

AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ADEQUABILIDADE E EFICÁCIA FARMACOLÓGICA EM IDOSOS

Maria Kelly Rodrigues Anselmo ¹
Daniel Bezerra da Silva ²
Luana Beatriz Farias Taveira ³

INTRODUÇÃO

O Brasil tem experimentado uma época de significativas mudanças demográficas, como o aumento da expectativa de vida da população e conseqüentemente o envelhecimento populacional. Com o aumento da idade cronológica ocorre incidência de doenças crônico-degenerativas, o que predispõe os idosos a um maior consumo de medicamentos, apresentando assim, peculiaridades se comparado ao restante da população (TIGUMAN, 2021).

Com o elevado número de prescrições, há uma maior chance de impulsionar a polifarmácia. A polifarmácia é comumente definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos. Embora a prescrição da combinação de medicamentos para pessoas com múltiplos problemas de saúde objetive a melhoria de sua saúde, a polifarmácia pode ocasionar interações medicamentosas e reações adversas, e afetá-la gravemente (TIGUMAN, 2021).

Nessa faixa etária, problemas hepáticos e renais tendem a dificultar a adesão farmacológica, fazendo com que seja comum a frequência de problemas relacionados a interações e efeitos adversos. Além disso, essa não adesão terapêutica tem sido relacionada com diversos outros fatores, como a quantidade diária de medicamentos a administrar; a dificuldade de deglutição; a negação ou medo da doença; a influência social/cultural na qual o paciente está inserido, isso demanda empenho do doente e acompanhamento dos profissionais da saúde, para que a adesão seja feita de modo seguro e que apresenta eficácia clínica (SOUSA, 2011).

¹ Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, mariakellyanselmo.kr@gmail.com ;

² Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, luciana19780000@gmail.com ;

Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, zambeze9mail.com@gmail.com.

A identificação dos doentes não aderentes à terapêutica não é uma tarefa simples, mas é extremamente importante, para que o fator responsável pela não adesão seja identificado e sejam empreendidos os esforços que levem à sua minimização ou eliminação (SOUSA, 2011).

Este trabalho teve como principal objetivo avaliar a incidência de medicamentos prescritos e a adesão farmacológica, avaliando a frequência de potenciais interações medicamentosas entre idosos em polifarmácia, visando impulsionar as melhorias na adequabilidade clínica dos pacientes geriátricos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca dos impasses encontrados no correto uso farmacológico na terapia em idosos.

Para realização e elaboração do estudo foram feitas buscas de artigos científicos, em bancos de dados eletrônicos como: Lilacs, Medline, Pubmed, Scielo e dos comitês nacionais e internacionais de saúde. Utilizando como descritores: “farmacologia”, “idosos”, "interações" e "eficácia farmacológica”, “polofarmácia”, assim como suas combinações.

Portanto, foram elegíveis estudos que mostram dados sobre a ocorrência de problemas na terapia farmacológica da maioria (> 60 anos), que usam vários medicamentos (polifarmácia), publicados em português e espanhol, no período entre 2011 e 2022, priorizando os mais recentes. Foram excluídos desta revisão artigos sobre interações que não fossem medicamentosas, estudos envolvendo crianças e adolescentes (0 a 18 anos), adultos (>19 anos) e meia idade (> 45 anos), artigos publicados antes de 2011 e depois de 2022. Com isso, 23 artigos foram selecionados e 122 foram eliminados por não se adequarem aos critérios de inclusão. Os resultados e análises dos estudos são apresentados sob forma descritiva.

REFERENCIAL TEÓRICO

2 Para que sejam abordados os aspectos aos quais esse estudo se propõe, faz necessário, primeiramente, realizar uma pesquisa acerca dos empecilhos inerentes a adequabilidade e eficácia de fármacos em idosos.

2.1 Os entraves para solucionar a questão da polifarmácia em indivíduos da terceira idade.

De acordo com Oliveira, a polifarmácia, que usualmente se refere ao uso concomitante de vários medicamentos, é comum entre idosos com multimorbidade e está associada a desfechos negativos em saúde, como eventos adversos a medicamentos, quedas, fraturas, hospitalizações, aumento do tempo de permanência no hospital, readmissão ao hospital logo após a alta e óbito (OLIVEIRA, 2021).

