



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Profile of older Hiperdia served on making use of polypharmacy

Perfil dos idosos atendidos no Hiperdia que fazem uso da polifarmácia
Perfil de las personas mayores servido enhacer uso de Hiperdiapolifarmacia

Laura Maria Feitosa Formiga¹, Bartira Bezerra de Brito², Edina Araújo Rodrigues Oliveira³, Luana Savana Nascimento de Sousa⁴, Luisa Helena de Oliveira Lima⁵, Paulo da Cruz Feitosa⁶

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of elderly enrolled in Hiperdia that make use of polypharmacy, served in two units of the Family Health Piauiense of a municipality. **Methodology:** This was a descriptive cross-sectional study of 138 elderly, in which data were collected using a structured form. **Results:** From the results, it was found that 65,0% were female, 43,5% self-reported white, 60,9% were married, with a mean age of 70,2 years, 88,4 % lived with partner and/or children and/or grandchildren, 67,4% were sedentary. About health conditions and treatment acquired, 55,1% did not consult regularly, 35,5% were 5 to 10 years who were drug treatment. **Conclusion:** Most items featuring the profile of the elderly is consistent with the data available in the literature. It is pertinent to carry out research of this nature in other units in order to identify the needs of the target audience, thus developing effective and conducive to the rational use of medicines actions, avoiding injuries arising from polypharmacy, which is undoubtedly one of the great challenges public health.

Keywords: Seniors. Use of medicines. Nursing.

RESUMO

Objetivo: Traçar o perfil dos idosos cadastrados no Hiperdia que fazem uso da polifarmácia, atendidos em duas Unidades de Saúde da Família de um município Piauiense. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado com 138 idosos, na qual os dados foram coletados através de um formulário estruturado. **Resultados:** Dos resultados, identificou-se que 65,0% eram do sexo feminino, 43,5% autorreferiram cor branca, 60,9% casados, com uma média de idade de 70,2 anos, 88,4% moravam com o companheiro, e/ou filhos, e/ou netos, 67,4% eram sedentários. Sobre as condições de saúde e tratamento adquirido, 55,1% não consultavam regularmente, 35,5% estavam com 5 a 10 anos que faziam o tratamento medicamentoso. **Conclusão:** A maioria dos itens que caracteriza o perfil dos idosos estudados é compatível com os dados disponíveis na literatura. É pertinente desenvolver pesquisas dessa natureza em outras unidades a fim de identificar as necessidades do público-alvo, desenvolvendo assim, ações eficazes e favoráveis à racionalização do uso de medicamentos, evitando os agravos advindos da polifarmácia, que sem dúvida, é um dos grandes desafios da saúde pública.

Descritores: Idosos. Uso de medicamentos. Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características de los ancianos inscritos en Hiperdia que hacen uso de la polifarmacia, servido en dos unidades de La Salud Piauiense de un municipio de La Familia. **Metodología:** Se realizo un estudio transversal descriptivo de 138 personas de edada vanzada, enla que los datos fueron recolectados a través de una forma estructurada. **Resultados:** De los resultados, se encontró que el 65,0% eran mujeres, blancoauto-reporte de 43,5% , 60,9 % era, con una edad media de 70,2 años, el 88,4% Vivian conpareja y/o hijos y/o nietos, 67,4% eran sedentarios. Acerca de las condiciones de salud y El tratamiento adquirida, el 55,1% no consulto conregularidad, el 35,5% fueron de 5 a 10 años que se encontra banel tratamiento de drogas. **Conclusión:** La mayoría de los artículos que ofrecenel perfil de las personas mayores es consistente com los datos disponibles en la literatura. Es pertinente para llevar a cabo una investigación de esta naturaleza e notras unidades com El fin de identificar lãs necesidades del público objetivo, desarrollando así La efectiva y conducente a La utilización racional de lãs acciones de los medicamentos, evitando las lesiones derivadas de La polifarmacia, que es sinduda uno de los grandes desafíos La salud pública.

Descritores: Seniors. El uso de medicamentos. Enfermería.

