

O USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS RESIDENTES NA ÁREA DE TRÊS MÓDULOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RIO BRANCO – ACRE - BRASIL

Autores:

Rosilaine Redi Lago*

Creso Machado Lopes**

Pascoal Torres Muniz***

1 - INTRODUÇÃO.

Ao discorrer sobre este tema, assim está descrito que:

"em alguns países a população geriátrica chega a ser maior que 12% e que mais de 25% das medicações estão prescritas neste grupo de idade. Quando se prescreve a um ancião o médico deve ter presente, entre outros, o fim terapêutico, a qualidade de vida e os potenciais efeitos adversos ⁽¹⁾".

Prossegue descrevendo que:

"estudos epidemiológicos mostram que a iatrogenia é muito freqüente entre os idosos institucionalizados. Uma das principais complicações é devido ao uso de múltiplos medicamentos, segundo os diferentes investigadores pode oscilar entre 4 e 44% dos idosos hospitalizados, e para a população em geral pode chegar até os 18%, principalmente em instituições dedicadas ao ensino ⁽¹⁾".

Um outro fato por ela descrito diz que grande parte,

"é devido ao costume generalizado, por parte dos médicos de continuar as prescrições sem indagar sobre suas indicações exatas: até uns 40% das receitas médicas não são revisadas durante longos períodos de tempo (principalmente os indutores do sono e os ansiolíticos), quase 30% das prescrições são equivocadas e 10% desnecessárias ⁽¹⁾".

Para a referida autora ao se fazer uma prescrição ao idoso, é importante levar em consideração as mudanças farmacológicas com o envelhecimento, o estado nutricional, mental e econômico, a forma de apresentação do medicamento, a qualidade de vida, a polimedicação, entre outras.

Assim, os medicamentos foram desenvolvidos para serem utilizados para tratar e reduzir a morbidade associada a diversas patologias, mas por outro lado, o seu uso de forma indiscriminada e excessiva pode levar os pacientes a se exporem a efeitos colaterais desnecessários e inclusive ocorrer interações perigosas. Tal preocupação tem fundamento, tendo em vista os idosos serem vulneráveis aos efeitos adversos dos medicamentos, e que inclusive nesta faixa eles são os que mais consomem medicamentos e que também são os que mais parecem receber um maior número de drogas inadequadas ⁽²⁾.

Por outro lado,

"no Brasil, a partir da década de 40, o crescimento da população com 60 anos ou mais tem se mostrado acentuado e a tendência é o aumento do número absoluto de idosos com doenças crônicas não infecciosas. Estima-se que 23% da população brasileira consomem 60% da produção

nacional de medicamentos e que 64,5 milhões de pessoas em condições de pobreza não têm como custear suas necessidades básicas e não têm acesso aos medicamentos, a não ser os da rede pública⁽³⁾".

A esse respeito, em estudos realizados descrevem que:

"sobre a situação dos idosos do Rio de Janeiro, mostrou que 80,19% dos entrevistados faziam uso regular de medicamentos de prescrição médica. Contudo o conhecimento da eficácia e segurança de muitos medicamentos para o delicado organismo dos idosos é freqüentemente escasso porque são geralmente excluídos de ensaios clínicos. Naturalmente, os resultados desses ensaios em pessoas jovens não podem ser extrapolados para pessoas idosas, onde talvez uma das principais razões para serem excluídos sejam as patologias múltiplas e a politerapia⁽³⁾".

Por outro lado, menciona ainda que:

"Esse grupo etário, no entanto, apresenta maior risco de desenvolver reações adversas, e estas são responsáveis por 10% a 20% das admissões hospitalares agudas" e o "uso inapropriado de medicamentos por idosos tem se tornado um problema, tanto do ponto de vista humanístico quanto econômico. A prescrição de medicamentos para essa população envolve órgãos e sistemas relacionados com a sua operacionalização⁽³⁾".

