

USO IRRACIONAL DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTERÓIDES POR IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Karoll Moangella Andrade de Assis¹; Adriana Emanuely da Silva Barros¹; Allana Brunna Sucupira Duarte¹; Isabelly da Silva Venancio Macêdo¹

(¹Universidade Estadual da Paraíba, karollm2010@hotmail.com; adrianaesb13@gmail.com; allanabrunna@gmail.com; bellysvm@hotmail.com)

INTRODUÇÃO:

Com o aumento da expectativa de vida, o número de idosos vem progredindo mundialmente. Atribui-se esta realidade às melhorias nas condições de vida, à diminuição dos índices de mortalidade e das taxas de fecundidade, ao saneamento básico, como também ao controle das doenças crônico-degenerativas¹. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população idosa no mundo crescerá e o Brasil será o sexto colocado com cerca de 15 milhões de pessoas com sessenta anos ou mais em 2020. Essas projeções indicam que, em 2027, essa população excederá o número de crianças e adolescentes com 14 anos ou menos². As alterações que são determinadas pelo envelhecimento levam a modificações nas propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos medicamentos. Com a idade, ocorre a diminuição da massa muscular, água corporal, metabolismo hepático e homeostático, bem como o comprometimento dos processos de filtração e excreção, promovendo o acúmulo de substâncias tóxicas no organismo e a produção de reações adversas³. Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) são amplamente empregados no tratamento da inflamação, dor e edema, assim como nas osteoartrites, artrite reumatoide e distúrbios músculo-esqueléticos, estando entre os medicamentos mais prescritos mundialmente, além de também serem bastante utilizados em situações de automedicação. Estima-se que seu consumo por pessoas que apresentam idade superior a 60 anos está entre 40% e 60%^{4,5}. O mecanismo de ação de tais fármacos consiste na inibição de um grupo de enzimas, as ciclooxigenases (COXs), responsáveis pelo metabolismo do ácido araquidônico em prostaglandinas. Além de todos os efeitos benéficos que os AINEs

apresentam, a maioria dos consumidores não tem conhecimento sobre os riscos da sua utilização e dos potenciais efeitos adversos que este grupo de medicamentos produz, além das possíveis interações com inúmeros fármacos^{4,5}. Tanto as reações adversas quando as interações entre medicamentos em idosos constituem um importante problema de saúde pública, sendo considerado um dos fatores prevalentes para morbimortalidade nos serviços de saúde¹. **Objetivos:** Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo principal analisar a produção dos artigos publicados na área da saúde destinados a utilização de anti-inflamatórios não esteroides por idosos no período 2010 a 2015. Como objetivos específicos, procurou-se avaliar os principais AINEs prescritos, bem como as principais reações adversas causadas por esses fármacos mais pacientes acima de 60 anos, além de avaliar as possíveis interações medicamentosas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática por meio de artigos científicos e monografias publicadas entre os anos de 2010 a 2015. Utilizaram-se as bases de dados Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScienceDirect e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores utilizados para o levantamento do material foram USO DE AINES POR IDOSOS, INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, REAÇÕES ADVERSAS EM IDOSOS. Foi utilizado como critérios de inclusão a pertinência do trabalho encontrado, nível de evidência sobre o tema e data mais recente de publicação. Já para os critérios de exclusão foram usados os estudos não continham o assunto em questão, que se mostraram desnecessário para revisão e os que não se estavam no período de tempo pré-determinado para estudo. Após a determinação de quais trabalhos seriam incluídos, realizou-se a elaboração de uma tabela contendo as informações metodológicas pertinentes de todas as publicações científicas selecionadas para revisão, posteriormente houve a leitura dos resumos dos trabalhos, identificando-se os objetivos do estudo e os resultados do mesmo. **Resultados e Discussão:** Através do método de busca, foram identificados 12 artigos que atingiram os critérios de inclusão. A partir desses estudos foi possível observar que os AINEs são os medicamentos mais prescritos após os 65 anos, assim como os medicamentos não prescritos mais consumidos por idosos, sendo utilizados como analgésicos, antipiréticos e anti-

