



O IMPACTO DA POLIFARMÁCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS
POLIPHARMACY IMPACT IN THE QUALITY OF LIFE IN OLDER ADULTS
EL IMPACTO DE LA POLIFARMACIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS MAYORES ADULTOS

Pedro Paulo Corrêa Santana¹, Ana Dayse Viana Ramos², Carolina Estrela Campos³,
 Marilda Andrade⁴, Harlon França de Menezes⁵, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho⁶, Phelipe
 Austriaco Teixeira⁷

RESUMO

Objetivo: objetivou-se analisar o impacto da polifarmácia na qualidade de vida dos idosos a partir das produções científicas. **Método:** trata-se de estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa de literatura. Realizou-se a coleta de dados nas bases de dados Medline, LILACS e Biblioteca Scielo, entre o período de 2006 e 2016, nos idiomas inglês, espanhol e português, submetendo-se à Técnica de Análise de Conteúdo na Modalidade Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** evidenciou-se que a polimedicação pode levar ao desenvolvimento, no idoso, de uma série de complicações por conta dos efeitos adversos dos fármacos, afetando a qualidade de vida e a realização das suas atividades diárias. Defende-se que o cuidado com a interação medicamentosa, o aprazamento e a educação em saúde são de grande relevância no contexto do envelhecimento, comprometendo os aspectos fisiológicos do paciente. **Conclusão:** observa-se que a atuação do enfermeiro é indispensável pelo conhecimento teórico de Farmacologia e do processo de envelhecimento, pois contribui para a vigilância medicamentosa e dos efeitos colaterais em relação aos idosos que, muitas vezes, fazem uso de medicamentos sem prescrição médica. **Descritores:** Idoso; Preparações Farmacêuticas; Qualidade de Vida; Cuidados de Enfermagem; Saúde do Idoso; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the impact of polypharmacy on the quality of life of the older adults from the scientific productions. **Method:** this is a bibliographical study, integrative literature review type. Data collection was carried out in the Medline, LILACS and Scielo databases between 2006 and 2016, in English, Spanish and Portuguese, submitted to the Content Analysis Technique in the Thematic Content Analysis Mode. **Results:** the polymedication can lead to the development of a series of complications for the older adult due to the adverse effects of the drugs, affecting the quality of life and the performance of their daily activities. Care with medication interaction, the time of taking the medication and education in health are of great relevance in the context of aging, compromising the physiological aspects of the patient. **Conclusion:** the nurses' performance is indispensable by the theoretical knowledge of Pharmacology and the aging process since it contributes to drug surveillance and side effects for the elderly people, who often use medications without a medical prescription. **Descriptors:** Aged; Pharmaceutical Preparations; Quality of Life; Nursing Care; Health of the Elderly; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar el impacto de la polifarmacia en la calidad de vida de los ancianos a partir de las producciones científicas. **Método:** se trata de un estudio bibliográfico, tipo revisión integradora de la literatura. Se realizó la recolección de datos en las bases de datos Medline, LILACS y Biblioteca Scielo, entre el período de 2006 a 2016, en los idiomas inglés, español y portugués, submetiéndose a la Técnica de Análisis de Contenido en la Modalidad Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** se observó que la polimedicación puede llevar al desarrollo de una serie de complicaciones al anciano por cuenta de los efectos adversos de los fármacos, afectando la calidad de vida y la realización de sus actividades diarias. Se defiende que el cuidado con la interacción medicamentosa, el tempo de tomar la medicación y la educación en salud son de grande relevancia en el contexto del envejecimiento, comprometiendo los aspectos fisiológicos del paciente. **Conclusión:** se observa que la actuación del enfermero es indispensable por el conocimiento teórico de Farmacología y del proceso de envejecimiento, pues contribuye para la vigilancia medicamentosa y de los efectos colaterales en relación a los adultos mayores que muchas veces usan medicamentos sin prescripción médica. **Descriptor:** Anciano; Preparaciones Farmacêuticas; Calidad de Vida; Atención de Enfermería; Salud del Anciano; Enfermería.

^{1,5}Mestres (doutorandos), Universidade Federal Fluminense/ UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: psantana.uff@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-4470-9746>; E-mail: harlonmenezes@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9884-6511>;

^{2,3}Graduandas de Enfermagem, Centro Universitário Anhanguera. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: hana.dayse@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-6345-8543> E-mail: carollestrella@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-7325-1343>; ^{4,6}Doutoras, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: marildaandrade@uol.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9766-4211>; E-mail: cicacamacho@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6600-6630>; ⁷Mestre (doutorando), Fundação Oswaldo Cruz/Fiocruz. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: ph-austriaco@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2611-6215>

INTRODUÇÃO

Verifica-se que a diminuição nos índices de natalidade e de mortalidade resultou, nas últimas décadas, em um crescimento gradual da população idosa, revelando uma evolução na qualidade de vida e a facilitação do processo de envelhecimento.¹⁻²

Percebe-se, em países desenvolvidos, que o fenômeno do envelhecimento populacional já é uma temática muito discutida, uma vez que o grande número de idosos acarreta consequências relacionadas às enfermidades referentes ao processo de envelhecimento e às aposentadorias, trazendo, assim, custos altos para o governo e aumentando a necessidade de políticas públicas para esse conjunto da população. Considera-se uma pessoa idosa, em países desenvolvidos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), aquela que tem idade igual ou superior a 65 anos; já no Brasil, país em desenvolvimento, idoso é o indivíduo com idade superior a 60 anos.³⁻⁴

