

Polifarmácia em idosos

Renata Barbosa Santos¹; Cristina Kelly²; Maria Crislandia Freire de Almeida²; Miqueas Oliveira Morais da Silva³; Lindomar Farias Belem⁴.

(^{1,2,3,4} *Universidade Estadual da Paraíba*; renata_barbosa_97@hotmail.com; cristiinakelly@hotmail.com; cris.freire21@hotmail.com; miqueas_oliveira@hotmail.com; lindomarfariasbelem@gmail.com)

INTRODUÇÃO

Estima-se que para o ano de 2050, existam cerca de dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo. A expectativa no Brasil, assim como nos outros países, é de que a longevidade aumentará, existindo mais idosos que crianças abaixo de 15 anos¹. Diante do aumento na população de idosos, é importante ressaltar que o envelhecimento é um processo biológico natural em que há o aumento do risco de desenvolver doenças crônicas, como cardiopatias, diabetes, câncer e doenças infecciosas, visto que as funções de diferentes órgãos se tornam deficientes, alterando a atividade dos medicamentos e facilitando a ocorrência da polifarmácia^{2,3,4,5}.

A polifarmácia constitui hoje um dos problemas mais comuns no cuidado continuado do idoso na atenção primária⁶. Atualmente cerca de 90% dos idosos consomem pelo menos um medicamento e 1/3 deles cinco ou mais princípios ativos simultaneamente, seu uso irracional se traduz em consumo excessivo de produtos não indicados, muitos idosos chegam a utilizar diariamente mais de quatro classes de medicamentos, sejam prescritos ou de venda livre⁷. A prática da polifarmácia deve ser entendida como o uso concomitante de fármacos, que podem acarretar diversos problemas ao paciente, com o uso de medicamentos inadequados e não necessários para o tratamento⁶. Essa prática tem se tornado um dos principais fatores de risco para ocorrência de interações medicamentosas, reações adversas ao medicamento, toxicidade, aumento da resistência a adesão ao tratamento, entre outros fatores^{8,9,10}.

A prática de utilização de medicamentos com a finalidade de tratar doenças e sintomas distintos, tem sido cada vez mais frequente em idosos¹⁰. Se tornado alvo de preocupação entre os profissionais da saúde, já que quando associados às doenças e alterações próprias do envelhecimento, o uso concomitante de diversos fármacos pode desencadear interações medicamentosas, reações adversas potencialmente perigosas, muitas das quais resultam em hospitalização em pacientes nessa faixa etária^{4,11}.

Nesse contexto, foi realizada uma revisão dos estudos mais atuais, visando elucidar os riscos potencialmente fatais que a prática da polimedicação pode causar ao idoso, já que o mesmo possui o organismo susceptível a mais alterações fisiológicas, servindo dessa forma de alerta para os profissionais de saúde e cuidadores.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa sobre polifarmácia em idosos. Como resultado da busca de informações em publicações indexados nas base: SciELO, CAPES, Lilacs e PubMed. Foram analisadas 24 publicações e adotou-se como critério de inclusão, artigos, teses e dissertações que abordassem a relação entre a prática da polifarmácia e o idoso, publicados no intervalo de 2007 e 2017. Para isso, utilizou-se os descritores: “polifarmácia”; “polifarmácia e idosos” “prescrição geriátrica”, nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram publicações que não se enquadravam no período citado anteriormente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a idade avançada, os idosos apresentam maiores sintomas e múltiplas doenças, fazendo com que procurem especialidades médicas diferentes acarretando duplicidade de prescrição^{10,12}. A polifarmácia pode contribuir para o uso de medicamentos inadequados e não necessários, sendo preocupante quando se observa que sua prática por idosos tem um alto índice em todo o mundo¹³. Em um estudo realizado no Sul do país por Cascaes et al.¹⁴ foi avaliado que a maioria dos idosos entrevistados faziam uso simultâneo de mais de um medicamento tendo em média mais de quatro medicamentos, dados semelhantes ao estudo de Aguirre¹⁵ que mostram que 40% dos adultos maiores de 65 anos, tomam entre 5 e 9 medicamentos, assim como Kuijpers et al.¹⁶ que dentre os idosos entrevistados, o uso médio de drogas foi de cerca de 6 medicamentos e a polifarmácia esteve presente em 61% dos casos.

