

# Desenvolvimento de uma receita ilustrativa para idosos com doença arterial coronariana em uso de polimedicação

## Development of an illustrative recipe for elderly people with coronary arterial disease using polymedication

Déborah Ribeiro de Freitas<sup>1</sup> , Giselle Barroso Vieira Costa<sup>2</sup> , Geridice Lorna Andrade de Moraes<sup>1</sup> , Lucélia Fernandes de Almeida Lima<sup>3</sup> , Deysen Kerlla Fernandes Bezerra Girão<sup>1</sup> 

1. Curso de Enfermagem, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, CE, Brasil. 2. Centro Integrado de Hipertensão e Diabetes, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (CIDH/SESA), Fortaleza, CE, Brasil. 3. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), Fortaleza, CE, Brasil.

### Resumo

**Objetivo:** desenvolver um modelo de receita ilustrativa para facilitar o manejo da polimedicação em pacientes idosos com DAC. **Método:** trata-se de um estudo metodológico que baseou-se na teoria de Kaplún e foi desenvolvido em três fases principais: 1) estruturação dos tópicos de fármacos conforme as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2) elaboração e seleção de elementos visuais; 3) desenvolvimento de um modelo de receita ilustrativa. **Resultados:** a receita ilustrativa resultante categorizou os medicamentos em doze grupos, com subdivisões representadas por imagens que explicam, de maneira simplificada, o mecanismo de ação de cada medicamento. Ademais, foram incorporadas imagens vetoriais que indicavam os horários de administração dos medicamentos, utilizando uma linguagem visual adaptada ao público-alvo. **Conclusão:** os resultados permitiram a criação de um modelo de receita ilustrativa que promete facilitar o manejo da polimedicação pela população idosa, auxiliando na compreensão e adesão ao tratamento medicamentoso. A abordagem visual e lúdica é uma estratégia inovadora para enfrentar os desafios da polimedicação em idosos com DAC, contribuindo para um manejo mais eficaz e seguro.

**Palavras-chave:** consulta de enfermagem; polimedicação; doença arterial coronariana; educação em saúde; idoso.

### Abstract

**Objective:** to develop an illustrative prescription model to facilitate the management of polypharmacy in elderly patients with CAD. **Methods:** this is the methodological study was based on Kaplún's theory and was developed in three main phases: 1) Structuring of drug topics according to the Guidelines of the Brazilian Society of Cardiology; 2) Preparation and selection of visual elements; 3) Development of an illustrative revenue model. **Results:** the resulting illustrative recipe categorized the medications into twelve groups, with subdivisions represented by images that explain in a simplified way the mechanism of action of each medication. Furthermore, vector images were incorporated to indicate medication administration times using a visual language adapted to the target audience. **Conclusion:** the results allowed the creation of an illustrative recipe model that promises to facilitate the management of polypharmacy by the elderly population, helping with understanding and adherence to drug treatment. The visual and playful approach is an innovative strategy to face the challenges of polypharmacy in elderly people with CAD, contributing to more effective and safe management.

**Keywords:** nursing consultation; polypharmacy; coronary artery disease; health education; elderly.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade que tem ocasionado mudanças no perfil epidemiológico da sociedade. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, publicada em 2019, o percentual da população com 60 anos ou mais é estimado em 16,4% da população, totalizando 34,4 milhões de pessoas, demonstrando, assim, a grande representatividade desse grupo etário no Brasil. Uma das mudanças ocasionada por essa transição demográfica é o aumento gradual de pessoas portadoras de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), entre as quais se destaca a Doença Arterial Coronariana (DAC)<sup>1</sup>.

A DAC é uma patologia que ocorre devido ao acúmulo de placas ateroscleróticas nos vasos sanguíneos, responsável

pela irrigação sanguínea do músculo cardíaco. Logo, quando há a interrupção do fluxo (total ou parcialmente) pode levar o paciente a um quadro de isquemia cardíaca<sup>2</sup>.

Segundo o estudo do Global Burden Disease (GBD), publicado em 2019, e a base de dados do Sistema Único de Saúde (SUS), entre as Doenças Cardiovasculares (DCV), a DAC foi a principal causa de morte no país, correspondendo a 12% do total de óbitos e a 43% de todas as mortes ocasionadas por DCV<sup>3</sup>.