Sabe-se que a população idosa compõe cerca de 50% dos usuários de medicamentos devido ao maior risco de desenvolver doenças crônico-degenerativas, como afecções respiratórias e cardiovasculares, Diabetes Mellitus, neoplasias, entre outras, o que resulta automaticamente no predomínio de condições permanentes de saúde, induzindo os idosos ao aumento do uso de medicamentos e levando-os à prática da polifarmácia.^{2,5-6}

Entende-se, por polifarmácia, o uso de dois ou mais medicamentos ou a utilização de, no mínimo, um fármaco sem prescrição médica, tendo em vista um rol de prescrições possivelmente essenciais. Caracteriza-se o efeito patogênico de um fármaco ou a ação de vários medicamentos como iatrogenia, fator que provoca reações adversas aos medicamentos.^{5,7}

Gera-se, pelo uso indiscriminado de medicamentos, um risco de crescimento do número de doenças associadas ao uso dessas substâncias. Requer-se que todos os fármacos prescritos para idosos sejam avaliados pelo risco-benefício, visto que os medicamentos têm a função de ajudar na atividade funcional, mas podem, também, comprometê-la.^{2,8}

Constata-se uma preocupação em relação à polimedicação nos idosos, pois eles já possuem uma diminuição da funcionalidade fisiológica, apresentando perda de massa muscular, perda de líquido corporal, redução da atividade hepática e mecanismos homeostáticos e dificuldade na filtração e excreção, o que representa um obstáculo para

a eliminação e a metabolização de fármacos, gerando um acúmulo de substâncias tóxicas.⁸

Estabelece-se que o enfermeiro possui um importante papel no incentivo do uso racional de medicamentos, exercido por meio da orientação do paciente sobre o uso inapropriado de fármacos não prescritos, a instrução sobre a importância do consentimento médico para qualquer inserção, modificação ou troca de qualquer droga, além de realizar o aprazamento de acordo com a prescrição médica e a alimentação do paciente, evitando a interação medicamentosa e, conseqüentemente, minimizando os riscos de reações adversas a medicamentos.⁹

Constitui-se como questão norteadora do estudo: qual o impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos? Definiram-se os seguintes objetivos: (a) analisar o impacto da polifarmácia na qualidade de vida dos idosos a partir das produções científicas levantadas; e (b) descrever as implicações para a Enfermagem a respeito dos fatores que influenciam a qualidade de vida desses idosos.

Justifica-se este estudo pelo aumento da população idosa no Brasil, já que a expectativa de vida no país vem crescendo de forma progressiva. Dados coletados em 2008 mostraram que houve um aumento dessa estatística para 72,8 anos e estima-se que, até 2050, esse número chegue aos 81,3 anos, elevando, também, a incidência de doenças crônicas provenientes do envelhecimento. Observa-se, segundo estudiosos, uma mudança no padrão de adoecimento relativo às doenças crônico-degenerativas, cardiovasculares, locomotoras e psiquiátricas, o que tem levado ao uso mais frequente de fármacos, como os medicamentos cardiovasculares, psicofármacos, anti-inflamatórios analgésicos e gastrointestinais.¹⁰⁻²

Registrou-se um aumento na procura dos serviços de saúde, fazendo-se necessário o crescimento do conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde ligados ao atendimento ao idoso, além de uma reforma nos modelos de assistência aos idosos.¹²

Ressalta-se que o estudo visa contribuir para a reflexão dos profissionais de Enfermagem sobre os fatores advindos da polifarmácia que influenciam a qualidade de vida dos idosos e sobre o despertar dos profissionais relativo à prática baseada em evidências para fins de aperfeiçoamento da assistência ao idoso. Acrescenta-se que, para a sociedade, a pesquisa oferece informações sobre os riscos que o uso indiscriminado de medicamentos pode causar para a saúde do

idoso, proporcionando o conhecimento sobre a temática para a população.

OBJETIVOS

- Analisar o impacto da polifarmácia na qualidade de vida dos idosos.
- Descrever as implicações para a Enfermagem a respeito dos fatores que influenciam a qualidade de vida dos idosos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, sedimentado em revisão integrativa de literatura. Define-se o desenvolvimento de uma revisão integrativa de acordo com o método de pesquisa de cada autor. Faz-se necessária, para a confecção de uma revisão integrativa de literatura, a realização de seis etapas.¹³

Escolheu-se, na primeira etapa, a temática da pesquisa e delimitou-se a questão norteadora do estudo: qual o impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos?

Determinaram-se, na segunda etapa, os critérios de inclusão e de exclusão da pesquisa e, após a escolha do tema, consideraram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos que

abordassem pessoas acima de 60 anos de idade; disponíveis *on-line* em português, inglês ou espanhol; que fossem localizáveis com os descritores “Idoso”, “Polimedicação” e “Qualidade de Vida” e com um recorte temporal de dez anos (2006-2016). Realizou-se a coleta de dados entre 15 de março de 2017 e 5 de abril de 2017.