A prescrição geriátrica deve ser cautelosamente estudada em cada caso, pois como consequência do envelhecimento acontecem progressivas alterações da farmacocinética e farmacodinâmica que podem modificar a absorção e o efeito dos fármacos nos órgãos e tecidos.³ Como as prescrições geralmente são feitas por diferentes profissionais, aumenta o risco de associações medicamentosas prejudiciais, e geralmente não há esforço no sentido de formular esquemas de administração integrados, mais cômodos para o paciente². Além da prática da automedicação estudos de Kim e Parich¹⁷ comprovam que os idosos compram 33% de todos os medicamentos prescritos nos EUA e esta proporção deverá aumentar para 50% ao ano 2040, sendo esta uma realidade mundial.

É importante pensar nas consequências clínicas da polifarmácia em idosos, já que estudos comprovam que essa prática está associada ao desenvolvimento e piora das síndromes geriátricas, incluindo comprometimento cognitivo, delírio, quedas, fragilidade, incontinência urinária e perda de peso, assim como o aumento do risco de eventos adversos de drogas (ADEs), interações medicamentosas, complexidade do tratamento e hospitalizações evitáveis, além das consequências financeiras, pois resulta em aumento dos custos de cuidados de saúde para o paciente^{3,17,11,18,8,19}.

O aumento no número de fármacos pode desencadear erros na forma de administração, como: dificuldade de identificar os medicamentos devido à baixa escolaridade e/ou problemas visuais; problemas cognitivos e conservação inadequada⁴. Isso pode ser evidenciado pelos resultados apresentados por De Paula Junior et al.¹³ que, além de reportarem a prevalência da polifarmácia entre os idosos, relatou também a dificuldade de leitura e o déficit de memória como os principais problemas enfrentados pelos entrevistados. Assim como a pesquisa realizada por Cascaes et al.¹⁴ que demonstrou que os idosos avaliados apresentam dificuldades em ler e lembrar os horários de administrar os seus medicamentos.

A ocorrência da iatrogênia e o uso de medicamentos considerados inadequados ao idoso tornam a prática da polifarmácia ainda mais perigosa e preocupante. Em estudos realizados por Correr et al.²⁰ observou que foram encontradas 31 ocorrências entre os 230 medicamentos prescritos (13,5%) devido a serem inadequados ao idoso. Santos²¹ observou que dentre aqueles que praticavam a polifarmácia, 13,5% das medicações utilizadas foram classificadas como inadequadas. Castellar et al.²² também observaram a ocorrência de polifarmácia iatrogênica pela possibilidade de dois ou mais princípios ativos diferentes oferecidos ao mesmo paciente possibilitarem uma exposição maior a efeitos adversos potencialmente perigosos causadores de co-morbidades. Dados semelhantes são confirmados no acompanhamento realizado por Santos e Ceolim²³, em que 26,1% dos pacientes selecionados sofreram um evento iatrogênico

Infelizmente, as substâncias farmacologicamente ativas nem sempre atingem seus objetivos com a eficácia desejada; por isso, busca-se cada vez mais utilizar novas estratégias de cuidado do idoso, de forma a garantir saúde e qualidade de vida para esse grupo etário²⁴. No entanto, a

diversidade de medicamentos ingeridos de maneira correta de modo acompanhado resulta em benefícios a idosos, permitindo que este possa continuar tendo uma boa qualidade de vida através tratamento farmacológico ou não farmacológico⁴. Diante disso, cabe aos profissionais da saúde adotarem estratégias para melhorar a dinâmica, do uso de medicamentos pelos idosos, frente às peculiaridades deste grupo de pessoas¹⁰.

CONCLUSÃO

A partir do que foi evidenciado e analisado por meio dos artigos originais publicados em revistas e periódicos, pôde-se constatar que a polifarmácia é uma prática cada vez mais frequente em idosos. Sendo assim, motivo de maior exposição a eventos adversos. Por esse motivo, faz-se necessário uma atenção especial pelos profissionais de saúde que possuem um importante papel como colaborador na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Isso implica em adotar diálogos que contemplem o uso racional dos medicamentos, desde a orientação da população idosa até a orientação daqueles responsáveis por seus cuidados, afim de evitar o uso exacerbado de medicamentos e as consequências que essa prática pode corroborar, sabendo-se das alterações fisiológicas que o corpo sofre decorrente da idade. Dessa forma, se faz possível evitar interações medicamentosas e reações adversas, proporcionando melhor qualidade de vida pela administração correta de medicamentos.

