

PREVALÊNCIA DE MORBIDADES E CONSUMO DE MEDICAMENTOS POR PESSOAS IDOSAS

Kamila Moreira (1); Gabriela Serighelli da Rosa (1); Taina Luana Wascoski (2); Jacy Aurelia
Vieira de Sousa (3)

¹Universidade Estadual de Ponta Grossa, kamilady2013@gmail.com

¹Universidade Estadual de Ponta Grossa, serighelligabriela@gmail.com

²Universidade Estadual de Ponta Grossa, tainawascoski@gmail.com

³Universidade Estadual de Ponta Grossa, jacy.sousa@gmail.com

Introdução:

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial e representa um dos maiores desafios para a saúde pública (SANTOS et al., 2013).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o número de idosos aumentou nos últimos cinco anos, chegando a 30,2 milhões de pessoas, ou seja, cerca de 18% da população brasileira (IBGE, 2017).

O envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros (CAETANO, 2006). Constitui-se como uma fase em que ocorrem diversas transformações significativas, caracterizadas por um processo marcado por alterações a nível biológico, psicológico e social, que podem refletir-se ao nível do comportamento do idoso, no tipo de atividades de vida diárias que mantém, bem como nas interações sociais que desenvolvem.

No entanto, para além das perdas e limitações que podem advir com o envelhecimento, esta é também vista como uma fase de maior maturidade e experiência de vida. É, no entanto, com o envelhecimento patológico que aspectos negativos tendem a surgir, como a incapacidade, a dependência, imaturidade e tristeza.

Com o avançar da idade, os idosos ficam mais propensos a adquirir doenças e com isso acabam necessitando utilizar medicamentos de uso contínuo.

O uso contínuo de medicamentos é uma realidade na população idosa. Estudos apontam que a maioria dos idosos brasileiros faz uso contínuo de medicamentos (DAL PIZZOL et al., 2012; NEVES et al., 2013), sendo em média entre dois a cinco medicamentos (AZIZ et al., 2011) e muitos destes estão expostos a polifarmácia, ou seja, o uso de cinco ou mais medicamentos (SECOLI, REGINA, 2010).

Polifarmácia em idosos tornou-se significativo aspecto na assistência geriátrica. A prevalência de polifarmácia (definida como a tomada de mais de 5 medicamentos por paciente) é alta em diversos setores de atendimento e de atenção à saúde (LUCHETTI, et al, 2010).

Os analgésicos, medicamentos cardiovasculares, antidiabéticos orais, antidepressivos (AD) e outros medicamentos psicotrópicos (barbitúricos de ação curta, antipsicóticos), relaxantes musculares, antiarrítmicos e os antibióticos são os mais comumente incluídos na fatalidade de intoxicação por medicamentos em idosos (SILVA, SCHMIDT, et al, 2012).

Os idosos que residem em Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI) são alvos do excesso de medicamentos de uso contínuo, devido às doenças crônicas, as comorbidades e a ocorrência de síndromes geriátricas.

O presente estudo objetivou caracterizar idosos institucionalizados quanto à ocorrência de doenças e o consumo de medicamentos.

Metodologia:

Estudo transversal, qualitativo, desenvolvido no mês de agosto de 2017, por meio da análise dos prontuários de trinta idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), localizada no município de Ponta Grossa, Paraná.

A coleta dos dados foi realizada por docente e discentes vinculados ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), por meio de questionário semiestruturado, desenvolvido para este estudo.

As variáveis investigadas foram sexo, idade, número e os tipos de doenças diagnosticadas, quantidade de medicamentos que cada interna utiliza nomes dos medicamentos, dosagem e o horário de administração. Os dados foram tabulados no programa Excel.

A pesquisa seguiu os preceitos éticos e legais conforme a Resolução 466/12, com parecer favorável da COEP da Universidade Estadual de Ponta Grossa sob número 561.535.

Resultados e Discussões:

A amostra total do estudo foi composta por 30 idosas que residiam na ILPI, com idade entre 60 e 96 anos, com média geral de 77 anos. Observou-se a presença de diversas doenças crônicas e que, por conta disso, ocorre o consumo de vários medicamentos de uso contínuo para tratamento e controle de várias patologias a fim de melhorar a qualidade de vida das internas.

Quanto às doenças diagnosticadas na amostra analisada das 30 idosas (100%), identificou-se: (1) doenças do sistema nervoso central (SNC) em dezoito (62%) idosas, sendo eles os distúrbios de Parkinson, sequelas de AVC, transtorno bipolar, retardo mental, transtorno de ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo, Alzheimer, transtorno mental, hidrocefalia, esquizofrenia, epilepsia e depressão; (2) hipertensão arterial sistêmica (HAS) em treze (44,8%) idosas; (3) diabetes mellitus em dez (34,4%) idosas; (4) e outras doenças em menor porcentagem, como tendinite, osteoporose, artrose, catarata, labirintite, hiperlipidemia, perda auditiva moderada, nevralgia pós-herpética, câncer de pulmão, Síndrome de Usher, asma, doença pulmonar crônica obstrutiva (DPOC) em sete idosas (21,4%), problemas cardiovasculares como cardiomegalia, insuficiência venosa e hipotireoidismo em cinco idosas (17,2%).

