

O enfermeiro e o paciente idoso em terapêutica plurimedamentosa

Selma Petra Chaves Sá¹, Miriam da Costa Lindolpho², Pablo Alves Pereira Dutra³, Isis Navega T. da Silva⁴

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objeto de estudo a polifarmacologia utilizada pelo idoso e as dificuldades encontradas para o seu controle.

De acordo com o envelhecimento, o homem passa a ter um contato mais freqüente com os profissionais da área da saúde. Não é raro começarmos a preocupar com a saúde somente após os 40 anos, momento em que, geralmente, surgem alguns desequilíbrios no organismo humano e aumento das doenças crônicas degenerativas, mais encontradas a partir dos 60 anos de idade. Tal fato nos leva a pensar no possível aumento do índice de internações de pessoas idosas e também o possível aumento do número de medicações utilizadas pelos gerentes em nível ambulatorial.

A polifarmacologia pode trazer riscos para a saúde do idoso, visto a possibilidade de ocorrência de iatrogenias. Na hospitalização, o controle na administração é realizado pela equipe de enfermagem. Entretanto, as dificuldades encontram-se no seu lar, quando o próprio idoso realiza o controle de suas medicações. Além disto, o uso de inúmeros medicamentos por si próprio é um fator de risco para o idoso, podendo levar a sua hospitalização.

Com o estudo, pretendemos fazer emergir a importância educacional dos profissionais de saúde, em particular do enfermeiro, no que diz respeito à administração de medicação ao paciente idoso, permitindo desta forma que estratégias venham ser discutidas sobre essas questões e uma participação mais efetiva daqueles que cuidam, seja implementada para diminuir os iatrogenias de-

RESUMO

O objeto deste trabalho é a polimedicação em idosos e as dificuldades encontradas pelos mesmos na administração de diversas medicações. O objetivo foi conhecer esta problemática e apontar ações que visem minimizar as iatrogenias medicamentosas em idosos. O estudo foi desenvolvido com uma abordagem quantitativa, sendo a coleta de dados realizada através de entrevista estruturada a 20 idosos que participam de projeto de extensão universitário na cidade de Niterói - Rio de Janeiro. Os dados indicam um alto uso das medicações, dificuldades no gerenciamento das mesmas pelo idoso e pouco conhecimento a respeito dos seus medicamentos. Conclui-se que os idosos possuem poucas informações a respeito de suas medicações e que ações educativas de enfermagem podem minimizar as complicações advindas da polimedicação feita por idosos.

Palavras-chaves: Idoso, Polimedicação, Enfermeiro.

correntes da terapêutica plurimedamentosa.

O que se observa nas rotinas clínicas e ambulatoriais são pacientes idosos que recebem um número maior de medicamentos e pouca interatividade por parte dos profissionais de saúde na questão da informação a respeito das medicações.

Diante desta realidade, notamos a necessidade de o enfermeiro se tornar participante do processo de educação e saúde, orientando os idosos quanto à administração de medicação, a fim amenizar as complicações decorrentes do uso inadequado de medicamentos.

Assim, este estudo teve como objetivos levantar a quantidade de medicamentos utilizados pelos idosos, relacionar as medicações mais comumente usadas, identificar os problemas encontrados em relação à administração dos seus medicamentos e apontar ações de enfermagem para assistir ao idoso submetido à terapêutica plurimedamentosa.

Optamos pela abordagem quantitativa e entrevista estruturada, sendo que as questões formuladas procuraram atender aos objetivos da

pesquisa. A entrevista visou basicamente às seguintes questões: idade, escolaridade; medicações utilizadas, e dificuldades encontradas na administração de seus medicamentos.

Os sujeitos da pesquisa foram 20 (vinte) idosos com idade entre 65 e 85 anos, que auto-administram seus medicamentos e que são atendidos no EPIGG/UFG - Enfermagem no Programa de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal Fluminense. A entrevista foi realizada durante a consulta de enfermagem aos idosos do serviço.

A polifarmacologia em Idosos - os resultados

O grupo estudado consome 75 medicamentos, uma média de 3,75 indicações por paciente. Vale ressaltar que 3 idosos da amostra utilizam apenas um medicamento, e os outros 17, acima de 3 medicações diferentes. É importante compreendermos este esquema terapêutico no idoso para que possamos prestar assistência qualificada.

As drogas que agem sobre o sistema cardiocirculatório ganham destaque por serem responsáveis por

49% de todos os medicamentos consumidos pelo grupo. Para Brunner e Suddarth (2002, p.144) "A doença cardíaca é uma causa importante de morte no idoso. As válvulas cardíacas tornam-se mais espessas e rígidas, e o músculo cardíaco e as artérias perdem sua elasticidade". Essa disfunção cardiovascular pode manifestar-se como arritmias, insuficiência cardíaca, coronariopatias, arteriosclerose, hipertensão, infarto do miocárdio, doenças vasculares periféricas e acidentes vasculares cerebrais. O crescimento da Hipertensão Arterial Sistêmica com a idade, atinge 50% dos indivíduos com mais de 65 anos, além das alterações cardíacas próprias do envelhecimento.