Portanto, motivados por esta problemática é que nos inspirou ao realizar o presente trabalho de investigação científica, levando-se inclusive em conta preocupações com relação a farmacovigilância e farmacoepidemiologia sobre o uso indiscriminado de medicações, principalmente nos idosos, onde as considerações acima mencionadas são extremamente relevantes para uma maior compreensão de sua problemática e como forma de verificar como esta realidade se apresenta, e que de posse dos seus resultados, contribuir com a implementação de programas de intervenção multiprofissional e interdisciplinar, integrados com os diferentes setores envolvidos com a atenção à saúde do idoso, residentes no município de Rio Branco - Acre, onde para sua realização foram estabelecidos como objetivos gerais: - Levantar o uso da polifarmácia domiciliar por idosos residentes em três Módulos de Saúde da Família, da área adstrita ao Centro de Saúde do Tucumã, em Rio Branco - Acre - Brasil; - Traçar o perfil sócio-econômico-cultural e sanitário dos idosos; - Agrupar os medicamentos prescritos e - Contribuir com os estudos na atenção a saúde do idoso no aspecto farmacológico.

2 - MATERIAL E MÉTODO.

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, desenvolvido junto a 117 idosos com 60 anos e mais, residentes em três Módulos de Saúde da Família, da área adstrita ao Centro de Saúde do Tucumã, em Rio Branco - Acre - Brasil.

Para a coleta de dados, fez-se uso de formulários, os quais foram realizados o pré-teste, para sua adequação, e que após aprovados foram preenchidos pela própria bolsista no ato da coleta, e que para a tabulação e análise dos dados, foi utilizado o Programa Epiinfo 6.

Vale ressaltar que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Fundação Hospital Estadual do Acre - FUNDHACRE, bem como foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, junto aos idosos pesquisados ou seu responsável.

3 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.

Ao discorrer sobre os dados dos 117 idosos estudados, no tocante as informações sócio-econômica-cultural e sanitária, no que se refere a faixa etária, 54,7% estavam na de 60-69 anos, seguido por 34,2% na de 70-79, enquanto que os demais podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 – Faixa etária dos idosos, residentes em três módulos de saúde da família de Rio Branco Acre, no período de setembro de 2004 a maio de 2005.

Faixa Etária	(f)	(%)
60 --- 69	64	54,7
70 --- 79	40	34,2
80 --- 89	12	10,3
90 --- 99	1	0,9
TOTAL	117	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2005.

Vale ressaltar que a medida que aumenta a idade para as últimas faixas etárias, a frequência de idosos diminui acentuadamente, mas que apesar disso, as duas primeiras faixas alcançaram 88,9%, o que mostra um considerável número, principalmente se levar em conta as condições sócio-econômico-cultural e sanitária da população estudada e seu local de moradia.

No que se refere a idade do cônjuge, 43,8% estavam na faixa de 60-69 anos, e os 32,9% na de 70-79. Já com relação à questão de gênero, 46 (39,3%) eram masculino, e 71 (60,7%) feminino, cujos dados estão de acordo com a média nacional, onde o gênero feminino além de predominar na população brasileira, também tem uma maior expectativa de vida.

Ao cruzar os dados do gênero com a faixa etária, percebe-se que 50,0% do gênero masculino estava na faixa etária de 70-79 anos, ou seja adulto de média idade, enquanto que para o feminino, ocorreu na de 60-69, com 64,8%, sendo portanto adulta jovem.

Com relação à situação marital, 62,4% estavam na condição de casado/juntado/amasiado, seguido por 26,5% viúvos.

Dando continuidade nas análises dos dados, foi de interesse levantar o grau de escolaridade dos idosos, onde destacam-se os 44,4% analfabetos, seguido por 46,2% com o primeiro grau incompleto, cujos demais dados podem ser observados na Tabela 2. Tais dados são preocupantes, pois refletem a situação da população estudada, mas que não pode deixar de mencionar se tratar de idosos, onde muitos deles provavelmente oriundos dos seringais nativos da região amazônica, e que na época era difícil o acesso à escolaridade na zona rural.

Ao comparar os dados da escolaridade com o gênero, o feminino corresponde a 55,8% dos analfabetos, 63,0% com primeiro grau incompleto e 72,7% com o primeiro grau completo, sendo portanto superior ao masculino nestes três graus, o que mostra a realidade da população feminina estudada.

A seguir trabalhou-se a profissão / atividade dos idosos, onde ao agrupar as respostas por semelhança de conteúdo, destaca-se os 14 (42,4%) com atividades mais elementares como doméstica, lavadeira, merendeira, passadeira, servente, vigia e auxiliar de cozinha, ou seja sem qualificação profissional ou técnica, o que guarda perfeita relação com o seu grau de escolaridade.

Tabela 2 – Grau de escolaridade dos idosos, residentes em três módulos de saúde da família de Rio Branco Acre, no período de setembro de 2004 a maio de 2005.