Optou-se, como critério de exclusão, pela eliminação dos artigos que não estivessem em conformidade com o objetivo do estudo, aqueles repetidos em mais de uma base de dados foram contabilizados como apenas um, além de teses e dissertações.

Levantaram-se os dados sobre o tema na biblioteca virtual da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Efetuou-se a busca dos artigos por meio dos descritores: idoso, polimedicação, qualidade de vida e os seus respectivos correspondentes nos idiomas inglês e espanhol, como exposto na Figura 1.

Descritores	Inglês	Espanhol	Português
Idoso	<i>Aged</i>	<i>Anciano</i>	Idoso
Qualidade de vida	<i>Quality of Life</i>	<i>Calidad de Vida</i>	Qualidade de vida
Polifarmácia	<i>Polypharmacy</i>	<i>Polifarmácia</i>	Polimedicação

Figura 1. Descritores e seus equivalentes em português, inglês e espanhol. Niterói (RJ), Brasil (2017)

Identificaram-se, na terceira etapa, as categorias da pesquisa com o objetivo de sistematizar e sintetizar as informações recolhidas por meio do levantamento de dados. Elaborou-se, para estruturar os estudos selecionados, uma tabela no *software Microsoft Office Word 2013* com as seguintes variáveis: ano de publicação; base de dados; periódico; título do artigo; e principais resultados.

Analisaram-se criticamente, na quarta etapa, os estudos envolvidos na revisão integrativa para evidenciar os resultados similares e divergentes entre eles, agrupando-se os dados utilizando a técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Temática, após sucessivas leituras dos artigos, realizadas por dois avaliadores, para a compreensão de núcleos temáticos mobilizados na construção dos problemas de estudo.¹⁴

Desenvolveram-se, na quinta etapa, a interpretação e a discussão dos resultados, de acordo com a comparação entre os estudos

efetuados e o conhecimento conceitual abordado na etapa anterior.

Apresentou-se, na última etapa, a revisão do estudo, que consiste na produção do documento que expõe as etapas exploradas pelo revisor para alcançar os resultados, segundo as referências coletadas.

RESULTADOS

Realizou-se, inicialmente, uma busca com os descritores individualmente para se registrar o quantitativo de trabalhos em cada base, conforme a Figura 2.

Descritores	Bases de dados/Biblioteca Virtual			Total
	SciELO	LILACS	MEDLINE	
Idoso	3 150	19148	804.422	826720
Qualidade de vida	4 987	7369	70.401	82757
Polifarmácia	133	160	1.698	1991
Total	8270	26677	876521	911468

Figura 2. Descritores pesquisados individualmente. Niterói (RJ), Brasil (2017)

Percebeu-se, após a coleta inicial, que seria necessário um refinamento dos dados devido ao alto número de resultados

encontrados. Apresenta-se, na Tabela 2, a busca dos descritores associados entre si.

Descritores	Bases de dados/Biblioteca Virtual			Total
	SciELO	LILACS	MEDLINE	
Idoso AND Polifarmácia	55	100	1.142	1297
Idoso AND Qualidade de vida	503	1731	30.243	32477
Polifarmácia AND Qualidade de vida	12	14	61	87
Idoso AND Polifarmácia AND Qualidade de vida	9	12	51	72
Total	579	1857	31497	33933

Figura 3. Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas na BVS com os descritores associados. Niterói (RJ), Brasil (2017)

Encontraram-se (E), após a realização das combinações dos descritores Idoso AND Polifarmácia AND Qualidade de vida nas bases de dados escolhidas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 72 artigos, dos quais

foram selecionados (S) 19, sendo, na SciELO, nove (E) e três (S), na LILACS, 12 (E) e três (S), na MEDLINE, 51 (E) e oito (S), representados na Figura 3.

