



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À POLIFARMÁCIA EM IDOSOS ACOMPANHADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Gustavo Nienkoetter Sponchiado¹, Fernando Belinati Garcia Lopes², Aliny de Lima Santos³

¹Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. ra-20006832-2@alunos.unicesumar.edu.br

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. fernandobelinati@hotmail.com

³Orientadora, Doutora, Docente no Curso de Medicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. aliny.santos@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

Segundo a linha guia de saúde do idoso do Paraná, a polifarmácia é definida como uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, por um único indivíduo podendo assim causar reações adversas, interação medicamentosa e entre outras consequências. Dentre os principais malefícios desencadeados pela polifarmácia listados nos estudos mais recentes estão aumento de quedas, número e tempo de hospitalização, fraturas, declínio na cognição, surgimento de sintomas de depressão (OLIVEIRA et al 2021) (TIGUMAN et al, 2022). Essas reações adversas a medicamentos (RAM) geram uma perda na qualidade de vida do paciente pois lhe impõem limites em suas atividades diárias. Considerando os agravos que essa polifarmácia consegue causar, é importante o conhecimento das consequências que a mesma pode causar e como pode auxiliar o paciente. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, que será realizado na cidade de Maringá - PR. O estudo será realizado junto a indivíduos acima de 60 anos acompanhados pela Atenção Básica de Saúde do município referido, no qual o paciente pode ou não ter admissão dessa polifarmácia. Para a coleta de dados será utilizado um instrumento (Anexo 2) na forma de questionário semiestruturado, contendo 3 partes : A. Perfil sociodemográfico B. Histórico clínico e medicamentoso C. Sinais e sintomas autorreferidos as quais foram baseadas em Oliveira et al; (2021), Rezende et al; (2014) Tiguman et al; (2022) e Carvalho et al; (2012) com adaptações. O projeto será enviado para aprovação da Secretaria de Saúde do município de Maringá-PR e do Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Interações medicamentosas; Quedas.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um fenômeno de grande importância, visto que, o orçamento para assistência médica vem crescendo gradativamente, devido ao aumento do número de idosos e a maior necessidade de cuidados desse grupo (CONSTANTINO et. al, 2020).

Nesse contexto, o aumento da população mundial, sobretudo dessa categoria, segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU), acredita-se que entre 2015 e 2030 o número de pessoas com mais de 60 anos passará de 901 milhões para 1.4 bilhões, representando um aumento de 56%. Ademais, esse número tem forte tendência de crescimento, onde em 2050, a previsão de aumento é ainda maior, podendo chegar próximo de 2.1 bilhões, representando mais que o dobro do apresentado em 2015 (ONU, 2015).

Em detrimento dessa mudança no contexto geracional, percebe-se também mudança no perfil epidemiológico, com aumento de condições que demandam maior fragilidade à pessoa envelhecida. Destarte, o aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que aparecem sobremaneira, em consequência do envelhecimento, culminam no uso de diversos medicamentos, caracterizando uma polifarmácia (REZENDE et al, 2021; CARVALHO et al, 2012; OLIVEIRA et al 2021).

Esta polifarmácia é definida pela linha guia da saúde do idoso (2018) em utilizar simultaneamente mais de cinco medicamentos. O uso excessivo de vários medicamentos não é necessariamente imprudente, alguns casos podem ser necessários e benéficos.



Entretanto, quanto maior o número de fármacos em uso concomitantemente, maiores são os riscos para essa faixa etária, pois elevam as chances de efeitos adversos e interações medicamentosas (PARANÁ, 2018; MASCARELO et al, 2021).

Essas interações podem ter desfechos negativos devido a apresentarem uma menor função hepática e renal, pois devido a essa redução os medicamentos ficam ativos no organismo por mais tempo aumentando a chance de ocorrer tais interações (OLIVEIRA et al 2021; PARANÁ, 2018).

