
O USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS

THE MEDICINE USE FOR AGED

PENTEADO¹, P. T. P. da S; CUNICO², C; OLIVEIRA³, K. S; POLICHUK⁴, M. O.

¹ Professora do Laboratório de Tecnologia de Alimentos Dietéticos - ppenteado@mais.sul.com.br.
parte da tese de doutorado em Meio Ambiente e Desenvolvimento da UFPR

² Aluna de Iniciação Científica, Curso de Farmácia da UFPR

³ Nutricionista da Secretaria de Saúde do Paraná

⁴ Professora Farmacêutica - bioquímica

RESUMO

Na área da saúde, a alteração nos padrões epidemiológicos estão associados ao envelhecimento populacional demonstrado pela maior participação na mortalidade das doenças crônicas degenerativas (cardiovasculares, diabetes e neoplasmas), responsáveis pela maior frequência de internações hospitalares, consultas ambulatoriais, consumo de medicamentos e outros. Em relação aos medicamentos, os idosos chegam a constituir 50% dos multiusuários face a terapêutica utilizada com o passar dos anos, devido o aumento da vulnerabilidade biológica inerente ao envelhecimento. O estudo resultou na identificação dos medicamentos utilizados por grupo de idosos, com 60 e/ou mais anos de idade, obtidos de dados preliminares de inquérito domiciliar no município de Curitiba. Os resultados mostraram grande número, variedade e frequência de medicamentos utilizados a partir da prescrição médica e/ou automedicação; como - anti-hipertensivos e de ação cardiovascular (47,17%), analgésicos e anti-inflamatórios (37,73%), os vitamínicos (32,07%), para distúrbios metabólicos, nutricionais e endócrinos (28,30%); para distúrbios do aparelho digestivo (26,41%). A correlação destes resultados com os relatos das queixas e/ou conhecimento pelos entrevistados do diagnóstico de suas enfermidades indicou a morbidade referida do grupo em estudo, segundo CID -10; assim como a polifarmácia. O uso concomitante de várias especialidades farmacêuticas e de diferentes terapias nem sempre foram associados à recomendação e ao acompanhamento clínico, mas podem sugerir o aumento de problemas pela farmacoterapia utilizada (reações adversas, interações, utilização errada, tratamento inadequado, etc.) quando ainda ocorrem os agravos na saúde do idoso pelos processos patológicos e/ou pelas mudanças fisiológicas próprias da idade.

Palavras-chave: idoso, medicamentos no idoso, automedicação

Apoio financeiro: OPAS, UFPR

ABSTRACT

In the health area, the alteration in the epidemiologists standards is associate to the population aging. It is demonstrated by the largest participation of the chronic and degenerative illnesses (diabetes, vascular disease and neoplasm) in the mortality. These illnesses are responsables for the great frequency of the hospital internment, clinic consultations, medicine consumption, and others. In relation to medicines, the aged constitute 50 % of the multiusers due inherent biological vulnerability in the aging. Preliminary dates of domicile inquest in Curitiba permitted identify the medicines used by people with 60 and/or more years old. The results revealed great number, variety and frequency of medicines. The medicines like anti-hypertensives and medicines to vascular disease (47,17%), analgesics and anti-inflammatory (37,73%), vitamin (32,07%), medicines to endocrine disease, to nutrition disease and metabolic disease (28,30%), medicine to digestive disease (26,41%), are used from medical order and/or self-medication. The correlation of these results with the complaints of the interviewed and/or their knowledge of the disease diagnostic indicated the morbidity, according to CID 10, as well as polypharmacy. The concomitant use of many specialities pharmaceuticals and other therapies without clinical accompaniment or recommendation can suggest increase in problems with pharmacological action (adverse reactions, interactions, inadequate treatment). Furthermore, there are increase in the problems with aged health due pathological processes and/or physiological changes of the aged.

Key words: aged, medicines for aged, self-medication.