inflamatórios, uma vez que reduzem a dor e a rigidez articular e apresentam um índice terapêutico satisfatório². De acordo com o estudo realizado por Bandeira et al.⁶, os AINEs mais prescritos aos idosos foram o ibuprofeno, ácido acetilsalicílico (AAS) e a nimesulida. Já em relação a automedicação, verificou-se o uso de ibuprofeno, AAS diclofenaco e nimesulida. Cruz e Pereira⁷ relataram que o anti-inflamatório não esteroideal utilizado com maior frequência por idosos em Goiânia- GO foi diclofenaco de sódio. Castel-Branco et al.⁵ descrevem que dentre a variedade de AINEs utilizados, sobressaem três subgrupos terapêuticos como tendo sido os mais prescritos, conforme mostra tabela 1.

Tabela 1- Principais subgrupos terapêuticos dos AINEs prescritos para idosos.

SUBGRUPOS TERAPÊUTICOS	PRINCIPAIS EXEMPLOS
Derivados do ácido propiônico	- Ibuprofeno, - Naproxeno, - Cetoprofeno - Flurbiprofeno;
Derivados do Ácido acético	- Diclofenac - Aceclofenac
Inibidores seletivos da COX-2	- Etoricoxib - Celecoxib

Fonte: Castel-Branco⁵.

O pouco conhecimento sobre dos riscos quanto a utilização de medicamentos de venda livre, que incluem os AINEs e suas indicações terapêuticas, levam os fármacos desse grupo a serem extensivamente empregados, expondo os usuários a muitos riscos, principalmente os indivíduos idosos, polimedicados, estando mais suscetíveis a efeitos adversos e a interações medicamentosas⁶. Os pacientes idosos são mais susceptíveis a reações adversas desse grupo de fármacos em virtude da maior frequência de problemas hepáticos e renais, que afeta a depuração de medicamentos que são excretados pelos rins, podendo resultar em acúmulo e toxicidade. A elevada intolerância aos AINEs no trato gastrointestinal é, na maior parte das vezes, de caráter benigno, podendo, entretanto, ser

grave em idosos, já que levam a ocorrência de hemorragias e perfurações gastrintestinais. Em idosos, os AINEs não apenas induzem a ulceração gástrica bem como ocultam a sintomatologia, acarretando um número de hemorragias gastrintestinais sete vezes maior que acontece na população adulta⁸. O uso crônico dos AINEs pode ocasionar lesões, erosões e úlceras no estômago e/ou duodeno em razão da ação corrosiva do medicamento na mucosa digestiva, como também o aumento da pressão arterial, falência renal e problemas cardíacos, sendo identificados como medicamentos inapropriados para idosos^{1,2}. Silva e Lourenço⁹ descrevem em seu estudo que os antiinflamatórios não-esteroidais, principalmente o diclofenaco, têm sido associados a graves quadros de hepatotoxicidade. Já indometacina e fenilbutazona estão entre os AINEs classificados como impróprios para idosos, devido aos efeitos adversos no sistema nervoso central e de ocorrência de agranulocitose respectivamente¹⁰. Os idosos são os mais expostos à polifarmacoterapia na sociedade, tornando-os mais suscetíveis a reações adversas (RAMs) e interações medicamentosas advindos do uso medicamentosos. Uma interação medicamentosa acontece quando os efeitos de uma droga são alterados pela presença de outra, podendo ocorrer modificações na farmacodinâmica ou farmacocinética¹¹. Segundo Castel-Branco et al.⁵, a maior parte das interações em idosos ocorre entre os AINEs e os grupos de fármacos mais utilizados em doenças relacionadas com o aparelho cardiovascular, como por exemplo hipertensão arterial e insuficiência cardíaca, por serem também doenças com grande ocorrência nesse tipo de população. Outra interação importante pode acontecer entre os AINEs e anticoagulantes, que leva ao aumento do efeito anticoagulante e os riscos de hemorragia do trato gastrointestinal, bem como a utilização de AINES e diuréticos tiazídicos, causam alteração renal resultando em desequilíbrio eletrolítico e a diminuição da eficácia da terapia anti-hipertensiva¹². No estudo realizado por Furini et al.¹⁰, é relatado a ocorrência de interação entre Celecoxibe e Prometazina, provocando um mecanismo de inibição da enzima CYP2D6 do citocromo P450, que pode acarretar no aumento da concentração plasmática do AINE. É importante descrever que a administração simultânea de AINE com enalapril ou atenolol pode promover a redução do efeito anti-hipertensivo, uma vez que tais fármacos necessitam