¹Enfermeira. Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Picos-PI, Brasil. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva - GPESC/UFPI. E-mail: laurafeitosaformiga@hotmail.com

²Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, Picos, PI. Integrante do GPESC/UFPI. E-mail: bartirabz15@hotmail.com

³Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPI. Professora auxiliar do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Picos-PI, Brasil. Pesquisadora do GPESC/UFPI. E-mail: edinasam@yahoo.com.br

⁴Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, Picos, PI. Pós-Graduada em Urgência e Emergência. Integrante do GPESC/UFPI. E-mail: luana5avana@hotmail.com

⁵Enfermeira. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, Brasil. Pesquisadora do GPESC/UFPI. E-mail: luisahelena_lima@yahoo.com.br

⁶Enfermeiro pela Universidade Federal do Piauí, Picos, PI. Integrante do GPESC/UFPI. E-mail: paulo_59@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A população idosa tem aumentado em todo o mundo em consequência da redução da taxa de natalidade e mortalidade, associado ao aumento da expectativa de vida, caracterizando assim, o envelhecimento populacional. Juntamente com esse envelhecimento, surgem também as doenças crônico-degenerativas, que apesar de se manifestarem nos adultos jovens, são mais comuns nos idosos.

No Brasil, não é diferente, esse grupo etário cresce rapidamente seguindo a tendência mundial e trazendo consigo algumas doenças crônicas frequente nesse grupo, como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus, levando-os à procura dos serviços de saúde com mais intensidade, como também, a fazer uso de várias medicações que na maioria das vezes são feitas de forma errada.

Atualmente, o uso de medicamentos exacerbado entre idosos, constitui-se como uma epidemia, cuja ocorrência tem como cenário o aumento exponencial da prevalência de doenças crônicas e das sequelas que acompanham o avançar da idade. As consequências do amplo uso de medicamentos têm impacto no âmbito clínico e econômico repercutindo na segurança do paciente. E, a despeito dos efeitos dramáticos que as mudanças orgânicas decorrentes do envelhecimento ocasionam na resposta aos medicamentos, a intervenção farmacológica é, ainda, a mais utilizada para o cuidado à pessoa idosa⁽¹⁾.

Os medicamentos estão entre as intervenções mais utilizadas e de grande valor no tratamento de doenças nesse grupo etário, aumentando a sobrevivência e melhorando a qualidade de vida⁽²⁾. No Brasil estima-se que 23% da população consome 60% da produção nacional de medicamentos, especialmente as pessoas acima de 60 anos. O Estudo Saúde, Bem-estar e Envelhecimento, realizado com 2.143 idosos da cidade de São Paulo apontou que 84,3% deles usaram medicamentos. Em outras cidades brasileiras de diferentes estados, observou-se que 69,1% a 85% dos idosos usavam um medicamento prescrito, demonstrando a alta prevalência de consumo nesta faixa etária⁽¹⁾.

Nota-se que os pacientes idosos acometidos por doenças crônicas utilizam várias medicações concomitantemente podendo até causar algum prejuízo a sua saúde. Entre esses portadores de doenças crônicas, destacam-se os hipertensos e os

Profile of older Hiperdia served on making use of..

diabéticos que geralmente utilizam mais de uma medicação em seu tratamento. Principalmente, quando ambas as enfermidades, hipertensão e diabetes, estão presentes em uma mesma pessoa.

Levando em consideração o fato de que a população idosa tende a crescer, isso se torna preocupante, uma vez que o número de portadores de doenças crônicas nesse grupo também aumentará. Portanto, é necessário estudo sobre essa clientela em especial, no intuito de conhecê-la para melhor atender suas reais necessidades.

Dessa forma, traçar o perfil dos idosos cadastrados no Hiperdia e atendidos em duas Unidades Saúde da Família na cidade de Picos-Piauí, que fazem uso da polifarmácia, é relevante para a enfermagem, no concerne de investigações de fatores de risco, situações socioeconômicas, e estilos de vida dos usuários idosos. Com a finalidade de gerar informações, que possam servir de subsídio para a equipe de saúde das unidades no atendimento e no acompanhamento desses idosos, assim como, acervo literário da caracterização dos problemas de saúde pública no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal, realizado, em duas Unidades de Saúde da Família, no município de Picos-Piauí, no período compreendido entre os meses de agosto de 2010 a junho de 2011. A população foi composta de 150 idosos, escolhidos por conveniência, por ser do campo de estágio do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí.