Ademais, a DAC está comumente associada a outras comorbidades, entre as quais, destacam-se a hipertensão e a diabetes. Essa combinação requer um manejo clínico com

**Correspondente:** Deborah Ribeiro de Freitas. Endereço de correspondência: Av. Chanceler Edson Queiroz, 3372, Cascavel - CE, CEP: 62850-000. E-mail: deborahribeirodefreitas@gmail.com.

**Conflito de interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse

Recebido em: 26 Jul 2024; Revisado em: 23 Ago 2024; Aceito em: 15 Set 2024

## 2 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

uso de múltiplos medicamentos simultaneamente, sendo essa prática denominada como polimedicação, quando ocorre o uso rotineiro e concomitante de cinco ou mais medicamentos por um paciente<sup>4</sup>.

Nesse sentido, apesar de os medicamentos desempenharem importante papel no tratamento, o uso de muitos medicamentos, sem atenção à interação e às incompatibilidades entre eles, pode ocasionar efeitos adversos graves à saúde, sendo especialmente relevante quando relacionado à população idosa em situação de vulnerabilidade, que pode ter suas funções cognitivas afetadas no processo natural de envelhecimento, além de poder vivenciar situações como o abandono parental ou analfabetismo, o que pode ocasionar dificuldades no desenvolvimento de atividade de vida diária, como a compreensão e o manejo adequado do esquema terapêutico proposto<sup>5,6</sup>.

Assim, as ações de Educação em Saúde são fundamentais, pois integram, rotineiramente, o trabalho do enfermeiro, que pode utilizar diversos recursos didáticos e tecnológicos com o objetivo de fornecer orientações e esclarecer dúvidas do paciente, contribuindo para o autocuidado e para a qualidade de vida. Nesse contexto, a enfermagem possui papel fundamental na assistência ao paciente com condição crônica, pois realiza ações como promoção e manutenção da saúde e prevenção de complicações por meio da consulta de enfermagem<sup>7,8</sup>.

Diante desse cenário, traçou-se a seguinte pergunta-problema: como o enfermeiro pode trabalhar a polimedicação de forma lúdica em seu atendimento? Assim, objetivou-se, com este trabalho, a criação de uma receita ilustrativa, em que estarão descritas as principais drogas utilizadas no manejo da DAC, e que, por meio dela, o enfermeiro consiga abordar, de maneira educativa e acessível, as orientações acerca da polimedicação.

Dessa forma, este presente estudo apresenta grande relevância, pois irá proporcionar ao paciente idoso vulnerável um cuidado mais centrado em suas especificidades, permitindo a ele maior compreensão de sua farmacoterapia e prevenindo possíveis agravos, além de ofertar ao profissional de enfermagem uma reavaliação da sua abordagem ao paciente idoso, proporcionando novas ferramentas para serem utilizadas no manejo da polimedicação.

## MÉTODOS

### Tipo de estudo e abordagem

Trata-se de um estudo metodológico, destinado ao desenvolvimento de uma receita ilustrativa que possa ser utilizada na consulta de enfermagem ao paciente idoso em uso de polimedicação. Esse tipo de estudo tem como finalidade elaborar novos instrumentos ou ferramentas, estruturando-se na utilização de tecnologias leves, duras ou leve-duras, para criar protocolos assistenciais, além de serem capazes de traduzir, validar e adaptar instrumentos preexistentes em diferentes contextos<sup>9</sup>.

O crescente interesse pela pesquisa metodológica entre enfermeiros pesquisadores se dá devido à elevação de demandas por avaliação de resultados fidedignos e confiáveis, procedimentos aprimorados de obtenção de dados e testes rigorosos de intervenções<sup>10</sup>.

A construção da receita ilustrativa teve como base teórica o estudo de Kaplún (2003), o qual compreende a produção de ferramentas educativas como facilitadoras do processo de aprendizagem, sendo contemplada em três eixos temáticos: eixo conceitual, pedagógico e comunicacional.