1 INTRODUÇÃO

A alteração nos padrões demográficos da população brasileira tem sido representada pela participação, cada vez, maior de idosos. O aumento desta parcela da população altera as demandas da sociedade nos setores de saúde e na previdência social.

Na área de saúde, por exemplo, a alteração nos padrões epidemiológicos está representada pelo aumento na longevidade da população e o envelhecimento populacional. Estas mudanças são demonstradas pela maior participação na mortalidade das doenças crônicas - degenerativas (cardiovasculares, diabetes e neoplasias), as quais são responsáveis pelo maior consumo de medicamentos, consultas ambulatoriais, maior frequência de internações hospitalares, etc.

Em relação aos medicamentos, os idosos chegam a constituir 50% dos multiusuários em decorrência da terapêutica utilizada com o passar dos anos, dada a vulnerabilidade biológica inerente ao envelhecimento. Nesta fase da vida há o aumento do risco de desenvolver doenças crônicas; como cardiopatias, diabetes, câncer e doenças infecciosas. Desta maneira, o aumento do consumo de medicamentos acompanha a tendência do envelhecimento populacional, constituindo a polifarmácia nos idosos uma situação de normalidade na clínica médica. Entretanto a introdução de um número crescente de especialidades farmacêuticas e de diferentes terapias apresentam, como consequência, os freqüentes problemas da farmacoterapia (reações adversas, interações, utilização errada, tratamento inadequado, etc.) e, ainda, com maiores agravos face os processos patológicos e/ou as mudanças fisiológicas próprias da idade (ZUBIOLI,[1998?]; MOSEGUI et al,1999; ARAUJO, 1999; NUNES,1999).

O presente trabalho relata o consumo de medicamentos de idosos, obtidos de dados preliminares de inquérito domiciliar no município de Curitiba, visando a partir do grupo de especialidades farmacêuticas e dos relatos das queixas e/ou conhecimento pelos entrevistados do diagnóstico de suas enfermidades, identificar o quadro de morbidade referida e as condições da medicalização do idoso com a recomendação e o acompanhamento clínico profissional.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho descreve parte do estudo epidemiológico qualitativo e quantitativo "A terceira idade na construção de suas práticas alimentares, na espacialidade do município de Curitiba (Paraná/Brasil)" - BANPESQ 98005569, cujo estudo se propõem a relacionar o consumo familiar e individual de alimentos, o comportamento alimentar, o estado nutricional, o estado de saúde, as condições de vida da população idosa em distintos bairros do município de Curitiba.