Para o referido autor, embora há a necessidade do uso de medicamentos devido às doenças crônicas acumuladas ao longo da vida, a polimedicação torna-se negativo uma vez que as interações entre os medicamentos e o surgimento de reações adversas passam a ser um terceiro problema ainda mais sério dentro de uma farmacoterapia.

2.2 Lacuna entre a terapia e a adesão à mesma.

Segundo Silva, os múltiplos fatores podem influenciar a adesão à terapêutica, dentre eles: fatores intrínsecos ao próprio paciente, referentes à doença e/ou características da terapêutica e relacionados à interação entre o paciente e os profissionais de saúde. Algumas barreiras para a adesão são mais comuns em pacientes idosos e devem ser investigadas pois exigem atenção especial no manejo clínico desses pacientes (SILVA, 2016).

Para o autor citado anteriormente, nota-se os imensuráveis fatores limitantes à adesão aos tratamentos farmacológicos em idosos, em razão do déficit de recursos interpretativos frente à demanda de fármacos a serem administrados simultaneamente, isso por parte dos cuidadores, mas também do próprio idoso em questão.

2.3 Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.

Citado por Soares, a iatrogenia relacionada à terapia medicamentosa tem sido apontada pelos especialistas da área da saúde da pessoa idosa como um verdadeiro problema de saúde pública. A polifarmácia inadequada é geralmente prescrita na presença de problemas de saúde complexos e que necessitam de tratamento com um maior consumo de medicamentos. Pacientes que tomam um grande número de medicamentos são mais propensos a ter prescrições potencialmente inapropriadas, contribuindo para torná-los mais vulneráveis a situações indesejáveis relacionadas à farmacoterapia, incluindo interações medicamentosas, efeitos adversos, maiores taxas de internações hospitalares e utilização de recursos de saúde (SOARES, 2020).

Portanto, a polifarmácia inadequada provém da negligência do sistema de saúde a partir de um ou mais medicamentos adicionados numa farmacoterapia, dado que não há estudo prévio sobre as possíveis interações e a gravidade do novo fármaco com os já existentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao conceito de polifarmácia, a literatura relata que as causas que resultam para sua utilização e as possíveis consequências do seu uso, são os fatores que influenciam na adesão à farmacoterapia nos idosos e as contribuições do profissional farmacêutico. Assim, segundo Masnoon (2017), apesar da polifagia a se tratar de uma problemática cada vez mais relevante, ainda não há um consenso na literatura acerca da sua definição, podendo ser definida de forma quantitativa ou qualitativa. Quantitativamente, a maioria dos artigos encontrados define-a como a prescrição de cinco ou mais classes de fármacos por doente. Surge, ainda, o conceito de polifarmácia excessiva, severa ou hiper polifarmácia quando esse número é superior a dez.

Na Alemanha, o Departamento Federal de Saúde instituiu em 2016 uma lei para garantir segurança na farmacoterapia dos pacientes que tomam três ou mais medicamentos, determinando que estes tenham direito de obter um plano de medicação de um médico ou de um farmacêutico (CORTEJOSO et al, 2016).

Foi observado em uma pesquisa de base populacional, que 53,6% dos idosos franceses com 75 anos ou mais faziam uso errado de medicamentos. Os fármacos que apresentaram maiores riscos para esta população foram os benzodiazepínicos, pois estes possuem um grande risco de sedação, quedas, fraturas de quadril como também fármacos com características anticolinérgicas, conhecidos por elevar os efeitos colaterais cognitivos de diversos idosos e ainda os vasodilatadores cerebrais (PRIMEJDIE et al, 2014).

Dentre as inúmeras consequências negativas do uso da polifarmácia, o risco de elevação de eventos adversos a medicamentos (ADE) é uma delas. Um estudo feito nos Estados Unidos pelo National Center for Health Statistics em 2005 determinou que mais de 4,3 milhões de consultas médicas foram destinadas a ADE. Foi analisado que as taxas de ADEs em residentes de asilos são 2 vezes maiores que em idosos que tomam 9 ou mais medicamentos quando relacionados com aqueles que ingerem uma quantidade menor. Além disso, outro estudo mostrou por meio de uma avaliação de hospitalizações não planejadas em

idosos, que enfermos que faziam o uso de mais de 5 medicamentos tinham quase 4 vezes mais possibilidade de serem hospitalizados por ADE (MAHER et al, 2014).

