



FACULDADE ESCITOR OSMAN DA COSTA LINS  
Coordenação de Extensão

MODELO DE PROJETO DE EXTENSÃO

TÓPICOS A SEREM OBRIGATORIAMENTE INCLUÍDOS NA PROPOSTA

**1. IDENTIFICAÇÃO (TÍTULO E AUTORIA)**

**Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados em usuários de instituições geriátricas do município de Vitória de Santo Antão**

Profa. Msc. Viviane de Oliveira Nogueira  
Prof. Dr. Gustavo Santiago Dimech,  
Prof. Msc. Thiago David dos Santos Silva

**2. PROFESSORES COORDENADORES**

Profa. Msc. Viviane de Oliveira Nogueira – Professora do curso de Farmácia  
Prof. Dr. Gustavo Santiago Dimech – Coordenador do curso de Farmácia

**3. RESUMO**

Durante as últimas décadas a população mundial passou por um período de transição demográfica, resultando em crescimento significativo do número de pessoas maiores de 60 anos. Entre os determinantes dessa transição destacam-se as melhorias nas condições de vida e saúde da população e suas contribuições na redução da mortalidade. Grande parte dos idosos apresenta múltiplas doenças crônicas ou algumas limitações funcionais que demandam cuidados constantes, aumento do uso de serviços de saúde e necessidade de medicamentos de uso contínuo. Para tratamento das diversas patologias do idoso é necessária uma ampla variedade de alternativas farmacológicas, o que resulta no uso concomitante de medicamentos por um único paciente

Os idosos são provavelmente o grupo mais exposto à polifarmacoterapia na sociedade. A média de medicamentos utilizados por estes indivíduos é de dois a cinco medicamentos. Em relação aos idosos residentes em instituições geriátricas, esse número pode ser maior que sete medicamentos por paciente. Alguns estudos têm demonstrado que as mulheres, em relação à idade, formam o grupo social que mais utiliza medicamentos, provavelmente por consequência de um pior estado funcional e de saúde autoreferidos e evidenciado por maior número de sintomas de depressão e hospitalizações.

Indivíduos idosos apresentam respostas a medicamentos diferentes daquelas apresentadas por pessoas mais jovens, devido a alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas próprias do

envelhecimento. Nesse contexto, alguns são considerados medicamentos potencialmente inapropriados para esse grupo etário, seja por falta de evidências acerca da eficácia terapêutica, pelo risco aumentado de eventos adversos que supera os benefícios, quando existe uma alternativa terapêutica mais segura ou quando o uso do medicamento pode agravar doenças preexistentes do idoso.

Evidências sugerem que o uso desses medicamentos é altamente prevalente na população idosa, independente do contexto do cuidado. Adicionalmente, alguns fatores de risco para seu uso, já conhecidos, são de difícil modificação devido, principalmente, à existência de doenças crônicas e de condições resultantes do processo de envelhecimento. Critérios explícitos são úteis para avaliar o uso de medicamentos por idosos na ausência de Informações sobre o estado clínico deles, sendo empregados em estudos de utilização de medicamentos e para fornecer subsídios para estratégias educacionais direcionadas aos profissionais de saúde. Os critérios de avaliação da adequação dos medicamentos utilizados por idosos mais frequentemente observados na literatura são os propostos por Beers et al., publicados em 1991 <sup>2</sup> e atualizados em 1997, 2002 e 2012, possibilitando contemplar modificações sofridas na farmacoterapia ao longo do tempo.

#### **4. JUSTIFICATIVA OU RELEVÂNCIA**

Considerando os riscos associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados cujas informações referentes aos idosos da comunidade são relativamente escassas no âmbito nacional, e que o conhecimento da farmacoterapia obtido a partir de estudos populacionais pode auxiliar na elaboração de políticas públicas,

#### **5. OBJETIVOS**

O objetivo deste trabalho é verificar a prevalência e os fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados, segundo os critérios de Beers, entre as pessoas idosas do Município de Vitória de Santo Antão

#### **6. MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal de base populacional. A população do estudo será composta por pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, frequentadoras de casas geriátricas a serem selecionados no município de Vitória de Santo Antão entre os meses de março a junho de 2017.