Grau de Escolaridade	(f)	(%)
Analfabeto	52	44,4
Primeiro grau incompleto	54	46,2
Primeiro grau completo	6	5,1
Segundo grau incompleto	1	0,9
Segundo grau completo	2	1,7
Terceiro grau incompleto	-	-
Terceiro grau completo	2	1,7
TOTAL	117	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2005.

Ao se propor levantar a condição de trabalhador / servidor, dos 32 que responderam, 40,6% eram autônomos, seguidos por 28,1% particular. Tais dados também estão de acordo com o seu grau de escolaridade.

Ao levantar se atualmente trabalhavam, 84 (71,8%) referiram não, contra 25 (21,4%) que mencionaram sim, e apenas 8 (6,8%) referiram trabalhar eventualmente. Esses dados parecem coerentes, principalmente se levar em consideração que 88,9% estavam compreendidos na faixa etária de 60-79 anos.

Dos 8 que trabalhavam, 75,0% eram de natureza doméstica, parecendo ser trabalho do lar, enquanto que outros 12,5% era como carpinteiro e vendedor de pão respectivamente.

Quando se levantou junto aos idosos se estavam aposentados, 88 (75,2%) referiram sim, contra 29 (24,8%) não. E ao trabalhar o tempo de aposentadoria, encontrou-se 51,1% com 11 ou mais anos, seguidos 27,3% com 6 - 10 anos, sendo os mais representativos.

Ao questionar o tipo de aposentadoria, 76 (86,4%) era de natureza federal, seguido por 10 (11,4%) estadual, e 1 (1,1%) municipal e privada respectivamente. A acentuada resposta para o nível federal, pela história da colonização da Amazônia acreana, acredita-se que muitos deles sejam na condição de "Soldado da Borracha", denominação esta utilizada na época da 1ª e 2ª guerras mundiais, sem esquecer também da parcela do Estado na contratação de servidores.

Uma outra variável indispensável a sua sobrevivência e manutenção, diz respeito ao valor da aposentadoria, onde dos 88 aposentados, 56 (63,6%) recebiam de R\$ 260,00 a R\$ 519,99, seguido por 29 (33,3%) de R\$ 520,00 a R\$ 1.299,99 e apenas 3 (3,4%) de R\$ 1.300,00 a R\$ 2.599,99.

Por sua vez, no tocante a renda familiar, dos 115 que responderam, encontrou-se 60 (52,2%) na faixa de R\$ 520,00 a R\$ 1.299,99, cujos dados encontrados mostram que a medida que aumenta a faixa salarial, diminui acentuadamente o número de idosos, cujos dados parecem estar de acordo com seu grau de instrução. Vale ressaltar que o Salário Mínimo em 2004/2005, era de R\$ 260,00.

No que se refere à opção religiosa, o que chama a atenção é a religião Católica com 58 (49,7%), seguida pela Assembléia de Deus com 21 (18,0%) e outras, e os 9 (7,7%) que não manifestaram preferência religiosa.

Como forma de comparar o valor do salário do idoso em relação ao gênero, percebe-se que na faixa de R\$ 520,00 a R\$ 1.299,99, para o gênero masculino obteve-se 56,8%, contra 15,7% para o feminino. Já enquanto que para o gênero feminino, na de R\$ 260,00 a R\$ 519,99, obteve-se 78,4%. Diante de tais dados, observa-se a desvalorização do salário por parte do gênero feminino.

Tendo em vista o caminhar na idade, com a intenção de levantar com quem os idosos moravam, dos 117 que responderam, 109 (93,2%) moravam acompanhados, e apenas, 8 (6,8%) residiam só. Esses dados são coerentes pois salientam-se que 88,9% estão entre 60 a 79 anos, além dos 11,2% que estão acima de 80 anos, onde o viver acompanhado mostra a necessidade de atenção, bem como revela outro papel importante que é o cuidado pelo próprio familiar.

Dentre os familiares com quem moram destacam-se as respostas com o esposo 67, neto 43, filha 39, filho e neta com 35 respectivamente entre outros, ou seja estão com os familiares próximos, o que lhes garante uma melhor atenção e cuidado.

Ao levantar o número de crianças de 0-12 anos, encontrou-se 56 (32,2%), adolescentes de 13-19 anos, com 43 (24,7%) e adultos com 20 a menos de 60 anos, com 73 (43,1) o que mostra como a população realmente está envelhecendo.

