

Factores Determinantes no Consumo de Medicamentos

Um Estudo em Idosos no Concelho

Cristiana Midões

Mestre em Gestão de Unidades de Saúde; Licenciada em Farmácia

Autor

RESUMO

O envelhecimento é um dos fenómenos mais marcantes da sociedade do século XXI e com implicações a vários níveis. Com o aumento da idade aumenta, por norma, a prevalência de doenças crónicas e degenerativas, não sendo raros os casos em que um idoso apresenta vários problemas de saúde e tem, como consequência, necessidade de usar vários medicamentos ao mesmo tempo.

Neste sentido, de há uns anos a esta parte que os encargos com medicamentos pagos pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) não param de aumentar, ao ponto de, recentemente, os Governos serem chamados a tomar medidas de emergência capazes de permitir travar o crescimento exponencial dos gastos e assegurar a sustentabilidade do sistema. É dentro deste contexto que se desenvolve este estudo, com o objectivo de contribuir para uma compreensão mais sustentada do fenómeno do envelhecimento das populações na sua relação com o consumo de medicamentos e, a partir daí, poder dar um modesto contributo para a gestão da saúde e do medicamento, nomeadamente para as farmácias comunitárias, que lidam diariamente com estes cidadãos. Para tanto, aplicámos um inquérito por questionário a uma amostra de 290 indivíduos com mais de 65 anos, residentes no referido concelho, no sentido de aferir alguns factores acerca do consumo de medicamentos em idosos no referido concelho. Os resultados apontam, ao contrário de estudos anteriores, para a não existência de uma relação directa entre o consumo de medicamentos e o aumento da idade.

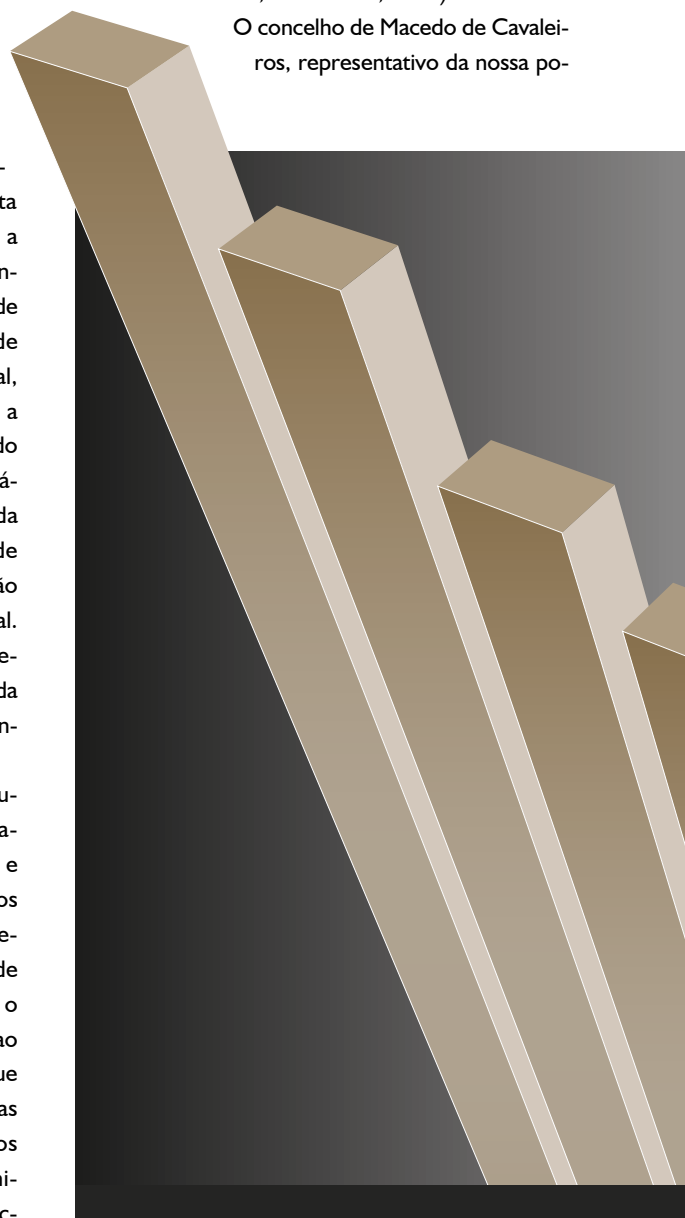
INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um dos fenómenos mais marcantes na sociedade do século XXI, que tem várias implicações e que pode analisar-se sob a perspectiva do aumento da esperança média de vida ou sob o aumento da proporção de pessoas idosas na população. Esta é uma realidade que se passa a nível mundial, como consequência da diminuição da fecundidade e do aumento da longevidade (Carrilho, 2004a). Em Portugal, esta tendência é transversal a todo o país, notando-se contudo alguma heterogeneidade geográfica que se atenuará à medida que a população com mais de 65 anos reforçar a sua posição relativamente à população total. Estima-se que em 2050 represente aproximadamente 32% da população total (Carrilho & Gonçalves, 2004b).

