

## POLIFARMÁCIA NA POPULAÇÃO IDOSA

Danuza Maria Oliveira Canno<sup>1</sup>; Karlla Ramires Ozorio Teixeira<sup>1</sup>; Liliane Patrícia Plentz<sup>2,4</sup>; Paulo Henrique da Silva Lima<sup>3,4\*</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Farmácia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; <sup>2</sup> Esp. em Farmácia Clínica e Hospitalar – UNINTER; <sup>3</sup> Mestre em Geografia – UFMS; <sup>4</sup> Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

\* autor correspondente: pauloh.lima@hotmail.com

### RESUMO

O uso de medicamentos pela população idosa é frequente e quando utilizados de forma correta proporcionam benefícios, aumentando a longevidade e melhorando a qualidade de vida. Contudo o uso inadequado pode causar danos graves à saúde, irreversíveis e até a morte. O tratamento medicamentoso muitas vezes se faz necessário e os profissionais de saúde devem buscar alternativas seguras e eficientes, bem como garantir a assistência e acompanhamento desse paciente. Esse trabalho tem como objetivo descrever sobre o risco da polifarmácia no paciente idoso, com foco na segurança do paciente. Trata-se de uma revisão integrativa sobre o tema “farmacoterapia no paciente idoso”. Como fonte de informações utilizou-se os sites de pesquisa Scielo, Medline e documentos governamentais, publicados entre os anos de 2015 a 2021, porém não descartados artigos relevantes publicados em anos anteriores. A atuação do farmacêutico pode contribuir com a farmacoterapia, evitando e acompanhando possíveis problemas relacionados a medicamentos. A equipe de saúde deve prestar um cuidado diferenciado a essa população, utilizar estratégias para monitorar o paciente e suas particularidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** polifarmácia; idoso; atenção farmacêutica; segurança do paciente.

### 1 INTRODUÇÃO

O Estatuto do Idoso descreve como pertencentes a esse grupo pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (BRASIL, 2003).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população de idosos no Brasil apresentou um crescimento de 18% em relação à população em 2012, atualmente supera 30,2 milhões de pessoas acima de 60 anos (IBGE, 2018). A tendência de envelhecimento da população ocorre no mundo graças ao aumento da expectativa de vida e a avanço na assistência à saúde.

O uso racional dos medicamentos pode prolongar o tempo de vida do paciente idoso e garantir seu bem-estar, a assistência farmacêutica apresenta-se

como estratégia para o sistema de saúde, permitindo acompanhar o paciente e garantir a farmacoterapia (PAULINO et al., 2021).

Com o processo de envelhecimento é comum a necessidade do uso de medicamentos, devido à alta frequência de doenças crônico-degenerativas nesta população (NÓBREGA; KARNIKOWSKI, 2005). O uso de 5 ou mais medicamentos por um paciente, ou seja, a exposição a diversos fármacos denomina-se polifarmácia (SALES; SALES; CASOTI, 2017).

A polifarmácia e o uso de medicamentos inadequados para idosos podem prejudicar a saúde e a capacidade funcional do paciente, tornando-se necessário considerar as particularidades metabólicas e fisiológicas do paciente (PIO; ALEXANDRE; TOLEDO, 2021).

O farmacêutico deve compor a equipe multiprofissional de geriatria e além de promover o uso racional dos medicamentos, contribui com o acompanhamento da farmacoterapia, oferece melhor cuidado, segurança e qualidade na assistência do paciente (SILVA et al., 2021).

Este trabalho busca como objetivo descrever sobre o risco da polifarmácia no paciente idoso, com foco na segurança do paciente. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa sobre o tema “farmacoterapia no paciente idoso”. Como fonte de informações utilizou-se os sites de pesquisa *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e documentos governamentais. Os descritores utilizados foram saúde do idoso, polifarmácia, atenção farmacêutica ao paciente idoso. Artigos publicados entre os anos de 2015 a 2021 foram priorizados, porém não descartados artigos relevantes publicados em anos anteriores.

## 2 POLIFARMÁCIA NO PACIENTE IDOSO

Vários fatores de risco estão associados à polifarmácia no idoso, além da idade avançada, consideram-se as múltiplas comorbidades, síndrome de fragilidade, obesidade e a baixa qualidade de vida no parâmetro saúde (PIO; ALEXANDRE; TOLEDO, 2021).