O eixo conceitual trata da seleção e organização das ideias centrais do material proposto. O eixo pedagógico é uma análise do público-alvo, no intuito de se construir uma nova percepção sobre o tema por meio de ideias construtoras dos destinatários. O eixo comunicacional é o formato concreto do material educativo. Neste momento, será analisado como ocorrerá a comunicação com o público escolhido, se será perante metáforas, imagens lúdicas ou contos, facilitando, assim, o modo de aprendizagem<sup>11</sup>.

### Construção da receita ilustrativa

Para o alcance do objetivo proposto, este projeto será desenvolvido em três fases principais: 1) estruturação dos tópicos de fármacos baseados nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2) elaboração e seleção dos elementos visuais; 3) desenvolvimento de um modelo de receita ilustrativa. Baseando-se no estudo de Kaplún, o eixo pedagógico foi realizado por meio de uma revisão das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, a fim de se obter informações pertinentes do público-alvo, os materiais utilizados foram "Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021", "Diretriz De Doença Coronariana Estável" e "Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019" que reúnem informações sobre os principais medicamentos utilizados no manejo da DAC, auxiliando, assim, no desenvolvimento do nosso material.

Posteriormente, fez-se necessária a interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento, sendo realizado o agrupamento dos fármacos por classes terapêuticas e suas respectivas indicações e estruturado, em forma de tabela, para visualização clara das informações, realizando uma discussão dos principais resultados encontrados nos estudos que foram incluídos com base no conhecimento teórico.

Em um segundo, foi implementado o eixo conceitual, em que foram desenvolvidos e selecionados, cuidadosamente, os elementos visuais autorais que foram incorporados à receita, incluindo imagens lúdicas, representando a funcionalidade de cada medicação, bem como o horário apropriado de tomada destes medicamentos e a quantidade de comprimidos em cada período do dia, no intuito de facilitar a compreensão da farmacoterapia, tornando-a ainda mais eficaz como ferramenta

### 3 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

educativa para pacientes em uso de polimedicação.

Nesta etapa, foi necessário discutir e escolher que tipos de elementos seriam utilizados para representar a funcionalidade de cada fármaco, sendo optado por seguir uma padronização de imagens lúdicas de objetos inanimados, como uma seringa correndo, para ilustrar a insulina regular e seu potencial de ação rápido. Sendo assim, cada tipo de elemento visual possui características específicas a fim de garantir a transmissão de uma mensagem divertida e, ao mesmo tempo, eficiente sobre o mecanismo de ação de cada fármaco.

As ilustrações foram confeccionadas por meio de um tablet da Samsung, modelo Galaxy Tab A P205. Utilizando a caneta do dispositivo, os desenhos foram confeccionados à mão, de forma livre. Para a produção dos desenhos que compõem a receita ilustrativa, foram necessárias algumas reuniões para alinhar a categoria de medicamentos e as cores que iriam compor cada desenho, envolvendo cores vibrantes e detalhes que deram vida aos personagens.

Por fim, ocorreu a construção do modelo da receita ilustrativa, efetivando-se, assim, o eixo comunicacional de Kaplún, por meio

do programa CoreIDRAW, que adota um formato tabular, no qual são elencados, em uma coluna vertical, todos os medicamentos frequentemente prescritos para pacientes com DAC, sendo estes segmentados de acordo com os horários apropriados de administração em uma coluna horizontal. A linguagem utilizada no trabalho foi preferencialmente visual, tendo em vista as características do público-alvo, evitando termos técnicos e objetivando o processo de compreensão, tornando o receituário medicamentoso passível de entendimento para idosos em vulnerabilidade e proporcionando aos profissionais de enfermagem um instrumento padronizado de aprazamento, que poderá ser ajustado de acordo com cada individualidade de seu paciente.

### RESULTADOS

Os dados obtidos sobre as principais medicações encontradas nas "Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021" somada a "Diretriz De Doença Coronariana Estável" e somada a "Diretrizes em Cardiogeriatrics da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019" foram sintetizados em um quadro (quadro 1).

