

USO DA POLIFARMÁCIA ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Natália Coelho Luis Benati¹

Izabel Cristina Santos do Nascimento²

Juliana Maria Gazzola³

Verbena Santos Araújo⁴

Vilani Medeiros de Araújo Nunes⁵

INTRODUÇÃO

A polifarmácia constitui-se em uma problemática considerável quanto à assistência da pessoa idosa, por isso deve frequentemente ser estudada e evitada sempre que possível. O idoso é mais suscetível ao uso de múltiplos fármacos, tendo em vista o fato deste possuir uma elevada quantidade de comorbidades, das modificações fisiológicas que o grupo sofre com o passar dos anos, de trocas de medicamentos e farmacodinâmica (CARVALHO FILHO, 1996) e até mesmo pelo idade avançada (ROZENFELD, 2003).

A polifarmácia é definida como a exposição a múltiplos fármacos, o uso de mais medicamentos do que está clinicamente indicado ou o consumo de cinco ou mais medicamentos. Os idosos residentes de instituição de longa permanência (ILPI) apresentam ainda mais riscos em relação à polifarmácia, por apresentarem muitas limitações, vulnerabilidades e funcionalidade reduzida. A alta incidência de interações medicamentosas e de seus efeitos adversos ocasionam risco de iatrogenias, hospitalizações, disfuncionalidade e até mesmo óbito.

Segundo Secoli et al. (2010), o uso excessivo de medicamentos constitui-se hoje em 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. No tocante aos graves efeitos que as mudanças no organismo, resultantes do envelhecimento, acarretam em resposta às medicações, a intervenção farmacológica é utilizada de forma mais ampla nos cuidados à pessoa idosa (MCLEAN, LE COUTEUR, 2004). Estipula-se que em

¹ Graduanda do Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, nathaliacoelho@hotmail.com;

² Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacex - UNIFACEX, izabelcris.sn@gmail.com;

³ Doutora em Ciências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, juliana.gazzola@terra.com.br;

⁴ Doutora em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, verbena.bio.enf@hotmail.com;

⁵ Professora orientadora, Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, vilani.nunes@gmail.com.

torno de 23% da população brasileira consome 60% da produção nacional de fármacos, principalmente as pessoas com sessenta anos ou mais (TEIXEIRA, LEFÈVRE, 2001).

A presença de eventos adversos (EA) atrelados às medicações é maior entre os idosos, tornando-se mais frequentes conforme a complexidade da farmacoterapia. O risco de ocorrência destes eventos é acrescido em 13% com a utilização de dois agentes, de 58% quando são de cinco, expandindo-se para 82% quando o consumo é de sete ou mais medicamentos (PRYBYS, MELVILLE, HANNA, GEE, CHYKA, 2002).

Os desfechos potenciais decorrentes desse uso podem ser apontados como uma relevante problemática de saúde pública, pois estão atreladas ao aumento da morbimortalidade. Considerando-se que entre os idosos os eventos adversos associados aos fármacos têm o fator polifarmácia como principal protagonista e que as reações adversas a medicamentos (RAM), bem como as interações medicamentosas (IM) representam as consequências mais diretamente relacionadas (SECOLI, 2010), foi vista a necessidade de buscar conhecer as ocorrências entre os idosos residentes em ILPI, bem como do quantitativo destes que apresentam polifarmácia.

OBJETIVO

Investigar a existência da polifarmácia em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência nos municípios de Natal, Macaíba e Parnamirim, Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, desenvolvido em oito Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter filantrópico, localizadas nos municípios de Natal, Macaíba e Parnamirim/RN. A população de estudo foi composta por 266 idosos institucionalizados. O estudo foi realizado no período de fevereiro a dezembro de 2018, de acordo com o cronograma do projeto “Melhoria da Qualidade dos Serviços de Atendimento à Pessoa Idosa Residente em Instituição de Longa Permanência”.

As informações serão coletadas por meio da aplicação de formulários pré-estabelecidos por meio da técnica da entrevista e também por meio das informações contidas na caderneta de saúde da pessoa idosa, por meio do 2.1, referente aos "Medicamentos,

fitoterápicos, suplementos e vitaminas em uso". Os dados foram tabulados no programa Excel for Windows. A análise estatística foi feita por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0.

O presente projeto foi submetido à Plataforma Brasil sendo aprovado para execução sob CAAE 78891717.7.0000.5292 e parecer do Comitê de ética em Pesquisa de nº 2.366.555. Portanto, as ações de extensão a serem realizadas seguirão todos os aspectos éticos preconizado na Resolução nº 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo foi possível verificar a prevalência da polifarmácia, ou seja, o uso cinco ou mais medicamentos em idosos institucionalizados, onde foram encontrados em seus resultados dados compatíveis com diversos outros estudos sobre a mesma temática. Portanto, faz-se necessária a discussão acerca da necessidade de redução do uso de medicações e a manutenção da qualidade de vida do indivíduo idoso, bem como de sua segurança de forma integral dentro das instituições.