Com o aumento da idade aumenta, por norma, a prevalência de doenças crónicas e degenerativas, não sendo raros os casos em que um idoso apresenta vários problemas de saúde em simultâneo, promovendo o uso de vários medicamentos ao mesmo tempo. Há estudos que comprovam que os problemas crónicos de saúde dos idosos fazem deles grandes consumidores de medicação, e que efec-

tivamente existe uma associação positiva entre o avanço da idade e o uso de medicamentos (Fanhani, Takemura, Cuman, Seixas, & Andrade, 2007).

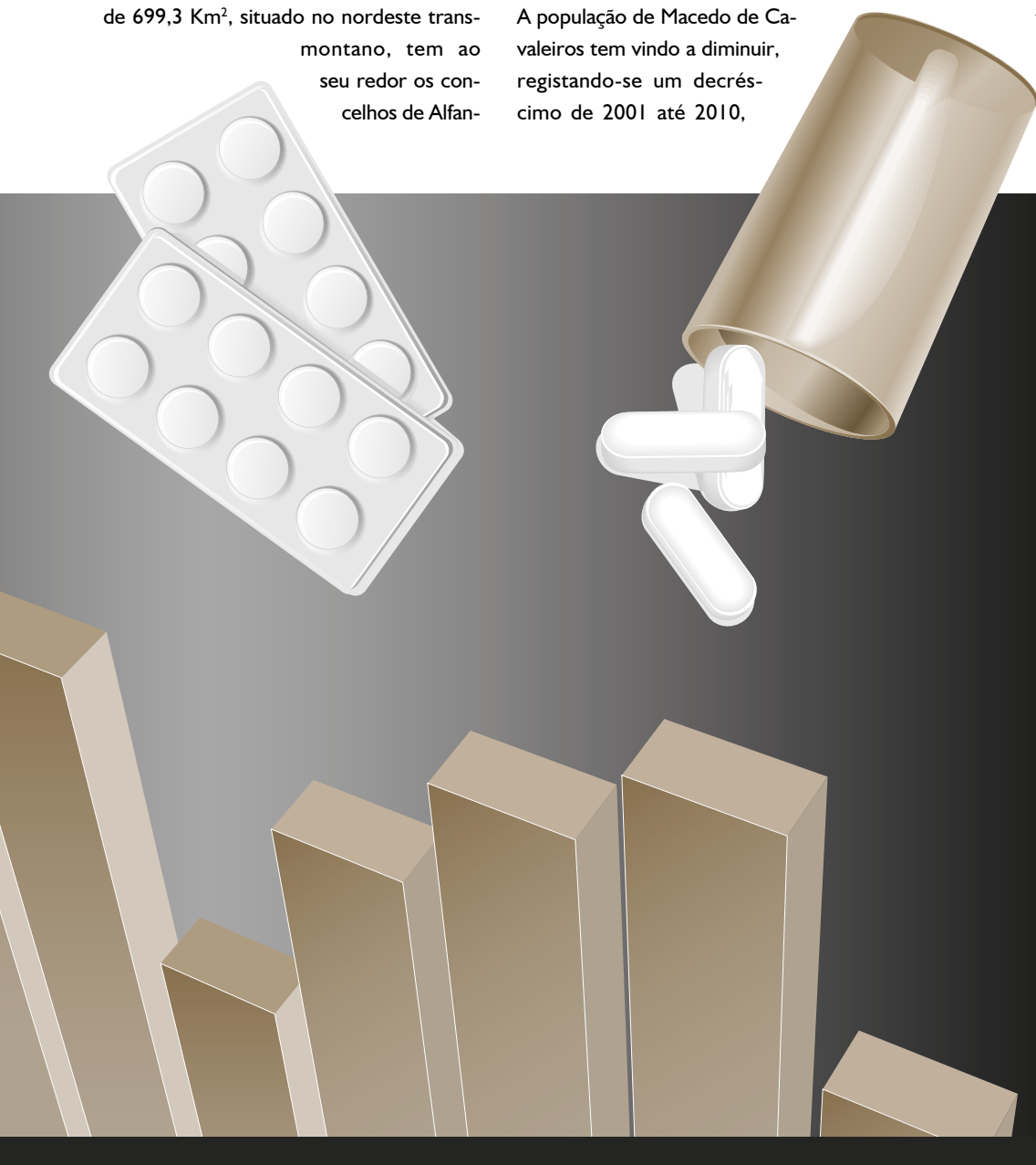
O concelho de Macedo de Cavaleiros, representativo da nossa po-