Outros grupos de medicamentos que merecem destaque neste estudo são os dos antidepressivos e dos ansiolíticos, que ocupam a segunda posição na escala de consumo pelos idosos entrevistados, com 12% dos medicamentos consumidos. Brunner e Suddarth (2002, p. 149) define que a depressão consiste em um distúrbio afetivo comum em idosos em determinado momento de suas vidas, por causas diversas. Os sinais incluem sentimento de tristeza, fadiga, diminuição da concentração e da memória, sentimento de culpa ou inutilidade, distúrbio do sono, da grafia, perda ou ganho de peso excessivo, agitação e pensamento suicídio. Como se pode ver, mais uma problemática que merece intervenção medicamentosa sendo mais um fármaco para ser consumido pelos idosos.

Complicações como a catarata, glaucoma, processos retinianos degenerativos, podem surgir com a senilidade, acarretado consumo das drogas relacionadas com tais processos patológicos.

As alterações ocorridas no sistema gastrointestinal também são um problema que acomete o grupo de idosos pesquisados. Brunner e Suddarth (2002, p.147) comentam que as principais queixas concentram-se, freqüentemente, em sensações de plenitude, pirose e indi-

gestão e como conseqüência, o uso prolongado de laxativos.

O entendimento da prescrição medicamentosa constitui um problema de relevância pois, além da dificuldade na compreensão mencionada pelos idosos, tal fato tem como conseqüência as iatrogenias ou o não prosseguimento do tratamento.

Dezoito (18) dos pacientes estudados afirmaram ter conhecimento das indicações terapêuticas dos medicamentos que utilizavam; no entanto expressavam a seguinte afirmativa quando eram interrogados: "é bom para pressão", "afina o sangue", "para diabetes". Tais afirmativas convergem para o pouco esclarecimento a respeito da terapêutica medicamentosa.

Dois (2) pacientes desconhecem as indicações terapêuticas dos medicamentos utilizados e disseram apenas cumprirem "ordem médica" na administração dos fármacos. Isso se deve em parte à questão cultural, em que muitos de nossa sociedade percebem o médico como o profissional de saúde com maior poder de decisão sobre seu tratamento.

Quanto ao conhecimento da dosagem a ser administrada, houve unanimidade na afirmação de que conhecem a freqüência indicada para uso. No entanto, apenas cinco (5) idosos confirmaram a dosagem em miligrama (mg); outros quinze (15), em comprimidos, o que nos leva a pensar em doses excessivas ou subdoses, haja vista que o mesmo medicamento pode apresentar concentração diferente de acordo com a opção de compra.

É importante considerarmos que a dosagem é um dos fatores fundamentais para o alcance dos efeitos terapêuticos, mas que também pode levar a complicações em virtude das alterações que ocorrem no metabolismo das drogas com o envelhecimento, ou seja, a capacidade reduzida do fígado e dos rins para metabolizar e excretar os medicamentos e os níveis diminuídos da eficiência circulatória. (BRUNNER e SUD-

DARTH, 2002, p.157). Torna-se imprescindível o conhecimento da dosagem precisa da medicação, sendo importante para o idoso o acompanhamento do enfermeiro após a aquisição do fármaco pelo mesmo.

Administração de medicamento ao idoso no horário certo

Quatorze (14) idosos afirmaram administrar seus medicamentos no horário estabelecido pela prescrição médica, enquanto seis (6) disseram não lembrar de os tomar no horário preconizado. O horário deve ser respeitado para que a medicação atinja os níveis terapêuticos na corrente sanguínea e, conseqüentemente, o objetivo seja alcançado. É sempre benéfico para o idoso a padronização do horário, em função de criar um hábito na mente do paciente, haja vista que as funções cognitivas podem se alterar nos gerontes.

Prática da automedicação

Onze (11) idosos afirmaram fazer automedicação, principalmente de analgésicos e drogas ativas do trato gastrointestinal, sendo os laxantes e antiácidos os mais comuns. Essa prática carece de uma vigilância em função das alterações nos sistemas, surgimento de doenças crônicas, risco de interações medicamentosas, sinergismo, uma vez que pacientes idosos sempre utilizam um esquema terapêutico com mais de duas ou três medicações.

Verificação da data de validade

Dezenove (19) idosos confirmaram verificar a data de validade das medicações antes de ingeri-las, o que deve ser estimulado, haja vista, que o vencimento do prazo de validade altera a composição química das substâncias, podendo tornar tóxico o que era terapêutico.

