

Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos

Polypharmacy and occurrence of drug interactions in elderly

DOI:10.34117/bjdv7n3-697

Recebimento dos originais: 08/02/2021

Aceitação para publicação: 25/03/2021

Danillo Rodrigues de Sá Godoi

Mestre em Atenção à Saúde

Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/GO

Endereço: Rua 21, nº 342 – Vila Jaraguá – Goiânia – Goiás

E-mail: danillogodoi@gmail.com

Karina Bene Reis Nascimento

Pós-graduada em farmácia clínica e farmacoterapia com ênfase em prescrição farmacêutica

Instituto Nacional de Cursos – INCURSOS

Endereço: Av. Avicenia, Quadra 18, Lote 18 - Calhau - São Luís - Maranhão

E-mail: karinabenereis@hotmail.com

Karla Jardenia Ferreira Nunes

Pós-graduada em farmácia clínica e farmacoterapia com ênfase em prescrição farmacêutica

Instituto Nacional de Cursos – INCURSOS

Endereço: Av. Avicenia, Quadra 18, Lote 18 - Calhau - São Luís - Maranhão

E-mail: karlajardenia@hotmail.com

ThailonThiegoAraujo Silva

Pós-graduado em farmácia clínica e farmacoterapia com ênfase em prescrição farmacêutica

Instituto Nacional de Cursos – INCURSOS

Endereço: Av. Avicenia, Quadra 18, Lote 18 - Calhau - São Luís - Maranhão

E-mail: thyeggo14@gmail.com

Thaynara Karla De Aguiar Da Silva

Pós-graduada em farmácia clínica e farmacoterapia com ênfase em prescrição farmacêutica

Instituto Nacional de Cursos – INCURSOS

Endereço: Av. Avicenia, Quadra 18, Lote 18 - Calhau - São Luís - Maranhão

E-mail: thaynaraaguiar-s@hotmail.com

RESUMO

Com a crescente taxa de longevidade combinada com hábitos alimentares inadequados e ausência de atividades físicas frequentes, torna-se cada vez mais comum a necessidade de utilização de medicamentos para as mais diversas enfermidades que acometem a população. Doenças cardiovasculares, tais como hipertensão, além das pulmonares, diabetes, obesidade, dentre outras, estão se tornando mais frequentes nesta década. Como consequência desta realidade, é natural que o ser humano faça uso de fármacos variados, que acabam interagindo e causando efeitos dos mais diversos. Em geral, as interações medicamentosas acarretam consequências negativas para o organismo, especialmente na população idosa. Este trabalho tem como objetivo evidenciar a importância do acompanhamento farmacoterápico no resultado da farmacoterapia no que concerne a idosos detentores de doenças crônicas, visto que fazem uso frequente de polifarmácia. Para tanto, foi necessário determinar as principais doenças que acometem os idosos, bem como identificar as classes terapêuticas utilizadas e suas interações medicamentosas. A metodologia utilizada baseou-se em revisão de literatura, com abordagem qualitativa, através de levantamento de artigos científicos utilizando-se critérios de inclusão e exclusão previamente determinados. Ademais, foram apresentadas, ainda, tabelas descritivas que serviram de parâmetro para realização de estudo comparativo com os trabalhos encontrados. Como conclusão, foi possível determinar que o adequado acompanhamento farmacêutico é de extrema importância no que se refere a minimizar os impactos das interações medicamentosas pela administração de diversos fármacos, fenômeno mais frequente na população idosa.

Palavras-chave: polifarmácia; interações medicamentosas; população idosa.

ABSTRACT

With the increasing rate of longevity combined with inadequate eating habits and the absence of frequent physical activities, the need to use medications for the most diverse diseases that affect the population is becoming increasingly common. Cardiovascular diseases, such as hypertension, in addition to pulmonary, diabetes, obesity, among others, are becoming more frequent in this decade. As a consequence of this reality, it is natural that the human being makes use of various drugs, which end up interacting and causing the most diverse effects. In general, drug interactions have negative consequences for the body, especially in the elderly population. This work aims to highlight the importance of pharmacotherapeutic accompaniment in the result of pharmacotherapy with regard to elderly people with chronic diseases, since they make frequent use of polypharmacy. Therefore, it was necessary to determine the main diseases that affect the elderly, as well as to identify the therapeutic classes used and their drug interactions. The methodology used was based on a literature review, with a qualitative approach, through a survey of scientific articles using previously determined inclusion and exclusion criteria. In addition, descriptive tables were also presented that served as a parameter for conducting a comparative study with the studies found. As a conclusion, it was possible to determine that adequate pharmaceutical monitoring is extremely important in terms of minimizing the impacts of drug interactions by the administration of several drugs, a phenomenon more frequent in the elderly population.

