

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XVI Jornada de Extensão

POTENCIAIS INTERAÇÕES DO USO DE MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE O SISTEMA NERVOSO COM ALIMENTOS/NUTRIENTES EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA.¹

Michele Sandri², Daiana Meggiolaro Gewehr³, Adriane Huth⁴, Angélica Cristiane Moreira⁵.

¹ Trabalho realizado no Projeto de Extensão “Atenção Biopsicossocial ao idoso” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (RS).

² Acadêmica do curso de Nutrição da Unijuí. e-mail: michele.sandri@unijui.edu.br

³ Acadêmica do curso de Farmácia da Unijuí. e-mail: daiagewehr@hotmail.com

⁴ Nutricionista. Docente do curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida(DCVida) da Unijuí. e-mail: adriane.huth@unijui.edu.br

⁵ Farmacêutica. Docente e Coordenadora do curso de Farmácia do Departamento de Ciências da Vida(DCVida) da Unijuí. e-mail: angelica.moreira@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A população de idosos brasileiros vem crescendo muito nas últimas décadas em consequência do aumento da expectativa de vida da população, devido, sobretudo, às ações de saúde pública, como vacinação e saneamento básico e também aos avanços médico-tecnológicos que ocorreram entre as décadas de 1940 e 1970. Esse aumento colocará o Brasil na condição de portador da sexta maior população de idosos do mundo fenômeno esse nunca antes observado (SILVA; SCHMIDT; SILVA, 2012; BRASIL, 2006).

A pessoa idosa é particularmente mais propensa a desenvolver doenças crônicas devido a fatores relacionados às modificações fisiológicas e sociais, uso de diversas medicações, dificuldades com a alimentação, depressão e alterações da mobilidade com dependência funcional (GARCIA; ROMANI; DE LIRA, 2007). As doenças crônicas degenerativas são os fatores que mais dificultam as atividades de vida diária nos idosos, além da boa interação com a sociedade. Sua incidência é alarmante em idosos acima de 65 anos de idade, sendo a forma mais comum denominada demência senil do tipo Alzheimer (CALDEIRA; RIBEIRO, 2004).

O alimento, independentemente da cultura do indivíduo e da época vivida, é um fator essencial e indispensável à manutenção e à ordem da saúde, pois fornece nutrientes necessários ao seu equilíbrio. O uso de medicamentos é importante e necessário para o controle e possível erradicação da patologia que acomete o indivíduo. Entretanto é necessário um equilíbrio entre ambos, para que se tenha uma absorção e o efeito desejado de cada um deles, não comprometendo assim seu estado nutricional (MOURA; REYES, 2002; REIS, 2004).

A interação fármaco X nutriente pode ser considerada um evento que ocorre quando se produz um desequilíbrio de nutrientes por ação de um medicamento, ou quando um efeito farmacológico é alterado pela ingestão de nutrientes ou pelo estado nutricional do paciente ou quando alguma reação adversa é produzida pela ingestão concomitante da droga com determinado nutriente ou algum componente do alimento (REIS, 2004). Portanto, não só os fármacos podem interferir sobre a

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XVI Jornada de Extensão

absorção e o aproveitamento dos nutrientes, como alguns alimentos e nutrientes também podem interferir sobre a ação destes (LOPES; CARVALHO; FREITAS, 2010).

Diante do exposto, verificou-se a necessidade de um maior conhecimento em relação a este processo que conduz a um controle mais efetivo da administração de medicamentos e da ingestão de alimentos, favorecendo, assim, a adoção de terapias mais eficazes. O objetivo desse estudo foi verificar as potenciais interações entre nutrientes e medicamentos utilizados por idosos moradores de uma instituição de longa permanência(ILP) que atuam no sistema nervoso (SN).

METODOLOGIA.

Trata-se de um estudo exploratório descritivo em abordagem quantitativa/qualitativa realizado com os moradores de uma Instituição de Longa Permanência. Esse estudo pertencente ao projeto de extensão “Atenção Biopsicossocial ao idoso” da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul (RS).

A pesquisa foi realizada no mês de março de 2015. Foi critério de inclusão residir na ILP e possuir acima de 60 anos de idade. Para coleta de dados buscou-se informações referentes a idade dos moradores, sexo e medicamentos utilizados, através da consulta aos prontuários e das prescrições médicas dos idosos.

Os medicamentos identificados em uso pelos moradores foram classificados de acordo com a Classificação Anatômica Terapêutica Química (Anatomical Therapeutic Chemical Code (ATC) (WHO, 2015). A escolha dos medicamentos que atuam sobre o sistema nervoso para a realização das potenciais interações entre medicamentos X alimentos/nutrientes, se deu, pelo fato desses medicamentos serem os mais utilizados pelos idosos institucionalizados.

Em relação aos aspectos éticos, foram respeitados os preceitos contidos na Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO.

A amostra foi constituída por 29 idosos com média de idade de 77,21 \pm 9,91 anos, a idade mínima foi de 60 e a máxima de 96 anos. O sexo predominante foi o feminino (19 – 65,5%). No total são utilizados 230 medicamentos distintos, sendo a classe terapêutica de maior prevalência a do sistema nervoso (88 – 36,08%).

