



POLIFARMÁCIA E AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS.

Autor (1); Alanna Thereza de Farias Carvalho (1); Gabriela Silva Oliveira (2); Maria Helena Azevedo da Nóbrega (3); Wezila Gonçalves do Nascimento (4).
Faculdade Maurício de Nassau, alannaumbelino@hotmail.com

Resumo.

O envelhecimento da população é considerado como um fenômeno mundial e configura um dos maiores desafios para a saúde pública contemporânea e o Brasil encontra-se nesse cenário, com o aumento da população idosa, cresceu também o uso de múltiplos medicamentos que é uma condição frequente entre os idosos, que, apesar de necessária, na maioria das vezes, predispõe a riscos em relação aos efeitos adversos e à interação medicamentosa. Em muitos casos refletem à falta de acompanhamento/cuidado pela família ou cuidadores. A automedicação em algumas situações é induzida por amigos e colegas, o que pode trazer sérias consequências, já a polifarmácia dependendo do grau de agressividade da doença poderá constituir como uma das formas de tratamento necessário. Diante deste cenário, é primordial o acompanhamento sistemático dos idosos que utilizam múltiplos medicamentos, bem como o incentivo às práticas não farmacológicas como a adoção das Práticas Integrativas de Saúde e ainda, as ações de sensibilização para mudança no estilo de vida. A família aparece como a maior incentivadora desta ação que coloca em risco a vida dessa população, e a justificativa utilizada são as queixas múltiplas dos idosos, ansiedade, dependência já estabelecida para alguns medicamentos. É por essas e outras que propomos o total engajamento entre a família, amigos, cuidadores ou pessoas da total confiança do idoso e a equipe de saúde multiprofissional, fazendo com que ele passe a se ver como um indivíduo que merece a devida atenção e o benefício da saúde e da atenção seja essa primária, secundária e/ou terciária.

Palavras-chave: Automedicação, Medicação sem Prescrição, Idoso.

Introdução.

O envelhecimento da população é considerado como um fenômeno mundial e configura um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, o Brasil encontra-se nesse cenário. A maior prevalência de doenças crônicas faz dos idosos grandes consumidores de serviços de saúde e possivelmente o grupo mais medicado da sociedade. A população idosa contribui com aproximadamente 25,0% do total das vendas de medicamentos em países desenvolvidos. A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide, qual fármaco vai fazer uso, aconselhado quase que na totalidade por pessoas não



habilitadas, como amigos, familiares, experiência de pessoas conhecidas, balconistas de farmácia ou propagandas na TV. O uso de medicamentos constitui-se hoje uma epidemia entre idosos, cuja ocorrência tem como cenário o aumento exponencial da prevalência de doenças crônicas e das sequelas que acompanham o avançar da idade, o poder da indústria farmacêutica e do marketing dos medicamentos além da forte ênfase na medicalização presente na formação dos profissionais da saúde. Na pessoa idosa essa prática é mais perversa, pois além de significar um problema de saúde pública, denota variados pontos negativos como efeitos adversos, reações alérgicas, intoxicações, interações medicamentosas, retardar o diagnóstico de alguma patologia e mascarar o aparecimento de algum sinal ou sintoma de uma ou mais patologia que ele desconhece sua existência. Com o processo do envelhecimento, vêm alterações fisiológicas e funcionais, além do envelhecimento de órgãos e tecidos, causando maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e degenerativas. A polifarmácia por sua vez é definida como o uso concomitante de dois ou mais medicamentos ou o uso desnecessário de pelo menos um medicamento, na população idosa esse fenômeno é tido como dentro da normalidade, uma vez que necessitam de mais de uma medicação para manutenção da vida e fazem uso de mais de uma especialidade médica, a exemplo de, cardiologista, endocrinologista, geriatra, entre outras. 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. O risco de Reações Adversas a Medicamento (RAM) aumenta de três a quatro vezes em pacientes submetidos à polifarmácia, podendo imitar síndromes geriátricas ou precipitar quadros de confusão, incontinências e quedas. É frequente o idoso apresentar de duas a seis receitas médicas e utilizar a automedicação com dois ou mais medicamentos, especialmente para aliviar sintomas como dor e constipação intestinal. Esta situação pode ocasionar eventos adversos, uma vez que o uso simultâneo de seis medicamentos ou mais pode elevar o risco de Interação Medicamentosas Graves em até 100%. Uma revisão sobre os óbitos mostrou que 18,2% das mortes foram diretamente associadas ao uso de mais de um medicamento, na maioria dos casos por negligência do cuidador ou familiar que não acompanha o idoso para acompanhamento de saúde com a equipe multidisciplinar, para a adequação da dosagem da medicação, avaliação do estágio da doença que o acomete, ou até por auto-negligência do idoso, por ter a sensação de bem estar, de que o medicamento está resolvendo seu problema e não precisa mexer nela, e quando sentem algum efeito colateral por excesso ou por deficiência na dosagem abandonam o tratamento