Keywords: polypharmacy; drug interactions; elderly population.

1 INTRODUÇÃO

Estudos populacionais demonstram que, conforme aumenta a idade, aumenta a prevalência das doenças crônicas, destacando-se, além das doenças cardiovasculares, os cânceres, as doenças respiratórias e as doenças endócrinas, como o diabetes. Como resultado da adoção por grande parte da população por um estilo de vida mais sedentário, com hábitos alimentares ricos em sódio, açúcares e gorduras, houve um aumento paralelamente dessas patologias que contribuem para o uso de múltiplas medicações, denominado como polifarmácia (SANTOS; GIORDANI; ROSA, 2019).

Não menos de 85% dos idosos apresentam no mínimo uma doença crônica, e cerca de 10% apresentam até cinco dessas enfermidades (MANSO; BIFF; GERARDI, 2015). Essas múltiplas doenças ou limitações funcionais demandam cuidados constantes, aumentando assim o uso de serviços de saúde e de medicamentos de uso contínuo para tratamento das diversas patologias (LOPES *et al.*, 2016). O uso concomitante desses fármacos pode resultar em interações medicamentosas (SANTOS; GIORDANI; ROSA, 2019).

O controle eficaz das comorbidades que acometem os idosos é um desafio, visto que a adesão do tratamento envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais. Tal processo exige coparticipação nas decisões, ou seja, responsabilidades compartilhadas entre o doente, a família, os profissionais, o serviço de saúde e a rede social de apoio (RESENDE *et al.*, 2018). Diante do exposto, um dos resultados do panorama do envelhecimento é uma demanda crescente por serviços de saúde, gerando um dos maiores desafios atuais: a escassez de recursos, pois a pessoa idosa consome mais dos serviços de saúde e tem internações mais frequentes (BARBOSA *et al.*, 2019).

Considerando que resultados negativos a medicamentos se torna um importante agravo para a saúde pública, a atenção farmacêutica apresenta-se como alternativa eficaz na busca por melhores resultados clínicos e econômicos, promovendo saúde e prevenindo agravos. O que reforça a importância do profissional farmacêutico, assumindo um papel importante no uso racional de medicamentos, bem como, no desenvolvimento pleno da assistência farmacêutica (FREITAS; SILVA; SCALCO, 2019).

Neste contexto, o objetivo deste trabalho é destacar a importância do acompanhamento farmacoterapêutico no resultado da farmacoterapia de idosos, enfatizando as principais doenças crônicas que os acometem, as principais classes terapêuticas que são utilizadas e suas interações medicamentosas. E demonstrar a

importância do profissional farmacêutico na equipe multiprofissional, otimizando o resultado da farmacoterapia.

2 MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa de pesquisas na temática de polifarmácia e a ocorrência de interações medicamentosas em idosos.

O desenvolvimento baseou-se no levantamento de artigos científicos coletados na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (Lilacs), biblioteca FGV e Bireme durante os meses de fevereiro e março de 2020. Para as buscas foram utilizados os seguintes descritores: polifarmácia; interações medicamentosas; população idosa.

Os artigos encontrados obedeceram a critérios de inclusão para a composição da pesquisa: estar disponível online em português ou inglês, ter acesso ao texto na íntegra e publicados no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. Foram adotados como critérios de exclusão: artigos não disponíveis na íntegra, teses e dissertações.

Foram identificados no total 151 artigos relacionados ao tema, porém, 20 estavam de acordo com os critérios estabelecidos. Os estudos selecionados foram analisados com criticidade, destacando os principais dados apresentados e realizando análise comparativa dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realização das buscas nas bases dados utilizando os descritores previamente determinados e aplicando os critérios de inclusão e exclusão adotados, obteve-se no total 20 artigos, os quais estão relacionados no quadro 1, desses, apenas 1 artigo teve como método de estudo a revisão bibliográfica.

Quadro 1. Relação dos principais estudos filtrados após aplicação do método de pesquisa.

