

Revisão sistemática sobre a atenção farmacêutica ao idoso no uso da polifarmácia

Systematic review on pharmaceutical care for the elderly in the use of polypharmacy

DOI:10.34117/bjdv7n9-471

Recebimento dos originais: 07/08/2021

Aceitação para publicação: 27/09/2021

Gabriela Kubinski dos Santos

Graduando em Farmácia no Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA
Instituição: Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA
Endereço: Rua Vila Nova Artigas, 3115, JK1, Porto Velho, RO, CEP 76829-430
E-mail: kubinskigabriela@gmail.com

Quétilla Jane Nunes Dias

Graduando em Farmácia no Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA
Instituição: Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA
Endereço: R. Getúlio Vargas, 324, Roque, Porto Velho, RO, CEP 75804-460
E-mail: quetilajane@hotmail.com

Tamara Silva Martins

Docente no Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA
Instituição: Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA
Endereço: R. das Ararás, 241, Eldorado, Porto Velho, RO, CEP 76811-678
E-mail: tamara.martins@fimca.com.br

RESUMO

Introdução: A polifarmácia, representada pelo uso de cinco ou mais medicamentos por uma única pessoa, cresce cada vez mais na população idosa e traz graves riscos a essa parcela etária. Portanto, a atenção Farmacêutica é uma prática que tem como principal finalidade melhorar a qualidade de vida do paciente estabelecendo um tratamento farmacológico específico e eficaz.

Metodologia: tendo como base este estudo foi realizado através de pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e descritivo de revisão integrativa específica e objetiva.

Resultado: Como resultado desta pesquisa descreveu-se questões referente a assuntos de temas que abordam como “o processo de envelhecimento”, “metabolismo do idoso”, “envelhecimento músculo-esquelético e sarcopenia”, “envelhecimento celular”, “reações adversas ao medicamento”, “farmacocinética e farmacodinâmica”, “polifarmácia no idoso”, “interação medicamentosa no idoso”, “a importância da atenção farmacêutica em idosos na polifarmácia”.

Conclusão: O uso de vários medicamentos (polifarmácia) pela comunidade idosa, por concomitantemente, traz como consequência um aumento da possibilidade de reações adversas e intoxicações. A atenção farmacêutica é um dos pontos chaves para a utilização correta da polifarmácia em idosos. Por meio dela é possível avaliar as prescrições e os medicamentos que estão sendo utilizados de forma inapropriada por estes.

Palavras-chave: Risco da automedicação, Medicamentos Isentos de Prescrição, MIPs no tratamento da dor aguda.

ABSTRACT

Introduction: Polypharmacy, represented by the use of five or more medications by a single person, is growing more and more in the elderly population and brings serious risks to this age group. Therefore, pharmaceutical care is a practice whose main purpose is to improve the patient's quality of life by establishing a specific and effective pharmacological treatment.

Methodology: Based on this study, it was carried out through bibliographical research, exploratory and descriptive in a specific and objective integrative review.

Result: As a result of this research, issues related to topics such as "the aging process", "metabolism of the elderly", "musculoskeletal aging and sarcopenia", "cellular aging", "adverse drug reactions" were described. ", "pharmacokinetics and pharmacodynamics", "polypharmacy in the elderly", "drug interaction in the elderly", "the importance of pharmaceutical care in the elderly in polypharmacy".

Conclusion: The use of several medications (polypharmacy) by the elderly community, at the same time, brings as a consequence an increase in the possibility of adverse reactions and intoxications. Pharmaceutical care is one of the key points for the correct use of polypharmacy in the elderly. Through it, it is possible to evaluate the prescriptions and medications that are being used inappropriately by them.

Keywords: Aging, Elderly, Medicines, Polypharmacy, Pharmaceutical attention.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, os idosos constituem o grupo populacional que mais cresce no Brasil e são os maiores consumidores de medicamentos do mundo. Graças a isso, o país se tornou o quarto mercado mundial com maior consumo de medicamentos, sendo o setor farmacêutico brasileiro um dos maiores do mundo (OLIVEIRA; CORRADI, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. O Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas nessa faixa etária, número que representa 13% da população do país. E esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas, segundo a projeção da população, divulgada em 2018 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (PERISSÉ; MARLI, 2019).

O processo de envelhecimento consiste em uma série de modificações orgânicas que consequentemente levam a alterações fisiológicas graves, como a perda da capacidade funcional dos tecidos, diminuição das atividades metabólicas, o aumento do tecido adiposo, a redução da quantidade de líquidos corporais, mudanças essas que podem aumentar a incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), internações

hospitalares e o aumento do uso de medicamentos por idosos, sendo a faixa etária com os maiores índices das DCNT (MUNIZ et al., 2017).