Os critérios de inclusão no estudo serão idade igual ou superior a 60 anos, pertencer a algumas das casas geriátricas do município de vitória de santo antão e utilizar algum medicamento regularmente.

Os dados serão obtidos por meio de entrevistas domiciliares realizadas por entrevistadores treinados com instrumento padronizado. O questionário será constituído de seções relativas a vários aspectos da vida do idoso. Os dados físicos e variáveis antropométricas serão coletados por entrevistadores treinados utilizando equipamentos calibrados.

O uso dos medicamentos será determinado a partir das questões “O(a) Sr.(a) poderia me mostrar os remédios que atualmente está usando ou tomando?” e “O(a) Sr.(a) poderia me dizer o nome dos remédios que está usando ou tomando?”. Será solicitado aos entrevistados que mostrem as embalagens dos medicamentos e a prescrição, também serão registradas a forma farmacêutica dos medicamentos, a quantidade consumida e o número de tomadas ao dia. Os medicamentos serão classificados de acordo com a classificação Anatomical Therapeutic Chemical (ATC).

O uso de medicamentos potencialmente inapropriados será avaliado segundo os critérios de Beers . A variável dependente do estudo será categorizada em “não usa medicamento potencialmente inapropriado” (idosos que não tomavam nenhum medicamento constante na lista de Beers) e “usa medicamento potencialmente inapropriado” (idosos que referiram tomar, pelo menos, um dos medicamentos citados na lista de Beers).

Características demográficas: sexo e idade (categorizada em duas faixas etárias: 60 a 74 anos e 75 anos e mais). A escolaridade será classificada em anos de estudo e categorizada como analfabeto; 1 a 3 anos de estudo; 4 a 7 anos de estudo; e 8 ou mais anos de estudo. A renda familiar per capita será convertida em salários mínimos e categorizada como: sem renda, menor que 1 salário mínimo, 1 a 2,99 salários mínimos, 3 a 4,99 salários mínimos e 5 ou mais salários mínimos. O arranjo familiar será dividido em vive sozinho e vive acompanhado. Incluiu-se, por fim, o provedor principal de serviços de saúde, classificado em somente público, quando o idoso referiu não ter plano de saúde privado, e privado quando o idoso referiu algum outro plano de saúde.

Características de saúde: o número de doenças crônicas foi computado a partir das doenças autorreferidas: hipertensão, diabetes, doença pulmonar crônica, doença cardiovascular, acidente vascular cerebral e doença osteoarticular. Será questionado se o idoso teve episódios de internação no último ano por qualquer motivo e se ocorreram episódios de queda no último ano. O número de medicamentos utilizados será categorizado entre 1 a 4 medicamentos e 5 ou mais medicamentos (polifarmácia).

**6. PROGRAMAÇÃO**

Será realizada visita a quatro casas que atendam pacientes geriátricos para coletas na forma de questionário, a coleta de dados ocorrerá uma vez ao mês durante os meses de março a junho

**7 ENTIDADES OU ORGÃOS ENVOLVIDOS**

1. FACOL
2. CURES
3. Casas geriátricas

**8 RECURSOS HUMANOS**

Professores do curso de farmácia da FACOL  
Estudantes do curso de farmácia da FACOL

**9 RECURSOS MATERIAIS EXISTENTES, PLEITEADOS OU ALOCADOS POR AGENTES EXTERNOS**

Será necessário o apoio das instituições que prestam serviços geriátricos no sentido de reunir o público alvo no momento das entrevistas

**10 RECURSOS FINANCEIROS, SUAS FONTES E DESTINAÇÃO**

Transporte de professores e alunos até as casas geriátricas  
Impressão de questionários para entrevistas com o público alvo

**9 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

Uma vez ao mês durante os meses de março a junho

**9 PROCESSOS, INSTRUMENTOS E INDICADORES DE AVALIAÇÃO.**

Os dados gerados por este estudo serão disponibilizados através de relatório final do estudo, como também serão apresentados na EXPOFACOL 2017.

**7. BIBLIOGRAFIA**

**PARECER:**

Parecer da Coordenação de extensão: \_\_\_\_\_

Parecer do Conselho de ensino pesquisa e extensão: \_\_\_\_\_