Como forma de aprofundar mais às informações, estudou-se o número de cômodos, quartos e pessoas que moravam nas residências com os idosos, onde foi possível observar que 65,0% das residências em que os idosos moravam, possuíam de 3-5 cômodos, como também 65,0% com 1-2 quartos, onde 47,0% possuíam de 3-5 pessoas, seguidas por 36,8% com de 1-2 pessoas.

Ao discorrer sobre as pessoas que trabalhavam nas residências dos idosos, foi mencionado 62, onde 54 (87,1%) de 1-2 pessoas trabalhavam na casa, seguido por 8 (12,9%) de 3-5, o que mostra um esforço para manter o idoso e toda uma família, aliado ao salário do aposentado e a renda familiar, já mencionados em questões anteriores.

Ao verificar a existência de rede de água encanada, esgoto e energia elétrica, 100,0% possuíam energia elétrica, bem como moravam na zona urbana, já com relação à rede de água, 50 (42,7%) possuíam, contra 67 (57,3%) não, onde dos que não possuíam, 100,0% era de poço.

Por sua vez, quanto a rede de esgoto, 69,2% não possuíam, onde os dejetos 56,8% eram canalizados na fossa, 39,5% corriam a céu aberto, e 3,7% jogavam no igarapé, o que mostra o grande prejuízo ao meio ambiente e o risco à saúde da população em geral.

Diante destes dados, pelas baixas condições sanitárias, ausência de infra-estrutura urbana, sendo que estudo mostra que a “rede geral de instalação sanitária e fossa séptica, onde a pior situação de cobertura era a do Estado do Acre, com 3,4%⁽⁴⁾”, o que em muito prejudica as condições de saúde da população, pois o próprio terreno e a época chuvosa favorece a contaminação do lençol freático.

Foi de interesse, levantar a procedência dos idosos, onde foi encontrado 58,3% de moradores do Estado do Acre, o que já era de se esperar, seguido pelo Estado do Amazonas, com 18,8%, e o Estado do Ceará, com 12,0%, tendo em vista as características históricas do processo de colonização do Acre. O que chamou a atenção, foi a baixa migração de sulistas, diferente do que aconteceu nas décadas de 70 a 80, enquanto que os demais dados foram distribuídos pelos demais Estados da Federação Brasileira.

Como forma de verificar as atividades domésticas dos idosos, foi questionado se eles as executam, onde 42,7% responderam sim, contra 29,1% não, e 28,2% em parte. Esta questão é importante, para verificar até seu grau de dependência e qualidade de vida, e que mesmo a atividade doméstica contribui para seu bem estar físico, mental, social e de saúde.

Dos 34 (29,1%) que não fazem, 14 (41,2%) referiram problemas de saúde, como dificuldade para deambular, problemas cardíacos, ósseos, visuais, dor, hérnia entre outros, o que mostra a real situação de saúde e necessidades de cuidados de parte dos idosos estudados, o que inclusive guarda pertinência como o morar com os familiares, tendo em vista os próprios problemas acima mencionados.

Foi informado na pesquisa que outros 64 idosos, com mais de 60 anos moravam em suas casas, sendo de 1 a 2 idosos, e que 89,7% possuíam casa própria, contra apenas 10,3% que não. Essa resposta é importante para verificar o grau de liberdade e até pelas condições de moradia, não ter que ficar dividindo o salário ou renda familiar com pagamento de aluguel. Vale ressaltar que para aqueles 12 idosos que não possuem casa própria, 11 (91,7%) moram com familiares.

As questões que se seguem dizem respeito às atividades de lazer e recreação, onde dos respondentes, 71 (60,7%) não a executam, contra apenas 46 (39,3%) que sim, onde destes se destacam a caminhada / ciclismo / alongamento / musculação e hidroginástica, com 33 (71,7%), se constituindo assim em fator importante para a manutenção da saúde.

Dos 71 que referiram que não, 30 (42,2%) foram por problemas de saúde, se constituindo em fator limitante a sua promoção à saúde.

Quanto a duração das atividades, para os 46 que a fazem, 69,9% são diárias, onde 50,0% a fazem de 1-2 horas, seguido por 34,8% com menos de uma hora, onde se somar esses dois grupos, atinge-se 84,8%, aliando aos 89,1% que a fazem de forma individual, o que representa estímulo, boas condições de saúde, tendo como consequência a melhoria da qualidade de vida, proporcionando longevidade com longevitalidade⁽⁵⁾.

