

GERIATRIA: UMA ANÁLISE DO PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DO IDOSO

Mariana Zschornak da Silva (1); Valquíria Custodio Klaumann (1); Prof. Dr. João Luiz Coelho Ribas (4)

Universidade Positivo, up@up.edu.br

Palavras-chave: Medicamento. Envelhecimento. Enfermidades.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento da população brasileira vem causando modificações na assistência à saúde, cada vez mais focada no idoso (HEBERT, 2015). O aumento da expectativa de vida está diretamente relacionado ao aumento de doenças crônicas, que tem como consequência o uso de múltiplos medicamentos para controle das enfermidades (MUNIZ, 2017).

Alterações na farmacocinética e na farmacodinâmica são características do idoso e interferem na ação de terapias medicamentosas. Dentre elas pode-se citar: alteração na capacidade de absorção renal; redução na atividade de enzimas hepáticas; redução da água corporal total; queda da albumina sérica; aumento da gordura corporal; entre outras (MANSO, 2015). Tais alterações tornam terapêuticas baseadas no uso de vários medicamentos concomitantemente inapropriadas e perigosas (SANTOS et al., 2013).

A polifarmácia é definida como o uso de 5 ou mais medicamentos, ou uso sem indicação, ou em doses exageradas. Um estudo realizado em Florianópolis, capital de Santa Catarina, mostrou que 32% dos idosos faziam uso de 5 ou mais medicamentos (PEREIRA, 2017). As principais consequências da polifarmácia são a não adesão ao tratamento farmacológico, reações adversas, interações medicamentosas e alto custo com medicação e hospitalização (SANTOS et al., 2013).

A automedicação é outra prática comum entre idosos na busca de alívio imediato de sinais e sintomas apresentados. Assim como a polifarmácia, a autoterapia está associada a diversos problemas de saúde, como intoxicações, mascaramentos de diagnósticos, interações medicamentosas com exacerbações de quadros agudos, resistência a agentes patológicos, entre outros, gerando, deste modo, novos agravos à saúde do indivíduo, assim como criando novas demandas para os serviços de saúde, e conseqüentemente gastos elevados (SANTOS et al., 2013).

Baseando-se nas alterações fisiológicas características do idoso, ocorre o desenvolvimento dos “Critérios de Beer”, atualizados em 2015 pela Sociedade Americana de Geriatria (AGS) (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2015). Seu objetivo evitar a prescrição inadequada de medicamentos (PIM) para idosos. Um estudo realizado no estado de

São Paulo mostrou que 11,7% dos medicamentos utilizados pelos idosos eram potencialmente inapropriados (MUNIZ, 2017).

A farmacoterapia é resultado da promoção da saúde, mas também é um dos fatores responsáveis pelo aumento da morbidade em idosos. Por isso é tão importante individualizar os tratamentos terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos para que o benefício seja prevalente se comparado ao malefício (DE FREITAS et al., 2016).

Devido às potenciais alterações tanto na farmacocinética quanto na farmacodinâmica no idoso, associadas ao alto consumo de medicação, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil medicamentoso do idoso, identificar as classes de medicamentos mais prevalentes nessa população e as comorbidades associadas.

METODOLOGIA

O estudo em questão utilizou-se da metodologia de pesquisa de campo, do tipo quantitativo, por meio da aplicação pessoal de um questionário que tinha como intuito verificar os medicamentos ingeridos pelos idosos. Foram entrevistados 53 indivíduos com 60 anos ou mais.

Considerando os preceitos éticos, o estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética sob o número de protocolo: 66109617.2.0000.5573.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As doenças crônicas são as mais prevalentes e as responsáveis pelos maiores índices de mortalidade entre os idosos. As principais doenças crônicas que atingem os idosos são a hipertensão (HAS), o diabetes (DM), a dislipidemia e sua associação com doenças cardiovasculares, além de acidentes vasculares cerebrais, problemas crônicos de coluna, depressão, insuficiência renal e câncer.

Em nossa amostra, os idosos entrevistados tomam $5,3 \pm 2,91$ medicamentos diferentes por dia, apesar de haver idoso que ingere apenas 1 e outro que chegou a ingestão diária de 12 diferentes medicamentos.