A polifarmácia, representada pelo uso de cinco ou mais medicamentos por uma única pessoa, cresce cada vez mais na população idosa e traz graves riscos a essa parcela etária. Muitas vezes, por possuir mais de um problema de saúde, o idoso é submetido ao uso de drogas que podem ser mais maléficas do que benéficas à sua saúde. Além de efeitos adversos que aparecem apenas nos idosos, devido alterações fisiológicas do envelhecimento, a interação entre os medicamentos são os principais responsáveis pelos malefícios dessa prática (BORROZINO, 2017).

O crescimento da população idosa no Brasil gera vulnerabilidades de várias patologias com remédios que predisõem a efeitos indesejáveis, mostrando então a importância da atenção farmacêutica. O farmacêutico exerce funções específicas tendo como objetivo o bem estar e a qualidade de vida do paciente idoso com o compromisso de solucionar os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), e principalmente, incentivar o uso racional de medicamentos (SANTOS, 2018).

A Atenção Farmacêutica é uma prática que tem como principal finalidade melhorar a qualidade de vida do paciente que faz ou não uso de medicamentos. Além de otimizar o tratamento farmacológico e prevenir problemas relacionados ao uso de medicamentos. Portanto, esta, tem obtidos resultados valiosos para a maior adesão e melhor tratamento farmacológico dos pacientes idosos frente o uso da polifarmácia, exigindo do profissional farmacêutico responsabilidade e dedicação (CHAGAS, 2013).

Assim, esta revisão integrativa tem por objetivo geral revisar a literatura pertinente à Atenção Farmacêutica no contexto de idosos ao uso da polifarmácia. Tendo como, objetivos específicos analisar o processo de envelhecimento e como o corpo se torna suscetível aos efeitos colaterais dos medicamentos, elucidar como a polifarmácia pode impactar na qualidade de vida do idoso. Explicar atuação do farmacêutico na promoção e restauração da saúde dos pacientes idosos que fazem uso da polifarmácia.

2 METODOLOGIA

Este estudo é um artigo de revisão integrativa que surgiu como alternativa para revisar rigorosamente e combinar estudos com diversas metodologias. As buscas foram realizadas em quatro bases de dados bibliográficos – SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO, PUBMED E LILACS. Sendo selecionados materiais baixados em artigos, periódicos, monografias, teses e dissertações online de caráter científico, encontrado nos idiomas

português e inglês traduzidos de outras línguas. Optou-se pela busca de palavras chaves como: Envelhecimento, Idosos, Medicamentos, Polifarmácia, Atenção farmacêutica.

“De acordo com critérios de inclusão como: O Processo de envelhecimento”, “Alterações Musculoesquelético no Envelhecimento”, “Polifarmácia no Idoso”, “Interação Medicamentosa no Idoso”, “Reações Adversas ao Medicamento”, “A Importância da Atenção Farmacêutica em Idosos”. Observados os fatores de exclusão como enfoques de estudo em assuntos que não era relevante para esta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Envelhecimento quer dizer um processo que se apresenta como inseparável da condição humana, ou seja, o envelhecer não é apenas um momento na vida do indivíduo, ele acontece desde o momento em que viemos ao mundo. Porém a velhice é o estado do indivíduo com idade avançada que sofreu o resultado do processo de envelhecer. A sinonímia dessas palavras denuncia a denegação de um processo irreversível que diz respeito a todos nós, do recém-nascido ao ancião (SILVA, 2009).

Para Fechine e Trompieri (2012), a definição do envelhecimento pode ser compreendida a partir de três subdivisões: envelhecimento primário; envelhecimento secundário e envelhecimento terciário.

O envelhecimento primário também é conhecido como “Envelhecimento normal ou senescência”. Atinge o organismo de forma gradual e progressiva, apresentando efeito cumulativo. Podemos dizer que a senescência é um processo metabólico de envelhecimento ao nível celular. Para exemplificar melhor, ao longo do tempo as células que entram em senescência perdem a capacidade proliferativa após um determinado número de divisões. O indivíduo nesse estágio está sujeito à concorrente influência de vários fatores determinantes para o envelhecimento, como exercícios, dieta, estilo de vida, exposição a evento, educação e posição social (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

