em livros. **Resultados** – Observou-se que 56,7% (n=17) dos idosos não apresentaram interações medicamentosas, 6,7% (n=2) tiveram interações benéficas, 16,7% (n=5) interação com a automedicação, consumo de álcool ou chá, 6,7% (n=2) interações com associações de medicamentos e 13,3% (n=4) interações maléficas. **Conclusões** – Os dados analisados demonstram a existência de interações medicamentosas no grupo estudado, tornando-se imprescindível a atuação do farmacêutico.

**Descritores:** Idoso; Preparações farmacêuticas; Saúde do idoso

## Abstract

**Objective** – To analyze drug interactions in the elderly to the group of “Best Age” of the Private Faculty in city of Valparaíso of Goiás-GO. **Methods** – Cross-sectional studies were conducted in September 2012. The sample consisted of 30 subjects, of both sexes, members of the group of “Golden Age” after specific selection criteria. Data were collected through a questionnaire adapted from the Monitoring Method Dader Pharmacotherapeutic, and the SF-36, Affective State Assessment Scale of Instrumental Activities of Daily Living, in addition to an analysis of prescription, and socioeconomic and sociodemographic variables, lifestyle, health status and medication and self-perceived quality of life. The interactions were analyzed through research in books. **Results** – Studies have shown that 56.7% (n=17) there were no interactions, 6.7% (n=2) had beneficial interactions, 16.7% (n=5) there were interaction with self medication or alcohol consumption tea, 6.7% (n=2) interactions with drug combination sand 13.3% (n=4) there were interaction sevil. **Conclusions** – The data demonstrate the existence of drug interaction sin the studied group, becoming the essential role of the pharmacist.

**Descriptors:** Elderly; Pharmaceuatical preparations; Health of the elderly

---

## Introdução

O envelhecimento torna as pessoas mais propensas a apresentarem um número maior de doenças, o que acarreta um aumento da utilização de medicamentos e, muitas vezes, o uso indevido dos mesmos<sup>1-2</sup>. Estudos mostram um consumo médio de dois a cinco medicamentos em pessoas acima de 60 anos, conhecido eventualmente como polifarmácia, sendo que o número de medicamentos aumenta com o avanço da idade<sup>3-4</sup>.

O processo de envelhecimento é acompanhado por mudanças fisiológicas e bioquímicas, com consequente diminuição da massa muscular seguida de um aumento gradativo no percentual de gordura corpórea e redução acentuada da capacidade metabólica do organismo<sup>5</sup>. Tais mudanças tornam as pessoas mais vulneráveis a doenças crônicas como Alzheimer, Parkinson, problemas cardiovasculares, respiratórios, diabetes mellitus, entre outras e aos efeitos dos medicamentos<sup>6-8</sup>.

As doenças crônicas exigem a utilização de múltiplos medicamentos como tratamento tornando assim, os idosos vulneráveis aos efeitos nocivos da polifarmácia<sup>6</sup>.

A polifarmácia está relacionada à utilização de mais de dois medicamentos por um mesmo paciente<sup>9</sup>, existindo controvérsias em relação ao número exato de medicamentos que configura essa prática.

As consequências da polifarmácia são inúmeras, destacando-se o aumento do número de interações medicamentosas e a potencialização de reações adversas, estando relacionadas ao aumento dos custos com internações hospitalares no sistema público de saúde<sup>9</sup>.

As interações são classificadas de diferentes maneiras e podem produzir efeitos benéficos, indesejáveis ou ainda não causar nenhuma modificação no efeito desejado<sup>10</sup>. A incidência de interação medicamentosa é mais alta nos idosos, visto que apresentam as funções renais e hepáticas afetadas, provocando acúmulo de medicamentos por mais tempo no organismo e consequente intoxicação<sup>2</sup>.

O objetivo desse estudo foi analisar as interações medicamentosas em idosos do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO.

