

OS IMPACTOS DA PRÁTICA DE POLIFARMÁCIA EM IDOSOS NO BRASIL

Igor José Sasso¹
Bárbara Azevedo
Cíntia Marques¹
Letícia Dos Santos¹
Ana Beatriz Cordeiro¹
Adriano Carlos Soares²

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: polifarmácia; idosos; medicamentos; uso indiscriminado

INTRODUÇÃO

Com os avanços tecnológico-científicos e as grandes mudanças culturais e socioeconômicas ocorridas durante o século XX em todo o mundo, a mortalidade por doenças infecciosas foi reduzida e isso proporcionou um aumento na expectativa de vida da população e também dos casos de doenças crônicas (PEREIRA, 2017). Enquanto em 1960 no Brasil a população idosa representava 4,75% da população total, no ano de 2010, 10,53% da população brasileira tinha 65 anos ou mais (IBGE, 2010). Esse aumento do percentual de idosos e consequentemente de doenças crônicas têm levado essa população de idosos ao tratamento medicamentoso de longa duração, ao uso mais frequente de medicamentos e também à prática da polifarmácia, quando uma única pessoa utiliza mais de cinco medicamentos ao mesmo tempo (PEREIRA, 2017). De acordo com a OMS, a polifarmácia é definida como o consumo de 4 ou mais medicamentos concomitantemente. Identificar a polifarmácia em idosos como um agravo na saúde pública é um problema na saúde coletiva, pois essa prática aumenta a fragilidade da saúde desses pacientes idosos, podendo levar ao aumento do índice de complicações relacionadas ao excesso de medicamentos. Os distúrbios causados pelo uso indiscriminado de medicamentos afetam a qualidade de vida dos idosos, gerando algumas alterações funcionais. Segundo alguns estudos, cada idoso toma de quatro a seis fármacos, em média, e esse número aumenta com o avanço da idade (SOARES, 2019). Além da comorbidade, está implicado na polifarmácia o número de consultas médicas, a falta de perguntas sobre os medicamentos em uso durante e a automedicação. Assim, a polifarmácia pode contribuir para o uso de medicamentos inadequados. Cria também uma barreira para que dificulte o tratamento, o que torna mais difícil os esquemas terapêuticos, facilitando as interações medicamentosas e reações adversas. O fácil

¹ Acadêmicos do curso de Farmácia da Faculdade Vértice - Univértix campus Três Rios- RJ.

² Farmacêutico Bioquímico (UFOP); Cirurgião Dentista (UNIVÉRTIX) - Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV), Mestre em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC), Especialista em Docência do Ensino Superior (UCAM, RJ). Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

acesso aos medicamentos nos balcões das farmácias, é um fator que leva a prática da polifarmácia. Outro ponto que leva a que essa prática ocorra com frequência é a repetição de receitas ou um número grande de receitas, por irem a vários médicos (SOARES, 2019). O presente trabalho teve como objetivo analisar por meio de revisão bibliográfica os principais fatores de risco relacionados com a polifarmácia em idosos e propor estratégias para que estruture o atendimento e os cuidados desses pacientes com a finalidade de prevenir agravos e melhorar a qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas de busca: Scielo e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: Polifarmácia, idoso, automedicação, interações medicamentosas. Foram identificados 3.380 artigos e selecionados 5, nos quais foram utilizados os critérios de interesse deste trabalho. A data posterior à de 2017 foi utilizada como critério de inclusão assim como a data anterior a 2017 foi utilizada como critério de exclusão para a seleção dos artigos base para este trabalho. Também foram incluídos somente os artigos que tratavam sobre os impactos da polifarmácia nos idosos ou continham informações sobre interações medicamentosas decorrentes da polifarmácia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As classes de fármacos mais utilizadas pela população idosa são os diuréticos, agentes que atuam no sistema renina-angiotensina, analgésicos, anti-inflamatórios, anti reumáticos e medicamentos utilizados para diabetes. Muitos medicamentos habitualmente usados por idosos como, por exemplo, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), betabloqueadores, inibidores de enzima conversora de Angiotensina (ECA), diuréticos, digoxina, antilipídêmicos e depressores do sistema nervoso central são potencialmente interativos. Até então, os indutores (fenitoína, carbamazepina) e inibidores enzimáticos como, por exemplo, cimetidina, omeprazol que, frequentemente, encontra-se envolvidos nas IM, que ameaçam a saúde do idoso (MAIA, 2020). A amiodarona e a digoxina utilizada por muitos idosos que apresentam doenças cardiovasculares incurso em IM graves que podem causar, respectivamente, cardiotoxicidade e intoxicação digitálica. Muitas das IM apresentam grande magnitude, podendo resultar em morte, hospitalização, injúria permanente do paciente ou insucesso terapêutico. Ainda assim, há IM que não causam danos aparentes no idoso, porém o impacto é silencioso, tardio e às vezes, irreversível. As terapias combinadas dos AINE e diuréticos tiazídicos, bem como dos IECA e AINE podem causar alteração da função renal, desequilíbrio eletrolítico, além de afetar a eficácia da terapia anti-hipertensiva (SANTANA, 2019). Diante dos artigos estudados, vimos que a polifarmácia está associada ao aumento do risco e da gravidade das reações adversas aos medicamentos, de precipitar intramuscular de causar toxicidade cumulativa, de ocasionar erros de medicação, reduzir a adesão ao tratamento e elevar a morbimortalidade. Assim, essa prática relaciona-se diretamente aos custos assistenciais, que incluem medicamentos e as repercussões

advindas desse uso. Neste são incorporados os custos de consulta a especialistas, atendimento de emergência e de internação hospitalar. O risco de reações adversas ao medicamento aumenta de três a quatro vezes em pacientes submetidos a 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 IM (Interações Medicamentosas) graves em até 100% (SECOLI, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A polifarmácia influencia negativamente na saúde e qualidade de vida dos idosos, a vulnerabilidade desses pacientes inclui vários fatores como alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas devido ao envelhecimento. O grande desafio está em conscientizar a população sobre o uso racional dos medicamentos, a promoção e a prevenção da saúde. Onde o profissional farmacêutico entra como uma das peças principais com seu conhecimento farmacológico, capacidade para desenvolver ações de proteção, prevenção e reabilitação da saúde, tanto em nível coletivo como individual. Algumas estratégias podem ser tomadas em relação à população idosa, como consultas periódicas com equipe multidisciplinar de saúde, para uma abordagem mais criteriosa e acompanhamento desses idosos, educação permanente dos profissionais de saúde e programas de atenção ao idoso.

REFERÊNCIAS

- PEREIRA, K. G. *et al.* Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 20, p. 335-344, 2017.
- SOARES, L.S.; SILVA, N.C.; MONCAIO, A.C.S. *et al.* **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 13, n. 3, p. 773-82, 2019.
- SECOLI, S. R. *et al.* Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicações por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [s.l.], v. 74, 2021.
- MAIA, L. C. *et al.* Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**. [s.l.], v. 25, p. 5041-5050, 2020.
- SANTANA, P. P. C. *et al.* O impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos. **Rev. enferm. UFPE on line**. Recife, p. 773-782, 2019.