O envelhecimento secundário ou patológico, refere-se a doenças que não se confundem com o processo normal de envelhecimento. Estas enfermidades variam desde lesões cardiovasculares, cerebrais, até alguns tipos de cancro (este último podendo ser oriundo do estilo de vida do sujeito, dos fatores ambientais que o rodeiam como também de mecanismos genéticos) (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Já o envelhecimento terciário ou terminal é o período caracterizado por profundas perdas físicas e cognitivas, ocasionadas pelo acumular dos efeitos do envelhecimento, como também por patologias dependentes da idade (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

O envelhecimento humano pode ser compreendido como um processo complexo e composto pelas diferentes idades: cronológica, biológica, psicológica e social. A idade cronológica se refere somente ao número de anos que tem decorrido desde o nascimento da pessoa. A idade biológica é definida pelas modificações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de envelhecimento humano. A idade social se relaciona com os hábitos e status social do indivíduo e se também com a idade cronológica e psicológica. A idade psicológica é definida como as habilidades adaptativas dos indivíduos para se adequarem às exigências do meio (CANTELLI, 2016).

3.2 ALTERAÇÕES MUSCULO ESQUELÉTICO NO ENVELHECIMENTO

Morfologicamente o sistema musculoesquelético é composto por ossos, músculos, ligamentos, tendões, articulações e tecido gorduroso que, no seu conjunto, sustentam e dão mobilidade ao corpo (ARAÚJO; BERTOLINI; JUNIOR, 2014).

O envelhecimento musculoesquelético se torna bem evidente com o passar da idade, como por exemplo, a diminuição do comprimento, elasticidade e número de fibras. Notável também a perda da massa muscular e elasticidade dos tendões e ligamentos, a uma perda também na viscosidade dos fluidos sinoviais (TEIXEIRA et al., 2019).

Entre as principais alterações no envelhecimento está a composição corporal, pois com o avanço da idade, uma das consequências é a redução do teor de água, na qual, tem pouco mais de 50% de água no organismo do idoso, o que pode levar à desidratação (MEIRA, 2017).

Ainda, também, há uma redução da massa muscular, o que pode desenvolver a sarcopenia (uma síndrome caracterizada pela perda progressiva da massa muscular associada a perda da força muscular e redução do desempenho físico), e uma redução da massa óssea, o que pode desenvolver um quadro de osteoporose (uma doença que se caracteriza pela perda progressiva de massa óssea, tornando os ossos enfraquecidos e predispostos a fraturas). Por fim, há um aumento do tecido adiposo, normalmente observado em forma de acúmulo abdominal (região da barriga), fator que pode ser um risco para doenças cardiovasculares (HAYASHI, 2020).

No envelhecimento a força muscular é comprometida por conta também do enrijecimento dos tendões, o que interfere na prevenção as quedas, ocorrendo mais frequentemente torções e luxações por conta da perda da elasticidade dos tendões e ligamentos. Ainda, o declínio da força muscular afeta os grupos musculares que auxiliam na respiração o que influencia diretamente na função pulmonar desses indivíduos, por conta da perda principalmente das fibras musculares do tipo II que são as de contração rápida (DOS SANTOS et al., 2021).

3.3 POLIFARMÁCIA NO IDOSO

O aumento da expectativa de vida e o crescimento de até 46% na taxa de envelhecimento populacional durante os últimos dez anos promoveram um aumento na prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), predispondo o idoso à polifarmácia, respectivamente ao risco de reações adversas a medicamentos e a prescrição medicamentosa inadequada (DONIS; OLIVEIRA; SOUSA 2017; VERA, 2017).

A polifarmácia significa a prescrição, administração ou uso de mais medicamentos do que está clinicamente indicado. Ou seja, o uso simultâneo de vários medicamentos. Ainda, com base no critério de prevalência na literatura, considera polifarmácia quando ocorrer a utilização contínua de ≥ 5 tipos de medicamentos. Na verdade, definir polifarmácia é um desafio conceitual, pois ainda não existe um consenso que padroniza o número de medicamentos usados (MORTAZAVI et al., 2016).

A polifarmácia pode ser avaliada como apropriada, que proporciona benefícios ao paciente e a polifarmácia inadequada, onde o paciente recebe medicamentos que foram prescritos ou indicados de maneira inapropriada, causando malefícios (DUERDEN; AVERY; PAYNE, 2013).

Os possíveis benefícios da polifarmácia apropriada dizem respeito ao melhor controle das doenças de base, reduzindo sua morbimortalidade. Porém, para ser classificada como polifarmácia apropriada é necessário que a prescrição de múltiplos medicamentos seja baseada em evidências, na necessidade clínica do paciente e que as interações medicamentosas sejam consideradas (WISE, 2013).