o de Macedo de Cavaleiros

pulação, criado em 1853 e formado por 38 freguesias que se estendem por uma área de 699,3 Km², situado no nordeste transmontano, tem ao seu redor os concelhos de Alfandega da Fé, Bragança, Mirandela, Vimioso, Vila Flor, Mogadouro e Vinhais. A população de Macedo de Cavaleiros tem vindo a diminuir, registando-se um decréscimo de 2001 até 2010,

ainda que com maior representatividade do sexo feminino. A população residente no concelho era, no ano de 2011, de 15.844 indivíduos. No ano de 2010, a maioria dos idosos residentes no concelho de Macedo de Cavaleiros era do sexo feminino, sendo que a faixa etária com maior número de idosos é a de 75 a 79 anos no caso das mulheres e a de 70 a 74 anos, no caso dos homens. Há estudos que comprovam que os problemas crónicos de saúde em idosos fazem deles grandes consumidores de medicamentos e que existe efectivamente uma associação positiva entre o avançar da idade e o uso de medicamentos (Fanhani et al., 2007). Neste sentido, é possível identificar uma relação de proporcionalidade entre o aumento da idade e a maior prevalência de doenças crónicas e degenerativas, sendo frequente que um idoso apresente vários problemas de saúde ao mesmo tempo, o que promove o uso de vários medicamentos em simultâneo.





O medicamento passou a simbolizar saúde e a ser visto como o caminho mais rápido para a transição de uma situação de doença para uma de saúde (Lèvefre, 1983). Porém, e apesar de não existirem muitos estudos epidemiológicos sobre a população idosa, vários autores são

unânimes em afirmar que um dos problemas mais comuns se prende com o uso inapropriado de medicamentos que gera consequências, tanto no que respeita à saúde como a nível económico (Fanhani et al., 2007). Neste particular, Silva, Luís, & Biscaia (2004), referem que a maior frequência de efeitos adversos de medicamentos em idosos são, em grande parte, explicados pela sua própria fisiologia. O aumento do consumo de medicamentos em idosos envolve mais riscos, já que o envelhecimento produz alterações fisiológicas no organismo, que terão impacto na farmacocinética (absorção, distribuição e eliminação) e na farmacodinâmica (receptores e processos hemostáticos) dos fármacos (Rozenfeld, 2003). Por outro lado, Henriques (2006) refere que a existência de várias doenças crónicas promove o recurso a mais do que um médico, ou

seja, à existência de multiprescritores e ao recurso a mais do que uma farmácia para obter aconselhamento, o que faz com que os idosos consumam mais medicamentos do que os jovens, quer prescritos, quer não prescritos. As doenças inerentes à idade e o uso de vários medicamentos são factores que obrigam muitas vezes ao internamento dos idosos, sendo o uso regular de vários medicamentos responsável por cerca de 10 a 20% dos internamentos hospitalares.

