

Conhecimento de idosos sobre o uso de medicamentos e interação medicamentosa

Claudia Lysia Araújo*

Resumo

O processo de envelhecimento vem acompanhado de várias alterações orgânicas e, conseqüentemente, o aparecimento de várias doenças que precisam de tratamento. O objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento dos idosos quanto ao uso de medicamentos em casa e sua interação medicamentosa. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de natureza quantitativa, em uma unidade de internação hospitalar conveniada com o Sistema Único de Saúde, na cidade do Vale do Paraíba - SP. Participaram do estudo sessenta idosos internados, no período dezembro de 2007 a fevereiro de 2008. Quanto à saúde, 10% dos idosos declararam ser boa; 83,3%, regular, e 6,6%, ruim. Foi de grande importância o estudo detalhado em relação às patologias e aos medicamentos utilizados, para que seja feita melhor orientação quanto ao uso desses medicamentos, pois a maioria dos idosos entrevistados desconhece o risco de interação medicamentosa e da ação dos medicamentos.

Palavras-chave: Farmacologia clínica. Idoso. Uso de medicamentos.

Introdução

O processo de envelhecimento é um fenômeno mundial em decorrência de fatores como a queda da fecundidade, melhoria nutricional, elevação dos níveis de higiene pessoal e ambiental, em virtude dos avanços tecnológicos (SANTOS, 2008). Sendo este um marco para uma elevação da frequência de doenças crônico-degenerativas, o processo de envelhecimento é acompanhado por uma maior demanda pelos serviços de saúde e por medicamentos, o que predispõe enormemente a população geriátrica aos riscos da prática de polifarmácia e aos efeitos adversos dos medicamentos (ANDERSON; BEERS; KERLUKE, 1997).

Interações medicamentosas são alterações nos efeitos de um medicamento em razão da ingestão simultânea de outro medicamento (interações do tipo medicamento-medicamento), ou do

* Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Faculdade da Zona Leste de São Paulo. Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação das Faculdades de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora Titular das Faculdades Integradas Teresa D'Ávila. Endereço para correspondência: Av. Peixoto de Castro, 539 – Vila Cesleste, CEP: 12 606-580. Lorena - SP. E-mail: claudia-lysia@ig.com.br.

↳ Recebido em julho de 2010 – Avaliado em dezembro de 2010.

↳ doi:10.5335/rbceh.2011.018

consumo de determinado alimento (interações do tipo alimento-medicamento). Embora em alguns casos os efeitos de medicamentos combinados sejam benéficos, mais frequentemente as interações medicamentosas são indesejáveis e prejudiciais (GUSTAV, 2005).

Vários fatores podem contribuir para a interação medicamentosa no idoso, sendo os fatores primários, decorrentes do processo de envelhecimento; os fatores secundários, relacionados com a patologia do idoso, decorrente ao número maior de medicamentos, e os fatores terciários, relacionados com os aspectos sociais. Com o elevado número de diagnósticos dos idosos, constatou-se um número maior de medicamentos para o controle de diversas enfermidades (PAPALÉO NETO, 2007).

O autor Boechat (1991) alerta para os cuidados que devem ser observados na prescrição de medicamentos a idosos, esclarece ainda que as interações mais frequentes não são com novas drogas e, sim, com as bem conhecidas e usadas rotineiramente, como, por exemplo, dipirona, ácido acetilsalicílico e hidrocortizida.

A prescrição medicamentosa ainda representa um verdadeiro desafio porque envolve o entendimento das mudanças próprias da idade, tanto estrutural quanto funcional, de vários órgãos e sistemas que podem alterar a farmacocinética e a farmacodinâmica de muitos medicamentos. Dessa forma, a prescrição inadequada para pacientes idosos aumenta o risco de reações adversas medicamentosas (HELLER; LARSON; LOGERFO, 1984).