Para os critérios de inclusão, foi estabelecido: ser cadastrado no Programa de Hipertensão e Diabetes; ter idade igual ou superior a sessenta anos e fazer uso de mais de uma medicação. E como fator de exclusão: usuários com transtornos mentais que impossibilitem a coleta de dados; acamados e cadeirantes, ou portador de alguma complicação que impossibilite a aferição das medidas antropométricas. E em virtude da desistência de cinco dos participantes e outros sete apresentarem fatores de exclusão, o número total da amostra abordada na pesquisa foi de 138 idosos.

Para coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado elaborado pelo pesquisador, e validado por dois juízes cujos critérios de seleção foram: ser enfermeiro, já ter exercido ou estar exercendo a

docência na disciplina de Saúde do Idoso e correlatos; com experiência na área. O instrumento abrange os seguintes tópicos: idade, sexo, cor, estado civil, escolaridade, renda familiar, hábitos alimentares, se realiza atividades físicas, se faz regularmente as consultas de hipertensão e diabetes, medicação utilizada incluindo chás e plantas medicinais. E também dados clínicos e antropométricos como: aferição da pressão arterial, verificação da circunferência abdominal, peso, altura e índice de massa corporal.

A análise dos dados foi possível após a construção de tabelas, com o auxílio do software Excel versão 2007 e do programa Statistical Package for the Social

Sciences versão 17.0.

O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 0434.0.045.000-10. Os princípios éticos foram seguidos em todas as fases do estudo, em consonância com o que preconiza a resolução que dispõe sobre a ética de pesquisa envolvendo seres humanos⁽³⁾. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Na tabela 1, apresenta-se a caracterização sociodemográfica e econômica da amostra.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes de acordo com as variáveis sociodemográficas. Picos, Piauí, 2011.

Variáveis Sócios Demográficas(n = 138)	n	%	
Sexo			
Masculino	47	34,1	
Feminino	91	65,9	
Raça			
Branco	60	43,5	
Negro	36	26,1	
Pardo	42	30,4	
Estado civil			
Solteiro	03	2,2	
Casado	84	60,9	
Viúvo	39	28,3	
Desquitado/divorciado	12	8,7	
Faixa Etária			
60-65	37	26,8	Média: 70,2
66-70	42	30,4	Mediana: 69,0
71-75	32	23,2	Desvio Padrão: 7,1
76-80	13	9,4	
>80	14	10,1	
Moradia			
Companheiro(a), filhos e netos	19	13,8	
Companheiro(a) e filhos	31	22,5	
Companheiro(a) e netos	05	3,6	
Somente companheiro(a)	30	21,7	
Somente filhos	13	9,4	
Somente netos	02	1,4	
Filhos e netos	22	15,9	
Sozinho	12	8,7	
Outros	04	2,9	
Renda familiar (Salário Mínimo= R\$545,00)			
Até 1 salário mínimo	28	21,0	
>1 e <2 salários mínimos	02	1,4	
2-3 salários mínimos	87	63,0	
>3 até 4 salários mínimos	13	9,4	
>4 salários mínimos	07	5,1	

Observou-se que a amostra era constituída por uma maioria de idosos do sexo feminino 65%. No que se refere à raça, 43,5% autorreferiram cor branca, 30,4% pardo e 26,1% negro. Em relação ao estado civil, percebeu-se que, 60,9% eram casados, 28,3% viúvos, 8,7% desquitados e apenas 2,2% solteiros.

A idade variou de 60 a 94 anos, sendo que predominou indivíduos entre 66 - 70 anos (30,4%), entre 60 - 65 anos (26,8%) e entre 71 - 75 anos (23,2%). A idade média foi de 70,2 anos, a mediana de 69,0 e desvio padrão de 7,1.

No concernente ao convívio no lar, (13,8%) conviviam com companheiro (a), filhos e netos, 22,5%

com companheiro(a) e filhos, 3,6% companheiro(a) e netos, 21,7% somente com o companheiro(a), 9,4% somente com filhos, 1,4% somente com netos, 15,9% com filhos e netos, 8,7% moram sozinhos e 2,9% com outras pessoas.

A respeito do nível socioeconômico, 21,0% referiram possuir renda mensal de até um salário mínimo, 1,4% de um a menos do que dois salários,

63,0% de 2 a 3 salários, 9,4% maior que 3 até 4 salários e 5,1% acima de 4 salários mínimos. A renda per capita em reais variou de R\$77,86 a R\$2180,00 com mediana de R\$ 363,33.