ANO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	PERIÓDICO	TÍTULO DO ARTIGO	CARACTERÍSTICAS DO ESTUDO
2006 – 2010	Rev. Bras. Epidemiol.	Sobrevida de idosos exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE.	Coorte de base populacional.
2011 – 2014	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	Perfil de idosos com síndrome metabólica e fatores associados às possíveis interações medicamentosas.	Quantitativo, analítico e transversal.

2011 – 2012	Ciência & Saúde Coletiva	Interações medicamentosas potenciais em adultos e idosos na atenção primária.	Subestudo do Estudo Digitalis.
2013 – 2014	Rev. Saúde Pública	Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública.	Transversal de base populacional.
2009 – 2010	Rev. Bras. Epidemiol.	Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional.	Transversal de base populacional
2012 – 2013	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil.	Transversal.
2013 – 2014	Revista de Salud Pública	Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos.	Descritivo transversal, com abordagem quantitativa.
2005	Revista GeriatricGerontolog yandAging	Prevalência da polifarmácia quantitativa e qualitativa em idosos com demência de Alzheimer.	Transversal.
2009	Rev. Bras. Epidemiol.	Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais.	Epidemiológico transversal.
2013	Revistas USP	Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional.	Epidemiológico, transversal, analítico, de base populacional.
2013	Revista de Enfermagem daUF PI	Polifarmácia entre idosos hospitalizados em um serviço público de referência.	Transversal com abordagem quantitativa.
2015	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	A terapêutica medicamentosa, interações potenciais e iatrogenia como fatores relacionados à fragilidade em idosos.	Transversal, analítico de base populacional
2016	Journal Health NPEPS	Acesso e implicações da automedicação em idosos na atenção primária à saúde.	Seccional.
2016	Revista de Enfermagem UFPE	Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial.	Qualitativo e descritivo.
2016	Ciência & Saúde Coletiva	Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio.	Transversal retrospectivo.
2016	Revista online de Pesquisa Cuidado É Fundamental	Interações Medicamentosas nos Idosos em uso de Anticoagulantes Orais Internados num Hospital Cardiológico.	Descritivo, prospectivo e documental.
2017	Revista de Enfermagem UFPE	O impacto da polifarmácia na qualidade devida de idosos.	Bibliográfico, sedimentado em revisão integrativa de literatura.
2017	Journal Health NPEPS	Resultados negativos associados à medicação em idosos hipertensos e diabéticos.	Quantitativo e exploratório.

2018	Revista VISA em debate	Farmacovigilância de polifarmácia e reações adversas medicamentosas em idosos hospitalizados em hospital universitário de Manaus, Amazonas.	Observacional analítico, descritivo, prospectivo e quantitativo.
2019	Revista de Saúde	Causas de internações hospitalares em idosos por regiões do Brasil: série histórica de 10 anos.	Ecológico descritivo.

Fonte: os autores, 2021.

Do total de artigos analisados 85% (n=17) mencionaram em algum momento acerca da polifarmácia e destes 82,35% (n=14) levaram em consideração o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, 11,76% (n=2) uso de 2 ou mais e 5,88% (n=1) não descreveram o conceito adotado. A concordância entre a maioria dos artigos corrobora com Manso, Biffi e Gerardi (2015) assim como com Santos *et al.* (2019) que relatam que apesar de não existir consenso na literatura acerca do conceito de polifarmácia o critério mais utilizado é o uso de cinco ou mais medicamentos concomitantemente, e que talvez seja o parâmetro mais conveniente para avaliar os idosos.

Pereira *et al.* (2017) e Santos *et al.* (2019) descreveram em seus estudos que as variáveis que apresentam associação com polifarmácia são: sexo feminino, idade avançada, auto avaliação de saúde negativa, consulta médica nos últimos 3 meses e internação hospitalar nos últimos 6 meses. Lieber *et al.* (2018) relatam que uso de polifarmácia pode ser decorrente da presença coexistente de condições crônicas, procura por médicos de diversas especialidades e automedicação. Lieber *et al.* (2018) apontou ainda em seus resultados a polifarmácia como um preditor de mortalidade para pessoas idosas.

Na análise dos artigos foi possível notar prevalência significativa de mulheres participantes nos estudos, 16 artigos evidenciaram uma média de 63,6% de idosas estudadas que variou de 52,1% à 70,7% e em números reais esse percentual significou de 8 à 3955 idosas, ou seja, independente do número total da amostra o sexo feminino prevalece. Esse achado é justificado por Vitoi *et al.* (2015), Tavares *et al.* (2018) e Resende *et al.* (2018) ao relatarem que as mulheres frequentam mais os serviços de saúde, sendo assim uma maior proporção de desconhecimento da presença da doença entre os homens.