Pelos motivos apresentados, podem ocorrer as interações medicamentosas de diversas formas:

- interação físico-química: uma droga é física ou quimicamente incompatível com outra;
- interação terapêutica: são interações que ocorrem dentro do paciente, após a administração do medicamento;
- interação farmacocinética: quando uma droga interfere na absorção, distribuição, metabolismo e excreção de outra droga;
- interação farmacodinâmica: uma droga modifica a atividade de uma segunda droga, atua em diferente local de ação; uma droga modifica a atividade de uma segunda droga, em nível ou perto do receptor farmacológico (PENILDON, 2002).

Segundo Papaléo Neto (2007), é de muita importância que a dose terapêutica seja adequada ao idoso, pelo fato de sua resposta ser diferente da dos jovens, porque estes têm menor capacidade de reserva funcional e da homeostase e 10% dos pacientes adultos desenvolvem algum tipo de reação às drogas; após oitenta anos essa possibilidade chega a 25%.

A população de idosos vem aumentando cada vez mais, e o consumo de medicamentos acompanha esses avanços (BERNSTEIN, 1989). Segundo Basile (1988), o idoso, a partir de 65 anos, tem um comportamento diferente em relação ao tratamento com as medicações.

A dosagem é um dos efeitos terapêuticos que também pode levar à compli-

cação que ocorre no metabolismo das drogas, pois, com o processo de envelhecimento, reduz a capacidade do fígado e dos rins de metabolizar e excretar os medicamentos e os níveis diminuídos da eficiência circulatória (BRUNNER, 2002). Torna-se imprescindível a dosagem precisa da medicação, e é de suma importância para o idoso a orientação sobre os medicamentos e sua utilização.

Diante dessa realidade, percebemos a possibilidade de o profissional de saúde participar do processo de educação e saúde, orientar os idosos quanto à administração de medicação, para amenizar, assim, as complicações decorrentes do uso inadequado de medicamentos.

A polifarmacologia pode trazer riscos para a saúde do idoso, em razão da possibilidade de ocorrência de iatrogenias. Na hospitalização, o controle na administração desses medicamentos é realizado pela equipe de enfermagem; entretanto, as dificuldades encontram-se no seu lar, quando o próprio idoso realiza o controle de sua medicação (PENILDON, 2002).

Podem também ocorrer iatrogenias, definidas como eventos indesejáveis, não planejados, que causam ou têm o potencial de ocasionar resultados prejudiciais ao paciente; podem ou não ser resultado de negligência ou falha do profissional envolvido com a assistência (PADILHA, 1994).

As complicações iatrogênicas nos idosos hospitalizados são cada vez mais comuns e se relacionam não apenas ao uso inadequado de medicamentos, mas também com procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados pelo profissional de saúde. Por outro lado, as iatrogenias

são passíveis de ações preventivas, tendo em vista que seu conceito pode ainda abranger circunstâncias relacionadas ao tempo de permanência e/ou ao ambiente hospitalar (CARVALHO-FILHO et al., 1998).

Muitos fatores contribuem para diminuir o conhecimento do paciente idoso quanto ao seu tratamento medicamentoso, incluindo, entre outras causas, a falta de aconselhamento individualizado após receber alta hospitalar, a falta de informação escrita e reforço das instruções orais, a falta de um ajudante na hora de tomar as medicações (O'CONNELL; JOHNSON, 1992).

Alguns medicamentos podem provocar alterações no paladar, o que dificulta a ingestão de alimentos. Essas alterações classificam-se como disgeusia, anormalidade causada por agentes quimioterápicos e radioterápicos; hipogeusia, diminuição da acuidade do paladar, a qual pode ser causada por anestésico ou ácido acético; hipergeusia, aumento da acuidade do paladar (PAPALÉO NETO, 2007).

É importante ressaltar quais os grupos de medicamentos mais usados pelos idosos e orientá-los quanto ao uso. Esses idosos, na alta hospitalar e após, devem ser esclarecidos pela enfermagem sobre a medicação a ser utilizada quando estiverem em casa.