Ao levantar a quanto tempo os 46 respondentes praticam esta atividade, o mais representativo foi com mais de 10 anos, junto a 25, atingindo 54,3%, o que também revela a real condição de saúde.

Quando levantou se participa de grupo social, 50,4% referiram não, contra 49,6% que sim, onde se destaca a igreja com 42 (72,4%), se constituindo assim numa excelente oportunidade de lazer, se sentir útil, valorizado, contribuindo para sua promoção à saúde.

Vale destacar os 16 (27,5%) idosos que participam de grupo junto ao Programa de Saúde da Família, onde este deveria se constituir no maior promotor e incentivador da promoção à saúde do idoso, bastando para isso espaço adequado para a realização das atividades, estabelecimento

de convênios com alunos do Curso de Educação Física e Desporto da Universidade Federal do Acre - Brasil, com os Ministérios da Saúde e do Desporto, como forma de carrear recursos para o desenvolvimento de trabalhos e pesquisas integrados, mostrando assim os resultados alcançados.

Dos 56 que responderam participar em grupo social, 28 (56,0%) o fazem de 7 e mais anos, seguido por 11 (19,6%) de 3 a 4 anos, o que reforça sua boa condição física e de saúde, o que vem ao encontro das respostas dos 117 idosos, onde 105 (89,7%) foram os responsáveis pelas próprias informações da pesquisa.

Ao levantar o número de idosos por bairros no início da pesquisa, foi encontrado 74 residentes no Jardim Primavera, 53 no Mocinha Magalhães e 71 no Rui Lino, totalizando 198, onde pesquisou-se 117, representando portanto 59,1% dos idosos residentes na região.

Ao trabalhar as questões do uso da polifarmácia domiciliar, dos 117 idosos respondentes, 93 (79,5%) tomavam medicamentos, contra 24 (20,5%) que não, onde encontrou um total de 208 medicamentos utilizados pelos 93 idosos, representando uma média de 2,2 medicamentos por idosos, o que parece ser uma razoável média, denotando a sua boa condição de saúde, bem como evitando os riscos com a polifarmácia e gastos com medicação.

Por sua vez com o objetivo de comparar os tipos de medicamentos consumidos pelos idosos, a Alopátia representou 91,3%, Fitoterapia com 7,7% e a Homeopatia apenas 1,0%, cujos dados podem ser observados na Tabela 3.

Tabela 3 – Uso de medicamentos segundo o tipo, por idosos residentes em três módulos de saúde da família de Rio Branco – Acre – Brasil, no período de setembro de 2004 a maio de 2005.

Tipo	Uso	(f)	(%)
Alopátia	Sim	190	91,3
	Não	18	8,7
	Total	208	100,0
Homeopatia	Sim	2	1,0
	Não	206	99,0
	Total	208	100,0
Fitoterapia	Sim	16	7,7
	Não	192	92,3
	Total	208	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2005.

Com relação a esses dados, foi bastante acentuado o uso de medicamentos Alopáticos com 91,3% onde fica claro a preferência pela Alopátia em relação aos outros tipos de medicamentos.

Ao se pesquisar o uso destes tipos de medicamentos, foi de interesse verificar a existência de receita, onde junto aos 208 medicamentos prescritos, foi mencionado a sua existência em 174 (83,7%), contra 34 (16,3%) que não.

Como forma de comprovar a sua existência, foi solicitado aos respondentes que mostrassem a receita médica, onde 102 (58,6%) não apresentaram, contra 72 (41,4%) que sim.

Esse dado é importante para verificar a automedicação, ou até mesmo o uso de receita por um período longo de tempo, conforme será visto em questão posterior.

Foi ainda de interesse verificar a quantidade de medicamentos diários prescritos, aos 93 idosos que tomavam medicamentos, onde diante dos dados destaca-se os 58 (62,4%) que fazem uso de um a dois medicamentos diários, seguido por 32 (34,4%) de três a cinco, e apenas 3 (3,2%) com 6 e mais medicamentos, cujos dados estão descritos na Tabela 4.

Tabela 4 – Quantidade de medicamentos diários prescritos aos idosos, residentes em três módulos de saúde da família de Rio Branco Acre, no período de setembro de 2004 a maio de 2005.

Quantidade de medicamentos diários prescritos	(f)	(%)
1 ---- 2	58	62,4
3 ---- 5	32	34,4
6 ---- 8	2	2,1
> de 8	1	1,1
TOTAL	93	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2005.

