

PREVENÇÃO QUATERNÁRIA: ENFERMAGEM NO CUIDADO DE COMPLICAÇÕES FARMACOLÓGICAS NA TERCEIRA IDADE

Renata Kely Pimentel da Cunha ¹
Mayara Cavalcante Rodrigues ²
Larissa Valdeci da Costa Silva ³
Vera Lucia Morais da Silva ⁴

RESUMO

O envelhecimento da população evidencia a problemática da polifarmácia e automedicação associadas à prevalência de doenças crônicas não transmissíveis nessa faixa etária. A iatrogenia resultante dessa sobremedicalização tem importante papel na sobrevivência dessa população, de forma que, adotar a prática de Prevenção Quaternária é viável nesse contexto. O objetivo geral foi conhecer as características que envolvem essas práticas de polimedicação e automedicação, assim como a Prevenção Quaternária ferramentas da enfermagem no cuidado das complicações farmacológicas na terceira idade. Este estudo utiliza o método de revisão de literatura do tipo integrativa, com busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e portal de periódicos CAFE CAPES, realizados entre junho e setembro de 2021. A polimedicação e automedicação são práticas potencialmente perigosas, que podem resultar em complicações terapêuticas e, inclusive, óbito. A Prevenção Quaternária é uma proposta viável à sobremedicalização, no entanto, deve envolver o protagonismo do paciente, comunicação eficaz e avaliação constante.

Palavras-chave: Automedicação, Enfermagem, Polimedicação, Idosos.

INTRODUÇÃO

As mudanças demográficas vivenciadas ao longo do século XX, evidenciadas pelo envelhecimento populacional, desencadeou uma mudança epidemiológica nas afecções que acometem essa faixa etária. Evidentemente, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus,

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP, rekely@hotmail.com;

² Graduando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP, mayara10036@gmail.com;

³ Graduando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP, lari04843@gmail.com;

⁴ Professor orientador: Graduada em Enfermagem (Bacharelado e Licenciatura), Universidade Estadual do Rio Grande do Norte - UERN, veraleite035@gmail.com;

emergiram e ocuparam papel importante na qualidade de vida do idoso, alavancadas pelas características fisiológicas próprias do processo de senescência (FARIAS *et al.*, 2021).

Acompanhando essa mudança, cada vez mais existem no mercado tecnologias e fármacos para o tratamento das DCNTs (DEPALLENS *et al.*, 2020). Por sua vez, essa disponibilidade insurgiu numa problemática voltada aquém da doença e focada no tratamento. Sobretudo, a ocorrência de sobremedicalização, que pode ser entendida tanto por prescrição excessiva por profissional de saúde, como por automedicação, esta última, sendo a escolha de medicamentos pelo próprio usuário e de acordo com sintomas, sem consulta ao profissional (GARCIA *et al.*, 2018).

Nesse ínterim, a polifarmácia é conceituada pelo uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, atingindo um percentual considerável na população idosa, em especial, acima dos 75 anos. Sendo um importante preditor de diversos problemas, exponencialmente, se associada a fatores precipitantes, tais quais, as comorbidades crônicas, os atendimentos por diversos médicos dissociados e a prática da automedicação (ROMANO-LIEBER *et al.*, 2018).

Ainda que, a automedicação apresente uma prevalência e assimétrica no Brasil, está associada a fatores socioculturais, sendo mais evidente em populações com menor escolaridade e rendimento, e se configura em uma ocorrência de potencial agravamento (ROMANO-LIEBER *et al.*, 2018). Estima-se que cerca de 68% dos idosos que a praticam, apresentam ao menos uma interação entre os medicamentos prescritos por profissionais e aqueles automeDICADOS (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Deste modo, as iatrogenias resultantes do uso demasiado de medicamento, prescrito ou não, representam um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Estudos sugerem que 95 mil mortes por ano nos Estados Unidos se devem por efeitos adversos de tratamento e erros médicos, ressaltando a importância de multiplicação de um conceito pouco utilizado, ainda que remonte da década de setenta, a Prevenção Quaternária (P4) (DEPALLENS *et al.*, 2020).

