

O RISCO DO USO DE MEDICAMENTOS NA TERCEIRA IDADE¹

Andressa Rodrigues Pagno², Karla Renata De Oliveira³, Carolina Baldissera Gross⁴, Susana Freitas⁵.

¹ 1. Trabalho da Disciplina de Atenção Farmacêutica em Pacientes Idosos do Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão e Atenção Farmacêutica. – Pós-graduação UNIJUI.

² Farmacêutica, Aluna do Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão e Atenção Farmacêutica - UNIJUI.

³ Farmacêutica, Mestre em Ciências Biológicas/Bioquímica. Docente da Disciplina de Atenção Farmacêutica em Pacientes Idoso do Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão e Atenção Farmacêutica – UNIJUI.

⁴ Psicóloga, Aluna do Programa de Mestrado em Atenção Integral a Saúde – UNICRUZ/UNIJUI.

⁵ Educadora Física, Aluna do Programa de Pós – Graduação Lato Sensu em Geriatria e Gerontologia – UNIJUI.

INTRODUÇÃO: A parcela de idosos na população vem crescendo muito nas últimas décadas. Enquanto em 1970, o Brasil apresentava uma parcela de 3,1% de idosos com 65 anos ou mais, em 2050 estima-se que representará 19% da totalidade de brasileiros (CARVALHO e RODRÍGUEZ-WONG, 2008).

Segundo Santos (2010), o envelhecimento é: “Um processo sequencial, cumulativo, individual, irreversível, universal, não patológico de deterioração de um organismo maduro.” O qual pode variar de indivíduo para indivíduo, sendo um processo progressivo do desenvolvimento natural do curso da vida.

Com isso, ocorrem mudanças de ordem biológica, social e psicológica no indivíduo, as quais fazem parte do processo natural do envelhecimento, porém tornam o ser humano mais vulnerável às agressões do meio interno e externo, trazendo maiores probabilidades do surgimento de um grande número de patologias (GUEDES e SILVEIRA, 2004).

Esse aumento no número de doenças leva a uma grande procura por atendimento médico, fazendo com que uma ampla parcela da população acima dos sessenta anos faça uso de vários medicamentos e terapias necessárias para o tratamento das doenças crônicas decorrentes da idade (ROZENFELD, 2003). Tornando-os, possivelmente, os indivíduos com maior consumo de medicação da população, seja por prescrição médica ou utilização de automedicação.

Tendo em vista o uso de polifarmácia pelos idosos e a associação destes medicamentos ao metabolismo envelhecido do idoso, pode haver a ocorrência de iatrogenia medicamentosa nos mesmos, ou seja, possíveis efeitos negativos e não intencionais de origem medicamentosa (SECOLI, 2010). Dessa forma, o objetivo do trabalho é discutir os efeitos negativos na saúde dos idosos com o uso de múltiplos medicamentos e os riscos que esses efeitos trazem para a qualidade de vida dessa população.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a ocorrência de efeitos negativos decorrentes do uso de polifarmácia em idosos e os riscos que esses efeitos trazem para a qualidade de vida dessa população. Para a realização da pesquisa utilizou-se a base de dados online Biblioteca Virtual em Saúde e Periódicos do CAPES. Para a pesquisa foi utilizado termo em língua portuguesa

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XX Jornada de Pesquisa

“polifarmácia” e “idosos”, sendo filtrados os artigos completos disponíveis que se enquadravam no objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A velhice é uma continuação da vida adulta que pode ser vista de diversas maneiras. Os declínios orgânicos começam a aparecer de forma progressiva, levando a população idosa ao aparecimento de mais de um problema de saúde, pois o próprio envelhecimento é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças. Sendo assim, algumas patologias já são esperadas pelo envelhecimento biológico (GUEDES e SILVEIRA, 2004).

Dados do IBGE retratam a qualidade de saúde da população idosa, onde mostram que idosos apresentam maiores problemas de saúde quando comparados a outras faixa etárias. Em 1999, 73,2% dos 86,5 milhões de pessoas que relataram ter consultado um médico no último ano, tinham mais de 65 anos (IBGE, 2002).