Todos os idosos que fazem uso de medicamentos utilizam no mínimo um e no máximo seis medicamentos que atuam no SN, sendo o uso de dois medicamentos o mais frequente (n=9 - 32,14%) seguido de três (n=7 – 25%), seis (n=4 - 14,28%) cinco (n=3 - 17,85%), um (n=3 - 17,85%) quatro (n=2 - 7,14%) medicamentos.

Sabe-se que o uso prolongado de medicamentos pode ser um dos fatores que favorecem a perda de nutrientes, como é o caso dos tratamentos de doenças crônicas, usualmente existentes na população idosa.(PEIXOTO et al., 2012). O número de medicamentos que atuam no sistema nervoso utilizados nessa ILP teve uma média de 3,14 \pm 1,61 medicamentos por pessoa, destes 46% tem o risco de fazer algum tipo de interação medicamento-nutriente.

Segundo estudo realizado por (PEIXOTO et al., 2012) os medicamentos que atuam sobre o SN tem grande utilização principalmente os fármacos antipsicóticos, seguido de antidepressivos e

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XVI Jornada de Extensão

calmantes. A prevalência da utilização de medicamentos que atuam no SN pode ser devido ao fato da institucionalização, segundo JESUS et al., (2010) nas ILP a falta de atividades que ocupem o tempo e estimulem as capacidades dos idosos fazem com que sintam-se mais debilitados e, realmente, tornem-se mais doentes. Pode-se considerar que a inatividade é um agravante para a redução das capacidades cognitivas e funcionais.

Os medicamentos eram administrados em horários padronizados pela instituição. Vale ressaltar que alguns horários coincidem com o momento das refeições, o que pode contribuir para ocorrência de potenciais interações entre fármaco X nutrientes.

Entre os medicamentos que atuam no sistema nervoso sete podem interagir se administrados com determinados alimentos. Em relação aos nutrientes envolvidos estão a cafeína, proteínas, sódio e também há medicamentos que tem sua absorção diminuída ou aumentada quando ingeridos juntamente com as refeições. A relação completa da interação dos medicamentos com os nutrientes está evidenciada na Tabela 1.

Interação com Medicamentos:	Nutrientes	Gravidade:	Efeito da interação	N (%) [*]
LEVODOPA ^{1,2}	Proteínas	Moderada	O uso concomitante de Levodopa e altas concentrações de proteínas pode resultar na diminuição das concentrações do fármaco, isso pode ser devido ao fato da levodopa competir pelo mesmo mecanismo de absorção dos aminoácidos da dieta. Além disso alimentos ricos em metionina quando ingerido com o fármaco provocam alterações no andar, tremores, rigidez, e diminui seu efeito terapêutico.	3 (3,40)
CARBONATO DE LÍLIO ^{1,2}	Alimentos	Moderada	O uso concomitante de Carbonato de Lítio e nutrientes pode resultar no aumento da exposição ao Lítio.	1 (1,13)
	Sódio	NR ^{**}	O excesso de sódio facilita a eliminação renal do lítio diminuindo seu efeito terapêutico, em contrapartida dietas hipossódicas podem gerar intoxicação pela droga.	
PARACETAMOL ^{1,2}	Alimento	Menor	O uso concomitante de Paracetamol com alimentos, principalmente fibras pode diminuir a absorção e o pico máximo da concentração do paracetamol.	19 (21,59)
CARBAMAZEPINA ²		NR ^{**}	A ingestão concomitante com alimentos além de diminuir o desconforto gastrointestinal, melhora a absorção e biodisponibilidade da droga.	7 (7,95)
ALPRAZOLAM ^{1,2}	Cafeína	Menor	O uso concomitante de cafeína com Alprazolam e Clonazepam pode reduzir o efeito ansiolítico e sedativo de ambos os fármacos.	1 (1,13)
CLONAZEPAM ¹				6 (6,81)
CLORPROMAZINA ²		NR ^{**}	Diminui a biodisponibilidade do fármaco, reduzindo sua ação terapêutica.	9 (10,2)
TOTAL DE INTERAÇÕES				46 (52%)
TOTAL DE MEDICAMENTOS				88 (100%)

^{*} %: referente ao número de medicamentos que atuam no sistema nervoso utilizados

NR^{**}: Não relatado pelo autor

¹ MICROMEDEX® (2015)

² REIS (2004)

Tabela 1: Potenciais interações entre Fármacos que atuam no Sistema Nervoso X Nutrientes em idosos moradores de uma instituição de longa permanência. N=número de idosos que utilizam o medicamento.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XVI Jornada de Extensão

O paracetamol é comumente utilizado pelos idosos e quando ingerido juntamente com a alimentação além de diminuir sua absorção, pode interferir na absorção das vitaminas B1, B6, K e do ácido fólico (REIS, 2004). Em contrapartida, há fármacos que podem ser ingeridos com alimentos para evitar o desconforto gastrointestinal como o caso do Clonazepam, Alprazolam, Carbonato de Lítio, Levodopa e Carbamazepina (REIS, 2004), porém nesses casos pode aumentar os riscos de ocorrência de interação entre o alimento e o medicamento, como no caso do Carbonato de lítio que a sua concentração pode ser aumentada (MICROMEDEX, 2015).