por conta própria e não procuram mais o serviço de saúde, mas quando os sintomas voltam com mais intensidade, antes de procurarem a equipe de saúde, “consultam” um amigo, ou vizinho, só depois vê a necessidade de ir ao pronto atendimento, muitas vezes com sintomas em estágios avançados, não tendo possibilidade de reverter, chegando o idoso a óbito.

Metodologia.

Trata-se de um ensaio teórico reflexivo que propõe a discussão acerca dos fatores que estimulam o uso de medicamentos não prescritos por profissionais de saúde por idosos, bem como trazer a luz da literatura, os principais desafios que os profissionais de saúde vão enfrentar para sensibilizar os usuários e sua família sobre o efeito nocivo que essa ação tem sobre a saúde da população, foi feita pesquisa no banco de dados Medline, PubMed, ScienceDirect e Scielo, além de artigos acadêmicos e monografias publicadas atualmente sobre o referido assunto. Os descritores utilizados para o levantamento do material foram Automedicação, Medicação sem Prescrição e Idoso, incluindo as publicações no idioma português. Com a pesquisa foi encontrada uma relação da polifarmácia com a automedicação, uma vez que, além dos medicamentos de uso contínuo o idoso busca novos fármacos para acabar com os efeitos adversos causados na maioria das vezes pela própria medicação contínua prescrita por profissional de saúde devidamente registrado, além de muitos recorrerem a essa prática em busca de alívio não só das dores, buscam fugir da realidade, pois acham que estão dando muito trabalho aos cuidadores e as famílias, em alguns casos a própria família administra medicamentos com restrição de receita, a exemplo de benzodiazepínicos, por pura negligência com a saúde do idoso.

Resultados e Discussões.

A prática da polifarmácia por muitas vezes faz-se necessária, pois muitos idosos possuem doenças e sintomas múltiplos que requerem o uso de vários medicamentos para garantir melhor qualidade de vida. Essa prática não indica necessariamente que a prescrição e o uso dos fármacos estejam incorretos, mas, há altas taxas de prevalência da polifarmácia e o uso de vários medicamentos aumenta o risco de reações adversas e interações medicamentosas, é necessária uma abordagem mais criteriosa e sistemática para os idosos que realmente necessitam da polifarmácia, neste caso prescrita por profissional da saúde. Em nossos estudos foram identificados que os medicamentos que atuam no sistema cardiovascular são os mais utilizados entre os idosos, juntamente com diuréticos, ansiolíticos, DPOC, medicação repositória de cálcio, medicação para disfunções na



tireoide, entre outras medicações mantenedoras da vida devidamente prescritas por profissionais da saúde. Já os analgésicos, os relaxantes musculares, os antipiréticos e os antigripais são utilizados pelos idosos, na maioria das vezes por indicação de pessoas não habilitadas para tal prática, como os familiares, e essa ação é justificada pelos familiares como o intuito de aliviar o sofrimento, para não ter que ouvir as queixas de dor desconforto, a família aparece como a maior incentivadora desta ação que coloca em risco a vida dessa população, e a justificativa utilizada são as próprias queixas múltiplas dos idosos, ansiedade, dependência já estabelecida para alguns medicamentos e em alguns casos surge à questão de não querer ouvi-los ou servi-los dentro de suas reais necessidades, percebeu-se que os medicamentos impróprios mais consumidos entre eles foram os benzodiazepínicos e os antidepressivos. Apesar das sérias consequências do consumo desses medicamentos pelos idosos, os benzodiazepínicos possuem meia vida longa em idosos e consequente sedação prolongada com risco de quedas e fraturas. O mesmo ocorre para os antidepressivos, em que há forte possibilidade de ocorrerem efeitos anticolinérgicos, como dificuldade respiratória, visão turva, aumento do ritmo cardíaco, diminuição de pressão arterial, hipotensão ortostática e estimulação do sistema nervoso central. daí o surgimento da utilização desregrada de ansiolíticos, deixando o idoso em estágio de doping, não sabendo eles que com essas medidas podem levar o idoso a uma overdose, ou coma, podendo ele sobreviver com ou sem seqüela ou evoluir para o óbito.