## Métodos

Trata-se de um estudo transversal descritivo em uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO no mês de setembro de 2012. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Paulista, Campus Indianópolis, São Paulo (CEP/UNIP, Indianópolis-SP) sob o parecer número 142.415 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 08560412.5.0000.5512.

A amostra foi constituída de 30 idosos, de ambos os sexos, participantes do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO. Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, que estavam em uso contínuo de pelo menos um medicamento, capazes de responder à entrevista e aptos a receber orientações dos pesquisadores. Foram excluídos os indivíduos considerados sem discernimento, com diagnóstico confirmado de demência, deficientes visuais e auditivos e os sem tratamento medicamentoso.

O grupo da “Melhor Idade” faz parte do programa de extensão de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO, atua em parceria com a Secretaria da Promoção Social do Município de Valparaíso de Goiás, sendo articulado com a disciplina de Enfermagem em Saúde do Idoso, desenvolvendo atividades de promoção à saúde (verificação de peso, estatura, glicemia capilar, pressão arterial, massagens terapêuticas e relaxantes, atividades lúdicas dentre outras). Desperta o interesse pela cultura, pela sua saúde e de seus familiares e amigos e, principalmente, o espírito social tão necessário nesse estágio da vida do ser humano. Sendo assim, o projeto da “Melhor Idade” possui o objetivo de propiciar um atendimento de qualidade em vários campos aos integrantes da terceira idade, de ambos os sexos e, ao mesmo tempo, oportunizar aos acadêmicos dos cursos de graduação (Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia e Biomedicina) dessa faculdade uma integração social com essa parcela significativa da população<sup>11</sup>.

A idealização e implementação do projeto da “Melhor Idade” visou propiciar apoio intelectual, cultural e social aos integrantes da terceira idade (e até mesmo aqueles que tecnicamente ainda não estão nessa faixa etária, mas que têm um convívio muito grande com essas pessoas e demais famílias); para disseminar na comunidade o exercício pleno da cidadania com a mudança de atitude e práticas sociais, onde todos os envolvidos sejam estimulados a uma reflexão de construção de uma nova realidade social. As atividades do projeto da “Melhor Idade” são realizadas quinzenalmente, às sextas-feiras, das 08h30min às 12h30min, no Campus de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO<sup>11</sup>.

Os dados foram coletados por acadêmicos do Curso de Farmácia da Universidade Paulista, Campus Brasília-DF por meio do questionário do Método Dáder de Acompanhamento Farmacoterapêutico validado

por Oliveira & Novaes<sup>1</sup> e adaptado para o presente estudo, do questionário SF-36 versão em português, o questionário de Avaliação do Estado Afetivo (Humor) – Escala de Depressão Geriátrica Reduzida validada por Oliveira & Novaes<sup>1</sup>, e o questionário de Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária validado por Oliveira & Novaes<sup>1</sup>, referentes à qualidade de vida. Os dados coletados foram complementados com análise na última prescrição apresentada pelo entrevistado.

Além desses instrumentos, foram coletadas as seguintes variáveis: socioeconômicas e sociodemográficas (idade, sexo e renda familiar); hábitos de vida (tabagismo, etilismo e atividade física); estado de saúde e doenças prevalentes; queixas de saúde; medicamentos utilizados e autopercepção da qualidade de vida. As interações foram avaliadas seguindo as instruções de Bachamann *et al.*<sup>12</sup>.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva com cálculo de média e desvio padrão para as variáveis quantitativas e porcentagens para as variáveis qualitativas, utilizando-se o software Microsoft Office Excel® 2007.

Todos os idosos que atenderam aos critérios de inclusão e que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após informações detalhadas sobre os objetivos e procedimentos do estudo. Foram garantidos aos sujeitos de pesquisa o sigilo e o anonimato de suas informações, assegurando a confidencialidade e a privacidade, conforme a Resolução número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS).