Os desfechos negativos mais citados por estudos recentes são o aumento de quedas, número e tempo de hospitalização, fraturas, declínio na cognição, surgimento de sintomas de depressão gerados principalmente por interações medicamentosas decorrentes dos fatores citados anteriormente (OLIVEIRA et al 2021) (TIGUMAN et al, 2022).

De modo geral, as reações adversas a medicamentos (RAM), estão diretamente relacionadas ao resultado negativo do tratamento. Essas RAM podem interferir na relação médico-paciente, onde a confiança pode ser prejudicada ou até retardar o tratamento, visto que podem assimilar as manifestações clínicas típicas de doenças, de modo que possam ser demorados de identificá-las (SECOLI, 2010).

Por fim, como descrito acima há uma importância muito relevante em se analisar os desfechos negativos que a polifarmácia pode desencadear, bem como a prevalência, medicamentos mais utilizados e fatores relacionados com esse uso concomitante de mais de 5 medicamentos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de base populacional, a ser realizado no município de Maringá, cidade do estado do Paraná, Brasil. O público em estudo será composto por idosos cadastrados e assistidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do referido município. Trata-se da UBS PARAÍSO, onde atuam 2 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Serão incluídos no estudo todos os idosos acompanhados pelas 2 equipes de ESF, que possuam pelo menos uma doença crônica em seu prontuário. Serão excluídos do estudo aqueles idosos que estejam hospitalizados durante o período de coleta de dados, que possuam alguma sequela grave de Acidente Vascular Encefálico, ou qualquer condição neurológica que impossibilite a participação do estudo. Ademais, serão excluídos do estudo, aqueles que não sejam encontrados em seus domicílios em duas visitas, realizadas em dias e horários diferentes.

Inicialmente será solicitada uma lista dos idosos com doenças crônicas aos profissionais das equipes da ESF, contendo telefone, endereço, condição crônica principal e medicamentos em uso. De posse dessa lista será realizada uma amostragem aleatória simples para definir quais indivíduos serão incluídos no estudo. A amostra será baseada nos dados dos idosos cadastrados considerando nível de confiança de 95%, prevalência estimada em 50% para diferentes desfechos e 4% de erro tolerado. A partir disso obteremos um número ao qual será acrescentado 20% para cobrir possíveis perdas.

A coleta de dados ocorrerá no período de março a agosto de 2023, de modo domiciliar. Para a coleta de dados, foi elaborado um instrumento na forma de questionário semiestruturado, formado por perguntas abertas e fechadas, contendo 3 partes: A. Perfil sociodemográfico; B. Histórico clínico e medicamentoso; C. Sinais e sintomas autorreferidos relacionados à polifarmácia; as quais foram baseadas nos estudos de Oliveira et al. (2021), Rezende et al. (2014), Tiguman et al. (2022), Carvalho et al. (2012), Freitas et al. (2016) e Duncan et al. (2004) com adaptações.



Os dados coletados serão registrados em planilha do Excel, e posteriormente analisados utilizando estatística descritiva e inferencial. A parte descritiva, utilizar-se-á de análise de frequência absoluta e relativa; e a análise inferencial fará uso de testes estatísticos a serem definidos segundo normalidade de distribuição dos dados.

A entrevista será realizada após a assinatura do Termo de Consentimento pelo idoso ou seu cuidador, e o protocolo da pesquisa será encaminhado para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Espera-se aplicar 156 questionários para coleta de dados para a pesquisa, dentre os quais 35 já foram aplicados e 10 já foram tabelados. A partir dos dados já tabelados temos uma predominância do sexo feminino (8), a faixa etária fica equilibrada com uma leve predominância entre 70-79 anos (4), a etnia branca (7) foi a predominante e também maioria mora acompanhado (9). Em relação a escolaridade predominam participantes com primeiro grau incompleto (4), mas grande maioria sabem ler e escrever (9). A respeito da renda familiar metade dos idosos recebem entre 1 e 2 salários mínimos (5).