O uso de cinco ou mais medicamentos pelo paciente idoso gera riscos devido ao declínio funcional e cognitivo, aumenta os riscos de hospitalizações, de reações adversas a medicamentos e interações medicamentosas, além de dificultar a adesão ao tratamento (PIO; ALEXANDRE; TOLEDO, 2021), interferindo na qualidade de vida do paciente.

Silva et al (2021) relata em seu estudo que os benzodiazepínicos e antidepressivos estão entre os principais medicamentos inapropriados para idosos

utilizados, mesmo tratando-se de fármacos que agem no sistema nervoso central. Classe de fármacos que deve ser utilizados com cautela nesse público, pois induzem a sedação e prejudicam a função motora dos idosos, aumentando o risco de acidentes que gerem fratura (LOPES et al., 2016).

Alguns estudos realizados destacam que é alta a frequência de uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) em idoso. Moreira et al. (2020) constatou a prevalência de 54,6 % de uso MPI e associou a polifarmácia e a demência. Outros autores também observaram uma alta frequência de uso de MPI, obtendo um percentual de 58,4 % nesse índice e associaram a presença de depressão e polifarmácia (MAGALHÃES; SANTOS; REIS, 2020).

Destaca-se a necessidade de programas de atenção voltada ao idoso desenvolvido por profissionais de saúde, de forma contínua, ampliando o cuidado e acesso de forma segura a farmacoterapia (PIO; ALEXANDRE; TOLEDO, 2021).

### 2.1 Medicamentos inapropriados para idosos

Devido a mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo do idoso e geram alterações no comportamento dos medicamentos alguns fármacos são inapropriados para esse grupo de pacientes (BISSON, 2016). Contudo, medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para idosos continuam sendo utilizados como tratamento de primeira linha, mesmo existindo evidências de resultados arriscados ao paciente (BRASIL, 2015).

Uma ferramenta utilizada pelos profissionais de saúde e criada pela Sociedade Geriátrica Americana, nos Estados Unidos, são os critérios de Beers, que apresenta os MPI para adultos mais velhos, lista que é atualizada a cada 3 anos (SAMUEL, 2019). Trata-se de listas que incluem medicamentos ou grupos

farmacológicos que devem utilizados com precaução, os que devem ser evitados em todos os idosos e aqueles que devem ser evitados em idosos com determinadas condições de saúde (OLIVEIRA et al., 2016).

Evitar MPI para idosos na prática clínica é um importante conduta que ajuda a reduzir os desfechos negativos relacionados ao uso de medicamentos nesta população, contudo não se trata de uma contraindicação absoluta, pois é considerada a relação risco-benefícios para cada situação e indivíduo (OLIVEIRA et al., 2016).

### 3 CUIDADO COM A FARMACOTERAPIA NO IDOSO

Alterações fisiológicas ocorrem no organismo do idoso, interferindo no comportamento dos fármacos (BISSON, 2016). Com relação à farmacocinética é comum ocorrer interferências na absorção dos fármacos, devido à diminuição da salivagem e da secreção gástrica, a uma menor irrigação sanguínea da superfície intestinal, aumento do tempo de esvaziamento gástrico e diminuição do peristaltismo (OLIVEIRA; CORRADI, 2018).

Observa-se a diminuição na eliminação por via renal ou hepática, alterações na distribuição e acumulação devido à diminuição da massa muscular magra (PIO; ALEXANDRE; TOLEDO, 2021). A via renal é a principal via de eliminação de medicamentos, com a diminuição da função renal o paciente passa a ter reduzido a capacidade de excreção dos fármacos (BISSON, 2016). Reforça-se a necessidade de adequação da dose e o acompanhamento dos parâmetros farmacocinéticos do paciente.

Diferença na sensibilidade intrínseca dos fármacos é comum neste grupo de pacientes, fato que contribui para a redução, ausência ou aumento da resposta terapêutica. Essas alterações

podem causar intoxicação medicamentosa ao paciente, sendo de suma importância o monitoramento dos níveis plasmáticos de droga e da resposta farmacológica (BISSON, 2016).

Ressalta-se a importância de as instituições de saúde criar protocolos clínicos e ferramentas que auxiliem os profissionais na tomada de decisões, minimizando os danos à saúde dos pacientes e considerando a real necessidade e peculiaridades do idoso, padronizando tratamentos e estimulando o uso racional dos medicamentos (FERRAZ; BRITO; MORAIS, 2021).