Apenas 2 artigos evidenciaram a prevalência do sexo masculino em seus achados, no entanto, ambos se tratavam de estudos em paciente hospitalizados corroborando com a literatura científica. Esse fato foi descrito por Santos *et al.* (2016) como resultado da baixa procura desses pacientes pelos serviços de saúde, considerando-os como menos

cuidadosos, resultando a longo prazo na piora de condições de saúde pré-existentes e gerando o aumento da necessidade de internações hospitalares.

Cheno, Cardilli e Kobayashi (2019) relatam que em indivíduos hospitalizados a ocorrência de interações medicamentosas é maior devido à politerapia, Barbosa *et al.* (2019) descrevem que quando ocorre a internação hospitalar muitos idosos passam por um período de níveis de mobilidade e atividade reduzidos, o que leva o comprometimento do seu estado físico e de vitalidade.

Ramos *et al.* (2016) em seu estudo a partir de dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais prevalentes são hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus*, doenças cardiovasculares, colesterol alto, histórico de acidente vascular cerebral (AVC), doenças pulmonares, reumatismo e depressão.

A hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* e doenças cardíacas foram imensamente citados na maioria dos artigos analisados, sendo as duas primeiras as principais. Santo, Giordani e Rosa (2019) mencionam que o aumento dessas doenças crônicas está relacionado ao envelhecimento populacional e a adoção por grande parte da população por um estilo de vida mais sedentário, com hábitos alimentares com excesso de sódio e açúcares. Essas DCNT muitas vezes coexistem levando na maioria dos casos a prescrição de mais de um medicamento, quanto maior o número de medicamentos utilizados concomitantemente maior a chance de ocorrer interações medicamentosas potenciais.

No estudo realizado por Souza, Kusano e Neto (2018) foi evidenciado a prevalência de polifarmácia quantitativa em 92,8% dos idosos estudados (n=97), sendo estes com demência de Alzheimer. Foi indicado nesse mesmo estudo que cerca de 78 dos medicamentos foram considerados clinicamente desnecessários, sendo que destes 74 foi em decorrência da falta de indicação terapêutica e os outros 4 em virtude da duplicidade terapêutica. Corralo *et al.* (2018) descreveram que a prescrição inadequada pode culminar em reações adversas e para minimizar tais sintomas são prescritos mais medicamentos, configurando assim a cascata iatrogênica.

Silva *et al.* (2019) em sua pesquisa que envolveu 121 idosos constatou que a maioria dos pacientes estudados praticavam a automedicação sendo a febre (19,8%) a principal queixa que levou esses paciente a se automedicarem, e por esse motivo os analgésicos foram os fármacos mais usados na automedicação.

Silva *et al.* (2019) também aponta para uma associação negativa entre idade e o uso de medicamentos no Brasil, ou seja quanto maior o avanço da idade teoricamente mais medicamentos essa pessoa está sujeita a utilizar, na maioria são medicamentos para o tratamento das doenças crônico-degenerativas, doenças raras e de alto custo. Diante desse cenário muitos idosos avaliam negativamente sua saúde, informação que fica evidente no estudo de Silva *et al.* (2019) onde somente 5,4% afirmaram ter ótimas condições de saúde.

A percepção negativa dos idosos sobre a saúde dos mesmos está ligada não somente ao aparecimento das doenças citadas acima, mas a forma como o meio familiar lida com tal paciente bem como as características da assistência prestada por todos os profissionais envolvidos podem gerar impactos na concepção do paciente em relação a comorbidade existente, importante destacar que esses impactos podem tanto gerar positividade ao paciente quanto uma perspectiva negativa.

Além disso, acredita-se que acerca dos sintomas mais comuns que levam a automedicação nos idosos além da febre existem outros fatores que igualmente são potenciais queixas que ocasionam a automedicação, no entanto, para sustentar tal informação é necessário a realização de estudos com uma amostragem maior e descentralizada. Embora não haja como negar que na prática da rotina de drogarias é visível a grande demanda a procura de analgésicos.