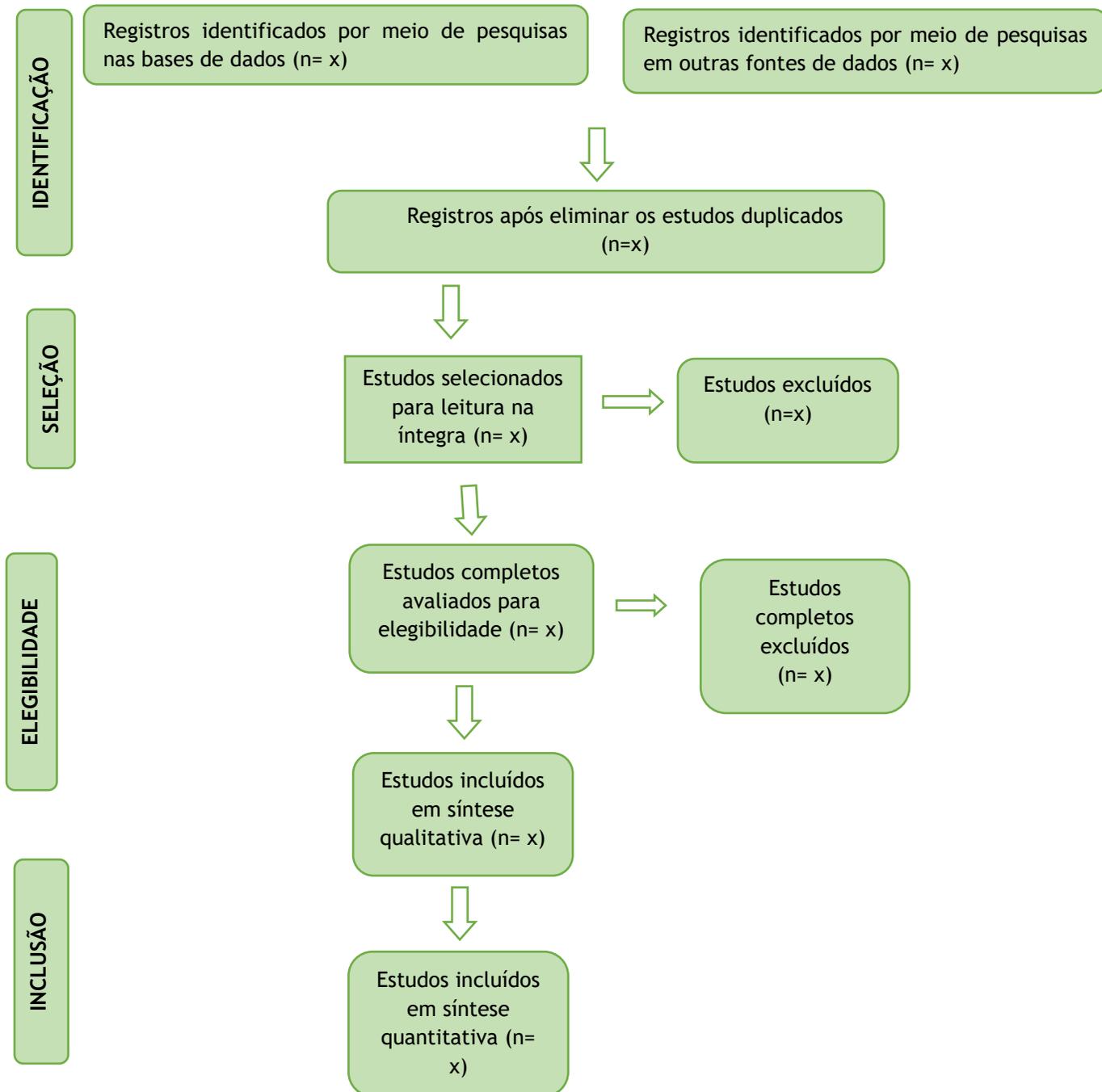


Figura 3. Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados. Niterói (RJ), Brasil (2017)

Construiu-se, para iniciar a análise dos dados, um quadro analítico com as informações extraídas dos estudos

selecionados, incluindo o ano de publicação, a base de dados, o periódico, o título do artigo e os principais resultados na Figura 4.

Base de Dados/BibliotecaVirtual e Ano	Periódico	Título do Artigo	Principais Resultados
SciELO 2012	Cadernos de Saúde Pública	Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional.	Na área urbana, a incidência da polifarmácia é maior do que na rural pelo fato de os idosos na cidade estarem mais próximos do atendimento médico; consequentemente, há um aumento nas prescrições de fármacos.
SciELO 2012	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.) da UNIJUÍ.	A atuação que um fármaco pode exercer em um corpo e como é possível identificar as possíveis interações, intervindo quando necessário.
SciELO 2012	Revista Brasileira de Epidemiologia	Uso de medicamentos contínuos e fatores associados em idosos de Quixadá, Ceará.	Questões culturais, econômicas, sociais e de saúde influenciam as escolhas e a prática da polifarmácia.
LILACS 2011	<i>Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences</i>	<i>Drug use by elderly inpatients of a philanthropic hospital.</i>	A prática da polifarmácia favorece as reações adversas dos medicamentos (RAM).
LILACS 2013	Ciência Saúde Coletiva	Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil.	O uso de polimedicações sem acompanhamento pode influenciar a capacidade funcional, além da capacidade de desencadear problemas relacionados à medicação.
LILACS 2015	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil.	A necessidade de atenção criteriosa na prescrição de fármacos, principalmente pela combinação de AINES e os demais medicamentos.
MEDLINE 2016	<i>Journal Plos One</i>	<i>Deprescribing in Frail Older People: A Randomised Controlled Trial.</i>	A prescrição de medicamentos deve ser feita de forma cautelosa, sendo o paciente o centro do cuidado.
MEDLINE 2016	<i>Journal BMJ Open</i>	<i>Is herpes zoster an additional complication in old age alongside comorbidity and multiple medications? Results of the post hoc analysis of the 12-month longitudinal prospective observational ARIZONA cohort study.</i>	O idoso já possui um fator de risco, pela prática da polifarmácia, relacionado à idade; somando esse fator à herpes-zóster, o risco aumenta, afetando a qualidade de vida.
MEDLINE 2015	<i>Journal BMJ Open</i>	<i>Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy in older people: a Cochrane systematic review.</i>	A necessidade de uma adequação na prescrição de medicamentos para idosos.
MEDLINE 2015	<i>Journal BioMed Central Medicine</i>	<i>The rising tide of polypharmacy and drug-drug interactions: population database analysis 1995-2010.</i>	A polifarmácia está ligada ao uso de medicamentos não prescritos e de fácil acesso, o que influencia a interação medicamentosa.
MEDLINE 2014	<i>Revista Calidad de Asistencial</i>	<i>Intervención en ancianos con multimorbilidad y polimedcados: resultados en la prescripción y en la calidad de vida.</i>	A retirada de determinadas medicações não prescritas resulta no aumento da qualidade de vida dos pacientes.
MEDLINE 2012	<i>Journal BioMed Central Trials</i>	<i>Reducing inappropriate, anticholinergic and psychotropic drugs among older residents in assisted living facilities: study protocol for a randomized controlled trial.</i>	Testar uma intervenção relativamente educativa sobre o uso impróprio de fármacos anticolinérgicos e psicotrópicos.
MEDLINE	<i>The American</i>	<i>Medication Use and</i>	O impacto do uso de