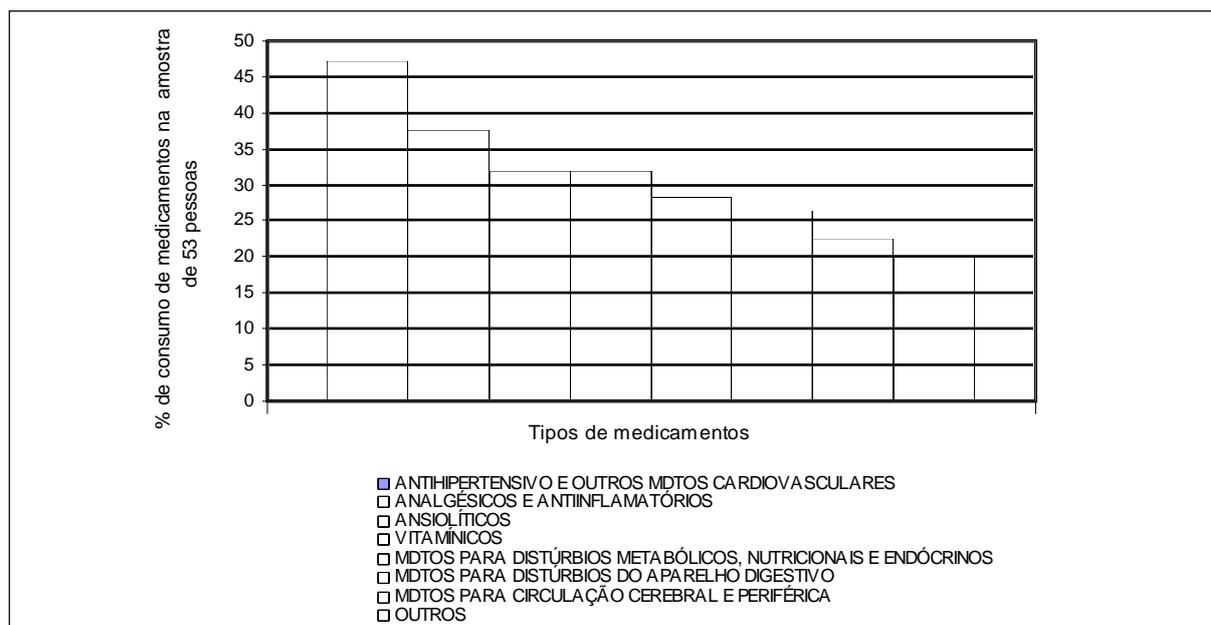
Os dados de consumo de medicamentos, dos relatos das queixas e/ou enfermidades referidas e as situações de recomendação terapêutica dos medicamentos utilizados pelos entrevistados foram selecionados a partir dos questionários de inquérito domiciliar, do tipo estruturado e padronizado, com 60 indivíduos com 60 e/ou mais anos de idade.

Os dados foram transcritos para meio eletrônico utilizando os softwares Epi - Info versão 6.01 (sistema de digitação de texto, banco de dados e estatística para epidemiologia em microcomputadores), Excel em Windows 98 e no pacote estatístico MSTAT (para comparação de variáveis pelo teste de Qui-quadrado (χ^2) ou a análise de variância e teste desvio mínimo significativo, ao nível de 5% de probabilidade).

Os resultados foram sintetizados na forma de gráficos, mapas, quadros e tabelas para a interpretação e análise das variáveis e categorias estudadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os medicamentos utilizados pelos idosos entrevistados foram agrupados considerando seus princípios ativos e o grupo terapêutico, de maneira que os grupos de fármacos identificados são mostrados na FIGURA 01.



FONTE: BANPESQ 98005569

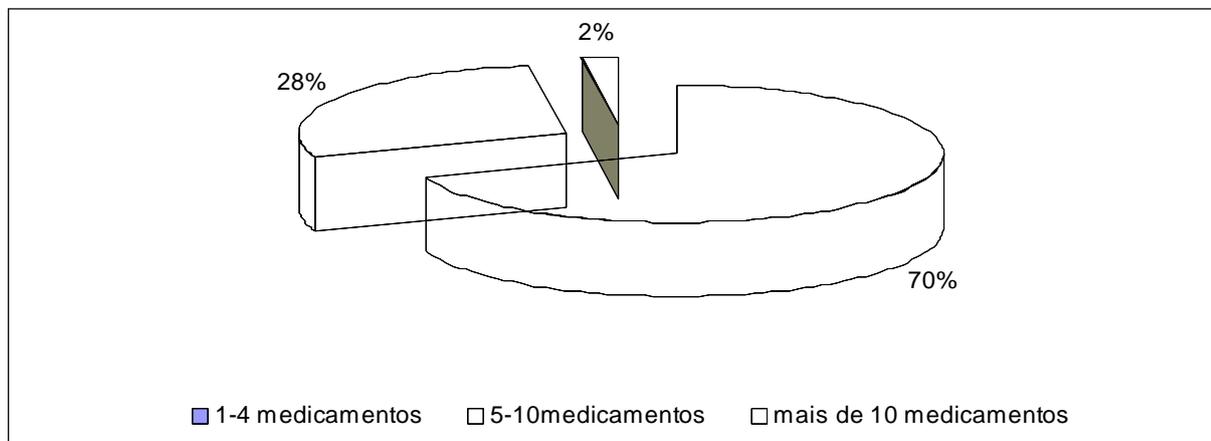
FIGURA 1: MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS POR IDOSOS, NO ESPAÇO CURITIBANO – 2000