A tabela 2, a seguir, demonstra as variáveis relacionadas sobre a prática de exercícios físicos e os hábitos alimentares da amostra estudada.

Tabela 2- Distribuição dos participantes de acordo com a prática de atividades físicas e os hábitos alimentares. Picos, Piauí, 2011.

Variáveis (n = 138)	n	%
Realiza Atividade Física		
Sim	45	32,6
Não	93	67,4
N° de Refeições Diária		
Duas	10	7,3
Três	78	56,5
Mais de três	50	36,2
Quem prepara as refeições		
Companheira (o)	32	23,2
A própria	77	55,8
Filha	20	14,5
Empregada	04	2,9
Outros	05	3,6
Refeições preparada separadamente		
Sim	19	13,8
Não	119	86,2
Consome Frutas		
Sim	135	97,8
Não	03	2,2
Consome Verduras		
Sim	124	89,9
Não	14	10,1
Consome Frituras		
Sim	78	56,5
Não	60	43,5
Adição de sal aos alimentos cozidos ou preparados		
Sim	03	2,2
Não	135	97,8
Consome Refrigerante		
Sim	78	56,5
Não	60	43,5

Verificou-se que, 67,4% dos participantes não praticavam nenhuma atividade física regularmente e, apenas, 32,6% praticavam. Destes, 86,7% faziam caminhada, 8,9% andavam de bicicleta e 4,4% praticavam outros exercícios (academia). Em relação à frequência das atividades, 37,8% praticavam de 2 a 3 vezes por semana, 46,7% de 4 a 5 vezes e 15,6% de 6 a 7 vezes.

Quanto às refeições 56,5% faziam 3 refeições diárias, 36,2% mais de 3 e 7,3% apenas 2. Sobre quem preparava as refeições, 23,2% afirmaram ser o cônjuge, 55,8% os próprios, 14,5% a filha, 2,9% a empregada e 3,6% outras pessoas, como nora e irmãos. Apenas 13,8% afirmaram que suas refeições são preparadas separadamente enquanto que 86,2% têm as refeições preparada junto com as dos outros membros da residência.

Quanto ao consumo de frutas e verduras, 97,8% consome frutas e 89,9% verduras. A frequência de consumo varia de 1 a mais de 3 vezes por semana.

Quanto à ingestão de frituras e refrigerantes, 56,5% dos participantes consomem frituras e refrigerantes. Já a prática de adição de sal nos alimentos depois de preparados ou cozidos não se apresentou prevalente na amostra estudada, apenas 2,2% dos idosos.

A tabela 3 mostra a distribuição da amostra de acordo com as condições de saúde e o tratamento obtido.

Tabela 3 - Distribuição da amostra, de acordo com as condições de saúde e o tratamento adquirido, Picos-Piauí, 2011.

Variáveis (n=138)	n	%	
Faz regulamente as consultas no Hiperdia			
Sim	62	44,9	
Não	76	55,1	
Tratamento alternativo			
Sim	04	2,9	
Não	134	97,1	
Tempo do tratamento medicamentoso em anos			
Menos de 05	28	20,3	
De 5 a 10	49	35,5	
De 11 a 20	42	30,4	
Mais de 20	19	13,8	
Comorbidade			
Sim	73	52,9	
Não	65	47,1	
N° de medicações diárias			
Duas	39	28,3	Média = 3,3
Três	53	38,4	Mediana = 3,0
Quatro	21	15,2	Desvio Padrão = 1,5
Cinco	13	9,4	
Mais de cinco	12	8,7	
Consumo de chá			
Sim	92	66,7	
Não	46	33,3	

No que diz respeito às consultas no Programa de Hipertensão e Diabetes, 44,9% faziam regularmente, enquanto que 55,1% não consultavam frequentemente. Sobre a questão de tratamento alternativo, 2,9% dos participantes responderam afirmativamente. Quanto ao tempo de tratamento medicamentoso, 20,3% tinham menos de cinco anos de tratamento, 35,5% entre 5-10 anos, 30,4% entre 11-20 anos e 13,8% mais de 20 anos. Com relação à comorbidade associada, 52,9% apresentaram alguma doença além da hipertensão ou diabetes e 47,1% não referiram nenhuma outra enfermidade. No que se refere ao número de medicações utilizadas diariamente 28,3% informaram que usam duas, 38,4% três, 15,2% quatro, 9,4% cinco e 8,7% mais de cinco.