A finalidade deste estudo é orientar os idosos sobre a maneira correta de utilizar esses medicamentos para que não ocorra interação medicamentosa.

Objetivo

Avaliar o conhecimento dos idosos quanto ao uso dos medicamentos em casa e interação medicamentosa, caracterizar o perfil sociodemográfico e seus principais motivos de internações.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de natureza quantitativa. Foi realizada em uma unidade de internação da clínica, na instituição de saúde conveniada com o sistema SUS em uma cidade do Vale do Paraíba - SP. Os critérios de inclusão foram sujeitos de ambos os sexos, com a idade igual ou superior a sessenta anos, internados no período de dezembro a fevereiro de 2008, lúcidos e capazes de responder coerentemente ao instrumento de coleta de dados e que aceitaram participar como voluntários, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Teresa D'Ávila (parecer CEP 48/2007).

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados, cuja finalidade foi registrar o conhecimento dos idosos quanto ao uso dos medicamentos em casa, sua interação medicamentosa, riscos, dados sociodemográfico (data de nascimento, idade, sexo, estado civil, escolaridade), queixas principais (condição atual, procura pelo médico, serviço utilizado, especialidade, exames realizados), medicamentos usados. Os dados foram apurados e consolidados numa planilha

do programa Microsoft Excel; foi utilizado o teste exato de Fisher dependendo do valor das frequências observadas e esperadas.

Resultados e discussões

No presente estudo, foram entrevistados sessenta idosos com idade média 68,7 ($\pm$ 6,9) mediana 66,5, sendo 28 (46,6%) do sexo feminino e 32 (53,3%) do sexo masculino.

Breno, Albuquerque e Medeiros (2007), em seu estudo realizado em Fortaleza - CE, no período de agosto de 2003 a junho de 2004, com 27 (100%) pacientes geriátricos, 24 (88,8%) mulheres e três (11,1%) homens com idade entre 60 e 86 anos, observaram o uso abusivo de medicamentos por idosos.

Desses sessenta entrevistados, 18 (30,0%) eram casados, quatro (6,6%) separados, quatro (6,6%) solteiros e 22 (36,6%) viúvos, todos alfabetizados, mantendo uma internação, em média, de sete dias, ($\pm$ 7) e mediana 7,7.

Estudos realizados em Joinville - SC com 665 idosos, em relação ao estado civil, revelaram que a maioria (62,0%) dos idosos vivia com cônjuge (casados ou em união consensual). Um terço (33%) era constituído por viúvos e poucos eram solteiros (1,8%) ou separados (3,2%). As mulheres viúvas foram quatro vezes mais (48,4%) frequentes do que os homens (12,1%), e a maioria (83,6%) dos idosos do sexo masculino relatou viver com cônjuge. Houve diferença estatisticamente significativa entre os idosos (MASTROENI et al., 2007).

Em relação à profissão, encontramos dados como ajudante geral, um idoso (1,6%); aposentados, 45 idosos (75%); autônomos, um idoso (1,6%); do lar, sete idosos (11,6%); doméstica, um idoso (1,6%); funcionário público, um idoso (1,6%); marceneiro, dois idosos (3,3%); militar reformado, um idoso (1,6%); pedreiro, um idoso (1,6%).

Em Maringá - PR, no ano de 2005, observou-se um grupo de 33 mulheres, das quais 27 (81,8%) possuíam algum tipo de renda, destas cinco (15,2%) relacionadas à pensão, 19 (57,6%), à aposentadoria, três (9,1%) recebiam renda devido ao seu trabalho; seis (18,2%) não eram aposentadas e realizavam tarefas do lar, destas três (9,1%) não eram aposentadas, ainda trabalhavam, uma (3,03%) era telefonista, uma (3,03%), professora, e uma (3,03%), diarista (VIVIANE et al., 2007).