Esses dados mostram que é relevante os idosos que tomam de três a cinco, bem como os com 6 e mais medicamentos diários, totalizando 37,6%, podendo colocar assim em risco a sua saúde no que se refere a possibilidade de reações adversas ou complicações com o uso múltiplo de fármacos⁽¹⁾. Vale destacar que o uso de mais de quatro medicações concomitantes, é chamada de polimedicação⁽⁶⁾.

Prosseguindo nestas discussões, assinalam que “os pacientes idosos são os principais consumidores e os maiores beneficiários da farmacoterapia moderna. Mais de 80% tomam no mínimo um medicamento diariamente, e este é o mais poderoso processo de intervenção para melhorar o estado de saúde dos idosos⁽³⁾”.

Ao analisar esses dados, estes vêm ao encontro das boas condições de saúde dos idosos estudados, os quais podem estar relacionados a sua atividade física, morar com familiares, onde fica mais garantido a atenção e cuidados, mesmo se levar em consideração os baixos níveis de escolaridade, salário, renda familiar e infra-estrutura urbana na área de moradia.

Um outro dado que contribui para o acompanhamento do uso da polifarmácia domiciliar pelo idoso, está relacionado ao tempo de uso do medicamento, onde destaca-se os 83 (39,9%) de 1 a 5 anos, seguidos pelos 43 (20,7%) de 1 a menos de 6 meses, e até os 32 (15,4%) que fazem uso de 6 a 20 anos, demonstrando aí o estado da cronicidade da doença, e apenas 23 (11,1%) com menos de um mês, onde tais dados podem ser observados na Tabela 5.

A esse respeito, ainda enfatiza os 93 (44,7%) que possuem receita de menos de um mês a menos de um ano, o que demonstra cuidado recente com sua saúde, se constituindo assim em fator de relevância na promoção da saúde, principalmente se levar em conta seu nível de escolaridade, e até mesmo demonstrar cuidado por parte dos familiares, tendo em vista que 93,2% moravam com o cônjuge, ou com familiares próximos como filha, filho e neta.

Aprofundando os questionamentos, levantou-se o tempo de existência da receita, onde das 174 prescritas, 78 (44,8%) foram de 1 a 5 anos, seguido por 23 (13,2%) por mais de 5 anos,

conforme demonstrados na Tabela 5, cujos dados reforçam a cronicidade das doenças, com um outro agravante do idoso talvez passar por muito tempo utilizando a mesma receita, o que leva a pensar no descuido com sua saúde, dificuldade para conseguir consulta, não realização de consulta periódica, falta até mesmo do acompanhamento pelos profissionais da equipe de saúde do nível superior, ao agente comunitário de saúde, e até pela direção do módulo ou da unidade de saúde, que deve acompanhar não só a produção dos dados, mas sobretudo a sua análise, proporcionando assim o real conhecimento do que se passa com a população adstrita a sua unidade de saúde.

Tabela 5 – Tempo de prescrição das receitas aos idosos, residentes em três módulos de saúde da família de Rio Branco Acre, no período de setembro de 2004 a maio de 2005.

Tempo de prescrição das receitas	(f)	(%)
Menos de 1 mês	11	6,3
1 a menos de 6 meses	41	23,6
6 meses a menos de 12 meses	21	12,1
1 a 5 anos	78	44,8
Mais de 5 anos	23	13,2
TOTAL	174	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2005.

A esse respeito, mencionam que 40% das receitas médicas não são revisadas por um longo período de tempo, onde destaca os indutores do sono e ansiolíticos, além de enfatizar que 30% das receitas são equivocadas e 10% desnecessárias. Vale ressaltar que naquele estudo foi encontrado 9 (4,3%) medicamentos prescritos no grupo Ansiolítico / Antipsicótico / Antiepiléptico e Estimulante do Sistema Nervoso Central⁽¹⁾.

Por ser tratar de uma população especial, foi de interesse levantar como o idoso toma o medicamento, onde dos 208 prescritos, 169 (81,3%) o fazem só, enquanto que 39 (18,8%) tomam com ajuda. A independência ao ingerir os medicamentos denota o seu controle, a lucidez e principalmente o cuidado com sua saúde, se constituindo em fator de bem estar.