Nota-se que o consumo de chá se mostrou prevalente na amostra com 66,7% dos participante.

Os 73 idosos que apresentam comorbidades referiram 95 enfermidades, com uma média de 1,3 diagnósticos/idoso. As doenças mais referidas são aquelas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo 31,6%. Seguidas pelas doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas 25,3% e a aquelas do aparelho circulatório 13,7%.

A tabela 4 apresenta os participantes de acordo com os fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares.

Tabela 4 - Distribuição dos participantes de acordo com o Índice de Massa Corporal, pressão arterial e circunferência abdominal. Picos-Piauí, 2011.

Variáveis (n=138)	n	%
Índice de Massa Corporal		
Baixo peso	04	2,9
Normal	42	30,4
Sobrepeso	60	43,5
Obesidade	32	23,2
Pressão Arterial Sistêmica		
Ótima	29	21,0
Normal	29	21,0
Limítrofe	26	18,8
Hipertensão estágio 1	13	9,4
Hipertensão estágio 2	06	4,3
Hipertensão estágio 3	04	2,9
Hipertensão sistólica isolada	31	22,5
Circunferência Abdominal Feminina		
Normal	10	11,0
Adiposidade abdominal aumentada nível I	12	13,2
Adiposidade abdominal aumentada nível II	69	75,8
Circunferência Abdominal Masculina		
Normal	12	25,0
Adiposidade abdominal aumentada nível I	20	41,7
Adiposidade abdominal aumentada nível II	16	33,3

Observa-se que, 43,5% estavam com sobrepeso, 23,2% obesos e apenas 2,9% com baixo peso. No que se refere à pressão arterial sistêmica, 22,5% apresentaram hipertensão sistólica isolada, 21% mostraram níveis pressóricos ótimos e normais respectivamente e 18,8% limítrofe. Notou-se ainda que, a maioria das mulheres 75,8% apresentavam adiposidade abdominal nível II enquanto que nos homens esse percentual diminuía para 33,3%. Em contra partida, 25% dos idosos masculinos apresentaram adiposidade abdominal normal e somente 11% dos femininos tiveram adiposidade abdominal adequada.

A grande parte (59,5%) dos medicamentos utilizados pelos idosos representam aqueles que atuam no sistema cardiovascular, dentre estes, se

destaca os anti-hipertensivos principalmente, os inibidores da enzima conversora de angiotensina; depois vêm aqueles atuantes no sistema digestivo e metabolismo (22,4%), com destaque para os antidiabéticos, sobretudo, as biguanidas. Além dessas medicações, os idosos faziam uso de drogas que atuam no sistema sanguíneo e órgãos hematopoiético (8,4%), nervoso (3,9%), no músculo esquelético (2,6%), gênito-urinário (1,1%), nos órgãos sensitivos (0,7%), como também utilizam agente antineoplásico (0,5%), anti-infeccioso (0,4%) e preparo hormonal (0,5%).

DISCUSSÃO

Nota-se que grande parte da amostra é composta por mulheres, casados ou com união estável, a faixa etária mais presente foi de 60 a 70 anos de idade, não houve predomínio de uma raça, mostrando-se equilibrado as proporções de pardos e brancos, o que era esperado considerando que o Brasil é um país racialmente diversificado resultando em uma miscigenação. A renda familiar mensal mais referida pelos idosos foi de 2 a 3 salários mínimo, a maioria dos participantes moravam com o companheiro e/ou filhos e/ou netos. No que refere à escolaridade, apenas 0,7% dos participantes tinha 12 ou mais anos de estudos concluído, enquanto 34,8% estudaram de 1 a 3 anos e 44,2% não frequentaram a escola nem um ano completo.

Achados semelhantes foram observados no estudo onde 68,3% eram mulheres, 78,8% tinham idade entre 60 e 79 anos, 58,6% eram casados, 87,5% residiam com outras pessoas, sendo majoritariamente 62,6% representados pelo cônjuge. Quanto à renda, observou-se que 60,6% entrevistados pertenciam à classe baixa e tinham pouca escolaridade, sendo que 92,3% entrevistados possuíam baixo grau de escolaridade⁽⁴⁾. É válido analisar o nível escolar pelo fato de ser importante variável na aquisição de informações e conhecimentos que possam ajudar no estado de saúde, além de relacionar-se com o nível econômico contribuindo para melhor condição de vida.