## Resultados e Discussão

Foram entrevistados 30 participantes do grupo “Melhor Idade”, com média de idade de 65,87±5,85 anos e média de renda familiar de R\$1201,07±832,91 reais, sendo que 86,7% (n=26) eram do sexo feminino (Tabela 1). Esses resultados estão plausíveis com o estudo de Danilow *et al.*<sup>4</sup> que encontraram predomínio de mulheres idosas no Distrito Federal, bem como com o estudo de Pizzol *et al.*<sup>13</sup> realizado no sul do Brasil.

Dos entrevistados 70,0% (n=21) não fumavam, 53,3% (n=16) raramente consumiam bebidas alcoólicas, 93,3% (n=28) praticavam atividade física e 86,7% (n=26) consideravam seu estado de saúde bom (Tabela 1).

A doença com maior prevalência foi hipertensão 46,7% (n=14), o medicamento mais utilizado foi o antihipertensivo 33,8% (n=27) (Tabela 1).

Em relação à utilização de chás e medicamentos sem prescrições médicas, constatou-se que 60,0% (n=18) dos idosos consumiam chá sem prescrição e 56,7% (n=17) ingeriam medicamentos sem prescrição, sendo que os medicamentos mais utilizados foram os analgésicos 76,7% (n=23) e antiinflamatórios 23,3% (n=7) (Tabela 2).

**Tabela 1. Características dos idosos do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO (n=30)**

Variáveis	N=30	f%p
Estado civil		
Solteiro	8	26,7
Casado	10	33,3
Separado/Divorciado	3	10,0
Viúvo	9	30,0
Idade (anos)		
60-70	21	70,0
71-80	9	30,0
Sexo		
Masculino	4	13,3
Feminino	26	86,7
Renda mensal (salários mínimos)		
≤1	2	6,7
1-2	20	66,7
3-4	5	16,7
≥4	3	9,9
Tabagismo		
Sim	3	10,0
Não	21	70,0
Ex-Fumante	6	20,0
Etilismo		
Sim	2	6,7
Não	12	40,0
Raramente	16	53,3
Prática de atividade física		
Sim	28	93,3
Não	2	6,7
Estado geral de saúde		
Bom	26	86,7
Ruim	4	13,3
Consumo de medicamento		
Sem polimedicação	7	23,3
Com polimedicação	23	76,7
Doenças relatadas		
Hipertensão	14	46,7
Artrose e Insônia	6	20,0
Rinite Alérgica e Osteoporose	5	16,7
Gastrite e Colesterol Alto	4	13,3
Bronquite	1	3,3
Queixas de saúde		
Dor nas pernas	14	46,7
Falta de memória	14	46,7
Dor nas costas	13	43,3
Azia	5	16,7
Tipos de medicamentos utilizados		
Antihipertensivo	27	33,8
Diurético	9	11,3
Antidislipidêmico	5	6,3

Legenda: n = número de idosos. \*f%p = Frequência percentual.  
Nota: Não haverá 100% para os itens de queixas de saúde e medicamentos porque a mesma pessoa poderia apresentar vários.

Diante disso, o uso de medicamentos sem prescrição é acompanhado de preocupações e exige um monitoramento contínuo da utilização dos fármacos. Conhecer a influência de um fármaco sobre o outro é importante para o sucesso e segurança da farmacoterapia<sup>10</sup>.

**Tabela 2. Automedicação entre idosos do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO (n=30)**

Ingestão de medicamentos	N=30	f%p
Tomam medicamento por conta própria	17	56,7
Não tomam medicamentos por conta própria	13	43,3
Consumem chá ou garrafada	19	63,3
Não consomem chá ou garrafada	11	36,7
Alérgicos a algum medicamento	3	10,0
Não alérgicos	27	90,0

Legenda: n = número de idosos. \*f%p = Frequência percentual.

A média do número de medicamentos por idoso foi de  $2,67 \pm 1,3$  medicamentos. Um estudo realizado com idosos participantes de um centro de convivência do Rio de Janeiro mostrou que 38% dos 634 idosos participantes usavam cinco ou mais medicamentos, com 16% dos pacientes possíveis vítimas das consequências de interações medicamentosas<sup>2</sup>.