Quanto ao número de doenças que cada idosa possuía, das 30 idosas (100%), só uma (3,4%) possuía cinco doenças ou mais, quatorze idosas (48,2%) possuíam no mínimo três e no máximo quatro doenças, e as que possuem duas doenças ou somente uma foram dez (34,4%) idosas. O restante não constava como esclarecido à quantidade e os tipos das doenças (14%).

Dos medicamentos de uso contínuo, a classe medicamentosa mais prevalente entre as idosas foram dos medicamentos que afetam o sistema nervoso. Esses medicamentos são a Parkidopa, Citalopram, Haldol, Risperidina, Ginko Billoba, Clonazepam, Pregabalina, Clonazepam, Carbamapazina, Cilostazol, Clopromazina, Biperideno, Carbolitium, Lábrea, Lamotrigina, Neozine, Amitriptilina e Sertalina.

Na sequência, identificaram-se os medicamentos que atuam no trato gastrointestinal, tendo destaque o Omeprazol. Os demais medicamentos em menor número são aqueles destinados ao controle de problemas cardiovasculares, hipotireoidismo, tendinite, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica.

Quanto à quantidade de medicamentos que cada idosa utilizava, vinte e uma idosas (72,4%) faziam uso de cinco medicamentos ou mais, nove (27,5%) faziam uso de dois a quatro medicamentos e nenhuma fazia o uso de apenas um medicamento.

Os resultados encontrados no presente estudo mostraram que a faixa etária entre 60 a 96 anos foi uma faixa de idade das idosas que mais prevaleceu a utilização de dois, cinco ou

mais medicamentos e que todas as idosas que foram incluídas na pesquisa, apresentaram em semelhança as patologias decorrentes do processo do envelhecimento, desde os problemas do sistema nervoso, problemas cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus, hipotireoidismo entre outras doenças que as idosas tinham em comum entre elas, e dentro dessas doenças, havia a prescrição e administração de mais de um medicamento da mesma classe farmacológica para somente um determinado tipo de doença, como por exemplo, distúrbio de transtorno bipolar foi administrado o uso do medicamento Clonazepam, Clorpromazina, Haldol e Carbolitium todos para uma mesma idosa, e através desse exemplo real, serve de achado para que as pacientes utilizassem mais de quatro ou cinco medicamentos de uso contínuo.

O uso de medicamentos se faz necessário para o tratamento das múltiplas enfermidades que acometem os idosos, contudo, também é considerado um fator de risco uma vez que o envelhecimento traz alterações fisiológicas importantes relacionadas ao metabolismo dos medicamentos, deixando essa parcela da população mais vulnerável a interações medicamentosas e reações adversas (CARVALHO et al., 2012).

O uso do Omeprazol em grande parte das pacientes mesmo sem apresentarem diagnóstico de distúrbios gastrintestinais, pode ser explicado conforme Carvalho *et al.*, pela prescrição profilática e nem sempre racional de produtos para a redução da acidez gástrica. Muitas vezes, uma reação adversa pode ser interpretada como nova entidade clínica, sendo tratado com novo medicamento, o que constitui uma cascata iatrogênica.

Além disso, o uso de mais de cinco medicamentos por paciente, pode causar um efeito iatrogênico nas idosas, o que pode trazer a acarretar complicações devido às interações e as reações dos medicamentos prescritos, que ao invés de melhorar ou controlar aquela condição patológica que o idoso enfrenta, o quadro de saúde do mesmo piora.

Conclusões:

Com base na análise dos dados, concluiu-se um consumo elevado de medicamentos relacionados ao Sistema Nervoso Central e controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial sistêmica.

Houve também um predomínio de idosas que faziam uso de polifarmácia (cinco ou mais medicamentos), o que possivelmente está relacionado ao consumo de medicamentos que alteram a produção de secreção gástrica.

A identificação e análise de doenças e, especialmente, dos medicamentos consumidos por idosos residentes em ILPI favorece a identificação de efeitos colaterais e outros eventos adversos. Tais ocorrências geram alto e significativo impacto à saúde de um idoso institucionalizado, podendo gerar desfechos negativos diversos, que podem culminar com o óbito.

Referências:

CAETANO, L. M. O Idoso e a Atividade Física. **Horizonte: Revista de Educação Física e desporto**, v.11, n. 124, p.20-28, 2006.

DAL PIZZOL, T. da S. *et al.* Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 104-114, jan, 2012.

AZIZ, M. M. *et al.* Prevalência e fatores associados ao acesso a medicamentos pela população idosa em uma capital do sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 1939-1950, out, 2011.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **PNAD população idosa**. 2017. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 30 setembro 2018.

LUCHETTI, G. *et al.* Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2010, v.13, n. 1, p. 51-58, out, 2009.

SILVA, R; SCHMIDT, O. F, *et al.* Polifarmácia em geriatria. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 2012, v. 56, n. 12, p. 164-174, abr-jun, 2012.

CARVALHO, M. F. C; ROMANO LIEBER, N. S, *et al.* Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 2012, v. 15, n. 4, p. 817-827, dez, 2012.

SANTOS, ÉRICA APARECIDA DAS *et al.* Morbidades e qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus residentes nas zonas rural e urbana. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 393-400, abr. 2013.

SECOLI, SILVIA REGINA. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 136-140, jan-fev. 2010.