Os antihipertensivos e de ação cardiovascular foram os mais relatados de uso, por 47,17% dos entrevistados; tendo destaque entre os medicamentos de ação cardiovascular os bloqueadores do β -adrenoceptores (como o propranolol); os inibidores da enzima conversora da angiotensina (como o Captopril® e o Enalapril®); os bloqueadores dos canais de cálcio (como a nifedipina); e os glicosídeos cardiotônicos (como a digoxina). O uso de diuréticos foi mencionado por cerca de 20,75% dos entrevistados como coadjuvante deste grupo de fármacos e, dentre eles, os do tipo tiazídicos (como a hidroclorotiazida).

Os analgésicos e antiinflamatórios são utilizados por 37,73% dos entrevistados; tendo o consumo do ácido acetil salicílico grande participação como analgésico e, também, na terapêutica como antiplaquetário. Outros fármacos são listados na medicalização do idoso como: - os ansiolíticos e os vitamínicos, na mesma proporção de 32,07% dos idosos; - os para distúrbios metabólicos, nutricionais e endócrinos (como diabetes, lipidemias e disfunções da tireóide) por 28,30%; - os para distúrbios do aparelho digestivo por 26,41% dos entrevistados; - os medicamentos para circulação cerebral e periférica, por 22,64%. Também foram relatados de uso aqueles de ação terapêutica para problemas oftalmológicos, respiratórios, doenças hematológicas e renal.

Cerca de 120 medicamentos são utilizados no grupo de idosos entrevistados, sendo

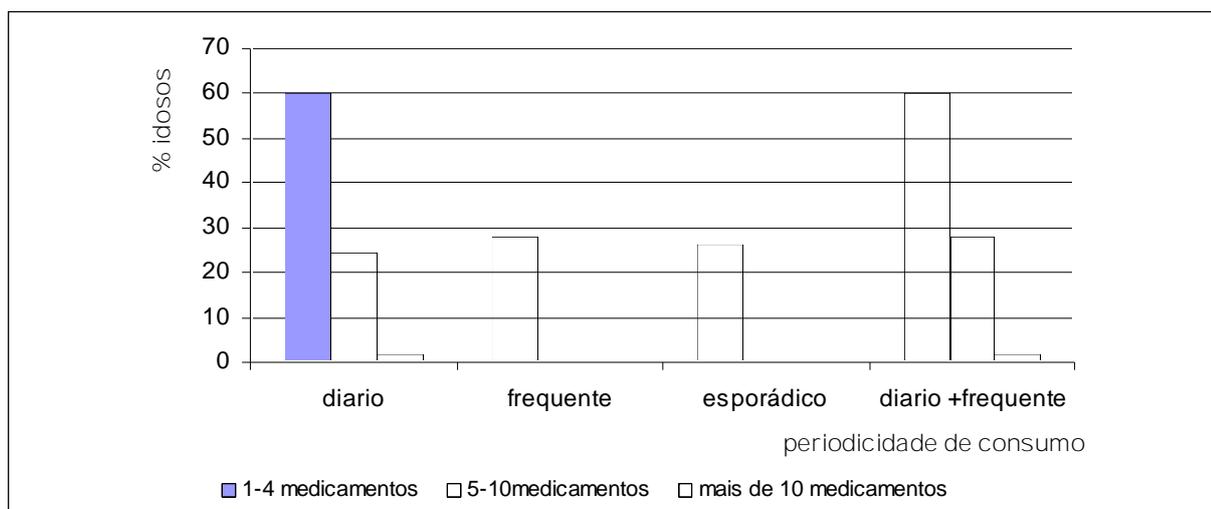
administrados, na maioria das vezes, simultaneamente em função das múltiplas patologias ou da necessidade terapêutica. As FIGURA 2 e FIGURA 3 mostram a periodicidade da administração ou do consumo dos medicamentos, indicando que ocorre a polifarmácia, tanto no consumo contínuo diário como no uso contínuo freqüente (ou alternado).