Em relação aos dados sociodemográficos, verificou-se a predominância no sexo feminino (69,2%) o que é confirmado pelo estudo de Pereira et al (2017), no qual foi possível observar o fenômeno da “feminização da velhice”, tal fato é justificado pelas mulheres cuidarem mais de sua saúde e da sua qualidade de vida, enquanto há uma baixa procura dos homens pelo atendimento médico. Além disso, o aumento da expectativa de vida traz, conseqüentemente, um maior tempo de convivência com processos crônicos, resultando, com frequência não rara, em polifarmácia.

No que se refere à faixa etária, houve maior percentual de polifarmácia nos idosos com idade entre 80 a 89 anos (38,7%), corroborando com Cuentro et al (2016) que apresentam a ocorrência cada vez mais frequente em idosos longevos (acima de 80 anos). Isso nos permite afirmar que a utilização de múltiplos medicamentos vem aumentando com o avançar da idade, sendo associada ao aumento/agravamento das comorbidades nos idosos, especialmente, nos institucionalizados.

Estes resultados demonstraram que há uma elevada prevalência da polifarmácia em idosos residentes nestas ILPI, sendo assim, foi possível observar que dentre o quantitativo de idosos institucionalizados participantes da pesquisa, 128 (48,1%) demonstraram o padrão

elevado na utilização de cinco ou mais medicamentos ao longo do dia. Segundo Assis et al (2016), apesar da prática da polifarmácia ser necessária em alguns casos, à alta taxa de uso de medicamentos pode ocasionar reações adversas e interações medicamentosas. Nesse sentido, a presença constante de equipes multiprofissionais deve enfatizar na redução do número de medicamentos prescritos para a pessoa idosa.

Dessa maneira, Nascimento et al., (2017) afirmam que devido ao aumento expressivo da polifarmácia e às sucessivas prescrições de medicamentos inapropriadas para os idosos (MPI), ou seja, aqueles em que os danos reais ou potenciais, nas quais eventualmente ocasionam ameaças à vida ou a incapacidades contribuem de forma expressiva para o desenvolvimento de eventos adversos (EA) e interações medicamentosas, assim como as perdas nos horários referentes à administração destes e as falhas na comunicação entre os profissionais e as equipe.

Em relação aos medicamentos mais utilizados em grande parte da clientela estudada, tem-se a predominância de os anti-hipertensivos (57,5%), antipsicóticos (47,7%), anti-lipemiantes (28,3%), antidiabéticos (28,6%) e benzodiazepínicos (20,3%). A literatura de Almeida et al (2017) afirma em seu estudo que o uso de múltiplos fármacos pelos idosos está associado à presença de comorbidades, que atuam no sistema cardiovascular, seguindo dos que agem no metabolismo, no trato alimentar e sistema nervoso. Nesta mesma linha de pensamento. Muniz et al (2017) relatam em seu estudo que a classe terapêutica em grande uso é a dos anti-hipertensivos. Considerando que o indivíduo idoso apresenta duas ou mais comorbidades, constitui-se assim, um dos fatores de risco para o aumento da polifarmácia.

Destarte, o estudo de Oliveira et al (2016) enfatiza que o uso constante de medicações está associado à dependência terapêutica como é o caso dos benzodiazepínicos, por exercer efeito calmante, muitos idosos passaram confiar e a depender psicologicamente desta medicação chegando a negar sentir efeitos colaterais. Martins et al (2014) descreve que, apesar do consumo abusivo dos benzodiazepínicos em idosos não é recomendado o seu uso, visto que aumenta o risco de sedação, comprometimento cognitivo, delírio, redução do equilíbrio, vulnerabilidade, quedas e fraturas, além do risco de hospitalizações e de mortalidade na população idosa.