Outro fator para atingir os benefícios da polifarmácia é a otimização do uso de medicamentos, que foca na individualidade do paciente, ou seja, é um tipo de abordagem centrada no indivíduo, com o objetivo de garantir os melhores resultados possíveis com o tratamento. Devem ser observadas as necessidades, preferências e valores individuais

de cada paciente, ou seja, isso envolve a participação ativa do indivíduo que está disposto a cumprir o tratamento de forma correta (CADOGAN; RYAN; HUGHES, 2016).

A polifarmácia e a prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos são problemas de saúde pública e têm sido associados com eventos adversos tais como quedas, hospitalização e morte. A resposta farmacológica no idoso é diferente à dos adultos jovens, o que requer prescrições distintas nos dois grupos (VAZ, 2012), tendo em vista que os estudos clínicos pré-comercialização de medicamentos geralmente excluem idosos e isso leva à aprovação de doses que podem não ser apropriadas a essa população, contribuindo com os desafios da prescrição (CHO et al., 2016). Faz-se necessário, ainda, equilíbrio entre prescrição insuficiente e prescrição excessiva, uma vez que vários medicamentos por vezes são necessários para a gestão das múltiplas comorbidades do idoso (BOYD et al., 2016).

Muita atenção tem sido direcionada à prescrição excessiva de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para idosos. Embora existam diferentes instrumentos para a avaliação da farmacoterapia do idoso, os Critérios de Beers (listagem dos medicamentos considerados inapropriados e/ou pouco seguros para serem administrados em geriatria) representam uma das fontes mais consultadas sobre segurança da prescrição de medicamentos para idosos e são amplamente utilizados na clínica geriátrica e no desenvolvimento de indicadores de qualidade da assistência (ROCHON, 2016).

De acordo com os Critérios de Beers, o MPI para a população idosa é aquele cujo uso deveria ser evitado nos idosos em geral e em pessoas com certas doenças ou síndromes, devendo ser prescrito em doses reduzidas, com precaução ou cuidadosamente monitorado. Além disso, tais medicamentos não possuem evidências suficientes de benefícios, possuem risco elevado de reações adversas e/ou existem alternativas terapêuticas mais seguras (AGS, 2016).

3.4 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSA NO IDOSO

Segundo Pasina et al., (2013), interação medicamentosa é uma situação clínica em que um fármaco tem a capacidade de modificar a ação de outro fármaco que foi administrado simultaneamente ou sucessivamente. A chance de um indivíduo apresentar uma interação medicamentosa tende a aumentar com o número de medicamentos prescritos, número de classes terapêuticas e idade. Para garantir segurança na utilização

de medicamentos é importante identificar as interações medicamentosas que podem manifestar clinicamente como RAM e os seus riscos potenciais.

Conforme Melgaço et al., (2011), a maioria dos problemas relacionados ao uso de medicamentos é causada pelas interações que ocorrem entre eles. Existem vários tipos de interações medicamentosas, e uma delas consiste na interação droga-droga, ou seja, um medicamento acaba interferindo na ação do outro, podendo potencializar ou reduzir o seu efeito. Quando são administrados dois fármacos com grande afinidade as proteínas plasmáticas ao mesmo tempo, ocorre a competição entre eles pela ligação com as proteínas plasmáticas sendo que o medicamento com maior afinidade vai ligar-se a ela, enquanto o outro fica livre. O que ocorre é que o fármaco ativo, o que vai exercer o efeito farmacológico, não está ligado a proteína e sim livre no plasma resultando em um maior efeito e com potencial aumento de toxicidade.

Para Huffenbaecher et al., (2012), algumas drogas devem ser administradas com muita cautela em doses, alguns exemplos são clássicos quando se referem interação medicamentosa: betas bloqueadores da histamina com cimetidina e ranitidina podem causar efeitos adversos principalmente confusão mental; antidepressivos como amitriptilina por causarem sedação não deve ser uma escolha para pessoas idosas; a metildopa associada com antidepressivo tricíclico causa diminuição do efeito hipotensor, tais interações podem intensificar ou diminuir os efeitos de um medicamento ou até mesmo elevar seus efeitos colaterais.

Para Secoli (2010) é comum o idoso apresentar de duas a seis receitas médicas e fazer a automedicação com dois ou mais medicamentos, principalmente para aliviar sintomas como dor e constipação intestinal. Esta situação pode levar eventos adversos, uma vez que o uso simultâneo de seis medicamentos ou mais pode elevar o risco de IM graves em até 100%.

