

POLIFARMÁCIA NO IDOSO: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DAS IATROGENIAS

Samara Maria de Jesus Veras (1); Maria Aparecida de Souza Silva (2); Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves (3); Cynthia Roberta Dias Torres Silva (4).

^(1,2) *Discentes do Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Campus Pesqueira – PE. E-mail: ⁽¹⁾ samaramariadejesus@gmail.com;*

⁽²⁾ *maria.aparecida.contatos@gmail.com;*

^(3,4) *Docentes do Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Campus Pesqueira – PE. E-mail ⁽³⁾ claudia@pesqueira.ifpe.edu.br;*

⁽⁴⁾ *cynthia.torres@pesqueira.ifpe.edu.br.*

Introdução

A expectativa de vida no Brasil está aumentando com o passar dos anos: em 2000 era de 68,6 anos, aumentando de maneira expressiva em 2012 para 74,6 anos (IBGE, 2012). Esse envelhecimento populacional proporciona um perfil de morbidade com prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e uma crescente utilização de medicamentos e serviços de saúde (IBGE, 2015).

Os tratamentos medicamentosos têm um papel muito positivo no tratamento e cura de diversas doenças, entretanto, quando são utilizados de maneira incorreta, podem acarretar em riscos à saúde (SILVA et al., 2012). Ademais, o uso errôneo e abusivo de medicamentos tende a elevar o número de hospitalizações por iatrogenias e, conseqüentemente, o aumento nos gastos públicos. Estes erros na administração dos medicamentos podem acontecer pela complexidade que os esquemas medicamentosos que são prescritos, diminuição da memorização e da visão do idoso, bem como pelo alto índice de analfabetismo que pode comprometer a leitura e compreensão dos mesmos (BEZERRA; BRITO; COSTA, 2016).

A assistência ao idoso precisa ser disponibilizada por profissionais capacitados, que busquem auxiliá-lo na utilização do medicamento prescrito e na escolha de estratégias, para minimizar as iatrogenias oriundas da utilização incorreta da medicação (BEZERRA; BRITO; COSTA, 2016). Esses cuidados proferidos pela equipe de saúde e pelos cuidadores precisam reconhecer a possibilidade de independência do idoso e promover um autocuidado no máximo de atividades possível. Nessa perspectiva, o profissional precisa viabilizar a aprendizagem do idoso, disponibilizando o conhecimento a que o mesmo necessita—e da maneira mais eficaz para promover uma melhor adesão à terapêutica (GOMES; OTHERO, 2016; KREUS, 2017; KREUZ; FRANCO, 2017).

Ao reconhecer a necessidade de mais estudos nacionais sobre a utilização de medicamentos por idosos na prevenção de iatrogenias (MARTINS et al., 2017), esta pesquisa possui o objetivo identificar o uso de medicamentos por idosos de uma Unidade Básica de Saúde da Família sob a perspectiva do cuidado na prevenção de iatrogenias.

Metodologia:

O presente estudo é exploratório, descritivo e transversal, com 103 idosos de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Pesqueira, Pernambuco, Brasil. Para obter a referida amostra, se utilizou as seguintes características como critérios de inclusão na pesquisa: idade igual ou acima de 60 anos; concordância do idoso ou do seu responsável em participar da pesquisa; e assinatura ou impressão digital no termo de consentimento livre e esclarecido. Vale ressaltar que na impossibilidade do idoso para responder aos pesquisadores, os dados foram obtidos através do cuidador principal, que precisou concordar em participar da pesquisa e assinar ou deixar sua digital no termo de consentimento livre e esclarecido.

A Coleta de dados da pesquisa foi ampla e abordou diversos fatores de caracterização do idoso e seus aspectos clínicos, tendo como base o instrumento *Brazil Old Age Schedule*

(BOAS). Entretanto, este estudo abordará especificamente o uso de medicamentos por idosos, por ter se destacado como uma das vertentes mais relevantes do estudo. Tais dados foram coletados através da realização de visita domiciliar aos idosos no período de fevereiro de 2015 a fevereiro de 2016. O instrumento foi preenchido pelos acadêmicos do grupo de extensão do curso de graduação em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco, Campus Pesqueira, a equipe foi submetida a treinamento para aplicação do questionário e realização da entrevista.

Os dados obtidos foram analisados de forma descritiva e em seguida foram transcritos, com o processo de dupla digitação, utilizando-se planilhas do aplicativo Microsoft Excel versão 2010. Uma vez corrigidos os erros, os dados foram exportados e analisados no programa *Statistical Package for Social Science* SPSS, versão 18.0. O nível de significância adotado foi de 0,05.