**Quadro 1.** Descrição dos medicamentos encontrados na revisão e dos cuidados com uso em idosos para cada categoria.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	MEDICAMENTOS	SEGURANÇA NO IDOSO
Antitrombóticos	Antiplaquetários	Aspirina, Clopidogrel, Ticlopidina	Realizar monitoramento periódico da função renal e hepática
	Anticoagulantes	Varfarina, Heparina, Dalteparina	Realizar monitoramento dos sinais de sangramento
Antihipertensivos	Inibidores da ECA	Enalapril, Captopril, Ramipril, Lisinopril	Realizar prevenção de quedas e lesões devido ao aumento de hipotensão ortostática, sendo indicado tomar antes de deitar à noite
	Diuréticos	Hidroclorotiazida, Furosemida, Espironolactona	Realizar balanço hídrico pois há risco de distúrbio eletrolítico, sendo necessário monitoramento de K e creatinina. Indicação de tomada no período diurno
	Betabloqueadores	Atenolol, Metoprolol, Carvedilol, Bisoprolol	Realizar monitoramento regular da função cardíaca devido risco aumentado de bradicardia
	Bloqueadores dos Canais de Cálcio	Anlodipino, Verapamil, Diltiazem	Realizar monitoramento regular da pressão arterial e função cardíaca, avaliar presença de edema periférico. Realizar medidas para prevenção de quedas
	Bloqueadores dos receptores de Angiotensina II	Losartana, Candesartana, Valsartana,	Realizar medidas para prevenção de quedas, devido risco de hipotensão postural
Hipolipemiantes	Estatinas	Sinvastatina, Fluvastatina, Atorvastatina,	Realizar monitoramento de sinais como: fraqueza muscular, dor intensa ou fadiga extrema relacionado ao risco de miopatia e rabdomiólise

#### 4 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	MEDICAMENTOS	SEGURANÇA NO IDOSO
	Fibratos	Fenofibrato, Bezafibrato, Ciprofibrato, Etofibrato	-
	Ezetimibe	Ezetrol	-
	Ácidos Graxos Ômega- 3	Proepa	-
	Resinas	Colestiramina	-
	Niacina	Metri, Acinic	-
Antianginosos	Nitratos de ação rápida	Nitroglicerina	Realizar monitoramento regular da pressão arterial relacionado a risco de hipotensão
	Nitratos de ação prolongada	Dinitrato de isossorbida, Mononitrato de isossorbida	-
Antidiabéticos	Biguanidas	Metformina	Realizar monitoramento glicêmico e está atento aos sinais e sintomas associados à hipoglicemia, ajuste de doses para função renal
	Sulfonilureias	Glibenclamida, Glimепirida	-
	Inibidores da DPP-IV	Sitagliptina, Vildagliptina, Saxagliptina	-
Insulinas	Insulina de ação rápida	Insulina regular, Lispro, Aspart	Realizar monitoramento dos sinais e sintomas de hipoglicemia, orientação acerca do rodízio dos locais de aplicação e ajustar doses conforme o necessário
	Insulina de ação prolongada	Insulina NPH, Glargina, Detemir	
Antidepressivos	Inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS)	Fluoxetina, Sertralina, Paroxetina, Citalopram	-
	Inibidores seletivos da recaptação de serotonina e norepinefrina (ISRSN)	Venlafaxina, Desvenlafaxina, Reboxetina, Duloxetina	Realizar monitoramento regular da Pressão Arterial
	Antidepressivos atípicos	Mirtazapina, Agomelatina, Nefazodona, Trazodona	
Ansiolíticos	Benzodiazepínicos	Diazepam, Lorazepam, Bromazepam, Alprazolam	Realizar monitoramento frequente da pressão arterial devido risco de hipotensão. Orientar sobre prevenção de quedas
	Azapironas	Buspirona	
Cardiotônicos	Digitálicos	Digoxina, Digitoxina	Realizar monitoramento da função renal, sendo indicado doses baixas devido ao risco de toxicidade

Fonte: Elaboração própria, 2024.

A DAC apresenta como um dos principais fatores de risco o estilo de vida, incluindo o sedentarismo, uma dieta inadequada, o consumo de tabaco e de álcool em excesso, bem como alterações fisiológicas, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemia 12. Diante desta realidade, além das medicações encontradas nas diretrizes, viu-se a necessidade de implementar outros medicamentos de doenças correlacionadas, como insulina, antidiabéticos e cardiotônicos, que, por vezes, o paciente portador de DAC também faz uso.

