

OS RISCOS DA POLIMEDICAÇÃO NOS IDOSOS: COMO MINIMIZÁ- LOS?

Ana Beatriz Lucena Marcolino ¹
Alinne Beserra de Lucena ²

INTRODUÇÃO

A polimedicação, conceituada como o uso de cinco ou mais medicamentos diariamente, tem se tornado frequente pela modificação do perfil da morbimortalidade em decorrência das transições demográfica e epidemiológica relacionadas ao aumento do número de idosos e de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) (ANDRADE et al, 2020).

As autoras supracitadas ainda referem que, com a ascensão da prevalência de adultos e idosos portadores de DCNT, nas quais é crucial o controle metabólico, hemodinâmico e analgésico, percebe-se, na atualidade, a utilização de múltiplos medicamentos e, por conseguinte, seus riscos são intensificados pelas prescrições potencialmente inapropriadas além de combinações com possíveis interações medicamentosas; a ausência de adoção de tratamentos baseados em evidências e uso de medicamentos para implicações secundárias de outros fármacos.

Segundo Silva e Aguiar (2020), soma-se a isto, prescrições sincrônicas por diversos profissionais, sem que ocorra a necessária conciliação terapêutica para o paciente, sendo que uma das causas que poderia justificar essa duplicidade é que parte dos pacientes possui dificuldade para recordar qual medicamento utiliza, aumentando a probabilidade de eventos adversos.

Diante desta problemática, o objetivo do estudo foi investigar o acervo científico mais recente acerca dos riscos da polimedicação nos idosos. Para o alcance deste, foi realizada uma sumarização de pesquisas feitas anteriormente, permitindo o exame da literatura, possibilitando discussões com o olhar mais direcionado sobre esta temática pois, ainda que não expressem realisticamente todas as informações sobre a compreensão de seus diversos aspectos, trabalhos como este podem ampliar o conhecimento bem como permitir reflexões sobre a realização de

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba/Afya – FCM-PB/AFYA, anablmarcolino@gmail.com;

² Professora orientadora. Doutorado em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba. Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba/Afya – FCM-PB/AFYA, alinneblmarcolino@hotmail.com.

futuras pesquisas na busca de pontuar medidas que possam ser tomadas para evitar a polimedicação com prescrições potencialmente inapropriadas e seus riscos ou, sendo necessária, a utilização com maior segurança e que oferte uma melhor qualidade de vida para esta população já vulnerável.

METODOLOGIA

O estudo realizado foi do tipo revisão integrativa da literatura que, segundo Connolly (2012), caracteriza-se como uma pesquisa básica, exploratória, histórica, secundária e de caráter qualitativo.

Em detrimento desse modelo estabelecido, na construção de revisões integrativas, faz-se necessário a utilização de padrões para que o leitor identifique as características dos estudos analisados. Portanto, seguimos algumas etapas que nortearam o estudo: seleção da questão norteadora, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Desse modo, a questão que norteou a realização deste trabalho consistiu em: “O que o acervo científico atual retrata acerca dos riscos da polimedicação nos idosos?”

A partir disso, foi realizada uma coleta de dados utilizando como fonte de busca o portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), de maio à junho de 2023, iniciada pela análise dos DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) em uma busca rápida pela existência dos tópicos e, após a constatação da indexação dessas sequências lógicas no banco de dados utilizado, foi possível dar início à busca avançada por meio da pesquisa, utilizando os descritores: “idosos” AND “polimedicação” AND “riscos”, com os filtros: texto completo; Bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Idiomas: português e inglês; Assunto Principal: polimedicação, de 2020 a 2022, tendo como resultado precedente o total de 73 artigos científicos.

Posterior à análise desses resultados, utilizamos critérios de exclusão dos artigos, como: distanciamento do tema proposto e a não disponibilidade na íntegra do artigo e ainda duplicidade de publicações, excluindo, assim, 32 estudos, totalizando um corpus final de 41 artigos utilizados como material de base para essa revisão.

Efetou-se a extração dos dados com o amparo de um instrumento específico, abrangendo os seguintes elementos: título do artigo, autoria, ano de publicação, objetivos dos estudos, revista/base de dados e principais achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão foram delimitados 41 publicações e, a fim de resgatar de forma sistemática os achados e para melhor compreensão e discussão dos aspectos relacionados aos riscos da polimedicação nos idosos, selecionaram-se os artigos por semelhanças temáticas em dois eixos: (I) Riscos mais frequentes encontrados nos estudos a partir da polimedicação e (II) Necessidade de estratégias que tornem a farmacoterapia mais segura e adequada aos idosos.