A Levodopa influencia na absorção de nutrientes, assim como alguns nutrientes influenciam na absorção da levodopa. Esse fármaco aumenta a excreção urinária de sódio e potássio; aumenta a necessidade de vitamina C; diminui a absorção de triptofano e outros aminoácidos. A Vitamina B6 (piridoxina) interfere tanto nos efeitos desejados como indesejados, ou seja, há uma diminuição da eficácia terapêutica do fármaco, pois ela aumenta o seu metabolismo, diminuindo a concentração no encéfalo. Por outro lado, ela pode eliminar os efeitos secundários do Levodopa, como por exemplo a distonia de torsão (REIS, 2004).

A cafeína também pode influenciar no efeito terapêutico de alguns fármacos, ela está presente no café, na maioria dos chás, refrigerantes a base de cola e alguns chocolates (SALGADO, 2013). Apontamos que, nesse estudo ele pode influenciar o efeito terapêutico de três medicamentos, como descrito na Tabela 1.

A prescrição medicamentosa para os idosos é maior quando comparada com outras faixas etárias, em virtude da multimorbidade, o que eleva o risco de indução da deficiência nutricional quando a prescrição ultrapassa três medicamentos. A farmacoterapia é comum em idosos e o conhecimento do potencial das interações entre medicamentos e nutrientes pode permitir intervenções que previnam efeitos colaterais indesejáveis, limitando a terapia medicamentosa indicada, ou elaborando estratégias para melhoria da escolha dos alimentos/nutrientes (PEIXOTO et al., 2012).

CONCLUSÃO.

As Doenças do sistema nervoso estão entre as principais patologias que acometem os idosos e fazem com que eles se tornem cada vez mais dependentes, tanto fisicamente, quanto emocionalmente, aliado a isso há outras comorbidades que os afetam, como doenças cardiovasculares e distúrbios do metabolismo, fazendo com que seja necessário o uso de múltiplos fármacos.

Tendo consciência das necessidades desses indivíduos, destacamos o cuidado básico com a alimentação e terapias medicamentosas utilizadas. Desse modo a equipe de saúde juntamente com o prescritor devem analisar a terapia medicamentosa mais recomendada, e os horários administrados, avaliando riscos e benefícios e levando em considerações o risco da ocorrência de potenciais interações entre nutrientes X medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Psicofármacos; interação fármaco X nutriente; idosos institucionalizados.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XVI Jornada de Extensão

REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Caderno de Atenção Básica, v. n.19, p. 192, 2006.
- CALDEIRA, A. P. S.; RIBEIRO, R. D. C. H. M. O enfrentamento do cuidador do idoso com Alzheimer. Arquivo Ciencia e Saúde, v. 11, n. 2, p. 2–6, 2004.
- GARCIA, A. N. D. M.; ROMANI, S. D. A M.; DE LIRA, P. I. C. Indicadores antropométricos na avaliação nutricional de idosos: Um estudo comparativo. Revista de Nutricao, v. 20, n. 4, p. 371–378, 2007.
- JESUS, I. S et al. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 31, n. 2, p. 285–292, 2010.
- LOPES, E. M.; CARVALHO, R. B. N. DE; FREITAS, R. M. DE. Análise das possíveis interações entre medicamentos e alimento / nutrientes em pacientes hospitalizados. Einstein, v. 8, n. 3, p. 298–302, 2010.
- MOURA, M. R. L.; REYES, F. G. Interação fármaco-nutriente: uma revisão Drug-nutrient interaction: a review. Revista de Nutrição - Campinas, v.15, n. 2, p. 223-238, maio/agosto, 2002.
- MICROMEDEX® Healthcare Series. Thomson. Base de Dados. Disponível em: <micromedex.com>. Acesso em: 12 de jun. 2015.
- PEIXOTO, J. S. et al. Riscos da interação droga-nutriente em idosos de instituição de longa permanência. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33, n. 3, p. 156–164, 2012.
- REIS, N. T. Nutrição Clínica: Interações. 1ª ed. Rio de Janeiro-RJ: editora Rubio, 2004. 550 p.
- SILVA, R.; SCHMIDT, O.; SILVA, S. Polifarmácia em geriatria. Revista da AMRIGS, v. 56, n. 2, p. 164–174, 2012.
- SALGADO, J.M. A cafeína e seus efeitos sobre a Saúde. Curso de Engenharia dos Alimentos – UFMA. 2013.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Anatomical Therapeutic Chemical. Classification. Index with defined daily doses (DDDs). Oslo, 2010. Disponível em: <http://www.whocc.no/atc_ddd_index>. Acesso em: 12 de jun. de 2015.