O uso inadequado e/ou indiscriminado de medicamentos poderá levar a complicações no estado de saúde, intoxicações e até ao óbito em idosos. A automedicação e a polifarmácia encontram-se em franca expansão, haja vista a enorme quantidade de medicamentos existentes no mercado farmacêutico e o contínuo surgimento de novos fármacos, associados a uma publicidade por meio de comunicação de uma maneira esmagadora, que procura passar a imagem de um medicamento como a solução de todos os males (Sá, 2007). Contribui para o uso indiscriminado de medicamentos, a facilidade na aquisição dos mesmos, bastando dirigir-se até um balconista de farmácia, à internet, à pessoas conhecidas ou ao telefone, muitas vezes sem a necessidade de uma receita médica.

Nascimento e colaboradores (2017), ao considerar a polifarmácia como a utilização de mais de cinco medicamentos, encontrou uma prevalência dessa prática em 9,4% entre os usuários de medicamentos na população geral e em 18,1% em idosos acima de 65 anos. O aumento desse parâmetro em idosos é determinado principalmente pela prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, que requerem a associação de vários medicamentos e pela forma como é realizada a assistência à saúde do idoso, com diferentes especialistas que desconhecem o seu histórico medicamentoso (CARVALHO et al, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, observou-se que a população idosa é mais vulnerável aos eventos adversos relacionados a medicamentos. O impasse em questão tornar-se-á amenizados com o desenvolvimento de métodos que decodifique e auxilie os profissionais da saúde a resolver dificuldades relacionados aos problemas desencadeados pela interação de inúmeros medicamentos em consonância com problemas já pré-existentes, hepático e renal, por exemplo, dentro de uma farmacoterapia.

Outrossim, observa-se a necessidade de políticas públicas que instruem os indivíduos sobre o uso racional de medicamentos, isso por meio de campanhas educativas, as quais advirtam o quão esse assunto é importante a ser discutido e norteiam, de forma qualificada, cuidadores, familiares e o próprio idoso a interpretar e administrarem uma posologia medicamentosa de maneira segura e adequada. É imprescindível que a equipe multiprofissional acompanhe intensivamente e certifique possíveis complicações causadas pela polifarmacoterapia. Nesse sentido, o farmacêutico sendo o único profissional formado pela sociedade, que possui conhecimento físico-químico de um fármaco deve integrar à

equipe e assim passar informações precisas que contemplem os indivíduos susceptíveis a transtornos decorrentes de incompatibilidade medicamentosa, a fim de aumentar o espectro de adequabilidade e êxito terapêutico.

Palavras-chave: Adequabilidade farmacológica, adesão, idosos.

REFERÊNCIAS

FREITAS, Pollyana Evelyn Ferreira; REIS, Adriano Max Moreira. Prescrição inapropriada de medicamentos a idosos: análise dos critérios publicados de 2011 a 2016. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 2017.

JUNQUEIRA, Pedro Miguel de Moura. Prescrição e desprescrição de fármacos em idosos. Tese de Doutorado, 2021.

LUCCHETTI, Giancarlo et al. Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 13, p. 51-58, 2010.

SILVA, Andreia Cristina Montês da. Avaliação da complexidade e da adequação do regime terapêutico no idoso. 2016.

OLIVEIRA, Patrícia Carvalho de, et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021, 26: 1553-1564.

SANTOS, Leticia Sthefane de Souza; BEZERRA, Jeferson Chesman Marques; MARTINS, Glaucia Veríssimo Faheina. Atenção farmacêutica na adesão ao tratamento farmacológico de idosos que fazem uso da polifarmácia. *Anais do VII CIEH, Campina Grande: Realize Editora*, 2020.

SILVA, Cláudio Henrique; SPINILLO, Carla Galvão. Dificuldades e estratégias no uso de múltiplos medicamentos por idosos no contexto do design da informação. *Estudos em design*, v. 24, n. 3, 2016.

SILVA, Elaine Aparecida; MACEDO, Luciana Conci. Polifarmácia em idosos. *Saúde e Pesquisa*, v. 6, n. 3, 2013.

SOARES, Maria A. et al. Critérios de avaliação de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados: uma revisão sistemática. *Acta médica portuguesa*, v. 24, n. 5, p. 775-84, 2011.

TAVARES, Noemia Urruth Leão et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 1092-1101, 2013.