das prostaglandinas renais (PGs) para executar seu mecanismo de ação, e quando existe uso concomitante com um AINE ocorre à diminuição da ação anti-hipertensiva, devido à inibição da síntese de PGs¹⁰. **Conclusão:** Diante do exposto analisado, observa-se que a população idosa é mais susceptível aos eventos adversos dos AINEs em virtude das alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas inerentes do processo de envelhecimento, bem como da polifarmacoterapia. É possível observar que o emprego de tal classe de fármacos não ocorrer apenas através da prescrição médica, sendo também muitos utilizados por automedicação, indicando que a população idosa busca formas rápidas de tratamento, principalmente em relação ao alívio da dor. Desse modo, é importante destacar a necessidade de medidas de educação e orientação quanto aos riscos da automedicação, principalmente quando associada à polifarmácia e ao uso de medicamentos inapropriados para idosos. Também é de grande interesse que os profissionais da saúde se atualizem sobre as interações medicamentosas, tendo em vista minimizar as prescrições incorretas de medicamentos além de assegurar a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva EA, Macedo LC. Polifarmácia em idosos. Revista Saúde e Pesquisa. 2013 set.-dez.; 6 (3): 477-486.
2. Bottosso RM, Miranda EF, Fonseca MAS. Reação adversa medicamentosa em idosos. RBCEH. 2012 mai-ago; 8(2): 285-297.
3. Silva Y, Fontoura R. Principais Consequências da Automedicação em Idosos. Revista de Divulgação Científica Sena Aires. 2014 jan-jun, 3(1): 69-75.
4. Batlouni M. Anti-inflamatórios não esteroides: efeitos cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Arq Bras Cardiol. 2010; 94(4):556-563.

5. Castel-Branco MM et al. As bases farmacológicas dos cuidados farmacêuticos: o caso dos AINEs. *Acta Farmacêutica Portuguesa*. 2013; 2(2): 19-27.
6. Bandeira VAC. et al. Uso de anti-inflamatórios não esteroides por idosos atendidos em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Ijuí (RS). *RBCEH*. 2013; 10(2): 181-192.
7. Cruz LVS, Pereira LV. Perfil dos analgésicos utilizados por idosos da região centro-oeste do Brasil. [Internet]. Trabalho apresentado no 63 Congresso de Pesquisa, Ensino e Extensão, CONPEEX, 2011.
8. Santos M, Almeida A. Polimedicação no idoso. 2010. *Rev. Enf. Refer*. 2010 dez. 3(2): 149-162.
9. Silva MG, Lourenço EE. Uso indiscriminado de antiinflamatórios em Goiânia-GO e Bela Vista-GO. *Revista Científica do ITPAC*. 2014 out.;7(4): 139-145.
10. Furini AAC et al. Estudo sobre a utilização de antiinflamatórios não esteroidais prescritos por receitas em idosos da região Noroeste paulista. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2010; 31(2):157-163.
11. Horn JR. Interações Medicamentosas importantes e seus mecanismos. In: KATZUNG, B.G. *Farmacologia Básica e Clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 987-1001.
12. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações olifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *REBEn*. 2010 jan-fev; 63(1):136-140.