Esta tendência de crescimento do consumo de medicamentos é influenciada, em grande parte, pelo aumento da esperança de vida e contribui, por essa via, para o aumento da longevi-

dade e para o crescimento da factura com os gastos no sector da saúde. Neste sentido, conhecer os factores que influenciam o consumo de medicamentos é de grande importância para a gestão, na medida em que ajudará a delinear políticas de contenção de custos mas também de assistência à saúde (Arrais et al., 2005)

De há uns anos a esta parte que os encargos com medicamentos pagos pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) não param de aumentar. Em 2008, o valor a pagar subiu 5,7%, por comparação com o ano anterior, em 2009 esse aumento rondou os 8,4% e em 2010 os 5,6%, representando um acréscimo de despesa de quase 84 milhões de euros. Neste último caso, a despesa ultrapassou em 1% a meta estabelecida no Plano de Estabilidade e Crescimento (PEC), levando o Governo a adotar, em Outubro de 2010, um pacote de medidas

legislativas de emergência para fazer face a este crescimento exponencial da despesa com medicamentos, de entre as que se contam a redução de algumas comparticipações (Centro de Estudos de Avaliação em Saúde [CEFAR], 2011).

É dentro deste quadro de necessidades que se situa o nosso objecto de estudo. Ou seja, entendendo o envelhecimento como um problema social cada vez mais evidente, com implicações importantes na qualidade de vida das pessoas e assumindo que os idosos têm associado ao aumento da longevidade um acréscimo de doenças crónicas com consequências ao nível do consumo de medicamentos e do recursos aos serviços de saúde propomo-nos analisar esta problemática com o objectivo de contribuir para uma compreensão mais sustentada do fenómeno do envelhecimento das populações na sua relação com o consumo de medicamentos e, dessa forma, poderem ser ajustadas políticas de gestão da saúde e do medicamento, nomeadamente ao nível das farmácias comunitárias, que lidam diariamente com estes cidadãos.

Conhecer os factores que influenciam o consumo de medicamentos é de grande importância para a gestão, na medida em que ajudará a delinear políticas de contenção de custos mas também de assistência à saúde (Arrais et al., 2005).

ESTUDO EMPÍRICO - METODOLOGIA

A investigação efectuada é do tipo transversal, realizada através de inquérito, uma das técnicas mais utilizadas na área da gestão (Barañano, 2008). No mesmo sentido se apresentam Quivy & Campenhoudt (2005), que se referem ao inquérito por questionário e ao inquérito por entrevista como os principais métodos de recolha de informação. O inquérito foi presencial, aplicado no período compreendido entre 15 de Junho e 15 de Dezembro de 2011, a pessoas com mais de 65 anos, residentes no concelho de Macedo de Cavaleiros. Nos estudos transversais não há seguimento dos indivíduos.

De acordo com os dados do INE, existiam em 2010, 4.080 idosos no concelho de Macedo de Cavaleiros, representativos da nossa população, de onde foi retirada, aleatoriamente, uma amostra de 290 indi-

vídus. Este número amostral representa, dentro da população total, 7,10%, com um intervalo de confiança de 95% e uma margem de erro de 5,55%, o que é aceitável em termos estatísticos.

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Dos 290 inquiridos, 287 têm na reforma a sua fonte de rendimento. Para cerca de 43% o valor ganho situa-se entre os zero e os 300 euros, com uma pequena minoria, de 2,1% da amostra, a auferir um valor superior a 1.000 euros.

Relativamente à percepção que têm do seu estado de saúde, mais de 50% consideram-no regular, apesar de uma percentagem significativa, de 33,4%, o classificar como mau. Ainda assim, mais de 66% dos auscultados não viram as suas actividades habituais limitadas por motivos de saúde e apenas cerca de 25% se viu internado num hospital. No seguimento desta análise, acerca da percepção do estado de saúde, foi perguntado quantas vezes haviam visitado o seu médico de família. Dos inquiridos, 130, representativos de 44,8% da amostra, referiram terem tido contacto com este profissional 3 a 4 vezes no último ano, 98, correspondente a 33,8% da amostra, fizeram-no ainda com maior frequência, sendo que apenas 8 idosos, afirmaram não terem sido consultados nenhuma vez no último ano.

Em concordância com estes resultados estão os obtidos à frequência de consultas de especialidade, para o que obtivemos resposta positiva em 38,3%, com uma maior expressão para os médicos de cardiologia, oftalmologia e ortopedia.