No entanto, Carvalho et al., (2012), referem-se que nos últimos anos houve aumento expressivo da polifarmácia geriátrica. Mais de 40% das pessoas com 60 anos consome cinco ou mais medicamentos por semana e 12% usam dez agentes diferentes. E que, os idosos usam um número desproporcional de prescrições de medicamentos, certa de 1/3 compra em mais de uma farmácia e metade recebe prescrições de mais de um prescritor.

Contudo, Silva, Schmidt e Silva (2012), dizem que, dependendo dos medicamentos que serão associados no intuito de serem benéficos para os idosos, no entanto, podem ser prejudiciais e indesejáveis, no qual, podem aumentar diminuir ou agravar os efeitos

colaterais do medicamento. Ainda, os medicamentos podem interagir de muitas formas, duplicar o efeito de outro ou se opor a ele, ou alterar a velocidade de absorção, o metabolismo ou a excreção de outro medicamento.

3.5 REAÇÕES ADVERSAS AO MEDICAMENTO

É indiscutível a importância do medicamento no processo de cuidado, pois ele é responsável por parte significativa do aumento da expectativa e da qualidade de vida da população. Entretanto, seu uso também está associado ao desenvolvimento de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) (NETO et al., 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) define como reação adversa a medicamento “qualquer efeito prejudicial ou indesejável, não intencional, que aparece após a administração de um medicamento em doses normalmente utilizadas no homem para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade”.

As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, que interferem nos processos farmacocinéticos e farmacodinâmicos, tornam essa população mais vulnerável ao desenvolvimento das RAM. As RAM podem aumentar os riscos de internações hospitalares e os custos com saúde representando um relevante problema de saúde pública (DAVIES; O’MAHONY, 2015).

Devido à vulnerabilidade dos idosos, a ocorrência de RAM nesta faixa etária é maior em relação aos demais indivíduos. Uma meta-análise sugeriu que esse risco é cerca de quatro vezes maior quando comparado à população adulta em geral. O desfecho das RAM pode determinar piora da funcionalidade do idoso e contribuir para o óbito. Além disso, o custo decorrente do seu manejo na população geriátrica é elevado (ALHAWASSI et al., 2014).

Teoricamente, as RAMS são classificadas em duas grandes categorias: reações Tipo A e reações Tipo B. As reações tipo A envolvem respostas normais e exageradas, mas indesejáveis, aos fármacos em questão. Incluem-se na categoria de RAM do tipo B as reações de intolerância ao fármaco, hipersensibilidade ou idiossincráticas. Embora raras, estas RAM podem causar sérias morbidades e, em alguns casos, o óbito (LIMA et al., 2017).

Enfim, o envelhecimento, por si só, é um fator de risco para muitas doenças, criando a demanda por mais cuidados, o que implica o uso de grande número de medicamentos (polifarmácia), e estes, por sua vez, aumentam o risco da ocorrência de RAM (SILVA et al., 2012).

3.6 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM IDOSOS

Dispensação de medicamentos é o ato onde o farmacêutico tem a habilidade de entregar ao paciente algum medicamento, podendo ser um ou mais, visto que esse procedimento segue suas regras e deve ser observado com cautela pelo profissional. Entretanto, a atenção farmacêutica não se baseia somente no ato de passar o medicamento, mas todo o processo em que o paciente deve ingerir o medicamento bem como o ato de orientar o idoso, auxiliando de todas as maneiras possíveis em sua medicação (MOURA et al., 2017).

Segundo Fidêncio e yamacita(2011), descrevem a atenção farmacêutica como um modelo de prática que surgiu com o intuito de garantir ao paciente uma farmacoterapia racional, com segurança e com um menor custo. Portanto, por meio de ações educacionais, o profissional farmacêutico consegue aconselhar o paciente sobre o uso racional de medicamentos, a forma de utilização, sua posologia e seus horários adequados para uma melhor adesão.

O profissional farmacêutico está cada vez mais desenvolvido em suas habilidades com a população idosa, isso inclui evitar problemas relacionados a medicação, como interações entre os fármacos prescritos pelo médico, reações indesejáveis no tratamento farmacológico, eliminação de complexidade e duplicidade desnecessárias do regime de medicamentos. Assim, por meio dessas atividades o profissional farmacêutico consegue promover um tratamento medicamentoso que seja eficaz e seguro ao seu paciente idoso (SANTOS et al., 2021).