Segundo o estudo de Amaral & Perassolo (2012), há uma alta incidência entre pessoas com o quadro clínico envolvendo a DM e HAS, o que torna a saúde de idosos preocupante. Pode-se observar que o número médio de medicamentos consumidos por indivíduos idosos é de dois a cinco medicamentos simultaneamente em uma mesma prescrição. Os estudos mostram que essa prevalência, é maior entre as mulheres, o que é comprovado com um maior número de mulheres na amostra desta pesquisa: são 39 mulheres para 14 homens. Esse dado é um reflexo da epidemiologia, pois há um processo de feminização da velhice com a queda da mortalidade da população feminina, visto que as mulheres tendem a procurar mais os serviços de saúde, se expõe a menos risco e possuem proteção hormonal até a menopausa (VIEIRA et al., 2015).

Quanto as classes medicamentosas mais utilizadas temos os anti-hipertensivos totalizando 94,3%, seguida de AINES com 53%; antidiabéticos com 47%; antilipêmico com 45%; diuréticos com 28%; vitaminas com 26%; analgésicos e inibidores da bomba de prótons com 25%; antidepressivos, hipotireodicos e vasodilatadores com 21%; ansiolíticos com 11%, antialérgicos e inibidor da hiperplasia prostática benigna com 8%; antiácidos, antibióticos,

anticoagulantes e hormônios com 6%. As demais classes estão presentes em menos de 4% das entrevistas.

Dentro das principais classes de medicamentos utilizados pelos idosos, os fármacos para o sistema cardiovascular aparecem com mais frequência, sendo que os anti-hipertensivos são os mais presentes, encontrados em quase 100% das entrevistas. Os principais princípios ativos apresentados são: losartana (38%), atenolol (20%) e enalapril (14%).

Os antiinflamatórios não esteroidais (AINES) aparecem como a segunda classe de medicamentos mais ingerida pelos idosos, usada por aproximadamente metade dos entrevistados. Alguns exemplos de medicamentos que compõem essa classe e que foram mencionados pelos entrevistados são: ácido acetilsalicílico (57%), diclofenaco de potássio, ibuprofeno, nimesulida, dexometasona, sendo que cada um desses tem uma incidência de 2,8%.

Os antidiabéticos constituem a terceira classe de medicamentos mais ingerida por indivíduos da terceira idade, usada por um pouco menos da metade dos entrevistados. Enquadram-se dentro dessa classe: a metformina (48%) e a insulina NPH (16%).

CONCLUSÃO

A classe medicamentosa mais ingerida é a de anti-hipertensivos, o que indica hipertensão sistêmica como uma das doenças mais prevalentes entre os idosos. Seguido disso, encontra-se a classe dos antiinflamatórios não esteroidais, principalmente o ácido acetilsalicílico, indicado para os pacientes com risco cardiovascular. Os resultados apontaram também o elevado índice de diabéticos entre os entrevistados (47%), além do uso de antipênicos por 45% dos entrevistados.

As quatro classes de medicamentos mais ingeridos são destinadas para doenças que podem ser controladas por meio de atividades físicas regulares e alimentação balanceada, mas a falta de recomendação de tais práticas por parte dos médicos e de adesão por parte dos pacientes faz com que os idosos acabem sendo induzidos ao uso de drogas alopáticas. Assim, sugere-se a ampliação de promoção em saúde para minimizar as doenças prevalentes em grande parte dos idosos e a individualização do tratamento para cada realidade.

REFERÊNCIAS

LERTXUNDI, U et al. Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. American Geriatrics Society. 2015

DE FREITAS, Elizabete Viana et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Guanabara Koogan, 2016.

HEBERT, Réjean. A revolução do envelhecimento. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3618, dez. 2015.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez; BIFFI, Elaine Cristina Alves; GERARDI, Thiago José. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 151-164, Mar. 2015.

SANTOS, Thalyta Renata Araújo et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. Rev Saúde Pública, Goiânia, v. 47, n. 1, p.94-103, 2013.

MUNIZ, Elaine Cristina Salzedas et al . Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 20, n. 3, p. 374-386, May 2017.

PEREIRA, Karine Gonçalves et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. Rev. bras. epidemiol., São Paulo , v. 20, n. 2, p. 335-344, June 2017.

VIEIRA, A., CALDAS, S., PIO, E. y KANSO, S. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. Textos & Contextos (Porto Alegre). 14 (1): 115-131, 2015.

SANTOS, Talianne Rodrigues et al. Fatores determinantes da automedicação por idosos: uma revisão sistemática. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, Recife, v. 7, p.831-839, mar. 2013.