FONTE: BANPESQ 98005569

FIGURA 2: PROPORÇÃO DE IDOSOS (%) EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE MEDICAMENTOS DE CONSUMO DIÁRIO, MUNICÍPIO DE CURITIBA - 2000

Conforme a FIGURA 2, 70% dos entrevistados fazem uso diário de menos do que 5 medicamentos, contudo alguns dos entrevistados utilizam também medicamentos com posologia de uso esporádico ou freqüente. Esta situação somada ao consumo diário de medicamentos ocasiona uma pequena alteração na proporção de idosos que utilizam diariamente de 5 a 10 medicamentos, sem contudo valorizar já a importante proporção de idosos – de pelo menos 30% - que estão sob risco medicamentoso pela associação de mais do que 3 medicamentos de uso contínuo e maior possibilidade às reações adversas e interações medicamentosas (FIGURA 3).



FONTE: BANPESQ 98005569

FIGURA 3: PROPORÇÃO DE IDOSOS (%) EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE MEDICAMENTOS E A PERIODICIDADE DO CONSUMO, MUNICÍPIO DE CURITIBA - 2000

A identificação da posologia e do rol de medicamentos utilizados pelos idosos confirma a polifarmácia, bem como sugere a coexistência de múltiplas patologias nesse grupo etário. Frente a este quadro, é importante mencionar que os idosos em geral estão expostos a maiores riscos relativos ao uso de medicamentos (efeitos colaterais e das interações medicamentosas), principalmente, face a maior prevalência de doenças crônicas e a necessidade do uso prolongado de drogas (GORZONI, 1995; BIANCHI, 1998; ZUBIOLI et al., 1998?).

No caso das interações medicamentosas, alguns agravos no estado de saúde dos idosos são referidos por BIANCHI (1998) e RANG et al. (1997), como pela utilização de drogas psicotrópicas, que estimulam o apetite podendo levar ao ganho de peso; pelo uso do ácido acetilsalicílico, por alterar a sensibilidade gustativa; pela utilização de laxativos que podem causar esteatorréia e perdas de cálcio e potássio; ou pelo consumo dos antiácidos, por diminuírem a absorção de ferro. Estes exemplos servem para demonstrar alguns dos transtornos relativos ao uso prolongado de medicamentos e que podem comprometer ou agravar o estado geral de saúde de um indivíduo, já alterado pelos processos patológicos e/ou as mudanças fisiológicas próprias da idade.