Sendo assim, o tratamento de pacientes idosos representa um grande desafio, pois se trata de um grupo heterogêneo, que possui múltiplas comorbidades, problemas cognitivos, risco de queda, polifarmácia e síndrome da fragilidade, a qual requer metas terapêuticas individualizadas, baseando-se no julgamento de uma equipe multidisciplinar, bem como considerando suas preferências.

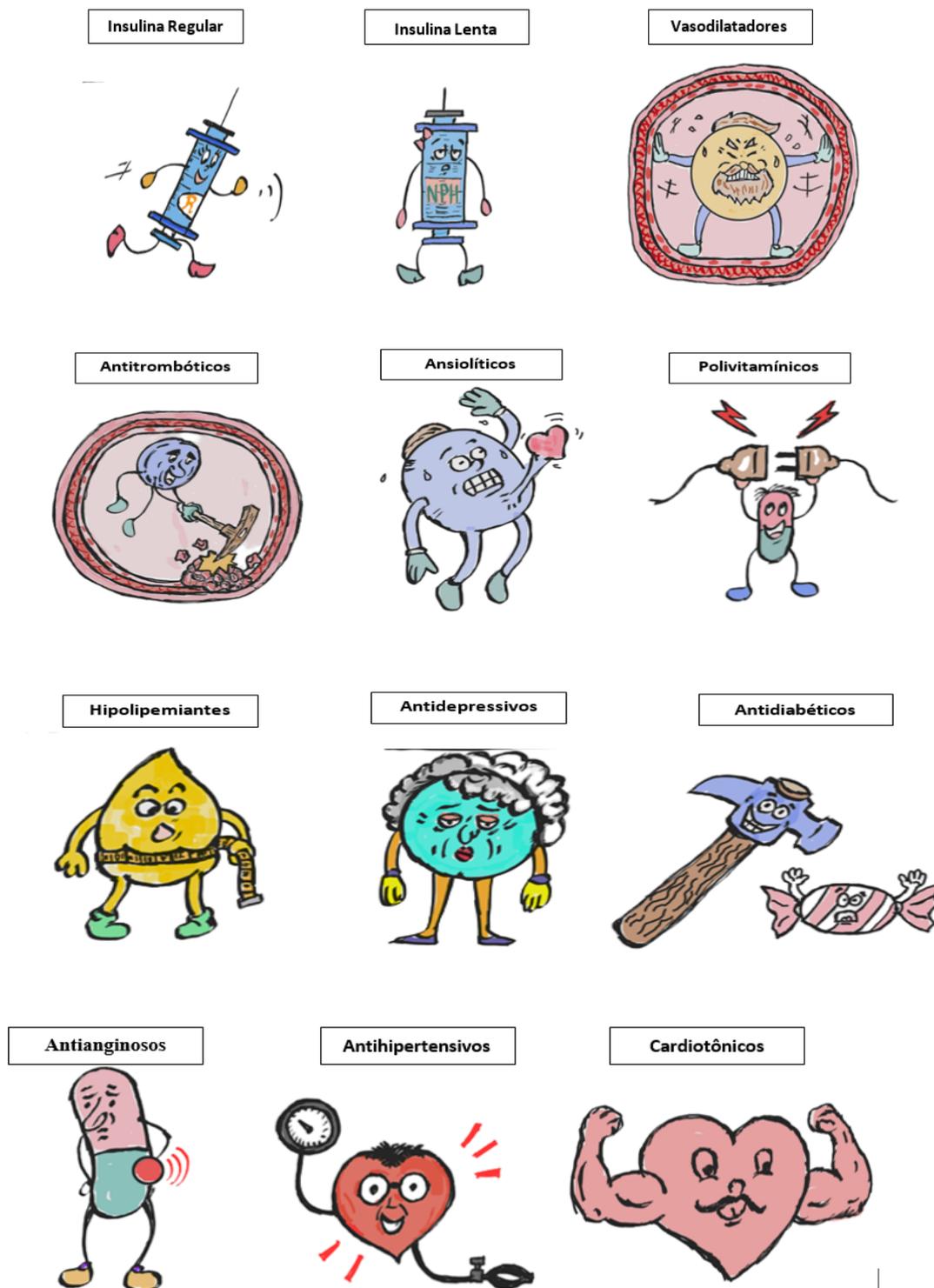
Diante do quadro, pôde-se desenvolver os elementos visuais