As interações podem ser farmacodinâmicas, farmacocinéticas ou físicoquímicas. As interações farmacodinâmicas ocorrem quando a capacidade de interagir com o sítio de ação é alterada pela presença de outro medicamento, enquanto as interações farmacocinéticas ocorrem quando um medicamento altera o perfil de absorção, distribuição, metabolismo e excreção de um outro fármaco e, as físicoquímicas também conhecidas como incompatibilidades são aquelas decorrentes das características físicoquímicas do fármaco que ocorre em geral, antes da administração do medicamento<sup>12</sup>.

No grupo estudado, não foram observadas interações medicamentosas em 56,7% (n=17) dos casos, 6,7% (n=2) tiveram interações benéficas, que é associação de dois ou mais medicamentos, 16,7% (n=5) interações com a automedicação, consumo de álcool ou chá (Tabela 3). Segundo Bachamann *et al.*<sup>12</sup>, fitoterápicos com propriedades hipertensivas podem diminuir o efeito antihipertensivo dos antihipertensivos, além de aumentar a pressão arterial em alguns indivíduos (Quadro 1).

**Tabela 3. Interação medicamentosa em idosos do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO (n=30)**

Interações medicamentosas	N=30	f%p
Sem interações medicamentosas	17	56,7
Com interações benéficas	2	6,7
Com interações maléficas	4	13,3
Interações com automedicação, chás ou consumo de álcool	5	16,7
Interações com associações de medicamentos no decorrer do tempo	2	6,7

Legenda: n = número de idosos. \*f%p = Frequência percentual.

Foi também observado que podem acontecer interações com as associações de medicamentos com o decorrer do tempo em 6,7% (n=2) dos idosos e interações maléficas, que podem causar efeito contrário do desejado, em 13,3% (n=4) (Tabela 3). Estudo realizado por Bueno *et al.*<sup>10</sup> em idosos acompanhados pelo Programa de Atenção ao Idoso no Rio Grande do Sul, Unijuí,

mostrou uma média de quatro interações medicamentosas por idoso. A existência de interações medicamentosas representa um grave problema de saúde pública<sup>6</sup> que deve ser tratado com preocupação e responsabilidade por médicos e farmacêuticos<sup>14</sup>.

Quadro 1. Principais medicamentos que podem induzir interações.

Medicamentos/associações	Interações medicamentosas
Diurético + antiinflamatórios não-esteróides	Antiinflamatórios não esteróides podem reduzir os efeitos do diurético e aumenta o fluxo sanguíneo renal.
Antiplaquetários + antiinflamatórios não-esteróides	Antiinflamatórios não esteróides podem aumentar o efeito adverso/tóxico de agentes antiplaquetários.
Antihipertensivo + fitoterápicos com propriedades hipertensivas	Fitoterápico pode diminuir o efeito antihipertensivo dos antihipertensivos.
Antihipertensivo + fitoterápicos com propriedades hipotensivas	Fitoterápico pode aumentar o efeito hipotensivo dos antihipertensivos
Dexclorfeniramina + Salbutamol	Dexclorfeniramina causa espessamento das secreções brônquias, compressão do tórax e dificuldade respiratória.

Fonte: adaptado de Bachamann *et al.*<sup>12</sup>.

Estima-se que em 2050 o Brasil terá cerca de 63 milhões de idosos<sup>15</sup>, o crescimento rápido dessa população causa importante impacto na sociedade, especialmente nos sistemas de saúde<sup>10</sup> que com a automedicação aumenta consideravelmente internações e Problemas Relacionados com Medicamento (PRM)<sup>6</sup>.

A atenção farmacêutica ou prática farmacêutica tem como objetivo do manejo da utilização de medicamentos, que beneficia diretamente o usuário, garantindo que o uso de medicamentos seja acompanhado de informações adequadas referentes à administração e armazenamento, o que contribui para a promoção do uso racional dos mesmos<sup>16</sup>.