Em relação à saúde dos idosos, seis (10,0%) consideraram-na boa; cinquenta (83,3%), regular, e quatro (6,6%), ruim. Os motivos mais frequentes para internação são hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), em estudo com idosos de uma unidade básica de saúde da família de Fortaleza - CE, os dados revelaram que dos 52 idosos selecionados, 33 (63,4%) usam medicamentos para hipertensão arterial, 12 (23%), para diabetes *mellitus*, e sete (13,6%), para ambas as doenças. A hipertensão arterial é, sem dúvida, a doença mais comum entre os idosos, seguida pelo diabetes *mellitus*. Na primeira, a prevalência pode chegar a 20%, na população acima de sessenta anos.

No atendimento à saúde, 46 idosos (77,0%) usam o serviço regularmente, 14 (23,0%) procuram o serviço de saúde quando passam mal.

Um estudo desenvolvido na Espanha apontou que em cada três pacientes que procuram o serviço hospitalar de urgências um o faz em razão de algum problema relacionado com medicamentos, por falta de informação e uso abusivo desses medicamentos, pois desses, 73,13% poderiam ser evitáveis (PAREJO, 2003).

Quanto à procura pelo ambulatório de especialidades, 25 idosos (41,6%); posto de saúde, 17 (28,3%); pronto-socorro do SUS, 16 (26,6%), e dois (3,3%) idosos utilizam também planos de saúde para consultas, e, quando internam, utilizam o serviço do SUS. As especialidades médicas mais procuradas foram clínico geral, 31 idosos (51,6%); clínico geral e cardiologista, dez (16,6%); clínico geral e neurologista, cinco (8,3%); cardiologista, seis (10,0%), e oito idosos (13,5%) várias outras especialidades.

Nesta pesquisa, sobre as especialidades mais utilizadas pelos idosos, não obtivemos estudos comparativos, mas o que foi constatado é que esses idosos utilizam o serviço de ambulatório da rede pública, no Centro de Saúde Escola de São Paulo (BOECHAT, 1991).

Quanto aos exames preventivos, 44 idosos (73,3%) realizam anualmente e 16 (26,6%) não realizam. A maioria dos idosos, 56, (93,3%) faz uso de medicamentos em sua residência, com receita médica, e somente quatro (6,6%) não faziam uso de medicamentos em casa.

Segundo Batlouni, Savioli e Magalhães (1999), com o incremento das

prescrições médicas nessa faixa etária, seja pelo aparecimento de muitas doenças, seja pelo despreparo médico para instituir um esquema terapêutico racional, encontraram-se duas situações quase idiossincráticas: a polifarmácia e a iatrogenia. Dessas, a polifarmácia está relacionada ao uso de fármacos desnecessários, num rol de prescrições supostamente necessárias, que podem ocasionar a não adesão, reações adversas, erros de medicações, aumento do risco de hospitalização e dos custos com a saúde; já a iatrogenia é o efeito patogênico de um fármaco ou da interação de vários fármacos.

Os medicamentos mais utilizados nesta pesquisa com idosos internados foram ácido acetilsalicílico, hidroclorotiazida, glibenclamida, propranolol, furosemida e digitálicos.

Segundo Batlouni, Savioli e Magalhães (1999), em uma comunidade de Fortaleza - CE, os medicamentos mais utilizados pelos idosos foram analgésicos e antitérmicos, dentre esses paracetamol e ácido acetilsalicílico, utilizados em virtude do baixo custo e fácil aquisição. Em razão das doenças cardiovasculares, principal problema de saúde do grupo, sendo a principal causa da morte e morbidade entre a população idosa, faz-se uso de anti-hipertensivos, como captopril, metildopa, propranolol, e diuréticos, como furosemida, hidroclorotiazida. Sabe-se que no idoso ocorre endurecimento da artéria, o que proporciona aumento da pressão arterial. Não se pode esquecer das alterações biológicas, podendo-se citar o hormônio feminino como fator de proteção nos problemas cardiovasculares.