## 5 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

que iriam compor a receita ilustrativa (figura 1), as categorias medicamentosas foram elaboradas com um design atrativo, representadas por imagens que descrevem, de forma clara e simplificada, o mecanismo de ação de cada medicamento. Posteriormente, essas mesmas imagens foram implementadas ao modelo da receita ilustrativa (figura 2), em que foram

elencadas doze categorias de medicamentos e suas respectivas subdivisões. As categorias que compõem a receita são: cardiotônicos, anti-hipertensivos, insulinas, antianginosos, ansiolíticos, antitrombóticos, vasodilatadores, antidiabéticos, polivitamínicos, hipolipemiantes e antidepressivos.

**Figura 1.** Elementos visuais da receita ilustrativa



Fonte: Elaboração própria, 2024.

6 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

Figura 2. Modelo da receita ilustrativa.

Categoria medicamentosa	Medicamento						
							
							
							
							
							
							
							
							
							
							
							
							
							

Fonte: Elaboração própria, 2024.

## 7 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

Sob o mesmo ponto de vista, foram incorporadas imagens vetoriais que representavam o horário em que cada medicamento deveria ser tomado, objetivando a adesão correta dos fármacos, sendo dividido em seis horários principais: café da manhã, lanche, almoço, lanche da tarde, jantar e antes de dormir. Cada horário possui o seu símbolo próprio, sendo optado pelo uso de imagens simplificadas e sem muitos detalhes, o que facilita ainda mais a compreensão do idoso.

Por conseguinte, para trabalhar com idosos vulneráveis, foi pensado no uso de caixas organizadoras (figura 3), podendo ser organizado de duas maneiras, a depender do suporte familiar que esse idoso tem, de forma diária ou semanal. Vale salientar que as imagens que foram escolhidas para representar os horários da receita também foram implementadas em formato de cartelas adesivas, a fim de serem utilizadas em conjunto com as caixas organizadoras de medicação.

**Figura 3.** Caixas organizadoras de medicamentos.



Fonte: Elaboração própria, 2024.

## DISCUSSÃO

Este trabalho demonstrou a viabilidade de criar uma receita ilustrativa que facilite o gerenciamento da polimedicação em pacientes idosos com DAC, utilizando imagens lúdicas para proporcionar clareza e simplicidade. Essas imagens ajudam os pacientes a identificar os medicamentos e lembrarem-se deles nos horários corretos, visto que a complexidade dos esquemas medicamentosos, aliada à falta de entendimento, esquecimento, diminuição da acuidade visual e destreza manual dos idosos, contribui, significativamente, para erros na administração de medicamentos<sup>13,14</sup>.

Contudo, apesar dos benefícios associados à implementação da receita ilustrativa, foi identificada uma carência de estudos relacionados a esta temática, sendo encontrado apenas um projeto isolado, criado na Unidade de Saúde São Cristóvão/Pará de Minas – Minas Gerais, com o objetivo de superar os erros relacionados ao uso de múltiplas medicações. A proposta é fornecer uma receita ilustrativa e individualizada e que ela seja impressa como adesivos e colada na caixa de seu respectivo medicamento no momento da distribuição<sup>15</sup>.

No entanto, é importante ressaltar que, embora um estudo isolado tenha abordado a eficácia das receitas ilustrativas, ele não incluiu o uso de caixas organizadoras em sua intervenção. Nesse sentido, o uso de caixas organizadoras de medicamentos, além das receitas ilustrativas, pode ser um instrumento valioso quando utilizado em conjunto. A combinação desses dois recursos tem o potencial de melhorar ainda mais a adesão ao tratamento, fornecendo um método visual e prático para a organização diária dos medicamentos. Além de proporcionar ao idoso a compreensão de como cada medicamento atua no seu corpo.

Ademais, apesar dos avanços tecnológicos e a existência de diversos aplicativos de saúde que ajudam na administração de medicações, muitos idosos ainda enfrentam dificuldades significativas ao utilizá-los. Fatores sociais, como viver em contextos de maior vulnerabilidade, baixo nível de escolaridade, status socioeconômico reduzido e acesso limitado aos serviços públicos, também aumentam a vulnerabilidade biopsicossocial deste grupo<sup>16</sup>.