O estudo obedeceu toda a regulamentação referente a estudos envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Protocolo n.º 45553615.0.0000.5189 (BRASIL, 2013).

Resultados e Discussões:

O uso excessivo de medicamentos por idosos, a polifarmácia, merece atenção exigindo cuidados e organização com a administração e posologia (SILVA; MACEDO, 2013). No Brasil, existe um grande número de idosos que faz uso de diversos medicamentos. Esses são acometidos de disfunções em diferentes órgãos ou sistemas e, conseqüentemente, fazem uso de inúmeros medicamentos (SILVA et al., 2012). Tais dados estão em consonância com a pesquisa aqui realizada, com 81,6% (n=84) dos idosos utilizando diversos medicamentos diariamente.

As doenças crônicas não transmissíveis são referidas como as que mais proporcionam a polifarmácia no idoso, exigindo o tratamento através de múltiplos medicamentos ao mesmo tempo (SILVA; MACEDO, 2013). Tais dados corroboram com as classes de medicamentos utilizados no cotidiano dos idosos deste estudo, que em ordem decrescente consomem: Anti-hipertensivos (59,2%); Diuréticos (31,1%); Antidiabéticos (18,4%); Anti-Inflamatórios Não Esteroides (12,6); Ansiolíticos (10,7%); Hipolipemiantes (10,7%); Antidepressivos (8,7%); Analgésicos (6,8%); Antiplaquetários, Broncodilatadores e Corticóides obtiveram a mesma quantidade de idosos que referiram utiliza-los (4,9%); Antipsicóticos (1,9%); e Antiarrítmicos (1%).

Além destes, foram referidas outras classes medicamentosas que obtiveram menos de 1% de idosos consumidores, sendo estes agrupados na categoria 'outros', que contemplou um total de 23,3% das respostas. Vale ressaltar que este resultado pode conter viés, pois as principais medicações utilizadas são para tratar doenças que já estão incluídas rotineiramente no cuidado da unidade de saúde, como hipertensão e diabetes.

A polifarmácia, especificamente nas doenças crônicas não transmissíveis, preconiza por ações a nível de gestão e de serviço de saúde, através de capacitação dos profissionais para detectar erros de prescrição e de tomada da medicação através de ações educativas voltadas tanto para as dificuldades do idoso como para o cuidador (CECCHIN et al., 2014).

O profissional precisa conhecer as alterações orgânicas características do envelhecimento, que irão afetar o metabolismo das drogas, assim como a farmacologia das medicações que foram prescritas, a fim de saber possíveis efeitos adversos, interações medicamentosas e todo o contexto socioeconômico e demográfico ao qual o idoso está inserido (SILVA, R.; SCHMIDT, O. F.; SILVA, S., 2012).

Nesta perspectiva, o idoso e cuidador precisam estar cientes de sua autonomia e protagonismo no cuidado através da compreensão teórica da prescrição e o uso correto. Essa

práxis diária é uma tarefa complexa devido à dificuldade cognitiva e nível de instrução que ambos podem apresentar (KREUZ; FRANCO, 2017).

Os achados preconizam por maior vigilância e apoio ao idoso na utilização destas medicações, pois o mesmo pode não ter compreendido a posologia prescrita ou tomar as medicações conforme as suas próprias concepções, havendo uma maior susceptibilidade ao erro àqueles que fazem o uso de polifarmácia (ARRUDA; LIMA; RENOVATO, 2013).

A enfermagem tem um papel fundamental na atenção aos cuidadores e idosos, dentre elas incluem-se avaliar situações de vulnerabilidade e desenvolver ações junto a eles, contribuindo para diminuição da sobrecarga do cuidador, além de prevenir futuras complicações. Baseadas nas necessidades do grupo estudado, esta pesquisa permite ainda ampliar o conhecimento científico sobre a temática, auxiliando os serviços de saúde no direcionamento de propostas de intervenções (FUHRMANN et al., 2015).

O cuidado Humanizado baseado na integralidade e equidade da pessoa humana implica em ouvir as necessidades e construir, de maneira conjunta, estratégias que sejam adequadas a cada paciente e cuidador. Para tanto, torna-se fundamental o estreitamento do vínculo e da disponibilidade para perguntar e ouvir esses usuários, transformando as dificuldades encontradas em possibilidades de qualificar o cuidado (KREUZ; FRANCO, 2017).