Como limitações do presente estudo destacam-se a reduzida casuística, visto que os idosos pertenciam ao grupo da “Melhor Idade” de apenas a uma Instituição de ensino superior privada do município de Valparaíso de Goiás e a falta de um tratamento estatístico por meio de testes analíticos.

## Conclusão

Os dados analisados demonstram a existência de interações medicamentosas em idosos do grupo da “Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás-GO. Se não houver a conscientização do uso adequado dos medicamentos, aumentará consideravelmente as internações e os problemas com medicamentos, afetando a qualidade de vida e bem estar da população estudada.

Nesse sentido, torna-se essencial o acompanhamento farmacoterapêutico dessa população, bem como a atua-

ção de uma equipe multiprofissional de assistência ao idoso composta por farmacêuticos, nutricionistas, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, dentre outros profissionais da área da saúde.

## Referências

- Oliveira MPF, Novaes MRCCG. Drug-related problems in institutionalized elderly in Brasilia, Brazil. *Biomed & Aging Pathol.* 2011;1:179-84.
- Bernardes ACA, Chorilli M, Oshima-Franco Y. Intoxicação medicamentosa no idoso. *Saúde Rev.* 2005;7(15):53-61.
- Chan FW, Wong FY, So WY, Kung K, Wong CK. How much do elders with chronic conditions know about their medications? *BMC Geriatr.* 2013;13:59.
- Danilow MZ, Moreira ACZ, Vilela CG, Barra BB, Novaes MRCCG, Oliveira MPF. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. *Comun Ciênc Saúde.* 2007;18(1):9-16.
- Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(1):136-40.
- Lima TJV, Garbin CA, Garbin AJ, Sumida DH, Saliba O. Potentially inappropriate medications used by the elderly: prevalence and risk factors in Brazilian care homes. *BMC Geriatr.* 2013; 13:52.
- Sheard JM, Ash S, Mellick GD, Silburn PA, Kerr GK. Markers of disease severity are associated with malnutrition in Parkinson's disease. *PLoS One.* 2013;8(3):e57986.
- Lin HW&Bhattacharyya N. Balance disorders in the elderly: epidemiology and functional impact. *Laryngoscope.* 2012;122(8):1858-61.
- Oscanoa TJ. Interacción medicamentosa en Geriatria. *An Fac Med.* 2004; 65(2):119-26.
- Bueno CS, Oliveira KR, Berlezi EM, Eickhoff HM, Dallepiane LB, Girardon-Perlini NMO *et al.* Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuí. *Rev Ciênc Farm Bás Apl.* 2009;30(3):331-3.
- Silva FAB. Faculdade de Ciências e Educação Lena Aires. Comissão Própria de Avaliação [acesso 30 set 2012]. Disponível em: <<http://www.senaaires.com.br/facesa/CPA>>.
- Bachmann KA, Lewis JD, Fuller MA, Bonfiglio MF. Interações medicamentosas. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Manole; 2006.
- Pizzol TSD, Pons ES, Hugo FN, Bozzeti MC, Sousa MLR, Hilgert JB. Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Públ.* 2012;28(1):104-14.
- Correr CJ, Pontarolo R, Ferreira LC, Baptistão SAM. Riscos de problemas relacionados com medicamentos em pacientes de uma instituição geriátrica. *Braz J Pharm Sci.* 2007;43(1):55-62.
- Instituto Brasileiro Geografia e Estatística [acesso 29 ma 2012]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia>>.
- Andrade MAA, Silva MVS, Freitas O. Assistência farmacêutica como estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos. *Rev Sem: Ciênc Biol Saúde.* 2004;25(1):55-63.

## Endereço para correspondência

Prof. Dra. Renata Costa Fortes  
Q1 14. CJJ. CS26  
Guará 1-DF, CEP 71015-100  
Brasil

E-mail: renatacfortes@yahoo.com.br

Recebido em 5 de julho de 2013  
Aceito em 27 de agosto de 2013