No que diz respeito à percepção que têm sobre se padecem ou não de alguma doença crónica ou problema de saúde e se, como consequência, utilizam ou não medicamentos com regularidade, as respostas obtidas, que sistematizamos no Quadro 1, mostram que os indivíduos que admitem padecer de qualquer um dos problemas referidos não coincide, em número, com os que afirmam tomar medicação com regularidade. Neste particular, cabe destacar que, para cada problema de saúde referenciado, o número de idosos que consome medicamentos com regularidade é sempre inferior ao número de idosos que não o faz.

Da sua análise sobressai, como doença mais

referida o reumatismo/problemas nas articulações, seguida da hipertensão e de outros problemas de saúde também bastante referidos, de que se destacam os de estômago, da próstata e tiróide. No entanto, e pela análise do mesmo quadro, verifica-se, como referimos acima, que a toma regular de medicamentos para os problemas referidos não é exactamente igual, em número, à quantidade de indivíduos que referem ter o problema. A hipertensão passa a ser o problema com mais destaque em termos de consumo regular, seguida pelo reumatismo/problemas das articulações.

Em concordância com esta análise con-

cluímos que aproximadamente 88% da amostra afirma ser utilizador regular de medicamentos, dos quais 40% refere fazê-lo há mais de 10 anos e 20% há menos de cinco anos.

No que respeita ao valor gasto mensalmente com medicamentos, 25,5 % dos inquiridos não forneceram informação a este respeito e em 50% dos casos o valor gasto situa-se no intervalo de zero e os cem euros. Em concordância com os dados anteriores, em que o número daqueles que reconhecem padecer de qualquer enfermidade é superior ao número daqueles que admitem tomar medicação regular, está a

Quadro 1. Número de inquiridos que referem ter (ou não) a doença indicada, e número de idosos a consumir medicamentos para essas mesmas doenças

Doença	Idosos que referem ter a doença (n.º)		Idosos a consumir medicamentos (n.º)	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Diabetes	71	219	68	222
Problemas coração	88	202	68	222
AVC/ trombose	32	258	26	264
Depressão	68	222	39	251
Asma/ bronquite	26	264	20	270
Problemas audição	102	188	3	287
Problemas visão	128	162	11	279
Prob. Circulação de sangue	88	202	58	232
Hipertensão	137	152	136	154
Colesterol elevado	92	198	86	204
Reumatismo / Articulações	166	124	126	164

Quadro 2. Média diária de medicação ingerida para cada doença em análise

Doença	Indivíduos que tomam medicação diariamente (%)	Média diária de medicamentos ingeridos (n.º)
Diabetes	23,4	3,6
Problemas coração	23,4	1,6
AVC/ trombose	9	1,5
Depressão	17	3,2
Asma/ bronquite	7	2,5
Problemas. audição	1	1,5
Problemas visão	4	2,5
Prob. Circulação de sangue	20	2,3
Hipertensão	46,9	2
Colesterol elevado	29,6	2
Reumatismo / Articulações	43,4	2,5*

(*) (+ 10 pessoas a referir SOS)

constatação de que 33 pessoas, representativas de 11,4% da amostra, não gastam dinheiro em medicamentos de forma regular. Aliás, a este respeito, há mesmo quem admita, cerca de 8% dos inquiridos, ter deixado de adquirir medicamentos por falta de dinheiro.

Para dar sequência à análise questionámos, também, se para cada uma das doenças identificadas e supracitadas tomam, ou não, medicamentos com regularidade e, em caso afirmativo, em que dosagem. Neste particular, verificámos que aproximadamente 47% dos inquiridos toma medicação diariamente para a hipertensão, 43% para o reumatismo/articulações, seguidos de uma percentagem de 23% para a diabetes e também para os problemas do coração. Analisámos, em simultâneo, as doses diárias ingeridas, para o que calculámos a média, por doença em estudo, e que apresentamos no Quadro 2.

Para além das situações que ilustramos no quadro, identificamos que, de entre os inquiridos, 28 referiram ingerir diariamente medicamentos para o estômago, 15 para dormir e 11 para a próstata, entre outras situações de menor representatividade.