Conhecimento sobre os efeitos colaterais

Do grupo entrevistado, dezesseite (17) idosos afirmaram não conhecer os efeitos colaterais das drogas que consomem, e 100% desconhecem as reações adversas e as interações entre os medicamentos. Na prática essa é uma questão bastante complexa, pois além das inúmeras possibilidades de interferência entre as drogas, devemos avaliar outros fatores relacionados aos indivíduos entre eles a idade. (SECOLI, 2001)

Dificuldade na aquisição de medicamentos

Doze (19) idosos afirmaram ter alguma dificuldade para aquisição dos medicamentos, quando estes dependem do serviço público, e que muitas vezes os trâmites burocráticos dificultam o acesso dos idosos ao serviço de saúde garantido na Constituição Federal. Somado a isso, em função da aposentadoria, muitos se sentem improdutivos para continuar trabalhando, em razão do que é imposto pela sociedade, tornando seu salário atual inferior ao da ativa. Estes e outros fatos nos levariam a pensar em subdose das medicações no tratamento em função de "economizar para não faltar", segundo relataram alguns idosos.

Quando interrogados sobre alguma outra dificuldade, apenas um idoso confirmou tê-la, dizendo se sentir inseguro para gerenciar e auto-administrar seus medicamentos.

O olhar do enfermeiro e a administração de medicamentos ao idoso

O enfermeiro é o responsável pela prestação do cuidado ao paciente, por estar imbuído no contex-

to assistencial, e pelo compromisso assumido com a profissão.

O cuidado prestado pelo enfermeiro, no que visa ao bem estar do cliente, não deve ter limites. Segundo Leopard (1994, p. 204) "cuidar traduz a essência da enfermagem, envolve uma interação em que a dinâmica da comunicação se processa a medida que o enfermeiro se relaciona com seus clientes".

Em se tratando dos idosos submetidos a plurimedicação, o cuidado e as orientações se justificam pelo fato de muitos auto-administram seus medicamentos. Potter e Perry (1999, p. 557) chamam a atenção para a responsabilidade do enfermeiro quando diz que "o papel do profissional de enfermagem é principalmente de ensinar, auxiliando os pacientes idosos em terapia medicamentosa". Para tal prática, afirma que o profissional deve conhecer as alterações no organismo do idoso para "considerar os níveis de função física, sensorial e cognitiva do paciente quando instruí-lo a tomar, comprar e usar medicamentos corretamente".

No processo de orientação para adesão do paciente idoso ao esquema terapêutico, o enfermeiro deve considerar as variáveis que podem interferir direta ou indiretamente nesse contexto.

Segundo Potter e Perry (1999), o profissional de enfermagem deve conhecer o efeito terapêutico dos medicamentos prescrito; manter o bem estar e a segurança do paciente; instruir os pacientes e familiares quanto à terapia medicamentosa; preparar os pacientes para auto-administração dos medicamentos e retirar todas as dúvidas sobre o assunto; detectar qualquer problema no que se refere a terapêutica medicamentosa em idosos na internação, durante a mesma, na alta do paciente, e se possível realizar visitas domiciliares e consultas de enfermagem para acompanhamento do idoso.

Conclusão

Concluimos, a partir do estudo, que os idosos por vezes necessitam de um esquema plurimedamentoso devido a diversas patologias que mais acometem os idosos, sendo necessário, durante a consulta de enfermagem, uma abordagem sobre as diversas categorias do assunto. Questões como: o que é, o que provoca, as medicações mais utilizadas, seus efeitos, as conseqüências das doenças quando não controladas, a importância da seqüência do esquema terapêutico proposto devem ser esclarecidas e o encaminhamento para que possa ser assistido pela equipe multidisciplinar, também se faz necessário.

Enfim, dificuldades encontradas como o uso inadequado, diminuição da dose da medicação, a automedicação principalmente o uso de analgésicos e laxativas e o desconhecimento sobre os medicamentos utilizados propõem aos profissionais de enfermagem traçarem planos com ações educativas. Estas devem se basear em uma relação dialogal, em que o aprendizado mútuo aconteça no cotidiano, nas consultas de enfermagem, na alta hospitalar e nas visitas domiciliares.

Autores

- 1 Mestre em Enfermagem. Professor Assistente do MFE (Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC e Coordenadora do Projeto de Extensão EPIGG-UFF. Rua Cinco de Julho 322/602- Icaraí- Niterói. RJ CEP. 22.220.110.
- 2 Mestre em Enfermagem. Professor Assistente do MFE (Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF e Vice - coordenadora do Projeto de Extensão EPIGG-UFF. RJ
- 3 Acadêmico do 8º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAA/UFF). RJ.
- 4 Acadêmica do 6º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAA/UFF), bolsista do EPIGG-UFF (Projeto de Extensão "Enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da UFF. RJ

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgico. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2002.
- LEOPARD, M. T. Entre a Moral e a Técnica: Ambigüidades dos cuidados de enfermagem. Florianópolis: editora da UFSC, 1994.
- POTTER, P. & PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1999.
- SECOLI, S. R. Interações Medicamentosas: Fundamentos para a prática clínica da enfermagem. R. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 28-34, mar. 2001.