2011	<i>Journal of Geriatric Pharmacotherapy</i>	<i>Functional Status Decline in Older Adults: A Narrative Review.</i>	medicamentos no declínio do estado funcional nos idosos.
MEDLINE 2009	<i>Revista Calidad de Asistencial</i>	<i>Implantación y mejora de un programa de atención al mayor polimedcado en un área de atención primaria.</i>	A implementação de um programa visando ao tratamento e à educação em saúde para o uso de medicamentos.

Figura 4. Organização dos resultados primordiais por ano, base de dados, periódico, título do artigo e principais resultados. Niterói (RJ), Brasil (2017)

Emergiram-se, após a análise dos referidos artigos, duas categorias: 1) A polifarmácia e a qualidade de vida dos idosos; e 2) Implicações da polifarmácia e os seus desdobramentos para a Enfermagem.

DISCUSSÃO

A polifarmácia e a qualidade de vida dos idosos

Entende-se, como envelhecimento, o declínio das ações fisiológicas, que gera alterações no corpo e o aumento de gorduras no tecido. Verifica-se que, com o rendimento do sistema fisiológico comprometido, ocorre a má absorção dos fármacos pelo organismo, alterando a atuação desses medicamentos em vários órgãos que são essenciais para a sua assimilação. Possibilita-se, com o funcionamento minimizado desses órgãos, a ação da polifarmácia, visto que ocorre um aumento de fármacos livres no plasma, ampliando os níveis de toxicidade e observando-se que os receptores dos tecidos se encontram inapropriados.¹⁰

Identifica-se a polifarmácia em idosos como um agravo na saúde pública e uma problemática na saúde coletiva, pois essa prática aumenta a fragilidade da saúde desses pacientes, podendo levar a um alto índice de complicações relacionadas ao uso excessivo de medicamentos, além dos altos gastos pelo poder governamental, associados aos fármacos distribuídos pelos serviços públicos. Destaca-se que os idosos residentes em áreas urbanas estão mais sujeitos ao uso da polimedicação do que aqueles que residem em áreas rurais porque possuem um acesso mais amplo aos serviços de saúde e, conseqüentemente, recebem o maior número de diagnósticos de enfermidades crônicas, levando à utilização de mais drogas.^{5,7,15}

Sabe-se que os distúrbios ocasionados pelo uso indiscriminado de medicamentos afetam a qualidade de vida dos idosos, gerando alterações funcionais. Aponta-se, segundo estudos, que cada idoso toma de quatro a seis fármacos, em média, e esse número aumenta com o avanço da idade, associando esse fator a morbidades, ao sedentarismo, entre outros aspectos que afetam a qualidade de vida.^{12,16}

Ressaltam-se alguns fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos, como a prescrição inadequada de medicamentos, que desencadeia reações adversas (RAM) e provoca conseqüências no rendimento fisiológico do idoso, ocasionadas pelo surgimento de efeitos colaterais indesejados, o que torna o processo de prescrição de medicamentos complexo, uma vez que devem ser consideradas a quantidade de medicamentos, a periodicidade das doses, as orientações para o manejo e as formas de doses prescritas.¹⁷⁻¹⁸

Elencam-se, entre as RAMs causadas pelos efeitos colaterais dos medicamentos, o risco de queda (os idosos que mais precisam de medicamentos são os mais vulneráveis a quedas, pois alguns fármacos provocam letargia), a necessidade de ir ao banheiro mais vezes, a redução dos reflexos, a hipotensão postural e as vertigens. Enfatiza-se que todos esses sintomas favorecem o risco de quedas e, como resultado, a ocorrência de fraturas.¹⁹⁻²⁰

Observa-se outro fator relevante: a dificuldade econômica e psicossocial descoberta pelos familiares, principalmente em relação aos idosos com diminuição da capacidade funcional; verifica-se que esses idosos se tornam mais dependentes nas práticas cotidianas. Acredita-se que esses fatores socioeconômicos e psicossociais, ligados a outros problemas, como a carência de atendimento profissional de qualidade, condições preexistentes de saúde e a dificuldade de atendimento nos serviços públicos, podem levar o paciente à adesão da farmacoterapia.^{12,21}

Constata-se, também, que o fácil acesso à compra dos medicamentos é outro ponto que leva à prática da polifarmácia, já que, na sua maioria, os fármacos se encontram em balcões de livre acesso e não são contabilizados, especialmente no que diz respeito aos analgésicos, antiácidos simples e anti-histamínicos, bem como outros que não necessitam de prescrição médica. Entende-se que as interações medicamentosas estão presentes nesses medicamentos, porém só são percebidas com o uso contínuo por 84 dias e, na maioria das vezes, elas ocorrem de forma interrompida e esporádica.^{10,22}