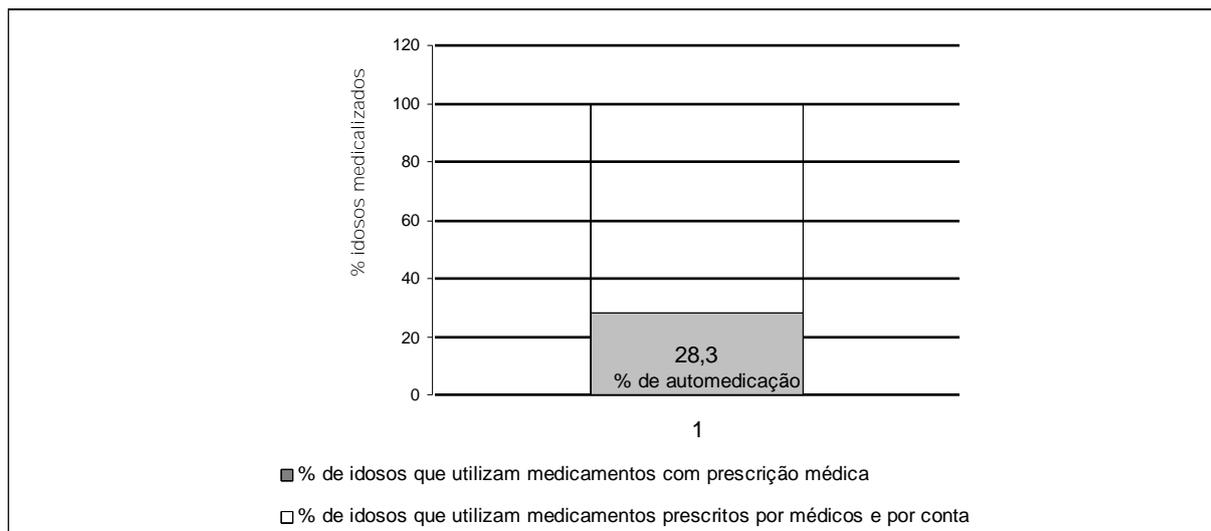
No presente estudo, a partir dos grupos terapêuticos utilizados e as queixas referidas até o momento da entrevista foi possível caracterizar, de acordo com a CID – 10 (1993), os grupos de morbidade referida (GORZONI, 1995).

O grupo de maior frequência foi de doenças do aparelho circulatório, dentre estas a hipertensão é a de maior prevalência. A *diabetes mellitus* foi a mais relatada no grupo de morbidade referente aos distúrbios metabólicos, nutricionais e endócrinos. No grupo dos transtornos mentais e comportamentais, aparece a depressão. Muitas outras queixas foram citadas, ainda que com menor frequência, como - os problemas oftalmológicos (catarata e o glaucoma); - as doenças do aparelho digestivo (úlceras gástricas e a obstipação intestinal); - as doenças do aparelho respiratório, - do sistema osteomuscular e - as neoplasias (mama e próstata).

Estes resultados podem ser comparados aos de GORZONI (1995) e RUIZ et al. (1998), principalmente, face a metodologia de obtenção de dados para caracterizar a morbidade referida na população idosa do Município de Botucatu (São Paulo). Os resultados comparáveis referem-se ao grupo de doença mais frequente entre os idosos - as doenças do aparelho circulatório – apresentando, em destaque, como morbidade referida, a hipertensão e *diabetes mellitus*.

Em relação ao uso de medicamentos foi, também, possível anotar as estratégias de medicalização pelos idosos. Entre os idosos, alguns reconhecem os substitutos medicamentosos com o mesmo fármaco, do qual fazem uso por motivo de disponibilidade e/ou acesso ao produto. Alguns entrevistados utilizam outros medicamentos além dos prescritos em situações esporádicas (cerca de 26,4% dos idosos), outros suspendem ou reduzem a medicação por impossibilidade financeira e/ou pela inexistência de medicamentos no serviço público de saúde, obrigando-os a conviver com o desconforto e os agravos na saúde ou mesmo a optar por alternativas terapêuticas como chás caseiros, a homeopatia, assim como a automedicação (PENTEADO, 2001).

A FIGURA 4 retrata a ocorrência da automedicação em 28,3% dos idosos entrevistados. Entretanto, é importante mencionar que estes mesmos entrevistados, também, utilizam medicamentos com prescrição médica.



FONTE: BANPESQ 98005569

FIGURA 4: CONDIÇÕES DE MEDICALIZAÇÃO DOS IDOSOS (%), NO MUNICÍPIO DE CURITIBA - 2000

No grupo estudado, a automedicação apresentou variabilidade de ocorrências, como pelo consumo de medicamentos usuais pela população e que não suscitam prescrição médica. Entre eles estão, principalmente, aqueles para disfunção do aparelho digestivo como os laxantes (Complexo 46[®], Lactopurga[®], Leite de Magnésia Bisurada[®], Agarol[®] e antiácidos), os analgésicos e antitérmicos (Anador[®], Aspirina[®], Dipirona[®] e outros), os fitoterápicos (Alcachofra e chás) e outros como o Vick vaporube[®].