Considerações Finais.

O consumo de grande quantidade de medicamentos por idosos é justificado devido a maior prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nesse grupo etário, além da forma desarticulada que é realizada a assistência à saúde do idoso. Também é importante destacar que entre os principais fatores que contribuem para a prática da polifarmácia em idosos, encontra-se o surgimento de múltiplas patologias e sintomas, que promovem o aumento da procura destes indivíduos por diversas especialidades médicas, o que ocasiona a duplicidade de prescrição e tratamento de um efeito adverso não diagnosticado. Além disso, a baixa frequência de uso de tratamentos não farmacológicos para as doenças crônicas e/ou outros problemas de saúde e o fácil acesso a medicamentos são elementos que também favorecem a prática de polifarmácia. Uma das consequências do uso de múltiplos fármacos é o aumento do risco de Reações Adversas a Medicamentos (RAM), que por sua vez, ampliam a morbimortalidade entre os idosos. Diante do exposto nota-se que é fundamental que se faça uma análise criteriosa, assim como um



monitoramento da politerapia, visando à prevenção e/ou diminuição das reações indesejáveis, o grande número e variedade de medicação, caracterizando a polifarmácia nos idosos, que eleva o risco aos efeitos colaterais e interações medicamentosas e o comprometimento do estado de saúde do idoso, a prática da automedicação entre eles, principalmente, com medicamentos de uso contínuo, com analgésicos e antitérmicos, os medicamentos utilizados juntamente com o relato das queixas e/ou incômodos pelos idosos, faz-se necessário que os profissionais estejam atentos a respeito dos riscos resultantes dessa prática errônea, da mesma maneira que é de grande importância à criação de políticas públicas de saúde que promovam uma melhor qualidade de vida a esta parcela da população. Percebe-se ainda que para a maioria dos idosos a saúde ainda é um fator importante e primordial, é importante que o profissional de saúde atue juntamente com as famílias e os idosos, tendo em vista ser a família a protagonista no incentivo ao uso de medicação sem prescrição. O entendimento do processo saúde-doença dos idosos e familiares, o esclarecimento dos riscos da automedicação, como agravamento e/ou surgimento de novos problemas de saúde pré-existent, são ações que podem trazer benefícios para os idosos, mudar hábitos deletérios à saúde. Pertinente o total engajamento da família, amigos, cuidadores ou pessoas de confiança do idoso, além da equipe de saúde multiprofissional, na busca de uma qualidade de vida apesar de frágil o mais saudável possível, dentro do contexto vivenciado, espera-se que este estudo reforce a importância de pensar os medicamentos como possíveis causadores de problemas de saúde e sirva de alerta para profissionais da área sobre as inadequações da indicação e do uso de medicamentos por idosos. Evidencia-se a necessidade de ações de saúde pública, com vistas a estimular uma constante revisão dos esquemas terapêuticos administrados aos idosos, além do desenvolvimento de programas educativos para tornar a utilização de medicamentos mais racional, segura e eficaz.

Referências Bibliográficas.

1. Carvalho, MFC. A polifarmácia em idosos no município de São Paulo – SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento. Dissertação de Mestrado. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2007.
2. Karoll Moangella Andrade de Assis, Adriana Emanuely da Silva Barros; Isabelly da Silva Venancio de Macêdo. POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E



OS PRINCIPAIS GRUPOS FARMACOLÓGICOS ENVOLVIDOS NESTE PROCESSO.
Universidade Estadual da Paraíba, 2015.

3. <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5393>
4. http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3980/art_SECOLI_Polifarmacia_interacoes_e_reacoes_adversas_no_uso_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. <http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/7892/Resumen.pdf?sequence=1>
6. http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100013
7. <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v21n2/21.pdf>