Em vista a problematização das complicações farmacológicas relacionadas às práticas de polimedicação e automedicação e para um adequado manejo dessa demanda, justifica-se a importância desta pesquisa e traz como objetivo geral, conhecer as

principais características das práticas mencionadas e o uso da Prevenção Quaternária como ferramenta da enfermagem no cuidado dessas complicações e prevenção de iatrogenias dessa natureza e, dessa forma, contribuir para a sobrevivência e qualidade de vida da população na terceira idade.

METODOLOGIA

Estudo baseado no método de revisão integrativa da literatura. Sendo uma pesquisa caracterizada pela sistematização do processo de busca dos estudos por proporcionar a organização de variadas e relevantes pesquisas ao processo de aprofundamento de determinada temática ou questão discutida. Dessa forma, é possível transformar os resultados obtidos em uma visão amplificada, estruturada e detalhada acerca do objetivo proposto pelo autor (SOUSA *et al.*, 2017).

A pesquisa ocorreu no período de junho a setembro de 2021, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Review and Online Recovery System (MEDLINE) e, no portal de periódicos CAFe CAPES, no qual utilizaram-se as bases da Medline Complete e da Scielo Brazil.

Ademais, aplicam-se à pesquisa os critérios de inclusão tais como: artigos completos, publicados entre os anos de 2016 e 2021, gratuitos, com acesso on-line, nos idiomas português, inglês e espanhol e relevantes à temática estudada. Ainda, foram excluídos os registros que apresentaram duplicidade e fuga ao tema abordado. Os descritores utilizados foram: "Automedicação", "Enfermagem", "Polimedicação" e "Idosos". À vista disso, os cruzamentos realizados, o uso dos operadores booleanos, a seleção e os resultados, ocorreram conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1: Resultado da pesquisa de acordo com descritores e operadores booleanos, e critérios de seleção.

Identificação	CAFe Capes	Resultados
---------------	------------	------------

	Descritores e operadores booleanos (Automedicação) <i>AND</i> (Idosos)	Medline Complete (26) Scielo Brazil (50)
	BVS	Resultados
	Descritores e operadores booleanos (Enfermagem) <i>AND</i> (Idosos) <i>AND</i> (Automedicação)	Medline (4) BDEnf (2) Lilacs (1)
Triagem	Critério de exclusão: Artigos presentes em duas ou mais bases de dados simultaneamente e/ou fuga da temática.	Excluídos Total (73)
Inclusão	Amostra final	Quantidade Total (8)

Fonte: Autores, com resultados da pesquisa, 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após seleção segundo método apresentado, a amostra foi composta de nove artigos considerados mais relevantes. Para contextualização, o quadro 2 apresenta a descrição desses artigos por títulos, autores, ano de publicação, método e resultados.

Quadro 2 - Descrição dos estudos identificados por **títulos, autores, ano** de publicação, **método e resultados**.

Título	Autor (es)	Ano	Método	Resultado
Prevenção quaternária, reforma curricular e	DEPALLENS, M. A. <i>et al</i>	2020	Revisão histórico conceitual	Aprofundamento de aspectos conceituais da P4, aborda a educação médica a partir de uma perspectiva histórica, aponta as interligações dinâmicas entre a P4, as práticas de saúde e a

educação médica.				educação médica e expõe os motivos pelos quais a P4 pode se tornar um elemento central da educação médica.
Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde.	FARIAS, A. D. <i>et al.</i>	2021	Estudo transversal analítico	Verificou-se a prescrição de pelo menos um MPI para 44,8% dos idosos e a maioria de atuação no Sistema Nervoso Central (54,4%). No modelo ajustado, depressão (RP=2,01; IC95% 1,59-2,55), utilizar outros medicamentos além dos prescritos (RP=1,36; IC95% 1,08-1,72) e polifarmácia (RP=1,80; IC95% 1,40-2,33) permaneceram como fator associado e autorreferir ser portador de hipertensão arterial sistêmica tornou-se fator de proteção (RP=0,65; IC95% 0,49-0,87).
<i>Self-medication and adherence to drug treatment: assessment of participants of the Universidade</i>	GARCIA, A. L. F. <i>et al.</i>	2018	Estudo observacional, quantitativo e transversal	Os resultados demonstram que não houve diferenças significativas entre os grupos estudados e as ações de educação em saúde devem ser realizadas com ênfase nas orientações sobre adesão e uso racional de medicamentos.