## 8 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

Fica evidente, portanto, a influência da vulnerabilidade social na qualidade da farmacoterapia em idosos, especialmente quando envolve a polimedicação. Estudos brasileiros indicam que o baixo nível de escolaridade dificulta a compreensão da farmacoterapia, devido a problemas de leitura, memorização e entendimento das instruções fornecidas pelos profissionais de saúde<sup>17</sup>.

Portanto, a receita ilustrativa impressa, associada ao uso da caixa organizadora de medicamentos, mostra-se como um formato mais benéfico para esse grupo. Essa combinação tem um maior potencial para melhorar a adesão ao tratamento entre os idosos, principalmente com o envolvimento da família no cuidado, auxiliando na compreensão do tratamento medicamentoso e na organização dos medicamentos.

Um estudo realizado em Campinas-São Paulo observou uma associação significativa entre a não adesão ao tratamento e o fato de o idoso morar sozinho, ressaltando a importância da participação da família ou do cuidador para a adesão terapêutica efetiva. Com o avanço da idade, os idosos tendem a se tornar mais dependentes devido ao declínio cognitivo e fisiológico característicos dessa fase da vida<sup>18</sup>.

Somando-se a isso, a enfermagem desempenha um papel crucial ao prestar assistência e facilitar a compreensão dos pacientes sobre suas necessidades e segurança no autocuidado, ajudando no processo de autonomia<sup>19</sup>. Os enfermeiros possuem, como uma de suas atribuições, a promoção de ações em saúde, fundamentadas em conhecimentos científicos, junto com outros membros da equipe multiprofissional. Desse modo, a consulta de enfermagem é imprescindível para a aplicabilidade efetiva da receita ilustrativa, pois o enfermeiro será capaz de promover a adesão ao tratamento, envolvendo o paciente de maneira ativa em seu cuidado, personalizar a receita de acordo com as necessidades específicas de cada paciente e prevenir possíveis complicações.

Nesse contexto, as tecnologias educacionais tornaram-se ferramentas importantes no ensino da assistência de

enfermagem, contribuindo para a aquisição de novas habilidades e potencialização das existentes<sup>20</sup>. Vale ressaltar que a receita ilustrativa impressa é uma tecnologia de baixo custo, tanto para o paciente quanto para o serviço de saúde, o que facilita sua implementação na rotina da consulta de enfermagem. No entanto, a presente pesquisa destacou lacunas em estudos que abordem a criação e/ou implantação de receitas ilustrativas nas unidades de saúde e seu impacto na qualidade de vida do paciente, reforçando a necessidade de mais estudos focados nessa temática.

## CONCLUSÃO

A realização do presente estudo permitiu a construção de um modelo de receita ilustrativa, voltada para pacientes idosos portadores de DAC, baseado em evidências científicas encontradas nas Diretrizes de Cardiologia, somado à experiência prática em centro especializado. A abordagem visual e lúdica é uma estratégia inovadora para enfrentar os desafios da polimedicação em idosos com DAC, contribuindo para um manejo mais eficaz e seguro.

Sendo assim, este trabalho demonstrou que a receita ilustrativa pode ser uma estratégia de baixo custo e eficaz para melhorar a compreensão e a adesão dos pacientes ao tratamento proposto. Resultando, assim, em impactos favoráveis na saúde do idoso e no cuidado multiprofissional, destacando-se, nesse contexto, o papel do enfermeiro como educador.