Nesse sentido, esse estudo contribuiu como apoio sobre a identificação da polifarmácia em idosos institucionalizados, tendo em vista que o uso eficaz dos medicamentos

demanda um trabalho articulado das equipes multiprofissionais de saúde, onde se deve reconhecer diretamente o idoso e dar a devida atenção interdisciplinar para medidas de prevenção, identificação e intervenção sejam adotadas nas ILPI. As medidas de prevenção para a qualidade de vida dos idosos institucionalizados estão associadas ao monitoramento dos resultados terapêuticos, a presença de efeitos adversos, sendo estes de suma importância para o acompanhamento de idosos em uso de polifarmácia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grande desafio para as Instituições de Longa Permanência para Idosos e também para o Estado e o mercado privado, tendo em vista que estes devem dividir com a família as responsabilidades no cuidado com a população idosa, é contribuir na promoção do uso racional dos medicamentos. A quebra do que é convencional, no que se diz respeito à polifarmácia, entre os profissionais de saúde, da equipe multiprofissional como um todo, inclusive levando em conta o uso de fitoterápicos; a orientação acerca dos riscos da interrupção, troca, substituição ou inclusão de medicamentos e o questionamento da real necessidade que o idoso tem de fato; a pontualidade criteriosa dos horários da prescrição/receita médica, de modo a evitar a administração simultânea de medicamentos que podem interagir entre si ou com alimentos; o monitoramento das Reações Adversas a Medicamentos (RAM), implicadas em desfechos negativos são algumas estratégias que podem ajudar a prevenir e minimizar os eventos adversos. Além disso, esforços coletivos podem otimizar essas iniciativas.

Os programas direcionados à atenção à pessoa idosa, como os existentes nos centros de referência, nas universidades, a educação permanente na atenção à saúde dos idosos, podem funcionar como um alicerce para a realização de cursos ou programas educativos, que ofereçam subsídios para que cuidadores e equipe profissional possam utilizar os medicamentos de maneira mais segura.

Palavras-chave: Farmacovigilância, Idoso, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, N. A; REINERS, A. A. O; AZEVEDO, R. C. S. et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na Comunidade. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio

- de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 20, núm. 1, pp. 143-153, jan-fev, 2017.
2. ASSIS, D. L, CHAGAS, V. O; VALENTE, M, et al. Polifarmácia e uso de Medicamentos inapropriados Em idosos institucionalizados: Lições ainda não aprendidas. Universidade Federal de Goiás (UFG) – Goiânia (GO), Brasil. **Revista Geriatr Gerontol Aging**, Vol. 10, Num. 3, p.126-31.
 3. ARVALHO FILHO, et.; Fisiologia do envelhecimento. In: Papaléo Netto M, organizador. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 1996. p. 60-70.
 4. CUENTRO, V. S; MODESTO, T. ANDRADE, M. A. et al. Prevalência e fatores associados à polifarmacia entre idosos de um hospital público. Universidade do Federal do Pará – PA. **Revista contexto e saúde**, editora uniuí v.14 n.30 p.28-35, jan-jun 2016.
 5. FULTON, M. M; ALLEN, E. R Polypharmacy in the elderly: a literature review. **J Am Acad Nurse Pract** 2005, Apr; 17(4): 123-32.
 6. MARTINS, G. A; ACURCIO, F. A; *FRANCESCHINI, S. C. C. et al.* Uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil: um inquérito de base populacional. **Revista Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 31(11):2401-2412, nov, 2015.
 7. MCLEAN, AJ; Le Couteur, DG; Aging biology and geriatric clinical pharmacology. **Pharmacol Rev** 2004; 56(2) :163-84.
 8. MUNIZ, E. C. S; GOULART, F. C; LAZARINI, C. A. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. Faculdade de Medicina de Marília, Saúde e Envelhecimento, Marília, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2017; 20(3): 375-387.
 9. NASCIMENTO, R. C. M; ÁLVARES, J. JUNIOR, A. A. G. et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. **Revista de saúde pública**. 51 Supl 2:19s. 2017.
 10. OLIVEIRA, L. P. B. A; SANTOS, S. M. A. Uma revisão integrativa sobre o uso de medicamentos por idosos na atenção primária à saúde. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 50, núm. 1, pp. 167-179, fev, 2016.
 11. PEREIRA, K. G; PERES, M. A; LOP, D. et al. Polifarmacia em idosos: um estudo de base populacional. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – SC. **Revista Brasileira de Epidemiologia** 20(2):335-344, abr-jun 2017.
 12. PRYBYS, KM; MELVILLE, K; HANNA, J; GEE, A; CHYKA, P. Polypharmacy in the elderly: clinical challenges in emergency practice: part 1 overview, etiology, and drug interactions. **Emerg Med Rep** 2002;
 13. ROZENFELD, S. et. al.; Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. **Rev Saude Publica** 2003; 19(3):717-24.
 14. SANTIAGO, L. M; ECHENIQUE M. I. Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos institucionalizados das regiões Sudeste e Centro-Oeste do Brasil. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 17(2),327-337, abril, 2014.
 15. SECOLI, S. R. et al.; Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. São Paulo, SP. **Revista Brasileira de Enfermagem**, janeiro, 2010.
 16. TEIXEIRA, JJ; LEFÈVRE, F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. **Rev Saúde Pública** 2001;35(2): 207-1.