REFERÊNCIAS

- 1 - Cassoni T C J. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do Município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE- Bem-estar e envelhecimento. [Dissertação de mestrado do Anais]. Universidade de São Paulo, Faculdade de saúde pública- SP. 2011.
- 2 - Souza P M, Santos LL, Silveira CAN. Fármacos em idosos. Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. 2008. p. 26-29.
- 3 - Gomes H O, Caldas PC. Uso Inapropriado de Medicamentos pelo Idoso: Polifarmácia e seus Efeitos. Rev. do Hosp. Univers. Pedro Ernesto, UERJ. 2008; (7): 1-12.
- 4 - Silvano C M, Santos A da S. O envelhecimento e a polifarmácia. Saúde Coletiva 2013;01(01): 07.
- 5 - Cepoi V et al. Ethical Dilemmas in treating elderly patients at risk of polypragmasy and polypharmacy. Revista Română de Bioetică. 2014;12(3): 12-18
- 6 - Stuchi BP. Polifarmácia em idosos na atenção primária [TCC]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ; 2016.

7 - Silva A de L, Nascimento R, Grassi LT. Atenção farmacêutica ao idoso. Revista Saberes da FAPAN. 2016; 3(1) 39-49.

8 - Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev Bras Enferm 2010; 63(1): 136-40

9 - Bagatini, F; Blatt, CR; Maliska, G; Trespash, GV; Pereira, IA; Zimmermann AF; Storb, BH; Farias, MR. Potenciais Interações medicamentosas em pacientes com artrite reumatóide. Rev Bras Reumatol. 2011; 51(1): 20-39.

10 - Rosa GR, Camargo EAF. Polimedicação em idosos. Interciência e Sociedade. 2014; 3(2): 72-78.

11 - Alpert JS. Polypharmacy in Elderly Patients: The March Goes On and On. The American Journal of Medicine. 2007;130(8): 875-876.

12 - Marin MJS, Cecílio LCO, Perez AEWVF, Scentella F, Silva CBA, Filho JRG, et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do programa de saúde da família. Cad Saúde Pública. 2008;(24): 1545-55.

13 - De Paula Junior JD, et al. Prática de polifarmácia por idosos cadastrados em unidade de atenção primária. Investigaçao. 2013; 13(2): 15-18

14 - Cascaes EA, Falchetti ML, Galato D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Arq Catarinenses de Medicina. 2008;(37): 63-9.

15 - Aguirre G, Martínez C, Muñoz B, Avellana C, Marco V, Manglano D. Pluripatología, polifarmacia, complejidad terapéutica y uso adecuado de la medicación. Revista Clínica Española. 2017; 217(5): 289-295.

16 - Kuijpers MAJ, van Marum RJ, Egberts ACG, Jansen PAF. Relationship between polypharmacy and underprescribing. British Journal of Clinical Pharmacology. 2008;65(1):130-133.

17 - Kim J, Parish AL. Polypharmacy and Medication Management in Older Adults. *Nursing Clinics of North America*. 2017; 52(3): 457-468

18 - Carvalho CFM. A polifarmácia em idosos no município de São paulo - Estudo SABE- Saúde, Bem-estar e Envelhecimento. [Dissertação] São Paulo: Universidade de São Paulo - USP; 2007.

19 - Dagli RJ, Sharma A. Polypharmacy: A Global Risk Factor for Elderly People. *J int Oral Health*. 2014;6(6): i-ii

20 - Correr CJ, et al. Riscos de problemas relacionados com medicamentos em pacientes de uma instituição geriátrica. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 2007; 43(1): 56-62

21 - Santos RM. Uso de medicamentos por pacientes idosos internados em um hospital filantrópico. [Artigo] Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. 2010.

22 - Castellar JI, et al. Estudo da Farmacoterapia prescrita a idosos em Instituição Brasileira de Longa Permanência. *Acta Med Port*. 2007; 20(2): 97-105

23 - Santos JC, Ceolim MF. Iatrogenia de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(4):810-7

24 - Silva CSO, et al. Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Esc Anna Nery*. 2010; 14(4): 811-818