Para prática de exercício físico encontrou-se um valor de 32,6% entre os participantes, prevalecendo

assim, o sedentarismo. Destes, 68,9% eram do sexo feminino. Das atividades realizadas, a caminhada (86,7%) foi a mais referida, devido seu baixo custo. É importante ressaltar o exercício físico, pois a prática de modo regular de atividade física contribui para acelerar o metabolismo, diminuindo o peso, além de ser essencial para a circulação sanguínea, com reflexo na melhoria dos níveis pressóricos.

Já a respeito da alimentação, do total, pouco mais da metade fazem três refeições diárias, consomem frituras e refrigerantes, poucos têm as refeições preparada individualmente, quase que a totalidade consomem frutas e verduras, nota-se, também, que alguns dos entrevistados, ainda, adicionam sal nos alimentos depois de cozidos mesmo sabendo que é prejudicial à saúde.

Em relação às condições de saúde e tratamento da amostra estudada, pouco mais da metade dos participantes (55,1%) não fazem regularmente as consultas do HIPERDIA, limitando-se apenas em pegar medicações na unidade de saúde. Os idosos cadastrados em uma das unidades se queixavam das dificuldades para conseguir agendar uma consulta médica, mesmo tendo um dia da semana reservado, exclusivamente, para atender estes clientes.

Sobre a questão do tratamento alternativo, 97,1% dos idosos afirmou não fazê-lo, a prevalência do consumo de chás foi 66,7%, apesar da grande parte da amostra consumir algum tipo de chá, apenas 2,9%, ratificou consumi-lo com frequência e como tratamento alternativo.

Grande parte dos idosos estudados está com o tempo de tratamento medicamentoso entre 5 a 20 anos. Mais da metade dos idosos entrevistados consomem de 2 a 3 remédios por dia. A média diária de consumo de medicações nessa pesquisa foi de 3,3 (Desvio Padrão=1,5) e 3,0 a mediana, onde entre as mulheres a média foi de 3,4 e entre os homens 3,2. Essa média é próxima das encontradas em outros estudos, como no estudo realizado no interior paulista onde a média foi de 3,2 (Desvio Padrão=2,5)⁽⁵⁾.

Sabe-se que muito dos idosos apresentavam doenças, principalmente crônicas, que surge devido o processo de envelhecimento, e geralmente mais de uma enfermidade associada. Diversos estudos apontam pra essa realidade. Dos sujeitos dessa pesquisa, 73 (52,9%) apresentaram alguma patologia além da hipertensão e/ou da diabetes. Eles referiram 95 diagnósticos de enfermidades associadas a sua patologia crônica que foram agrupados de acordo com a classificação internacional de doenças, 10ª edição (Classificação Internacional de Doenças10), depois de avaliada, de acordo com essa classificação, observou-se que entre as comorbidades presentes nesse grupo, 31,6% são doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, 25,3% doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e 13,7% doenças do aparelho circulatório.

Esse resultado diferenciou um pouco dos encontrados no estudo onde 301 idosos entrevistados referiram 746 diagnósticos que também foram classificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças10 resultando em 44,0% de doenças do sistema circulatório, 16,9% doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo e 7,7% doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas como as principais⁽⁵⁾.

Neste estudo, de acordo com o Índice de Massa Corporal, a prevalência do sobrepeso foi de 43,5% e de 2,9% para baixo peso. A obesidade representa um problema de saúde importante nos idosos, muitas vezes resulta de um desequilíbrio alimentar que começa ainda na fase jovem. Porém, com o envelhecimento as atividades diminuem acentuando ainda mais o ganho de peso.

Em relação à circunferência abdominal da amostra estudada, a maioria, tanto dos homens como das mulheres estavam com a medida da cintura acima do preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Sendo que entre as mulheres 75,8% estavam

classificada como obesidade abdominal nível II enquanto que entre os homens a prevalência foi de 33,3% para a mesma classificação.