A respeito da utilização dos serviços de saúde grande parte usa tanto serviços públicos quanto privados (8) e metade dos participantes foram a uma consulta nos últimos 3 meses (5). Já no aspecto clínico condição mais prevalente foi o sedentarismo (7), e muitos apresentam a hipertensão arterial sistêmica-HAS (8) e diabetes mellitus-DM (6) sendo estas as comorbidades mais prevalentes. Entretanto muitos avaliam sua saúde como boa (5) e não tinham depressão (8).

Além disso grande parte dos entrevistados tinham cognição preservada (6), e são independentes nas atividades de vida diária (10) e atividades instrumentais de vida diária (6). Apesar disso alguns tiveram episódios de queda nos últimos 12 meses (4), dentre estes maioria apresentou tontura/vertigem como causa da queda (3). Outra condição apresentada pelos idosos foi a incontinência urinária (3) e dentre estes todos tiveram essa perda de urina antes de chegar ao banheiro (100). E algo pouco prevalente foi a perda de apetite (2).

Tivemos também algumas recusas a participação da pesquisa e algumas inconsistências de dados fornecidos pela UBS como endereços incorretos ou desatualizados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da coleta parcial podemos identificar que grande parte dos entrevistados utilizam tanto a rede de saúde pública quanto a privada, podendo notar que a rede de saúde pública não consegue suprir todas as necessidades da população assistida.

Também podemos verificar que o uso crônico de 5 ou mais medicamentos traz consequências, sendo a queda e a incontinência urinária as principais. Identificamos que a diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica são muito prevalentes, visto isso vemos importância na criação de campanhas para educação da população para prevenir essas doenças.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Maristela Ferreira Catão et al. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2012, v. 15, n. 4 [Acessado 18 Outubro 2022] , pp. 817-827. Disponível em: . Epub 20 Fev 2013. ISSN 1980-5497. [https:// doi.org/10.1590/S1415-790X2012000400013](https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000400013).



CONSTANTINO, Juliana Lima et al. Polifarmácia, uso inadequado de medicamentos e fatores associados entre idosos brasileiros. Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 28, n. 3 [Acessado em 20 de setembro de 2022], pp. 400-408. Disponível em: . Epub 03 de agosto de 2020. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030245>.

MASCARELO, Andréia et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia excessiva em pessoas idosas institucionalizadas do Sul do Brasil. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2021, v. 24, n. 2 [Acessado 19 Outubro 2022] , e210027. Disponível em: . Epub 06 Set 2021. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210027>

NAÇÕES UNIDAS. Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais. Envelhecimento da População Mundial 2015 [Internet]. Nova York: Nações Unidas; 2015 [citado em 12 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

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 [online]. 2021, v. 26, n. 4 [Acessado 20 Setembro 2022] , pp. 1553-1564. Disponível em: Epub 19 Abr 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.08472019>

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde Linha guia do idoso/ SAS-SESA, Adriane Miró Vianna Benke Pereira, Amélia Cristina Dalazuana Souza Rosa. - Curitiba : SESA, 2018.

REZENDE, Gustavo Rodrigues de et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos residentes em Rio Branco, Acre, Brasil: estudo transversal de base populacional, 2014. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2021, v. 30, n. 2 [Acessado 20 Setembro 2022] , e2020386. Disponível em: . Epub 31 Maio 2021. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200013>.

SECOLI SR. Polypharmacy: interaction and adverse reactions in the use of drugs by elderly people. Revista Brasileira de Enfermagem. 2010; 63(1):136-40.

TIGUMAN, Gustavo Magno Baldin et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia e potenciais interações medicamentosas em adultos na cidade de Manaus: estudo transversal de base populacional, 2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2022, v. 31, n. 2 [Acessado 21 Setembro 2022] , e2021653. Disponível em: . Epub 15 Jun 2022. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000200003>.