As dificuldades encontradas na construção deste instrumento foi a elaboração de um designer que integrasse todas as categorias de medicamentos necessárias para o tratamento da DAC de maneira entendível e descomplicada para o público-alvo e a carência de estudos relacionados a esse tema. Assim, conclui-se que é de suma relevância que haja mais pesquisas voltadas para esta temática, acolhendo as demandas do idoso vulnerável, promovendo maior qualidade de vida para ele e prevenindo agravos advindos da baixa adesão medicamentosa e/ou erro de medicação.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/12/liv101846.pdf>.
2. Mann. Zipes. Libby. Braunwald's: heart disease: a textbook of cardiovascular medicine. London: Elsevier; 2018. Single Volume.
3. Oliveira GMM, Brant LCC, Polanczyk CA, Malta DC, Biolo A, Nascimento BR, et al. Cardiovascular Statistics – Brazil 2021. Arq. Bras. Cardiol. 2022 Jan; 118(1): 115-373. doi: 10.36660/abc.20211012.
4. Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Ellett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. BMC Geriatr. 2017 Oct; 17(1): 230. doi: 10.1186/s12877-017-0621-2.
5. World Health Organization. Medication Without Harm [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>.
6. Luz AL, Griep RH, Landim MB, Alencar DC, Macedo JB, Leal AL. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo: revisão sistemática. Cogitare Enferm. 2021; 26: e70402. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.70402>.
7. Costa D, Cabral K, Teixeira C, Rosa R, Mendes J, Cabral F. Enfermagem e a Educação em Saúde. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás. "Candido Santiago". 2020; 6(3): 6000012. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123339/enfermagem-e-a-educacao-em-saude.pdf>. <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000012>.
8. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG). Linha-guia de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença renal crônica. 2013.
9. Costa IKF, Tibúrcio MP, Costa IKF, Dantas RAN, Galvão RN, Torres GV.

## 9 Receita ilustrativa para idosos com doença coronária em polimedicação

- Development of a virtual simulation game on basic life support. *Rev esc enferm USP*. 2018; 52 :e03382. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017047903382>.
10. Polit DF, Cheryl Tatano Beck. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. Artmed: Porto Alegre; 2018.
11. Kaplún, Gabriel. Material educativo: a experiência de aprendizado.. *Comunic Educ*. 2003; (27): 46-60. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9125.v0i27p46-60>.
12. Arroio LFG, Lopes JL, Barros AL, Lima EA, Lopes CT, Santos VB. Development and content validity of a website for patients with coronary artery disease. *Rev Bras Enferm*. 2023 Jan; 76(1): e20220302. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0302>.
13. Feitosa-Filho GS, Peixoto JM, Pinheiro JES, Afiune Neto A, Albuquerque ALT, Cattani Camarano AA, Costa EF, Miranda RD, Wajngarten M, Galera SC, Alencar AC Filho, et al. Atualização das Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. *Arq. Bras. Cardiol*. 2019; 112(5): 649-705. doi: 10.5935/abc.20190086.
14. Marin MJ, Cecílio LC, Perez AE, Santella F, Silva CB, Gonçalves JR Filho, et al. Caracterização do uso de medicamentos. 2008 Jul; 24(7): 1545–55. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700009>.
15. Almeida AC. Estratégias voltadas para o autocuidado [TCC]. Uberaba (MG): Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2014.
16. Jesus IT, Orlandi AA, Grazziano ES, Zazzetta MS. Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. *Acta paul enferm [Internet]*. 2017 Nov; 30(6): 614–20. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700088>.
17. Pereira RB, Sousa EC, Medeiros DS, Cavalcante MG. Compreensão do paciente idoso sobre sua prescrição médica na atenção primária em saúde na cidade de Fortaleza (CE). *Rev Bras Med Família Comum*. 2022; 17(44): 3075. doi:10.5712/rbmfc17(44)3075.
18. Cintra FA, Guariento ME, Miyasaki LA. Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial. *Ciênc saúde coletiva*. 2010 Nov; 15: 3507–15. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900025>.
19. Araújo EF, Ribeiro AL, Pinho IV, Melo MC, Abreu VJ, Nascimento ET, et al. Elaboração de tecnologia educacional sobre educação em saúde para crianças com diabetes mellitus tipo I. *Enferm em Foco*. 2021 Maio;11(6): 185-191.
20. Silva DM, Carreiro FA, Mello R. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE on line*. 2017 Feb; 11 (Supl 2): 1044-1051. doi: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201721.

### Como citar este artigo/ How to cite this article:

Freitas DR, Costa GB, Moraes GL, Lima LF, Girão DK. Desenvolvimento de uma receita ilustrativa para idosos com doença arterial coronariana em uso de polimedicação. *J Health Biol Sci*. 2024; 12(1):1-9.