Dos 20 artigos revisados somente as pesquisas de Santos, Giordani e Rosa (2019), Pagno *et al.* (2018) e Tavares *et al.* (2018) mensuraram a prevalência quantitativa das interações medicamentosas (IM) das amostras estudadas. Com base nas informações desses autores apresenta-se na tabela 1 as IM que foram evidenciadas em pelo menos dois destes estudos citados anteriormente.

No intuito de facilitar a visualização das informações na tabela identificou-se os autores Santos, Giordani e Rosa (2019), Pagno *et al.* (2018) e Tavares *et al.* (2018) como I, II e III respectivamente. A prevalência (%) demonstrada na tabela 1 foi o a média calculada entre os resultados dos autores que citaram as interações em questão em suas pesquisas. Houve somente duas interações que não foram representadas na tabela 1, pois houve divergências quanto a determinação do grau de severidade, apesar das três pesquisas terem utilizado o *Micromedex*® para identificação das interações.

Tabela 1: Interações medicamentosas, média de prevalência e resultado das interações.

INTERAÇÃO IDENTIFICADA	SEVERIDADE	IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS QUE ABORDARAM	MÉDIA DA PREVALÊNCIA ENTRE OS ESTUDOS	RESULTADO DA INTERAÇÃO
Anlodipino e Sinvastatina	Grave	I e III	18,8%	Pode ocorrer o aumento da exposição da sinvastatina e aumento do risco de miopatia e rabdomióse.
Digoxina e Espironolactona	Grave	I e III	5,1%	Risco de intoxicação digital/ pode aumentar a concentração da digoxina.
Amiodarona e Sinvastatina	Grave	I e III	3,8%	Pode ocorrer o aumento da exposição da sinvastatina e aumento do risco de miopatia e rabdomióse.
Digoxina e Hidroclorotiazida	Grave	I e III	3,8%	Pode desencadear toxicidade digital (náusea, vômito, arritmias).
Enalapril e Espironolactona	Grave	I e III	3,8%	Pode desencadear hipercalcemia.
Enalapril e Hidroclorotiazida	Moderada	I e III	33,5%	Pode desencadear hipotensão postural / efeito de primeira passagem.
Captopril e Hidroclorotiazida	Moderada	I e III	23,9%	Pode desencadear hipotensão postural / efeito de primeira passagem.
Enalapril - Metformina	Moderada	I, II e III	15,5%	Pode aumentar o risco de hipoglicemia e ácidos láctico hipercalêmica.
Enalapril e Furosemida	Moderada	I e II	4,6%	Pode desencadear hipotensão postural / efeito de primeira passagem.
Ácido Acetil Salicílico e Enalapril	Moderada	II e III	4,9%	Diminuição da eficácia do enalapril.

Fonte: os autores, 2021.

A IM entre hidroclorotiazida e ácido acetilsalicílico foi descrita por Pagno *et al.* (2018) como grave enquanto Tavares *et al.* (2018) como moderada, na busca feita pelos autores do presente trabalho no *Micromedex*® versão 2.0 foi identificado que tal IM está classificada como grave assim como foi descrito por Pagno *et al.* (2018). Uma possível

explicação para as divergências entre as 2 pesquisas é o fato de que a pesquisa realizada por Tavares *et al.* (2018) ocorreu de 2011 à 2014, em que a consequência da interação entre os fármacos estava sendo descrita como sendo somente a eficácia reduzida da hidroclorotiazida, por outro lado, a pesquisa de Pagno *et al.* (2018) realizada em 2015 detectou que além dessa consequência há também o risco de nefrotoxicidade.

A outra divergência encontrada foi entre levotiroxina sódica e sinvastatina em que Santos, Giordani e Rosa (2019) classificaram-na como moderada enquanto Tavares *et al.* (2018) descreveu como leve. Na busca feita pelos autores do presente trabalho no *Micromedex*® versão 2.0 foi identificada concordância com os primeiros autores que fizeram a classificação como moderada. No entanto, para essa divergência não foi identificado possível explicação uma vez que ambos os trabalhos descreveram igualmente a consequência da IM como sendo a diminuição da eficácia da levotiroxina sódica, indício que de acordo com o *Micromedex*® tem evidências desde 2005 e 2007.

Santana *et al.* (2019) concluíram em sua pesquisa que a polifarmácia influencia negativamente na qualidade de vida dos idosos, uma vez que aumenta o risco de quedas e causa dependência além de resultar em reações adversas resultante das interações medicamentosas.