Implicações da polifarmácia e os seus desdobramentos para a Enfermagem

Considera-se que, no processo terapêutico, os enfermeiros possuem papéis importantes na administração, no aprazamento, no planejamento da rotina de medicamentos, na orientação e educação ao paciente, principalmente para aqueles que fazem uso de mais de uma medicação. Defende-se que a responsabilidade da Enfermagem se torna significativa quanto à prescrição médica, pois é indispensável que a equipe envolvida na assistência e, principalmente, o enfermeiro responsável pelo acompanhamento tenham uma base teórica sobre Farmacologia, interações medicamentosas e as possíveis reações adversas relacionadas aos medicamentos prescritos visando à redução de riscos e danos.²³⁻²⁴

Aponta-se outra preocupação: a prescrição inadequada, que gera reações adversas, demandando do enfermeiro o conhecimento necessário sobre o processo de envelhecimento, a farmacodinâmica e a farmacocinética, as características das doenças que acometem os idosos e o impacto que as reduções fisiológicas causam na vida desses pacientes.²⁵

Percebe-se, portanto, que uma abordagem apurada e individualizada, que promova a prevenção da medicação indiscriminada, a realização do aprazamento, as orientações sobre a alimentação saudável e as interações medicamentosas possíveis, é uma temática educativa discutida na consulta de Enfermagem, que vai promover uma melhor qualidade de vida para esses idosos.²⁵⁻²⁶

Registra-se, no Brasil, um alto índice de idosos que se medicam de forma indiscriminada; nesse contexto, o enfermeiro pode intervir por meio de práticas educativas em saúde, por exemplo, a prevenção do uso de medicamentos à base de plantas medicinais, muito populares entre o público idoso, cujo efeito pode potencializar as reações adversas, a interrupção de terapêutica ou o acréscimo de fármacos sem conhecimento dos profissionais envolvidos.⁹

Entende-se que os projetos relacionados à saúde do idoso, como os que são vigentes em corporações de referências e outros centros de apoio à terceira idade, podem agir como precursores para a promoção de capacitações educativas direcionadas a instruir os cuidadores, familiares ou até mesmo aos idosos sobre as boas práticas no uso racional de medicamentos.^{9,27-28}

Ressalta-se que a interação entre os fármacos e os alimentos ainda é uma

problemática, pois, muitas vezes, um nutriente ou alimento pode alterar a eficácia de um medicamento, ou um medicamento pode alterar a absorção de algum nutriente, já que a maioria deles é absorvida no intestino delgado. Sabe-se que essas alterações na absorção podem acontecer por meio da redução do tempo de esvaziamento do trato digestório, ocorrência comum no público idoso. Enfatiza-se que o enfermeiro precisa ter conhecimento sobre os tipos de interações medicamentosas existentes para melhor orientar o idoso em seus hábitos alimentares.^{29,30}

Defende-se que as estratégias educativas, como dispositivos ilustrativos, facilitam o entendimento correto da terapêutica medicamentosa pelo idoso, contribuindo para a compreensão e o atendimento da prescrição e os cuidados médicos. Apontou-se, em artigos, a baixa escolaridade como um problema relacionado à efetivação da terapêutica prescrita e ao uso indiscriminado de medicamentos, visto que causa dificuldade de leitura e compreensão da prescrição, logo o enfermeiro precisa investir mais tempo nas consultas para fins de promoção da saúde da pessoa idosa, melhorando a qualidade de vida.^{9,31-33}

Considera-se que os enfermeiros são indispensáveis para a promoção da qualidade de vida dos idosos, portanto é importante que se promova a constante atualização de conhecimentos referentes à Enfermagem gerontológica e a busca de aprofundamento teórico prático na atenção a essa população. Nota-se que as estratégias educativas direcionadas à família, ao idoso e aos profissionais norteiam boas práticas de saúde, minimizando os impactos do uso dos medicamentos na vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

Identifica-se que o crescente número de idosos na população fez aumentar, também, as demandas de saúde, sendo esse público um foco da atenção em saúde. Aponta-se que as alterações decorrentes do processo de envelhecimento precisam ser conhecidas pelos profissionais que atendem os idosos para a promoção da saúde dessas pessoas.

Evidenciou-se, por meio dos estudos levantados, que a polifarmácia influencia negativamente a qualidade de vida dos idosos, uma vez que aumenta o risco de quedas e dependência familiar, além de provocar reações adversas decorrentes das interações medicamentosas.

Conclui-se, nesse contexto, que a Enfermagem gerontológica precisa maximizar a vigilância da polifarmácia em idosos, visto que muitos efeitos adversos, interações medicamentosas e alterações fisiológicas decorrentes do uso de medicamentos podem afetar a qualidade de vida desse público. Indica-se o risco de quedas como o mais recorrente.

Compreendem-se, como implicações para a Enfermagem perante esses fatores, as estratégias de educação em saúde e o aperfeiçoamento contínuo. Identifica-se o enfermeiro como um agente capaz de compartilhar, com os idosos e suas famílias, os saberes referentes aos horários, doses, vias de administração e interações no uso de medicamentos. Faz-se necessário, no processo de assistência, considerar o nível de escolaridade do idoso, além das condições econômicas e sociais nas quais o indivíduo está inserido a fim de garantir um cuidado holístico e com equidade, que está na base do sistema de saúde brasileiro.