Há uma tendência a um grande número de intervenções médicas e consequentemente o uso de uma vasta gama de medicamentos pela terceira idade. Estima-se que 23% da população brasileira consomem 60% dos medicamentos disponíveis no mercado (SECOLI, 2010). Sendo os idosos os grandes consumidores desses produtos. Cerca de 80% fazem uso de pelo menos um tipo de medicamento diariamente (BERNARDES, 2005).

No estudo de Flores e Benvegnú (2008), realizado em um município do interior do Rio Grande do Sul observou-se prevalência de 82% de uso de medicamentos por parte dos idosos, sendo que 92,2% tomavam até seis medicamentos. Silva et al. (2012), descreveram em seu trabalho que os idosos utilizaram um total de 3.778 medicamentos, a polifarmácia ocorreu em 35,4% dos casos analisados na faixa etária de 70 anos. Confirmando o alto consumo de múltiplos medicamentos na terceira idade.

Com um grande arsenal de fármacos em uso e com o declínio das funções farmacocinéticas e farmacodinâmicas do organismo, os idosos ficam mais propensos a sofrerem algum tipo de efeito negativo decorrente da terapêutica medicamentosa (SECOLI, 2010). Muitos medicamentos tendem a permanecer mais tempo no organismo idoso pela diminuição do fígado no processo de metabolização e pelo rim tornar-se menos capaz de excretar as drogas, levando os fármacos a produzirem efeitos mais intensos e prolongados (SILVA; SCHMIDT e SILVA, 2012).

A iatrogenia medicamentosa decorrente do uso de um grande número de medicamentos pode estar relacionada a condição clínica do idoso e com as características dos fármacos. A polifarmácia está associada diretamente a esses efeitos não desejados através de possíveis interações medicamentosas, de erros de medicação, redução da adesão ao medicamento, reações adversas ao medicamento e toxicidade cumulativa por fármacos, podendo dessa forma elevar a morbimortalidade dos idosos (SECOLI, 2010).

Existe a possibilidade de 50% de interação medicamentosa quando o idoso faz uso de cinco medicamentos, essa aumenta para quase 100% quando se eleva essa terapêutica para sete fármacos (BERNARDES, 2005). As interações medicamentosas podem causar alterações nas concentrações plasmáticas, modificando o perfil farmacocinético dos medicamentos, através de alterações de absorção, distribuição, metabolização e excreção (SECOLI, 2001).

A polifarmácia é a variável mais diretamente associada as reações adversas aos medicamentos, podendo levar o idoso a quadros de incontinência urinária, confusão mental e quedas. Essas reações

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XX Jornada de Pesquisa

adversas ao medicamento podem aumentar até quatro vezes em pacientes que fazem o uso de múltiplos medicamentos (SECOLI, 2001). Um estudo realizado com idosos internados em um hospital de São Paulo, observou-se que 61,8% apresentaram reações adversas ao medicamento e em 11,3% a reação foi a causa da internação (ROZENFELD, 2003).

Muitas vezes, em decorrência de reações adversas e negativas relacionadas ao uso de medicamentos, é necessário a inclusão de novos fármacos na terapêutica para minimizar esses efeitos, aumentando o número de drogas prescritas ao paciente e elevando o risco da cascata iatrogênica (BERNARDES, 2005).

O estudo de Ebbesen et al. (2001), descreve que 18,2% das mortes encontradas em seu estudo estavam diretamente relacionadas ao uso de mais de um medicamento por idoso. Medicamentos cardiovasculares, antidepressivos, analgésicos, relaxantes musculares, antidiabéticos orais e antiarrítmicos são os medicamentos mais comumente incluídos na fatalidade por intoxicação medicamentosa na terceira idade (SILVA; SCHMIDT e SILVA, 2012).

É imprescindível a atuação efetiva da equipe de saúde na atenção à saúde do idoso, uma vez que dados da literatura mostram que 40% das receitas médicas não são revisadas durante longos períodos, 30% das formulações são equivocadas e 10% desnecessárias (LOPERA, 2004). Além disso, é necessário uma melhor educação em saúde para esses pacientes, tendo em vista que a automedicação ainda é muito presente no dia a dia dessa população, assim como mostra um estudo no sul do país, onde 80,5% dos entrevistados relataram automedicar-se (FLORES e BENVEGNÚ, 2008).