Dentre os sessenta idosos entrevistados, 58 (96,6%) desconhecem o risco de interação medicamentosa e somente dois (3,4%) têm conhecimento do risco que a medicação pode trazer se não for ingerida de maneira correta.

Na comunidade de Fortaleza - CE, foi perguntado aos idosos se foram orientados sobre a posologia adequada: três (11,1%) afirmaram não ter recebido nenhuma orientação. Dentre os que receberam, vinte (74,7%) foram orientados por seus médicos, dois (7,4%) haviam sido orientados por algum parente e dois (7,4%), por farmacêuticos. Quanto ao cumprimento do esquema posológico, 16 (59,2%) afirmaram realizar sem ajuda de terceiros, um (3,7%) necessitava de ajuda e sete (2,6%) não cumpriam por esquecimento, não seguindo o tratamento de forma adequada. Quanto aos efeitos adversos, seis (22,2%) idosos afirmaram apresentar desconfortos, tais como azia, como o principal, fraqueza muscular, sonolência e cefaleia (BRENO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2007).

Conclusão

O estudo apresentado é caracterizado pelo predomínio de idosos do sexo masculino, com idade média de 68 anos, casados, aposentados e alfabetizados.

Dos idosos entrevistados, 83,3% consideram sua saúde regular e 77% utilizam regularmente os serviços de saúde (ambulatório de especialidades médicas) e 96,6% desconhecem o risco de interação medicamentosa.

Patologias, como diabetes *mellitus* e hipertensão arterial sistêmica, são os

motivos de internações hospitalares, e são as que mais contribuem para ocorrência de uma interação medicamentosa, pois os idosos, além de seguirem as orientações médicas, usam medicamentos sem prescrição médica, alterando, assim, a ação dos medicamentos. Os mais utilizados, segundo este estudo com idosos internados, foram ácido acetilsalicílico, hidroclorotiazida, glibenclamida, propilti-nitrato, furosemida e digitálicos.

Percebeu-se que para cada doença existe um grupo específico de medicamento, que, na maioria das vezes, prolonga a vida de pessoas idosas, porém, os problemas surgem quando esses medicamentos são utilizados de maneira irracional. Nos idosos vem a ser maximizado devido ao aspecto farmacocinético e farmacodinâmico. Além disso, esses aspectos são agravados pela polimedicação e a fácil comercialização, expondo-os a riscos potenciais, interação medicamentosa e reações adversas.

Verifica-se que a partir dos sessenta anos, a polifarmácia e o uso de medicamentos inadequados continuam sendo problemas comuns que se agravam nas idades mais avançadas. Nos últimos anos, obtém destaque a discussão sobre a ocorrência de problemas relacionados com medicamentos e sua representatividade como fator de risco que gera morbidade e mortalidade entre os idosos.

Ainda que todos os sujeitos deste estudo sejam alfabetizados, constatamos que lhes faltam conhecimentos, esclarecimentos e orientações adequadas, para que não ocorra interação medicamentosa, fazendo com que tenham melhora no

seu quadro clínico e, consequentemente, melhora em sua qualidade de vida.

Diante do relato desses idosos, verificamos a necessidade de atualização dos profissionais de saúde, para que possam orientar seus pacientes, pois muitos comentaram que, após a alta hospitalar, receberam a receita sem esclarecimentos ou algum tipo de orientação. Assim, a falta de orientação torna mais difícil o tratamento. Ingerir medicamentos na dose errada, ou ao mesmo tempo, é correr riscos e se expor a complicações mais graves.