No que respeita à forma farmacêutica, 93,4%, representativo de 271 dos inquiridos, dizem utilizar mais frequentemente os comprimidos, seguidos das pomadas/cremes e dos sprays/aerossóis. Apurámos, também, que dos 290 indivíduos auscultados,

88,6% admitiram ter usado medicamentos com regularidade no último ano e que, na sua esmagadora maioria, 95,4% da amostra, foram prescritos por um médico. Finalmente, quando indagados sobre se os problemas de saúde de que padecem influenciam ou determinam, de alguma forma, alterações ou interrupções das suas rotinas, apurámos que 102 indivíduos, representativos de 35% da amostra, dizem ter sido privados, em definitivo, das suas rotinas devido a problemas de saúde, enquanto 77 concluíram que esta inviabilização foi apenas temporária. Os restantes 111 indivíduos afirmam que os problemas de saúde não tiveram qualquer influência nas suas rotinas diárias.

De acordo com os resultados obtidos, e fazendo uma análise bivariada, apenas a “depressão” apresenta valores inferiores a 0,05. Desta forma, há evidências estatísticas suficientes para afirmar que, neste caso, as variáveis “consumo de medicamentos” e “género” estão associadas, com um nível de significância de 0,05. Estes resultados levaram-nos a elaborar o Quadro 3, onde se expressa a relação entre os indivíduos que tomam antidepressivos, de acordo com o género. A sua análise permite-nos constatar que as mulheres utilizam cerca de três vezes mais medicamentos para a depressão que os homens.

Para os problemas em que havia evidência estatística que permitisse verificar existir

uma associação entre as variáveis “consumo de medicamentos” e “idade”, tentámos perceber em que faixa etária se verificaria o maior consumo de medicamentos, e qual a relação entre o “consumo de medicamentos” e a “idade”. Resultados que apresentamos no Quadro 4.

Da análise a este quadro, verificamos que a maior percentagem de utilização de medicamentos se refere à hipertensão, que assume o seu valor mais elevado na faixa etária dos 65 aos 75 anos. Não é, no entanto, possível verificar um padrão de consumo ao longo da idade, excepto no caso do reumatismo/problemas das articulações, em que há um decréscimo do consumo à medida que a idade avança. No que diz respeito aos “problemas de coração” e “depressão” verificamos que há, para ambos os casos, um aumento do consumo da primeira para a segunda faixa etária, e que decresce a partir dos 86 até aos 95 anos, idade em que se volta a registar um crescimento. Relativamente aos “problemas de circulação de sangue” e de “hipertensão” a diminuição do consumo verifica-se da primeira para a segunda faixa etária, voltando a aumentar à medida que a idade avança. Desta forma, não é possível estabelecer uma relação concreta entre o aumento da idade e o consumo de medicamentos.

CONCLUSÃO

Constatámos que a população idosa vive cada vez mais, estando de acordo com o índice de longevidade nacional. Obtivemos evidência, ainda, acerca das estruturas familiares compostas por idosos. Contudo, os resultados obtidos apontam, igualmente, para um número de idosos institucionalizados igualmente elevado, com 43% do total dos inquiridos a afirmarem estar em instituições para idosos. Estes resultados estão em linha com as fontes bibliográficas consultadas, que apontam o interior, onde se insere o concelho de Macedo de Cavaleiros, com uma tendência de envelhecimento populacional superior à registada no litoral e com perspectivas de agravamento, em grande parte justificada por factores sociais como a emigração e a migração para as grandes metrópoles situadas no litoral. Quase 90% dos idosos amostrados referem recorrer à utilização regular de medi-

Quadro 3. Número de indivíduos que consome antidepressivos, de acordo com o género

Género	Consome Medicamentos	Não consome medicamentos	Total
Masculino	9	105	114
Feminino	30	146	176
Total	39	251	290

Quadro 4. Percentagem de indivíduos que refere consumir medicação para os problemas indicados, por faixa etária

Doença	Faixa etária (anos)			
	65-75	76-85	86-95	+ de 95
Problemas coração	12,2	18,4	16,1	16,6
Depressão	5,7	10,7	10,1	11,1
Prob. Circulação de sangue	13,0	10,1	16,9	27,7
Hipertensão	35,7	27,9	33,0	33,3
Reumatismo / Articulações	33,3	32,7	23,7	11,1

camientos e em 40% dos casos fazem-no há mais de dez anos. Conclui-se, assim, que há um consumo elevado de medicamentos em idosos, o que não quer dizer que haja um aumento do consumo de medicamentos com o avançar da idade. Este particular vai ao encontro do exposto na teoria, que assume um acréscimo dos consumos de saúde com o aumento da idade, estando os medicamentos incluídos nesta área. Ainda relacionado com o ponto anterior, é importante salientar o aumento do custo com medicamentos, que leva alguns idosos a deixarem de os adquirir, facto também comprovado na nossa amostra, e que poderá ser um ponto fundamental na diminuição da adesão à terapêutica.