O farmacêutico que busca atuar no cuidado ao idoso deve reunir algumas características fundamentais, muitas delas até incomuns se comparadas a funções inerentes à sua profissão. Destacamos a empatia, pro atividade, dinamismo, habilidades em comunicação e de gerenciamento de situações complexas, além de facilidade de interação com membros da equipe multiprofissional (BRASIL, 2020).

Dentre as competências essenciais ao farmacêutico para o cuidado ao idoso estão os conhecimentos em farmacologia clínica e farmacoterapia aplicadas a esta faixa etária, bem como conhecer com profundidade os parâmetros farmacocinéticos e suas prováveis alterações durante o envelhecimento. Ainda, a interpretação de exames laboratoriais e aspectos fisiopatológicos, conhecimento das políticas públicas relacionadas ao idoso e escalas para avaliação geriátrica ampla podem facilitar o acompanhamento destes pacientes (BRASIL, 2020).

A comunicação é um instrumento essencial no trabalho do farmacêutico e na promoção da saúde. O diálogo é essencial para a boa comunicação do farmacêutico, pois permite entender a realidade do paciente. Em seguida, o farmacêutico identificará os pontos chave ou os problemas mais preocupantes para o paciente e fará uma análise da situação, tendo como base os fundamentos teóricos dos problemas identificados. Com isso, o farmacêutico poderá elaborar hipóteses de solução desses problemas, através de um plano de cuidados. A partir deste plano, o farmacêutico poderá aplicá-lo à realidade do paciente, por meio das intervenções farmacêuticas (MARQUES, 2012).

O idoso exige uma terapêutica específica para suas particularidades, visando assim, a redução da possibilidade de interações medicamentosas e de reações adversas (BUENO et al., 2009). Diante deste cenário, a atenção farmacêutica ao idoso pode ser o maior instrumento de valorização do farmacêutico, no qual, este, tem um papel importante ao idoso porque deve acompanhar o tratamento e as intercorrências que podem surgir ao usar fármacos prescritos ou não e assim oferecer qualidade de vida ao idoso (SANTOS et al., 2016).

Os farmacêuticos através da atenção farmacêutica estão aprimorando suas habilidades de acolhimento, cuidado, comunicação e educação ao paciente idoso, a partir da observação e aprendizagem da prática realizada por outros profissionais. Para o Sistema Único de Saúde (SUS), a indicação farmacêutica pode trazer vantagens na orientação sobre medicamentos, ajudando a racionalizar o uso, evitar erros na terapêutica e diminuir os riscos associados à automedicação, além de melhorar o sistema de saúde como um todo por reduzir custos com consultas médicas em casos em que não se façam necessárias ou nos casos de espera entre uma consulta e outra (SOUZA, 2018).

Diante das estratégias e recomendações à atenção farmacêutica ao idoso, é de suma importância, já que irá suprir a carência de informações a respeito dos medicamentos prescritos nessa faixa etária. Logo, para uma melhor adesão à terapia medicamentosa, em decorrência aos resultados clínicos indispensáveis os serviços de acompanhamento farmacêutico, como consultas para organização de esquemas de cuidados, resolver os impasses relativos aos medicamentos e proporcionar acompanhamento congruente, com foco na aquisição de habilidades e competências para a corresponsabilização (NASCIMENTO et al., 2017).

No que se refere ao aspecto da orientação, o profissional farmacêutico pode contribuir explicando aos pacientes sobre sua patologia e os medicamentos a serem administrados. A orientação, inclui instruções sobre o modo correto de usar, possíveis

efeitos adversos, atitude a tomar no caso de esquecimento de doses, alertas quanto aos riscos da automedicação e da descontinuação prévia do tratamento (PINTO; CASTRO; REIS 2013).

4 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa teve como foco o uso polifarmácia em idosos e a importância da atenção farmacêutica nesta população. A população idosa vem aumentando consideravelmente, no mundo e no Brasil. Sendo no Brasil estima-se 28 milhões de pessoas nessa faixa etária de 60 anos ou mais, número que representa 13% da população do país.

O envelhecimento é um fenômeno que atinge todos os seres humanos, independentemente. Sendo caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais. Atualmente, os idosos constituem o grupo populacional que mais cresce no Brasil e são os maiores consumidores de medicamentos do mundo.

O uso de vários medicamentos (polifarmácia) pela comunidade idosa concomitantemente, traz como consequência um aumento da possibilidade de reações adversas e intoxicações, particularmente pelo fato de que o metabolismo dos idosos já se encontra em déficit, e pelo fato de que muitos fármacos podem interagir entre si.