Estratégias são recomendadas para que a assistência farmacológica seja efetiva ao idoso, havendo a necessidade de adequações como: recomendar que o paciente leve todos os medicamentos para que o médico os revise; Reanalisar as contraindicações e interações medicamentosas; Informar e investigar a presença de efeitos adversos; Instruir sobre a importância do tratamento; Questionar sobre o uso do medicamento (frequência, quantidade, horários e motivos); Ensinar a utilização de “lembretes, calendários, recipientes de cores fácil manejo e abertura, com etiquetas e letras grandes e claras”; Confirmar a compreensão do paciente; Solicitar auxílio ao familiar ou cuidador; e estimular horários fixos e de fácil memorização (hora do café, antes do almoço, antes de escovar os dentes ou ao jantar) (SILVA, R.; SCHMIDT, O. F.; SILVA, S., 2012, p. 173).

Conclusões:

O delineamento de pesquisa escolhido proporcionou limitações, por se tratar de um estudo transversal que não permite associar causas aos fatores escolhidos como objetos de estudo. Este estudo não esgota possibilidades, havendo a necessidade do desenvolvimento de novos estudos sobre a temática que utilizem outros delineamentos e que possuam mais formas de comprovação das informações referidas.

Obteve-se a partir da presente pesquisa, a confirmação da hipótese que infere o uso da polifarmácia (81,6%) com a utilização de medicamentos para diminuir a pressão sanguínea e hipoglicemiantes por parte dos idosos aqui estudados, inferindo a importância educacional dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, no auxílio ao idoso para minimizar as possíveis iatrogenias que a polifarmácia pode causar.

Referências:

ARRUDA, G. O.; LIMA, S. C. S.; RENOVATO, R. D. Uso de medicamentos por homens idosos com polifarmácia: representações e práticas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 6, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3004.2372>> Acesso em: 27 de outubro de 2018.

BEZERRA, T. A.; BRITO, M. A. A.; COSTA, K. N. F. M. **Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família.**

Cogitare, v.21, n.1, p.1-11, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i1.43011>>
Acesso em: 25 de outubro de 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

CECCHIN, L. et al. **Polimedicação e doenças crônicas apresentadas por idosos de uma instituição de longa permanência.** Revista FisiSenectus, v. 2, n. 1, p. 25-32, 2014.

Disponível

em:<https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/2480/1688>

Acesso em: 25 de outubro de 2018.

FUHRMANN, A. C. et al. **Associação entre a capacidade funcional de idosos dependentes e a sobrecarga do cuidador familiar.** Revista Gaúcha de Enfermagem. v.36, n.1, 2015.

Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/117452> Acesso em: 20 de outubro de 2018.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. São Paulo, SP: Estudos Avançados. 30(88), 155-166, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n88/0103-4014-ea-30-88-0155.pdf> Acesso em: 07 de agosto de 2017.

IBGE. Censo demográfico-mortalidade. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2015. Rio de Janeiro, 2015.

KREUZ, G. **Autonomia decisória do idoso com câncer. Percepções do idoso, da família e da equipe de saúde.** São Paulo, SP: Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Acesso em: 20 de outubro de 2018.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. P. **Reflexões acerca do envelhecimento, problemáticas, e cuidados com as pessoas idosas.** Revista Kairós – Gerontologia, v.20, n.2, p. 117-33, 2017.

Disponível em:<doi: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i2p117-133> > Acesso em: 07 de agosto de 2017.

MARTINS, N. F. F. et al. **Letramento funcional em saúde e adesão à medicação em idosos: revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, v.70, n.44, p.904-11, 2017.

Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0625> Acesso em: 20 de outubro de 2018.

SILVA, E. A.; MACEDO, L. C. **Polifarmácia em idosos.** Revista Saúde e Pesquisa, v.6, n.3, p.477-486, 2013. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2013v6n3p%25p>> Acesso em: 27 de outubro de 2018.

SILVA, A. L. et al. **Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal.** Cad Saúde Pública. v.28, n.6, p.1033-1045, 2012.

Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600003> Acesso em: 27 de outubro de 2018.

SILVA, R.; SCHMIDT, O. F.; SILVA, S. **Polifarmácia em geriatria**. Revista AMRIGS, v.56, n.2, p.164-74, 2012. Disponível em:<http://www.amrigs.org.br/revista/56-02/revis.pdf>
Acesso em: 24 de outubro de 2018.