Objetiva-se, com a consulta de Enfermagem, organizar e planejar a terapêutica medicamentosa no que diz respeito ao aprazamento, administração e vigilância de efeitos adversos das drogas que influenciam a qualidade de vida e do uso de fármacos de forma indiscriminada. Apontou-se a escolaridade como um importante fator nesse contexto do uso de medicamentos e compreensão da terapêutica, pois os pacientes que possuem menos escolaridade têm um risco maior de usar medicamentos sem prescrição médica, de não aderir à prescrição e de não compreender o plano de cuidados.

Destaca-se que o estudo se limitou apenas a duas bases de dados e aos estudos localizáveis com os descritores selecionados, podendo haver mais literatura sobre o tema além da amostra que foi analisada. Identificam-se outros fatores, como a escassez de artigos escritos por enfermeiros, que dificultam a abrangência das implicações do enfermeiro e as ações educativas que ele pode realizar.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar PM, Lyra Junior DP, Silva DT, Marques TC. Avaliação da farmacoterapia de idosos residentes em instituições asilares no nordeste do Brasil. *Lat Am J Pharm [Internet]*. 2008 Mar [cited 2017 Mar 25];27(3):454-9. Available from: http://www.latamjpharm.org/trabajos/27/3/LAJOP_27_3_3_Z8FICZMB32.pdf
2. Carvalho MFC, Romano-Lieber NS, Bergsten-Mendes G, Secoli SR, Ribeiro E, Lebrão ML, et al. Polypharmacy among the elderly in the city of São Paulo, Brazil - SABE Study. *Rev bras epidemiol*. 2012 Dec; 15(4):817-27. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2012000400013>
3. Santana PPC, Andrade M, Santos EI, Espírito Santo FH, Braga ALS, Teixeira PA. Scientific nursing evidences about HIV/AIDS among elderly: a literature review. *Rev Baiana Enferm*. 2015; 29(3):278-89. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i3.119GF>
4. Garrido R, Menezes PR. Brazil is aging: good and bad news from an epidemiological perspective. *Rev Bras Psiquiatr*. 2002 Apr; 24 (Suppl 1):3-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462002000500002>
5. Silva R, Schmidt OF, Silva S. Polypharmacy in geriatrics. *Rev AMRIGS [Internet]*. 2012 [cited 2018 Mar 28]; 56(2):164-74. Available from: <http://www.amrigs.org.br/revista/56-02/revis.pdf>
6. Campos Neto OH, Acurcio FA, Machado MAÁ, Ferré F, Barbosa FLV, Cherchiglia ML, et al. Doctors, lawyers and pharmaceutical industry on health lawsuits in Minas Gerais, Southeastern Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2012 Oct; 46(5):784-90. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000500004>
7. Santos RM, Sette IMF, Belém LF. Drug use by elderly inpatients of a philanthropic hospital. *Braz J Pharm Sci*. 2011 Apr/June; 47(2):391-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-82502011000200021>
8. Galato D, Silva ES, Tiburcio LS. Study of the use of medicine in elderly living in a city in the South of Santa Catarina (Brazil): a look at the polymedication. *Ciênc saúde coletiva*. 2010 Sept; 15(6):2899-905. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000600027>
9. Secoli SR. Polypharmacy: interaction and adverse reactions in the use of drugs by elderly people. *Rev Bras Enferm*. 2010 Jan/Feb; 63(1):136-40. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100023>
10. Bueno CS, Bandeira VAC, Oliveira KR, Colet CF. Drug use profile of elderly patients attending the Elderly Care Program in UNIJUÍ. *Rev bras geriatr gerontol*. 2012; 15(1):51-61. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100006>