O nosso estudo aponta a patologia do reumatismo como aquela que justifica o maior consumo de medicamentos, seguido do controlo e combate à hipertensão. No entanto, estes indicadores surgem, a nível agregado e com base nas fontes referenciadas invertidos, ou seja, o consumo de medicamentos para a hipertensão em primeiro lugar seguido do reumatismo.

Outra conclusão do nosso estudo tem a ver com o facto de a doença que regista maior número de unidades de medicamentos consumidas ser a diabetes, seguida dos medicamentos para a depressão. Em qualquer dos casos, existe correlação entre a evolução destes dois tipos de doença e de consumo de medicamentos com o aumento da idade.

O colesterol surge como a terceira doença mais indicada e que leva ao consumo regular de medicamentos. Este facto pode estar associado ao enquadramento socio-cultural destes idosos, na medida em que nos meios onde os hábitos alimentares têm uma forte componente de “fumeiro” os exames analíticos apontam para elevados níveis de colesterol.

Relativamente ao reumatismo, que no nosso estudo se posiciona como a doença mais referida, existe também a convicção, não a evidência, de poder estar associado às condições climáticas do concelho de Macedo de Cavaleiros e ao facto de as pessoas terem uma actividade ligada à agricultura, que lhe impõe esforços físicos excessivos, normalmente incompatíveis com práticas físicas saudáveis.

Assinalamos, também, o facto de o consumo de antidepressivos ser mais significativo nas mulheres do que nos homens e, particularmente, nos idosos que se encontram institucionalizados.

Neste particular, foi-nos possível concluir que o género não influencia o consumo de medicamentos, excepto para o caso dos antidepressivos, mas a institucionalização sim, ou seja, obtivemos evidência que o consumo de medicamentos é quase sempre superior em idosos institucionalizados. Este facto poderá estar relacionado com o maior acompanhamento e controlo dos factores de risco destes idosos, tendo como consequência tomadas mais regradas e regulares de medicamentos.

BIBLIOGRAFIA

- Arrais P, Brito L, Barreto M, Coelho M. Prevalência e factores determinantes do consumo de medicamentos no município de Fortaleza in *Cadernos de Saúde Pública*. Ceará, Brasil. 2005. 1737-1746 p.
- Carrilho M, Gonçalves C. Envelhecimento crescente mas espacialmente desigual in *Revista de Estudos Demográficos*. 2004. 21-37 p.
- Carrilho M, Gonçalves C. Dinâmicas territoriais do envelhecimento: análise exploratória dos resultados dos censos 91 e 2001 in *Revista de Estudos Demográficos*. 2004. 175-192 p.
- Centro de Estudos e Avaliação em Saúde. *Especial despesas no SNS*. Farmácia Observatório. 2011.
- Fanhani H, Takemura O, Cuman R, Seixas F, Andrade O. Consumo de medi-

camientos por idosos atendidos em um centro de convivência no noroeste do Paraná, Brasil in *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro; 2007.

- Lèvefre F. A função simbólica do medicamento in *Revista de Saúde Pública* n.º15. 1983. 500-503 p.
- Rozenfeld S. Prevalência, factores as-



sociados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão in *Cadernos de Saúde Pública*, n.º19. 2003. 717-724 p.

- Henriques M. Adesão ao regime terapêutico em idosos (Programa de doutoramento em enfermagem – Revisão sistemática da literatura). Lisboa: Universidade de Lisboa. 2006.
- Silva P, Luís S, Biscaia A. Polimedicação: um estudo de prevalência nos Centros de Saúde do Lumiar e de Queluz in *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, n.º20. 2004. 323-326 p.