A atenção farmacêutica é um dos pontos chaves para a utilização correta da polifarmácia em idosos. Por meio dela é possível avaliar as prescrições e os medicamentos que estão sendo utilizados de forma inapropriada por estes.

Por fim, é necessárias novas produções científicas nas quais sejam destacadas a importância do profissional farmacêutico na atenção aos idosos, principalmente na polifarmácia. Por isso, é preciso repensar a atuação dos profissionais farmacêuticos no âmbito de sua qualificação para lidar com o idoso.

REFERÊNCIAS

ALHAWASSI, T. M. et al. A systematic review of the prevalence and risk factors for adverse drug reactions in the elderly in the acute care setting. **Clinical Interventions in Aging**, n. 9, p. 2079-2086, 2014.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY – AGS. American Geriatrics Society 2015: updated beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 63, n. 11, p. 2227-2246, nov. 2016.

ARAÚJO, A. P. S. de.; BERTOLINI, S. M. M. G.; JUNIOR, J. M. Alterações morfofisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento do sistema musculoesquelético e suas consequências para o organismo humano. **Revista Perspectivas Online: Biológicas & Saúde, Campos Goytacazes, v.12, n. 4, p. 22-34, 2014.**

BORROZINO, N. **Polifarmácia e seus perigos.** (2017). Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/polifarmacia-e-seus-perigos/> Acesso em: 22 jul. 2021.

BOYD, C. M. et al. Clinical practice guidelines and quality of care for older patients with multiple comorbid diseases: implications for pay for performance. **JAMA**, v. 294, n. 6, p. 716-724, nov. 2016.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Grupo Técnico de Trabalho de Cuidado Farmacêutico ao Idoso. **Cuidado Farmacêutico ao Idoso.** / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2020.

BUENO, C. S. et al. Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuí. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 30, n. 3, p. 331-338, 2009.

CADOGAN, C. A.; RYAN, C.; HUGHES, C. M. Appropriate polypharmacy and medicine safety: when many is not too many. **Drug Safety**, v. 39, n. 2, p. 109-116, 2016.

CANTELLI, R. **Quantas Idades Você Tem?** (2016). Disponível em: <https://www.fasdapsicanalise.com.br/quantas-idades-voce-tem/> Acesso em: 22 jul. 2021.

CARVALHO, M. F. C. et al. Polifarmácia entre idosos do município de São Paulo. Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. 817-827, 2012.

CHAGAS, I. D. S. **Visão do Paciente sobre a Importância da Assistência Farmacêutica Prestada em uma Farmácia do Município de Rio Tinto – PB no Ano de 2012.** Graduação em Farmácia – Centro de Ciências da Saúde – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB Abril/2013.

CHO, S. et al. Geriatricdrugevaluation: where are wenowandwhereshouldwebe in the future?**JAMA Internal Medicine**, v. 171, n. 10, p. 937-940, nov. 2016.

DAVIES, E. A.; O'MAHONY, M. S. Adverse drugreactions in specialpopulations - theelderly. **British journalofclinicalpharmacology**, v. 80, n. 4, p. 796-807, 2015.

DONIS, A. C. G.; OLIVEIRA, H. S. B.; SOUSA, J. R. P. **Prescrição medicamentosa potencialmente inapropriada (PMPI): aplicação dos critérios de Beers 2015 em um grupo de idosos do setor suplementar de saúde**. RBCEH. Passo Fundo, v. 14, n. 3, p. 242-252, set/dez. 2017.

DOS SANTOS, P. R. D. et al. Alterações músculo- esqueléticas do envelhecimento, prevenção e atuação fisioterapêutica nas quedas em idosos: revisão bibliográfica. **Research, Society andDevelopment**, v. 10, n. 3, 2021.

DOS SANTOS, S. L. F. et al. Serviço de atendimento farmacêutico ao idoso: relato de experiência de educação em saúde. **Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 2, p. 225-231, Jul./Dez, 2016.

DUERDEN, M.; AVERY, T.; PAYNE, R. Polypharmacyand medicines optimisation. **Making it safe andSound (King's Fund, London)**. 2013. Disponível em:https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_publication_file/polypharmacyand-medicines-optimisation-kingsfund-nov13.pdf. Acesso em: 22 jul. 2021.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. InterSciencePlace. **Revista Científica Internacional**, edição 20, v. 1, n. 7, janeiro/março, 2012.