No que tange as medidas pressóricas da amostra em estudo, observa-se que 42,0% estavam na faixa considerada entre ótimo e normal, 22,5% apresentou hipertensão sistólica isolada, 18,0% estavam na faixa limítrofe, 13,7% hipertensão estágio 1 e 2, e 2,9% hipertensão estágio 3.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial, a elevação da pressão arterial representa um fator de risco para doenças cardiovasculares e apresenta custos socioeconômicos elevados decorrentes, principalmente, das suas complicações, como doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades⁽⁶⁾.

Analisando as classes terapêuticas utilizadas pelos idosos, destacam-se os cardiovasculares, principalmente os hipotensores, como os mais consumidos, representando 59,5% das medicações em uso, seguidos pelos os que atuam no sistema digestivo e metabolismo 22,4%. Já outro estudo identificou que as classes farmacológicas mais utilizadas foram as do sistema cardiovascular (48,1%), do sistema nervoso (16,9%) e do trato alimentar e metabolismo (14,7%)⁽⁴⁾.

Diante da criação do Programa Saúde da Família, como componente do Sistema Único de Saúde, foi possível perceber mais de perto quais as demandas que uma determinada comunidade carece de maior atenção. Para grupos vulneráveis como o de idosos, a estratégia deste programa pode promover ações nos três níveis de saúde⁽⁷⁾. Reduzindo a morbimortalidade por meio de prevenção, diagnóstico precoce e tratamentos de agravos, visando prevenir complicações agudas e crônicas mediante ações educativas de promoção à saúde.

Tendo em vista o envelhecimento da população e considerando o fato que o uso de medicamentos entre os idosos assume, cada vez mais, inegável importância como estratégia terapêutica para compensar as alterações sofridas com o processo de envelhecimento ou visando controlar doenças crônicas bastante frequentes nessa faixa etária, da pra se ter uma ideia da complexidade enfrentada pela atenção primária na tentativa de trabalhar o uso racional das medicações⁽⁵⁾.

CONCLUSÃO

O aumento da população idosa, das doenças cardiometabólicas, e o consumo exacerbado de medicamentos pela mesma, são de grande preocupação para a saúde pública no Brasil e indicador de morbimortalidade. E a identificação das dificuldades e necessidades da população é favorável para o estabelecimento de metas e planejamentos em saúde, na promoção de atividades educativas em saúde, na utilização racional da farmacoterapia e demais complicações.

E a enfermagem está voltada para Atenção Básica de Saúde ao idoso, tendo o papel de identificar com rapidez e eficácia os fatores de risco que circundam a saúde do usuário da terceira idade, através do acompanhamento da consulta de enfermagem.

Portanto, conhecer o perfil desse grupo é necessário para que o enfermeiro possa planejar e desenvolver uma assistência que, de fato, atenda as necessidades desses idosos, contribuindo para o uso de forma racional dos medicamentos e assim proporcioná-los mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Ver Bras Enferm 2010;jan-fev; 63(1):136-40.
2. Pizzol TSD, PonsES , Hugo FN, Bozzetti MC, Sousa MLR, Hilgert JB. Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. Cad Saúde Pública 2012; 28(1):104-114.
3. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução 466/2012 de 12 dezembro 2012. Estabelece critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: DF. 2012.
4. Galato D, Silva ES, Tiburcio LS. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do Sul de Santa Catarina: um olhar sobre a polimedicação. Ciência Saúde Coletiva 2010; 15(6):2899-2905.
5. Marin MJS, Rodrigues LCR, Druzian S, Cecílio LCO. Diagnósticos de enfermagem de idosos que utilizam múltiplos medicamentos. Ver Esc Enfermagem USP 2010; 44(1):47-52.
6. Sociedade Brasileira de Hipertensão. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Rev Bras Hiper. 2010; 13(1).
7. Drummond A. o perfil e a funcionalidade de idosos inscritos no programa saúde da família. Rev Eletr Gestão Saúde 2011;2(1):354-361.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014/06/04
Accepted: 2015/01/12
Publishing: 2015/07/01

Corresponding Address

Laura Maria Feitosa Formiga
Universidade Federal do Piauí
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
Avenida Severo Eulálio, nº 222, Bairro: Canto da Várzea. Picos-Piauí, Brasil.
E-mail: laurafeitosaformiga@hotmail.com