No estudo realizado por Lopes *et al.* (2016) identificou prevalência de 44,2% (n=84) para utilização de medicamentos inapropriados, sendo considerados dessa forma os medicamentos que o risco das utilizações supera os seus benefícios em idosos. Esse mesmo autor sugeriu que para prevenir eventos adversos decorrente da utilização desses medicamentos e assegurar para o idoso uma farmacoterapia segura e efetiva o trabalho multidisciplinar deve ser incentivado no planejamento e avaliação das linhas de cuidado bem como a incorporação do farmacêutico com formação gerontológica nessas equipes.

Freitas, Silva e Scalco (2019) descreveram em sua pesquisa que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e potencialmente incapacitantes tornaram-se as principais causas de óbito no mundo (72%) e têm gerado elevado número de mortes. Diabetes e hipertensão arterial foram as DCNT prevalentes neste estudo corroborando com achados em outros estudos. Nesse mesmo estudo os autores descrevem que a intervenção farmacêutica por meio de ações educativas e do aconselhamento sobre o tratamento traz benefícios à saúde do paciente. O aconselhamento além de tornar o paciente/familiar/cuidador capacitado para lidar com possíveis efeitos colaterais interações medicamentosas melhora ainda a adesão ao tratamento.

Carneiro *et al.* (2018) menciona que o uso racional de medicamentos para a crescente população idosa constitui um desafio. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi morbidade autorreferida mais relatada, estando presente em cerca de 70% dos participantes justificando que os medicamentos que atuam no sistema cardiovascular foram os mais utilizados nessa investigação. A HAS seguida de diabetes mellitus, problemas cardíacos, osteoporose e acidente vascular cerebral.

Nos estudos de Santos, Giordani e Rosa (2019) as interações medicamentosas potenciais apresentarem em maior proporção, medicamentos que comumente são prescritos na atenção básica utilizados para hipertensão e diabetes (inibidores da enzima conversora da angiotensina, diuréticos tiazídicos, diuréticos de alça, diuréticos poupadores de potássio e medicamentos hipoglicemiantes), doenças de maior prevalência.

A partir dos dados evidenciados da tabela 1 é possível verificar as IM podem gerar resultados preocupantes a vida do paciente, podendo ser grave e levar a óbito, este fato leva a reflexão de que é de extrema importância que o profissional farmacêutico se faça atuante de forma eficiente na vida destes pacientes a fim de reduzir e/ou intervir quando for necessário.

O profissional farmacêutico sendo responsável pela dispensação de medicamentos sejam de uso contínuo ou não deve tornar como hábito a comunicação mais eficiente com estes pacientes com propósito não só de identificar se possíveis IM existem, mas também com o objetivo de repassar orientações que auxiliem o paciente a obter êxito em suas farmacoterapias.

4 CONCLUSÃO

Por conseguinte, a utilização de fármacos de forma simultânea traz consequências que, em sua maioria, são negativas para o organismo. Esses agravos, muitas vezes não conseguem ser controlados, seja porque os medicamentos são prescritos por diferentes médicos em seus ramos de específicos ou por motivos de omissão dos pacientes em informar quais remédios já estão sendo utilizados.

Em geral, as mulheres são as que mais se utilizam da polifarmácia, considerando que estas frequentemente procuram os serviços de saúde de forma preventiva, diferentemente do que ocorre com indivíduos do sexo masculino, que buscam atendimento hospitalar quando necessitam de atendimento curativo. Como causas do crescimento da polifarmácia estão o envelhecimento da população, adoção de hábitos sedentários e, ainda, consumo de alimentos ricos em sódio e diversas espécies de açúcares.

A combinação dessas condutas culminam no acometimento de doenças como hipertensão, diabetes e outras doenças cardíacas, que em muitos casos coexistem favorecendo o surgimento de interações medicamentosas entre as classes terapêuticas do tratamento de cada comorbidade. A exemplo das interações graves que podem ocorrer são as IM entre anlodipino e sinvastatina, digoxina e espironolactona, amiodarona e sinvastatina, digoxina e hidroclorotiazida assim como enalapril e espironolactona, as quais expõem o paciente a consequências como risco de miopatia, rabdomióse, intoxicação digitalica e hipercalcemia.