Em alguns casos, a automedicação acontece em decorrência do longo tempo do quadro clínico instalado e para o qual o idoso não mais busca consultas para tratamento ou acompanhamento médico, mas continua a utilizar os medicamentos, anteriormente, prescritos e cuja auto - administração pode levar à inadequação terapêutica e/ou na posologia.

ARRAIS et al. (1997) descreveram que entre os medicamentos mais consumidos, para indivíduos com idade acima de 55 anos, são administrados para problemas circulatórios, dores músculo - esqueléticas e dor de cabeça. Tal resultado é compatível com os dados do presente trabalho, exceto em relação aos medicamentos para problemas circulatórios; para os quais a automedicação não ocorre segundo os entrevistados, face haver a necessidade do uso contínuo e da prescrição por um clínico, ainda que não possuam acompanhamento clínico freqüente.

3 CONCLUSÕES

Os resultados evidenciaram:

- O grande número e variedade de farmacoterápicos caracterizando a polifarmácia nos idosos, que eleva o risco aos efeitos colaterais e interações medicamentosas e o comprometimento do estado de saúde do idoso;
- A prática da automedicação entre os idosos (28,3%), principalmente, com medicamentos de uso contínuo, com analgésicos e antitérmicos, com fitoterápicos e com medicamentos para disfunção do aparelho digestivo;

- Os medicamentos utilizados e o relato das queixas e/ou incômodos pelos idosos podem definir o quadro de morbidade referida, compatível ao perfil de saúde do idoso no espaço em estudo.

5 REFERÊNCIAS

1. ARAUJO, R. C. Aconselhamento ao paciente sobre medicamentos: ênfase nas populações geriátrica e pediátrica. *Farmacoterapêutica*, Brasília, n. 6, p. 1-3, 1999.
2. ARRAYS, P. S. D; COELHO, H. L. L; BATISTA, M. C. D. S; CARVALHO, M. L; RIGHI, R. E; ARNAU, J. M. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997.
3. BIANCHI, M. L. P. Interações alimentos e medicamentos. *In: DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. E; MARCHINI, J. S. Ciências nutricionais*. São Paulo: SARVIER, 1998. cap. 17, p. 279-286.
4. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10 rev. São Paulo: EDUSP, 1993. 1247 p.
5. Fundação Araucária CNPq.
6. GORZONI, M. L. Medicamentos como desencadeantes de sintomas em idosos. *Gerontologia*, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 81-86, 1995.
7. MOSEGUI, G. B. G; ROZENFELD, S; VERAS, R. P; VIANNA, C. M. M. Avaliação da qualidade de uso de medicamentos em idosos. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 437- 444, 1999.
8. NUNES, A. Aspectos sobre a morbidade dos idosos no Brasil. Como vai? *População brasileira*, Brasília, n. 2, p. 20-32, 1999.
9. PENTEADO, P. T. P. S. IDOSO: condições de vida, nutrição e saúde no município de Curitiba. 2001. 298f. Tese (Doutorado em Meio Ambiente e Desenvolvimento) - Doutorado em Meio Ambiente e Desenvolvimento, UFPR, Curitiba.
10. RANG, H. P; DALE, M. M; RITTER, J. M. *Farmacologia*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. 692 p.
11. RUIZ, T; BARROS, M. B. A; CARANDINA, L. Morbidade em idosos na área urbana do município de Botucatu (SP). *Gerontologia*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 59-65, 1998.
12. ZUBIOLI, A. (Coord.). *Curso - A farmácia clínica na farmácia comunitária*. Módulo 3. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, [1998?]. 15 p. (Educação Continuada à Distância)