<p><i>do Envelhecer</i> <i>(the University</i> <i>of Aging)</i> <i>program.</i></p>				
<p><i>Standard drug</i> <i>consumption: a</i> <i>study with</i> <i>elderly people</i> <i>in Primary</i> <i>Health Care.</i></p>	<p>MARINHO, Josefa Muriele da Silva et al</p>	<p>2021</p>	<p>Estudo descritivo, quantitativo e transversal</p>	<p>Houve prevalência de anti-hipertensivos, antidiabéticos, hipolipemiantes e psicotrópicos. Foram mencionados 238 medicamentos diferentes, dos quais 15 eram “medicamentos potencialmente inapropriados” para idosos. A maioria desses pacientes segue tratamento conforme prescrição médica, com baixa automedicação.</p>
<p>Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência.</p>	<p>OLIVEIRA, S. B. V. <i>et al.</i></p>	<p>2018</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>A prática de automedicação foi elevada nos idosos estudados. O amplo uso de medicamentos de venda livre e/ou potencialmente inapropriados para idosos aumenta o risco de interações medicamentosas e de eventos adversos.</p>
<p>Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de</p>	<p>PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A.</p>	<p>2016</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Identificaram-se 413 possíveis interações, sendo que 53,1%, 7,8% e 7,2% dos idosos apresentaram risco de IM moderadas, menores e graves,</p>

interação medicamentosa.				respectivamente. Ressalta-se a importância da adoção de dieta saudável e prática de atividade física para redução do peso, controle da doença e de complicações.
Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE.	ROMANO-LIEBER, N. S. <i>et al.</i>	2018	Estudo de coorte	A probabilidade de sobrevida após cinco anos dos indivíduos usuários de polifarmácia na linha de base foi de 77,2%, enquanto nos não usuários foi de 85,5%. Apolifarmácia permaneceu como fator de risco para óbito mesmo após ajuste de demais condições associadas à mortalidade, como idade, sexo, renda, doenças crônicas e internação hospitalar.

Fonte: Autores, com resultados da pesquisa, 2021.

Com a chegada da terceira idade, ocorrem mudanças significativas na epidemiologia das doenças como a prevalência de DCNT, que requerem tratamento prolongado de medicamentos prescritos e podem favorecer o uso daqueles não prescritos. A automedicação é entendida como a escolha do medicamento e dose pelo próprio paciente, amigos ou familiares, sem supervisão ou prescrição de um profissional habilitado. Essa prática pode ter desfechos variados, especialmente, ao se considerar a interação com outros fármacos de uso contínuo (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Segundo um estudo no Distrito Federal, publicado em 2018, a maioria dos idosos participantes considerou a automedicação como uma prática potencialmente perigosa (GARCIA *et al.*, 2018). Contudo, é elevada a quantidade de idosos que relataram fazer uso desse meio para alívio de sintomas agudos ou persistentes,

inclusive, sem considerar as interações medicamentosas ou se o fármaco era de dispensação controlada ou não (GARCIA *et al.*, 2018, OLIVEIRA *et al.*, 2018).

De acordo com Oliveira et al. (2018), os medicamentos mais utilizados na automedicação foram os relaxantes musculares, os analgésicos e os antipiréticos, assim como, os anti-inflamatórios e anti reumáticos não esteroidais. À vista disso, o enfermeiro deve considerar o risco desses fármacos e alertar aos clientes sobre possíveis efeitos indesejáveis durante o atendimento ao paciente idoso.

Os Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINES) correspondem à maior parcela daqueles que são automedicados e foram a escolha prevalente para tratar dor crônica e persistente. Essa classe de medicamentos, no entanto, é contra indicado para uso contínuo ou prolongado, dentre outros motivos, por causa da maior incidência de desconforto no trato gastrointestinal. Não apenas isso, esta classe de fármacos também está entre aquelas que apresentam elevada frequência de interação grave e moderada com muitos medicamentos de uso contínuo que normalmente são prescritos para os idosos portadores de DCNT (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Dentre essas possíveis interações, destacam-se aquelas causadas pela aspirina, um Medicamento Isento de Prescrição (MIP) e de fácil acesso, que ao interagir, por exemplo, com o Captopril diminui a eficácia anti-hipertensiva do mesmo e esteve presente em 15,7% dos casos de interação encontradas no estudo de Prado *et al.* de 2016. Outra interação moderada envolvendo a aspirina foi o uso concomitante com a insulina, que pode resultar em hipoglicemia com convulsões e depressão do sistema nervoso central, essa combinação de medicamentos esteve presente em 8,3% dos idosos (PRADO *et al.*, 2016).