Eixo Temático I: Riscos mais frequentes encontrados nos estudos a partir da polimedicação

Os idosos são mais vulneráveis aos riscos do uso de medicamentos, principalmente, daqueles considerados potencialmente inapropriados em que os riscos superam os benefícios (PIETRASZEK et al, 2022).

Ainda conforme os mesmos autores, os maiores riscos associam-se a idosos com idade mais avançada, baixo nível de escolaridade, com comorbidades e que moram sozinhos, podendo aumentar o risco de desfechos negativos em saúde como reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas, não adesão à terapia, declínio cognitivo e funcional, possibilitando risco de quedas, disfunções na eliminação hepática e excreção renal, além de síndromes geriátricas.

Andrade et al (2020) referem que a ampliação do marketing e da indústria farmacêutica também pode contribuir para a expansão do número de prescrições pelos médicos, o que aumenta a disponibilidade de fármacos no mercado e propicia a ocorrência da polifarmácia, aumentando a probabilidade destes eventos adversos.

Muitos estudos como os de Davies et al (2022), Pietraszek et al, (2022), Silva (2020) comprovavam que o risco de prescrições potencialmente inapropriadas aumenta em mais de 10% a cada fármaco adicionado ao processo terapêutico. O uso de múltiplos medicamentos também amplia a possibilidade de ocorrência de interações farmacológicas, as quais se associam frequentemente a eventos adversos a medicamentos (EAM), visitas ambulatoriais e hospitalizações.

Por conseguinte, é fato que a polifarmácia onera o sistema de saúde e a assistência médica ao paciente, de modo que a adequação de prescrições pode resultar em significativa

economia monetária. Em pacientes idosos, os efeitos da polifarmácia revelam-se ainda mais danosos, destacando-se a não adesão ao tratamento, declínio funcional, maior risco de quedas e, assim, aumento da morbimortalidade, além de se relacionar com depressão e redução da velocidade de marcha.

Eixo Temático II: Necessidade de estratégias que tornem a farmacoterapia mais segura e adequada aos idosos.

A presença de interação medicamentosa (IM) é um dos principais riscos envolvidos no uso de medicamentos por idosos diante de sua vulnerabilidade e, em virtude de suas particularidades farmacocinéticas e farmacodinâmicas, sendo, inclusive, algumas vezes confundida com o agravamento do estado de saúde ou ineficácia do tratamento, o que pode comprometer a segurança do paciente, torna-se necessário avaliar e monitorar a terapêutica medicamentosa no idoso (HUANG et al, 2022; ANDRADE et al, 2020).

Com o crescimento da população idosa, de forma exponencial, há uma preocupação acerca da qualidade de vida dos idosos relacionada ao uso de de medicamentos, largamente utilizados, sendo necessária uma maior atenção da rede de apoio, seja dos profissionais de saúde, dos familiares assim como maior conscientização dos próprios usuários quanto ao seu uso racional e seguro (SILVA; AGUIAR, 2020).

Desta forma, acredita-se que a utilização de ferramentas adequadas que facilitem a identificação da ocorrência de possíveis IM possa contribuir com a eficiência da prescrição farmacológica, uma vez os medicamentos mais frequentes envolvidos nas IM são aqueles usados no cotidiano do manejo do idoso com doenças crônicas.

Essas estratégias exigem monitorização constante pois seus efeitos podem causar piora no estado clínico do idoso, podendo resultar na necessidade de tratamento adicional, hospitalização, custos ao sistema de saúde, ou se o idoso já estiver internado, levar a um maior tempo de hospitalização. Uma maneira para minimizar estes impactos negativos é a seleção de um fármaco que não produza interação, contudo, se não houver essa possibilidade, os medicamentos que interagem entre si devem ser monitorados (DAVIES et al, 2022; HUANG et al, 2022).

O uso de MPI e a presença de IM são fatores que estão diretamente relacionados à qualidade de vida dos idosos, seja de forma isolada ou associada às alterações fisiológicas e às comorbidades, o que reforça a necessidade da avaliação do plano terapêutico, pois quanto maior

o número de medicamentos prescritos, maior o risco do uso de MPI e de exposição às IM BHAGAVATHULA; GEBREYOHANNES; FIALOVA, 2022).