11. Manso MEG, Biffi ECA, Gerardi TJ. Inappropriate medication use in older adults with chronic diseases in a health plan in São Paulo, Brazil. *Rev bras geriatr gerontol*. 2015 Mar; 18(1):151-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14056>.
12. Oliveira MPF, Novaes MRCCG. The socio-economic, epidemiological and pharmacotherapeutic profile of institutionalized elderly individuals in Brasilia, Brazil. *Ciênc saúde coletiva*. 2013 Apr; 18(4):1069-78. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000400020>
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto contexto-enferm*. 2008 Dec; 17 (4):758-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
14. Bardin L. *Análise de Contéudo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
15. Pizzol TSD, Pons ES, Hugo FN, Bozzetti MC, Sousa MLR, Hilgert JB. Use of medication by the elderly in urban and rural areas in southern Brazil: a population-based study. *Cad. Saúde Pública*. 2012 Jan; 28(1):104-14. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000100011>
16. Pickering G, Gavazzi G, Gaillat J, Paccalin M, Bloch K, Bouhassira D. Is herpes zoster an additional complication in old age alongside comorbidity and multiple medications? Results of the post hoc analysis of the 12-month longitudinal prospective observational ARIZONA cohort study. *BMJ Open*. 2016; 6(2):e009689. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009689>
17. Gautério-Abreu DP, Santos SSC, Silva BT, Gomes GC, Cruz VD, Tier CG. Prevalence of medication therapy adherence in the elderly and related factors. *Rev Bras Enferm*. 2016 Apr; 69(2):335-42. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690217i>
18. Naveiro JCR, Juárez DD, Zurutuza MLF, Mazor RM, Pérez CA. Intervención en ancianos con multimorbilidad y polimedicados: resultados en la prescripción y en la calidad de vida. *Rev Calidad Asistencial*. 2014 Sept/Oct; 29(5):253-98. Doi: 10.1016/j.cali.2014.06.002
19. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Vieira V, Hallal PC. Prevalence of falls and associated factors in the elderly. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2007 Oct; 41(5):749-56. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-7167.2007041050749>
20. Bottosso RM, Miranda EF, Fonseca MAS. Reação adversa medicamentosa em idosos. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano* [Internet]. 2012 [cited 2018 Mar 29]; 8 (2): 285-297. Available from: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/viewFile/1202/pdf>
21. Peron EP, Gray SL, Hanlon JT. Medication use and functional status decline in older adults: a narrative review. *Am J Geriatr Pharmacother*. 2011 Dec;9(6):378-91. Doi: [10.1016/j.amjopharm.2011.10.002](https://doi.org/10.1016/j.amjopharm.2011.10.002)
22. Guthrie B, Makubate B, Hernandez-Santiago V, Dreischulte T. The rising tide of polypharmacy and drug-drug interactions: population database analysis 1995-2010. *BMC Med*. 2015 Apr; 13:74. Doi: [10.1186/s12916-015-0322-7](https://doi.org/10.1186/s12916-015-0322-7)
23. Smanioto FN, Haddad MCL. Evaluation of pharmacotherapy prescribed to institutionalized elderly. *Rev Bras Enferm*. 2013 July/Aug; 66(4):523-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400009>
24. Carvalhêdo FG, Antonio PS, Santos DS. Embracement for the elderly and nursing care systematization in primary care. *J Nurs UFPE on line*. 2015 Jan; 9(1):143-8. Doi: [10.5205/reuol.6817-60679-1-ED.0901201520](https://doi.org/10.5205/reuol.6817-60679-1-ED.0901201520)
25. Gomes HO, Caldas CP. Uso inapropriado de medicamentos pelo idoso: polifarmácia e seus efeitos. *Rev HUPE* [Internet]. 2008 Jan/June [cited 2018 Mar 29];7(1):88-99. Available from: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=195#citar
26. Potter K, Flicker L, Page A, Etherton-Berger C. Deprescribing in frail older people: a randomised controlled trial. *PLoS One*. 2016 Mar; 11(3):e0149984. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149984>
27. Cooper JA, Cadogan CA, Patterson SM, Kerse N, Bradley MC, Ryan C, et al. Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy in older people: a cochrane systematic review. *BMJ Open*. 2015 Dec; 5(12):e009235. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009235>
28. Pitkala KH, Juola AL, Soini H, Laakkonen ML, Kautiainen H, Teramura-Gronblad M, et al. Reducing inappropriate, anticholinergic and psychotropic drugs among older residents in assisted living facilities: study protocol for

a randomized controlled trial. *Trials*. 2012 June; 13:85. Doi: [10.1186/1745-6215-13-85](https://doi.org/10.1186/1745-6215-13-85).

29. Valladolid JC, Mateo JMM, Dorado MAC, Moralesa DR, Perruca LS. Implantación y mejora de un programa de atención al mayor polimedcado en un área de atención primaria. *Rev Calidad Asistencial*. 2009 Feb; 24(1):1-45. Doi: [10.1016/S1134-282X\(09\)70072-7](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(09)70072-7)

30. Lopes EM, Carvalho RBN, Freitas RM. Analysis of possible food/nutrient and drug interactions in hospitalized patients. *Einstein (São Paulo)*. 2010 July/Sept; 8(3):298-302. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010ao1672>

31. Franco JN, Ribeiro G, D'Innocenzo M, Barros BPA. Perception of the nursing team about causes of errors in the administration of medication. *Rev Bras Enferm*. 2010 Nov/Dec; 63(6): 927-32. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600009>

32. Sousa AH, Costa LH, Nóbrega MF, Linhares RA, Queiroz TC, Texeira IRN, Carrilho CA. Tecnologia de cuidado para os idosos em uso de polifarmácia: uma ferramenta educativa. *Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem [Internet]*. 2017 [cited 2018 Mar 29]; 2(1). Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ftwloNlBtHcJ:publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/user/setLocale/fr_FR%3Fsource%3D%252Findex.php%252Fmice%252Farticle%252Fview%252F1129%252F0+%&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br

33. Lopes CH, Chaves EM, Jorge MS. Medicine administration: analysis of nursing scientific production. *Rev Bras Enferm*. 2006 Oct; 59(5):684-8. PMID: [17340716](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17340716/)

Submissão: 29/03/2018

Aceito: 25/01/2019

Publicado: 01/03/2019

Correspondência

Harlon França de Menezes
Universidade Federal Fluminense
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Departamento de Fundamentos de
Enfermagem e Administração
Rua Dr. Celestino, 74
Bairro Centro
CEP: 24020-091 – Niterói (RJ), Brasil