Outro ponto a se observar no estudo Prado *et al.* (2016), foi a prevalência de queixas álgicas com causas reumáticas, as dores na coluna, a insônia e as alterações emocionais. É notório que essas queixas podem ser mediadas com intervenções não farmacológicas de baixo ou nenhum custo, como a prática de exercício físico, atividades de lazer e redução de peso, esta última para indivíduos que apresentam sobrepeso ou obesidade. No entanto, os idosos apresentaram baixa aderência a essas atividades, optando pelo uso de fármacos por automedicação ou prescrição por profissional.

Noutra perspectiva, o processo de envelhecimento traz consigo uma série de mudanças fisiológicas significativas. Essas mudanças interferem, também, na dinâmica e cinética de alguns fármacos presentes e de livre acesso no mercado. Em vista disso, em 2016, foi elaborado o Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriado para Idosos (CBPMI). Ainda assim, na Atenção Primária à Saúde (APS) ocorre a prescrição de alguns desses medicamentos (FARIAS *et al.*, 2021).

Em seu estudo de corte transversal, Farias *et al.*(2021), ao analisar dados coletados na APS em Campina Grande, Paraíba, observou que cerca de 44,8% das receitas prescritas continham ao menos 01 Medicamento Potencialmente Inadequado (MPI), estando a polifarmácia presente em 21,4% dos casos. Por sua vez, esse grupo de idosos reconheceu fazer uso de medicamentos além dos prescritos em proporção de 52,2% dos indivíduos. Sob esse aspecto, ressalta-se o caráter importante da diminuição da fragmentação da atenção ao idoso e escassez de profissionais de saúde capacitados para reconhecer MPI na APS (FARIAS *et al.*, 2021).

Podemos ver, então, que há prevalência significativa de pacientes idosos com polifarmácia associada a MPI e que fazem automedicação. A enfermagem pode atuar como mediador dessa fragmentação, através da consulta de enfermagem, a anamnese e escuta qualificada, fazendo uso de ferramentas presentes na atenção básica, como a caderneta do idoso, por exemplo, para identificar as fragilidades da atenção integral a esses pacientes.

Ademais, a polifarmácia, que por vezes compõe o tratamento de algumas DCNT, também é um preditor de menor sobrevida nesses pacientes, conforme mostrado no estudo de Romano-lieber *et al.*, 2018. Aliás, essa problemática foi alvo de diversos estudos em países variados, que convergiram em resultados semelhantes, identificando percentuais significativos de mortalidade relacionada à polifarmácia de base e excessiva, esta última é o uso de 10 ou mais medicamentos, quando comparada ao grupo que fazia uso de quatro ou menos medicamentos contínuos (ROMANO-LIEBER *et al.*, 2018).

Na tabela 1, podemos ver o percentual de sobrevida desse grupo após cinco anos, no estado de São Paulo, Brasil. Esses dados apresentaram padrão de risco similar, com algumas variações percentuais, em estudos conduzidos em países como Finlândia,

associado a diversas interações medicamentosas e ao risco aumentado de eventos adversos (ROMANO-LIEBER *et al.*, 2018).

Tabela 1: Percentual de sobrevida após cinco anos em grupos **com e sem polifarmácia:** São Paulo, Brasil, 2018.

Grupo	Sobrevida %
Sem polifarmácia	85,5
Polifarmácia de base	77,2

Fonte: Autores, com dados de Romano-Lieber *et al.*(2018), 2021.

Sendo assim, pode-se trazer à luz desse tema o conceito de P4, que propõe um método voltado principalmente à atenção centrada no paciente, com perspectiva de aumentar o vínculo entre o profissional e o cliente, visando redução de uso indiscriminado de tecnologias e farmacoterapia, que por vezes podem resultar em danos. Entretanto, os desafios encontrados para esse fim estão principalmente na educação profissional e continuada, e na habilidade de comunicação entre o interlocutor e o idoso (DEPALLENS *et al.*, 2020).