Em relação a questão anterior, levantou-se também junto ao idoso, o que acontece quando esquece de tomar o medicamento, onde 74 (35,6%) referiu tomar ao lembrar, seguido por 70 (33,7%) que afirmou não esquecer. A esse respeito temos que louvar os idosos que não esquecem de tomar seu medicamento, cujas respostas são coerentes pois, 81,3% tomam o medicamento só. Vale destacar os 51 (24,5%) que tomam normalmente no próximo horário, atitude certa na continuidade do medicamento, mas não em relação a dosagem, o que dependendo do quadro do idoso, pode agravar seu problema de saúde.

Foi de interesse levantar se os medicamentos continuavam sendo utilizados mesmo quando se esgotava o dinheiro ou fornecimento pelo sistema público, cujas respostas estão assim distribuídas, 132 (63,5%) não deixaram de serem tomados e 76 (36,5%) sim.

Em virtude deste problema foi levantado se o idoso passou mal pela falta de medicamento, onde para 126 (60,6%) medicamentos prescritos a resposta foi não, contra 82 (39,4%) que sim.

Vale ressaltar que dos 82 que responderam positivamente, houve procura pelo médico em 51 (62,2%), por causa desta falta de medicamento. A esse respeito é bastante significativo os idosos que apresentaram problemas, bem como os que procuraram socorro médico, o que mostra a importância de se seguir com o tratamento médico e medicamentoso.

Ao questionar se já teve complicação do tipo reação adversa ao fazer uso múltiplo de medicamentos, dos 208 administrados, em 50 (24,5%) a resposta foi positiva, onde destes, 32 (64,0%) procuraram pelo médico, o que revela o real problema de saúde do idoso, bem como a necessidade da continuidade do medicamento e das consultas para o acompanhamento de sua saúde.

Ao cruzar os dados dos idosos que tomam medicamentos com os que apresentam complicações, pode-se dizer que dos 19 (20,4%) que apresentaram, 42,1% apresentaram problemas por ingerir um medicamento, 26,3% dois medicamentos e 31,6% por consumir três e mais medicamentos, o que mostra o real risco pelo uso múltiplo de medicamentos por parte do idoso.

A esse respeito, ⁽¹⁾ menciona que dos pacientes hospitalizados de 4 a 44% apresentam complicações, onde chama a atenção para este problema na população em geral, principalmente no hospital de ensino onde chega a 18%.

Quando solicitou aos idosos se lêem a bula dos 208 medicamentos prescritos, 162 (83,1%) das bulas não são lidas, contra 33 (16,9%) que sim. Em questão posterior, ao perguntar se outra pessoa lê a bula para eles, 124 (74,1%) das bulas são lidas. Estes dados já eram de se esperar, tendo em vista que 44,4% eram analfabetos, necessitando portanto de apoio da família

Como forma de acompanhar o recebimento e compreensão da receita médica, foi de interesse levantar como os idosos se sentiu após a consulta médica, onde vale destacar as 39 (22,3%) das receitas que não foram informadas claramente, somadas as que foram informadas mas não se fizeram entender os termos médicos, demonstrando aí a necessidade de maior esclarecimento ao idoso, levando em consideração não só a sua idade, estado de saúde, como também o próprio grau de compreensão e de escolaridade.

Ao prosseguir nesta abordagem, quando levantou se ao ler ou ouvir a leitura da bula do remédio, onde destaca os 50 (33,1%) que não entende ou entendeu em parte e os 101(66,9%) restantes que entendem. Vale ressaltar que as respostas a estas questões têm pertinência, cuja análise guarda relação com o grau de escolaridade dos idosos.

Como forma de conhecer a aquisição dos medicamentos, foi de interesse levantar como foi adquirido, onde dos 119 (57,2%) foi comprado, seguido por 87 (42,8%) fornecido pelo sistema público, e 2 (1,0%) doado. O que mais chama a atenção foi a compra, onde mais da metade depende recursos com medicamentos. Um outro agravante está relacionado ao valor da aposentadoria, a renda familiar e até mesmo o número de pessoas que trabalham no domicílio do idoso.

Por outro lado, quando se cruzou o gênero com o valor líquido da aposentadoria na compra de medicamentos, para o masculino na faixa de R\$ 520,00 a R\$ 1.299,99 foi representado por 56,8%, contra 78,4% do gênero feminino, mas na faixa de R\$ 260,00 a R\$ 519,99. Esse dado

parece coerente, tendo em vista normalmente o salário do homem quase sempre ser superior ao da mulher.