Isto posto é fundamental avaliar os riscos e benefícios relacionados à farmacoterapia prescrita, que precisa ser monitorada e/ou ter suas dosagens reduzidas, pois muitas interações podem reduzir a efetividade dos medicamentos, sendo crucial que haja um conhecimento acerca do tema a fim de evitar maiores riscos à saúde desses indivíduos.

Assim, os profissionais de saúde devem estar atentos às informações sobre as IM e propor intervenções adequadas, quando necessário. Também é responsabilidade desses profissionais utilizar a literatura disponível para uma situação de IM e individualizar as recomendações com base nas características específicas de cada idoso, tornando-se ferramenta importante para o planejamento de ações em busca da segurança desses indivíduos que fazem uso de múltiplos medicamentos devido à complexidade do tratamento dessa síndrome.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou uma melhor compreensão sobre os riscos da polimedicação nos idosos, analisando as possibilidades estratégicas que possam tornar a farmacoterapia mais segura e adequada para esta população.

Uma vez que a polifarmácia pode colocar em risco a segurança do paciente idoso de forma a aumentar o tempo de permanência hospitalar e, em casos mais graves, até levar ao óbito devido às complicações relacionadas ao uso de múltiplos fármacos, torna-se imprescindível um acompanhamento mais cauteloso, aprimoramento do cuidado com ações que qualifiquem o uso destes medicamentos, necessidade de adoção de indicadores de uso e implantação de estratégias que tornem a farmacoterapia mais segura e adequada aos idosos.

Por fim, as limitações do estudo foram, principalmente, relacionadas ao número de artigos uma vez que, apesar de ser uma temática já debatida e que gera preocupação de longa data, nos últimos 03 anos, só foram encontradas 41 publicações que se relacionaram, ainda que parcialmente, à questão norteadora desta revisão.

Isto posto, sugere-se mais evidências científicas que suscitem maior conhecimento acerca desta situação, fornecendo estratégias adicionais na busca de melhorar a qualidade de vida desta população que já enfrenta inúmeros desafios advindos seja do próprio processo de senescência ou a partir das comorbidades da senilidade.

Palavras-chave: Idosos, Polimedicação, Riscos, Segurança.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Nathália de Oliveira; ALVES, Aline Martins; LUCHESI, Bruna Moretti; MARTINS, Tatiana Carvalho Reis. Polimedicação em adultos e idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família: associação com fatores sociodemográficos, estilo de vida, rede de apoio social e saúde. **Rev. bras. med. fam. Comunidade**, v.15, n.42, 2020.

BHAGAVATHULA, Akshaya Srikanth; GEBREYOHANNES, Eyob Alemayehu; FIALOVA, Daniela. Prevalence of Polypharmacy and Risks of Potentially Inappropriate Medication Use in the Older Population in a Developing Country: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Gerontology**, v.68, n.2, 2022.

CONNOLLY, T. M.; BOYLE, E. A.; MACARTHUR, E.; HAINEY, T.; BOYLE, J. M. A systematic literature review of empirical evidence on computer games and serious games. **Computers & Education**, v. 59, n. 2, p. 661-86, 2012.

DAVIES L.E; TODD, A; ROBINSON, L; KINGSTON, A. Does polypharmacy shape dependency transitions in the very old? Findings from the Newcastle 85+ Study. **Age Ageing**, v. 51, n.10, 2022.

HUANG, Y.T; STEPTOE, A; WEI, L; ZANINOTTO, P. Dose-Response Relationships Between Polypharmacy and All-Cause and Cause-Specific Mortality Among Older People. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci**. v. 5, n.77, 2022.

PIETRASZEK, Alicja; AGRAWAL, Siddarth; DRÓZDZ, Mateusz; MAKUCH, Sebastian; DOMANSKI, Igor; DUDZIK, Tomasz; DUDEK, Krzysztof; SOBIESZCZANSKA, Malgorzata. Sociodemographic and Health-Related Factors Influencing Drug Intake among the Elderly Population. **Int J Environ Res Public Health**, v.19, n.14, 2022.

SILVA, Elen Maysa de Almeida; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Fatores relacionados à Polimedicação em idosos e a segurança do paciente: uma revisão integrativa.. **Nursing (Ed. bras., Impr.)** v.23, n.265, 2020.