Ademais, a Caderneta do Idoso é uma ferramenta viável e importante no processo de individualização do atendimento, pois nela deve ficar registrado o atendimento, a prescrição e as singularidades inerentes ao portador. Permitindo a efetivação da comunicação e diminuição da fragmentação do cuidado, inibindo a prescrição de medicamentos que interajam de forma danosa, ou mesmo, de medicamentos com efeito similar (FARIAS *et al.*, 2021).

Tendo em vista que a APS é considerada a porta de entrada para a atenção em saúde, é primordial que o idoso seja acompanhado na atenção primária com o objetivo de identificar precocemente as patologias a fim de reduzir a polifarmácia, trazer melhorias na condição de saúde e qualidade de vida do mesmo através do cuidado integrado e de qualidade feito pelo enfermeiro, como gerente do cuidado e ativo

participante na P4 e integralidade da atenção, assim também a equipe multiprofissional (FARIAS *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, é importante a atuação do enfermeiro na atenção à pessoa idosa, a fim de promover a integralidade do cuidado, o conhecimento acerca dos medicamentos prescritos e orientações sobre a medicação e automedicação, reduzindo situações de interação medicamentosa e interferência na eficácia ou reação adversa. Para isto, deve-se considerar o protagonismo, a individualidade e a subjetividade do cliente, além da oferta de métodos não-farmacológicos de controles das enfermidades e busca de auxílio de profissional competente ao surgimento de outros sintomas diversos.

De fato, a P4 é uma ferramenta essencial que atende satisfatoriamente a necessidade da prevenção de iatrogenias farmacológicas. O estudo se mostra relevante para o enfermeiro à medida que traz à questão características acerca dos riscos relacionados à sobremedicalização, muitas vezes não visualizados durante a prescrição do medicamento, e sugere a P4 como uma medida capaz de lidar e prevenir essas complicações. No entanto, existe uma limitada produção científica sobre a atuação protagonizada por enfermeiros nesse nível de prevenção.

Afinal, o enfermeiro é um ativo importante na prevenção de danos e promoção de saúde, pois sua formação é voltada essencialmente ao cuidado e na APS sua atividade preconiza a comunicação eficaz com a clientela, à vista disso, estabelecer um conhecimento científico próprio de sua prática profissional nesse nível de prevenção é relevante para prestação de um serviço efetivo e capaz de lidar com o cuidado a complicações farmacológicas na terceira idade e deve ser explorado em estudos futuro.

REFERÊNCIAS

DEPALLENIS, M. A. *et al.* Prevenção quaternária, reforma curricular e educação médica. *Interface - Comunicação Saúde Educação*, 2020. 24. 10.1590/interface.190584. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/345769188_Prevencao_quaternaria_reforma_curricular_e_educacao_medica. Acesso em: 05 jun. 2021.

SOUSA, L.; MARQUES-VIEIRA, C.; SEVERINO, S.; ANTUNES, V.. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação Enfermagem*. 2, pp. 17-26. Coimbra: 2017. ISSN 2182-9764. Disponível em:

<http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>. Acesso em: 01 jul. 2021.

FARIAS, A. D. *et al.* Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, n. 5, pp. 1781-1792, Epub 28 maio de 2021. ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04532021>. Acesso em: 03 jun. 2021.

GARCIA, A. L. F. *et al.* Self-medication and adherence to drug treatment: assessment of participants of the Universidade do Envelhecer (the University of Aging) program. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2018, v. 21, n. 06, pp. 691-700, ISSN 1981-2256. Available in: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180106>. Acesso em: 02 set. 2021.

MARINHO, Josefa Muriele da Silva et al . Standard drug consumption: a study with elderly people in Primary Health Care. *Rev. Bras. Enferm.*, , v. 74, n. 3, e20200729, 2021 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021000300157&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 ago. 2021.

OLIVEIRA, S. B. V. *et al.* Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência. *Einstein* (São Paulo), São Paulo, v. 16, n. 4, eAO4372, nov. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO4372. Acesso em: 15 jul. 2021.

PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 11 [Acessado 14 setembro 2021], pp. 3447-3458, ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.24462015>. Acesso em: 28 ago. 2021.

ROMANO-LIEBER, N. S. *et al.* Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2018, v. 21, n. Suppl 02, e180006, ISSN 1980-5497.. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180006.supl.2>. Acesso em: 01 set. 2021.