Sendo assim fica evidente que é necessário realizações de estratégias na saúde pública que visem a promoção de ações voltadas para a população idosa, com inserção do farmacêutico clínico na equipe multidisciplinar, uma vez que é de extrema relevância na promoção da saúde através da orientação e do acompanhamento farmacoterapêutico a fim de avaliar e monitorar a terapêutica medicamentosa do idoso para identificar possíveis duplicidades terapêuticas e interações medicamentosas bem como fornecer orientações para melhor adesão ao tratamento.

Por fim, enfatiza-se que é de suma importância que a polifarmácia e a probabilidade de ocorrência de interações medicamentosas em idosos seja estudada de forma aprofundada especialmente por profissionais farmacêuticos uma vez que mostrou-se ao longo do trabalho a importância do acompanhamento farmacoterapêutico para estes pacientes. Sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Thamyres *et al.* Causas de internações hospitalares em idosos por regiões do Brasil: série histórica de 10 anos. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Paraná, v.2, n.1, p. 70-81, jul. 2019.
- CARNEIRO, Jair *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional. **Medicina**, Ribeirão Preto, v.51, n.4, p.254-264, 2018.
- CHENO, Maysa; CARDILLI, Carolina; KOBAYASHI, Rika. Interações medicamentosa nos idosos em uso de anticoagulantes orais internados num hospital cardiológico. **Revista online de Pesquisa cuidado é fundamental**, São Paulo, v.11, n.5, p.1312-1318, dez.2019.
- CORRALO, Vanessa *et al.* Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. **Revista de Salud Pública**, Brasil, v.20, n.3, p.366-372, dez.2018.
- FREITAS, Daniele; SILVA, José; SCALCO, Thaís. Resultados negativos associados à medicação em idosos hipertensos e diabéticos. **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso, v.4, n.2, p. 118-131, dez. 2019.
- LOPES, Lázara *et al.* Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**, Minas Gerais, v.21, n.11, p.3429-3438, 2016.
- MANSO, Maria Elisa; BIFFI, Elaine Cristina; GERARDI, Thiago José. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, n.1, v.18, p.151-164, mar. 2015.
- PAGNO, Andressa *et al.* A terapêutica medicamentosa, interações potenciais e iatrogenia como fatores relacionados à fragilidade em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, n. 5, v. 21, p.610-619, out. 2018.
- PEREIRA, Karine *et al.* Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, n.2, v.20, p.335-344, jun. 2017.
- RAMOS, Luiz Roberto *et al.* Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, n.2, v.50, p.1-13, 2016.
- RESENDE, Amanda *et al.* Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, v.12, n.10, p. 2546-2554, out. 2018.
- ROMANO-LIEBER, Nicolina *et al.* Sobrevida de idosos e exposição á polifarmácia no município de São Paulo: EstudoSABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, n.2, v.21, p.1-11, fev. 2018.
- SANTANA, Pedro Paulo *et al.* O impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos. **Revista de Enfermagem**, Niterói (RJ), v.12, n. 10, p.773-782, mar.2019.

SANTOS, Barbara *et al.* Polifarmácia entre idosos hospitalizados em um serviço público de referência. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Piauí, v.5, n.1, p.60-66, mar. 2016.

SANTOS, Janaina; GIORDANI, Fabiola; ROSA, Maria Luiza. Interações medicamentosas potenciais em adultos e idosos na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasil, v.24, n.11, p. 4335-4344, nov. 2019.

SANTOS, Liliane *et al.* Farmacovigilância de polifarmácia e reações adversas medicamentosas em idosos hospitalizados em hospital universitário de Manaus, Amazonas. **Visa em debate**, Manaus, v.7, n.4, p. 41-47, set. 2019.

SILVA, Islanyet *al.* Acesso e implicações da automedicação em idosos na atenção primária à saúde. **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso, v.4, n.2, p. 132-150, dez. 2019.

SOUZA, Patrícia; KUSANO, Liana; SANTOS NETO, Leopoldo Luiz. Prevalência da polifarmácia quantitativa e qualitativa em idosos com demência de Alzheimer. **Revista Geriatric Gerontology and Aging**, Brasília, v.12, n.3, p.143-147. jun.2018.

TAVARES, Daniela *et al.* Perfil de idosos com síndrome metabólica e fatores associados às possíveis interações medicamentosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.168-179, mar.2018.

VITOI, Nayla *et al.* Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de viçosa, Minas gerais. **Revista brasileira de epidemiologia**, Minas Gerais, v.18, n.4, p. 953-965, dez. 2015.