FIDÊNCIO, V. M.; YAMACITA, F. Y. **Atenção Farmacêutica ao paciente idoso**. V Congresso Multiprofissional em Saúde, 2011.

HAYASHI, S. **Saiba quais são as principais alterações no envelhecimento**. (2020). Disponível em: <https://blogfisioterapia.com.br/alteracoes-no-envelhecimento/> Acesso em: 22 jul. 2021.

HUFFENBAECHER, P. et al. Medicamentos inadequados para idosos na estratégia da saúde da família. **Revista Ciência em Extensão**, p. 56-67, 2012.

LIMA, T. J. V. de. et al. Reações adversas a medicamentos entre idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Archivesof health investigation**, v. 6, n. 3, p. 129-135, 2017.

MARQUES, L. A. M. A importância da relação farmacêutica-paciente: percepções dos idosos integrantes da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) sobre a atuação do farmacêutico. **Revista eletrônica de farmácia**, v. 9, n. 2, 2012.

MEIRA, H. **A partir dos 60 anos, o organismo humano é composto por 50% de água, o que faz com que idosos não sintam tanta sede**. (2017). Saúde Plena. Disponível em: <https://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2017/12/13/noticias->

saude,218425/diminuicao-de-agua-no-corpo-pode-levar-a-complicacoes-na-terceira-idade.shtml. Acesso em: 22 jul. 2021.

MELGAÇO, T. B. et al. Polifarmácia e ocorrências de possíveis interações medicamentosas. Instituto de Ciência da Saúde, p. 1-5, 2011.

MORTAZAVI, S. S. et al. Defining polypharmacy in the elderly: a systematic review protocol. **BMJ Open**, v. 6, n. 3, p. 010989, 2016.

MOURA, A. G. et al. A importância da atenção farmacêutica ao idoso. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 8, n. 1, 90-98, jan.-jun., 2017.

MUNIZ, E. C. S. et al. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 375-387, 2017.

NASCIMENTO, R. C. R. M, et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, 2017.

NETO, J. A. C. et al. Consumo crônico de medicamentos pela população de Juiz de Fora/MG. RMMG - **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 21, n. 4, p. 422-432, 2011.

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

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **A Importância da farmacovigilância**. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde; 2005.

PASINA, L. et al. Drug-drug interactions in a cohort of hospitalized elderly patients. **Pharmacoepidemiology Drug Safety**, v. 22, n. 10, p. 1054-1060, 2013.

PERISSÉ, C.; MARLI, M. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. (2019). Disponível em: <http://www.hgenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade> Acesso em: 22 jul. 2021.

PINTO, I. V. L.; CASTRO, M. S.; REIS, A. M. M. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 747-758, 2013.

ROCHON, P. A. Drug prescribing for older adults. **UpToDate**. (2016). Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/drug-prescribing-for-older-adults> Acesso em: 22 jul. 2021.

SANTOS, G. R. dos, et al. Atenção farmacêutica ao idoso na polifarmácia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7 n. 5, p. 709-723, 2021.

SANTOS, J. T. S. A importância da atenção farmacêutica ao paciente idoso: uma revisão. **Revista Especialize On-line IPOG**, Goiânia, ano 9, edição n. 15, v. 1, jul. 2018.

SECOLI, S. R. Polifarmácia: Interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p.136-140, 2010.

SILVA, L. J. et al. Association between level of physical activity and use of medication among older women. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 3, p. 463-471, 2012.

SILVA, R.; SCHMIDT, O. F.; SILVA, S. Polifarmácia em geriatria. **Revista da AMRIGS**, p. 164-174, 2012.

SILVA, V. **Velhice e envelhecimento: qualidade de vida para os idosos inseridos nos Projetos do SESC-ESTREITO**. Bacharelado em Serviço Social – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

SOUZA, R. D. de. **Atenção farmacêutica na saúde do idoso**. Especialização em Saúde da Família - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, São Francisco do Conde/BA, 2018.

TEIXEIRA, D. K. S. et al. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 3, p. 1-10, 2019.

VAZ, C. S. S. B. **Medicamentos potencialmente inapropriados em idosos**: a realidade de um serviço de medicina. Dissertação. Faculdade de Farmácia – Universidade de Coimbra, 2012.

VERA, E. C. B. A. **Terapia medicamentosa do idoso**: fatores de influência. Dissertação. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, Programa de Estudos Pós-graduados em Gerontologia, 2017.

WISE, J. Polypharmacy: a necessary evil. **BMJ**, v. 347, n. 17033, p. 28, 2013.