A assistência farmacêutica permite acompanhar o idoso durante a terapia, tratando possíveis intercorrências que possam surgir, evitar reações interações medicamentosas, doses erradas ou excessivas e a automedicação (PAULINO et al., 2021). Avaliar a necessidade da farmacoterapia, buscar possíveis terapias não farmacológicas, simplificar os regimes terapêuticos e garantir a adesão ao tratamento devem ser alguns dos princípios observados pelo farmacêutico (BISSON, 2016).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É frequente o uso de medicamentos pela população idosa. As tecnologias em saúde têm proporcionado melhor bem-estar e aumento da expectativa de vida destes pacientes.

Contudo torna-se essencial monitorar a farmacoterapia no idoso, pois alterações fisiológicas ocorridas nessa fase modificam o comportamento farmacocinético e farmacodinâmico dos medicamentos, aumentando o risco de complicações que podem até causar internações ou morte do paciente.

A polifarmácia não deve ser estimulada pelos profissionais de saúde, pois aumenta o risco de hospitalizações e de problemas relacionados a medicamentos.

A assistência farmacêutica

prestada ao idoso garante à adesão à terapêutica e evita intercorrências como interações medicamentosas, administração de doses erradas, reações adversas e a automedicação.

Tendo em vista os riscos que o uso de medicamentos pode causar nesta população, ressalta-se a necessidade de estratégias que visem garantir a segurança e efetividade dos tratamentos, bem como acompanhar e monitorar os pacientes, prestar um atendimento mais criterioso.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. SENADO FEDERAL. Estatuto do idoso e normas correlatas. Brasília. 2003. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70326/672768.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, tecnologia e insumos estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos. Cuidado Farmacêutico na atenção básica. 1º ed. rev. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

BISSON, M. P. Farmácia Clínica & atenção farmacêutica. 3º ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Número de idoso cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 24 jun. 2021.

FERRAZ, S. B.; BRITO, K. Q. D.; MORAIS, G. F. C. Abordagem da segurança do paciente idoso hospitalizado no cenário nacional: uma revisão integrativa.

Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6572-6579, mar./abr.2021.

LOPES, L. M. et al. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p.3429-3438, nov. 2016.

MAGALHÃES, M. S.; SANTOS, F. S.; REIS, A. M. M. Fatores associados ao uso de medicamentos inapropriados para idosos na alta hospitalar. Einstein, São Paulo, v. 18, p.1-8, 2020.

MOREIRA, F. S. M. et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. Ciência & Saúde Coletiva, Brasília, v. 25, n. 6, p. 2073-2082, 2020.

NÓBREGA, O. T.; KARNIKOWSKI, M. G. O. A terapia medicamentosa no idoso: cuidado na medicação. Ciência & Saúde Coletiva, Brasília, v. 10, n. 2, p. 309-3013, 2005.

PAULINO, A. S. et al. Assistência Farmacêutica no uso racional de medicamentos em idosos: uma revisão. Boletim informativo unimatrissaúde em sócio-gerontologia, Brasília, v. 24, n. 18, p. 1-19, abr. 2021.

PIO, G. P.; ALEXANDRE, P. R. F.; TOLEDO, L. F.S. Polifarmácia e riscos na população idosa. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 8924-8939, mar./abr.2021.

OLIVEIRA, H. S. B.; CORRADI, M. L. G. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. Revista de Medicina, v. 97, n. 2, p. 165-176, 2018.

OLIVEIRA, M. G., et al. Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente

inapropriados para idosos. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, v. 10, n. 4, p. 168-81, nov. 2016.

SALES, A. S.; SALES, M. G. S.; CASOTTI, C. A. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. *Epidemiologia Serviço de Saúde, Brasília*, v. 26, n. 1, p. 121-132, jan./mar. 2017.

SAMUEL, M. J. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria

for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *The American Geriatrics Society, New York*, v. 00, p. 1-21, 2019.

SILVA, M. O. M.; et al. Análise da presença de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos e interação medicamentosa em farmacoterapia de alunos da Universidade aberta a maturidade. *Journal of Biology & Pharmacy, Campina Grande/PB*, v. 17, n. 2, p. 387-398, abr. 2021.