Knowledge of the elderly on the use of drugs and drug interaction

Abstract

The aging process is accompanied by several organizational changes and consequently, the onset of several diseases that need treatment. The aim of this study was to assess knowledge of elderly people in the use of drugs in his house and drug interactions. This is an exploratory and descriptive, quantitative, in a hospital ward contracted by the Health System in the town of Vale do Paraíba-SP. Study participants were 60 elderly patients hospitalized in the period December 2007 to February 2008. As for health, 10% of seniors said good, 83.3% and 6.6% regular bad. Was of great importance for the detailed study in relation to diseases and drugs used to be made better guidance on the use of these drugs, since most of the elderly respondents unaware of the risk of drug interactions and the action of drugs.

Keywords: Aged. Clinical pharmacology. Drug utilization.

Referências

- ANDERSON, G. M.; BEERS, M. H.; KERLUKE, K. Auditing prescription practice using explicit criteria and computerized drug benefit claims data. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, v. 3, n. 4, p. 283-294, 1997.
- BASILE, A. C. Implicações clínicas das interferência alimento-medicamento-alimento na geriatria. *Folha médica*, Rio de Janeiro, v. 97, n. 3, p. 187-93, 1988.
- BATLOUNI, M.; SAVIOLI, N. F.; MAGALHÃES, H. M. Alterações farmacocinética e farmacodinâmica relacionada à idade. Terapêutica cardiovascular no idosos. In: BATLOUNI, M.; RAMIRES, J. A. F. *Farmacologia e terapêutica cardiovascular*. São Paulo: Atheneu, 1999, p. 27-46.
- BERNSTEIN, L. et al. Characterization of the use and misuse of medications by elderly ambulatory population. *Medical Care*, v. 27, p. 654-663, 1989.
- BOECHAT, N. S. Interação medicamentosa em idoso. *Jornal Brasileiro de Medicina*, Rio de Janeiro, v. 60, n. 4, p. 75-78, 1991.
- BRENO, E. C.; ALBUQUERQUE, I. L.; MEDEIROS, M. A. S. Uso abusivo de medicamentos por idosos em comunidade de Fortaleza – Ceara. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 20, n. 1, p. 12-16, 2007.
- BRUNNER, S. *Tratado de enfermagem médico cirúrgico*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 144-157.
- CARVALHO-FILHO, E. T. et al. Iatrogenia em pacientes idosos hospitalizados. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, p. 36-42, 1998.
- GUSTAV, S. *Farmacologia na prática clínica da área de saúde: interação medicamentosa*. São Paulo: Fundamento Educacional, 2005.
- HELLER, T. A.; LARSON, E. B.; LoGERFO, J. P. Quality of ambulatory care of the elderly: an analysis of five conditions. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 32, p. 782-788, 1984.
- MASTROENI, M. F. et al. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: estudo de base domiciliar. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 190-201, 2007.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Área temática de diabetes e hipertensão arterial. *Hipertensão arterial sistêmica e diabetes Mellitus: protocolo*. Brasília, 2001.
- O'CONNELL, M. B.; JOHNSON, J. F. Evaluation of medication Knowledge in elderly patients. *Annals of Pharmacotherapy*, v. 26, p. 919-921, 1992.
- PADILHA, K. G. *Descuidar: as representações sociais dos enfermeiros de UTI sobre as ocorrências iatrogênicas de enfermagem*. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.
- PAPALÉO NETTO, M. Interação droga-nutriente em idoso. *Gerontologia*, São Paulo: Atheneu, p. 455-467, 2007.
- PAREJO, M. I. B. *Problemas relacionados con los medicamentos como causa de consulta en el servicio de urgencias del hospital universitario virgen de las nieves de Granada*. 2003. 308 f. Granada. Tese (Doutorado) - Universidad de Granada, 2003.
- PENILDON, S. *Farmacologia*. São Paulo: Guanabara, 2002.
- SANTOS, S. S. et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 21, n. 4, 2008.
- VIVIANE, C. M. et al. Características dos idosos em área de abrangência do programa Saúde da Família na região Noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 69-80, jan./abr. 2007.