CONCLUSÕES: A farmacoterapia na terceira idade precisa ser ajustada a partir das exigências morfológicas e funcionais da idade, considerando sempre as eventualidades psicológicas, sociais e econômicas de cada indivíduo. É necessário considerar a utilização da medicação mais efetiva, porém com menos efeitos colaterais, tentando reduzir o número de fármacos em uso, sem interferir no tratamento e melhorando a qualidade de vida do paciente idoso. Além disso, é fundamental o acompanhamento do uso dos medicamentos prescritos por uma equipe de saúde habilitada, no sentido de garantir a utilização correta dos medicamentos e que se identifique a manifestação de efeitos colaterais e interações medicamentosas, bem como evitar a automedicação.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; Polifarmácia; Efeitos negativos.

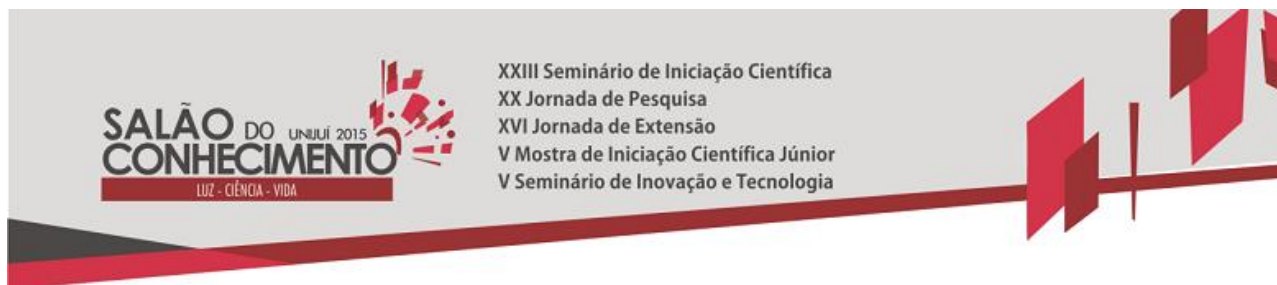
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BERNARDES, A.C.A.; CHORILLI, M; OSHIMA, F.Y. Intoxicação medicamentosa no idoso. Saúde Rev. 2005;7(5):53-61.

CARVALHO, J. A.M; RODRÍGUEZ-WONG, L. L. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. Cad. Saúde Pública vol.24 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2008

EBBESEN, J.; BUAJORDET, I.; ERIKSEN, J.; BRORS, O.; HILBERG, T.; SVAAR, H.; SANDVIK, L. Drug related deaths in a department of internal medicine. Arch Intern Med. 2001; 161(19): 2317-23.

FLORES, V.B; BENVEGNÚ, L.A. Perfil de Utilização de Medicamentos em Idosos da Zona Urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. Caderno de Saúde Pública, v.24, nº6. Rio de Janeiro. Junho, 2008.



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XX Jornada de Pesquisa

GUEDES, J.M.; SILVEIRA, R.C.R. Análise da capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo – RS. RBCEH- Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. Passo Fundo, 10-21 – jul./dez. 2004.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatística por tema [internet]. Perfil dos Idosos Responsáveis Pelos Domicílios no Brasil: 2000. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 20 de outubro de 2014.

LOPERA, V. A. Polifarmácia em anciano. Revista de la asociación colombiana de Gerontología e Geriatria. 2004;18(3).

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre idosos: uma revisão. Cad. Saúde Pública, 19 (3): 717-724, 2003.

SANTOS, S.S.C. Concepções teórico- filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN. Brasília, 63(6): 1035-9. Nov-Dez, 2010.

SECOLI, S.R. Interações medicamentosas: Fundamentos para a prática clínica da enfermagem. RevEscEnf USP, v.35, n. 1, p. 28-34. São Paulo. mar. 2001.

SECOLI, S.R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev. bras. enferm. vol.63 no.1, Brasília. Jan./Feb. 2010.

SILVA, R.; SCHMIDT, O.F.; SILVA, S. Polifarmácia em geriatria. Revista da AMRIGS. V. 56 (2): 164-174. Porto Alegre. abr.-jun. 2012.

SILVA, A.L; RIBEIRO, A.Q; KLEIN, C.H; ACURCIO, F.A. Utilização de Medicamentos por Idosos Brasileiros, de acordo com a Faixa Etária: Um Inquérito Postal. Cad. Saúde Pública, v. 28, nº 6. Rio de Janeiro. Junho, 2012.