Um outra questão extremamente importante está relacionada à validade dos medicamentos, onde 196 (97,5%) estavam dentro do prazo, enquanto que apenas 5 (2,5%) não. Esse dado é extremamente importante, pois mostra não só o cuidado com o medicamento, como também a sua própria saúde e atenção pelo cuidador.

Ao levantar o uso diário de medicamento, 185 (88,9%) fazem uso, contra 23 (11,1%) que não. Tal dado revela a real situação de saúde dos idosos, bem como a necessidade de atenção no aspecto medicamentoso para promoção de sua saúde.

O gasto com a compra de medicamentos também é importante, e como forma de conhecer como esta prática se apresenta, procurou-se verificar o seu preço, junto a aqueles que tiveram esta prática, onde percebe-se que o maior gasto esteve na faixa de 11 a 20 reais, com 37 (30,6 %), mas que o custo médio dos medicamentos foi de R\$ 28,90.

No que se refere ao grupo farmacológico, os mais representativos foram: fármacos cardiovasculares com 57 (27,4%); analgésicos / antiespasmódicos / antipiréticos / antiinflamatório com 38 (18,3%), fármacos que interferem no metabolismo da água e eletrólitos com 32 (15,4%), fármacos do metabolismo com 21 (10,1%), fármacos na nutrição com 19 (9,1%) e do aparelho respiratório com 10 (4,8%).

Diante de tais dados, estes vem ao encontro da problemática dos idosos, no que tange a hipertensão e aos problemas com o diabetes, conforme dados constantes no documento⁽⁴⁾.

4 – CONCLUSÃO

Ao realizar a presente pesquisa, e pelo fato de trabalhar apenas três bairros, não se permite generalização, mas que apesar disso, o que mais chamou atenção foi o baixo grau de escolaridade, com destaque também ao analfabetismo, sendo mais acentuado no gênero feminino.

Um outro dado a destacar está relacionado ao salário recebido, que apesar de baixo, foi bem acentuado o número de idosos com casa própria, além do altíssimo percentual de idosos que moravam com familiares, garantindo assim um maior cuidado.

Foi muito considerável a média de apenas 1,8 medicamentos utilizados por idosos, o que parece ser pessoas que apesar da idade, medicalizam-se pouco. Mas que destes, mais de 90% fazem uso da alopatia, sendo mencionado existir receita médica em mais de 80%, mas que por outro lado, somente foi mostrada por 56,3%.

Vale destacar o tempo da prescrição, onde de 1 a 5 anos foi encontrado em 44,8%, sendo porém acentuado os 81,3% que tomavam o medicamento só, o que revela sua independência.

Apesar disso, não se pode negar os 24,5% idosos que apresentaram reação adversa ao medicamento, onde 64% tiveram que procurar pelo médico, confirmando assim o risco que a polifarmácia pode acarretar no idoso.

Pelo grau de escolaridade já era de se esperar os mais de 83% que não lêem a bula, mas que 77,7% compreendem ao ser lida por outro membro da família, demonstrando assim lucidez.

É importante lembrar que mais da metade compra medicamento, tendo em vista 88,9% fazer uso diário, onde também quase a totalidade estava dentro do prazo de validade, sendo que o gasto médio como medicamento foi de R\$ 28,90.

Quanto aos grupos farmacológicos destacam-se os cardiovasculares; os analgésicos, antiespasmódicos, antipiréticos e antiinflamatórios; os fármacos do metabolismo da água e eletrólitos; do metabolismo; da nutrição e do aparelho respiratório.

Como forma de ampliar a abrangência deste estudo, e pelo fato dele ter sido realizado numa população e região de baixo nível sócio-econômico-cultural e sanitário, em outros estudos, é de nossa intenção trabalhar bairros de classe alta, para verificar como essa realizada se apresenta e proceder análise e comparação dos dados, ampliando não só os conhecimentos, mas sobretudo proporcionar maior embasamento teórico e prático na atenção ao idoso sob uso múltiplo de medicamentos, e com isso tentar amenizar seu uso, com a aplicação de outras técnicas visando sua redução, e manutenção de uma vida saudável.

* Aluna do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Acre - Brasil. Bolsista do Programa de Iniciação Científica do PIBIC / CNPq / UFAC - 2004 / 2005.

** Prof. Dr. do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Acre - Brasil. Orientador. COREN-AC nº 9.770.

*** Prof. Dr. do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Acre - Brasil. Professor Colaborador na Construção do Banco e na Análise dos Dados. Nutricionista.