

## **A prevalência da polifarmácia em idosos com sintomas depressivos: uma revisão integrativa**

### **The prevalence of polypharmacy in the elderly with depressive symptoms: an integrative review**

DOI:10.34117/bjdv9n1-415

Recebimento dos originais: 02/01/2022

Aceitação para publicação: 31/01/2023

#### **Helena Ayako Mukai**

Mestra em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do  
Rio Preto (FAMERP)

Instituição: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium

Endereço: Rua Dom Bosco, 265, Vila Alta, Lins - SP, CEP: 16400-505

E-mail: helenamukai@hotmail.com

#### **Emanuele Zagreti de Oliveira**

Graduanda de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Lins

Endereço: Rua Dom Bosco, 265, Vila Alta, Lins - SP, CEP: 16400-505

E-mail: emanuelezagreti19@gmail.com

#### **João Victor dos Anjos Silva**

Graduando de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Lins

Endereço: Rua Dom Bosco, 265, Vila Alta, Lins - SP, CEP: 16400-505

E-mail: joaoanjos007@hotmail.com

#### **Fernanda Martins Marques Bernardinelli**

Graduanda de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Lins

Endereço: Rua Dom Bosco, 265, Vila Alta, Lins - SP, CEP: 16400-505

E-mail: nandablli@hotmail.com

#### **RESUMO**

Introdução: Os idosos e as múltiplas doenças que os acometem com o aumento da idade, ocasionam o aumento e o consumo de medicamentos e o risco de polifarmácia, que a Organização Mundial da Saúde define como tomar vários medicamentos ao mesmo tempo ou administrar um número excessivo de medicamentos, sejam eles prescritos, isentos de prescrição ou outros medicamentos tradicionais. A definição de polifarmácia mais adotada na literatura é o uso de cinco ou mais medicamentos. Objetivo: Elencar a verificação da prevalência da polifarmácia em idosos com sintomas depressivos, evidenciando como se dá todo o processo de enfermagem. Método: Revisão integrativa realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2022. Critérios de inclusão: artigos dos últimos 5 anos publicados nas bases LILACS, MEDLINE, IBECs e BDENF nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram aqueles que não abordavam o tema do estudo, os artigos não encontrados ou que se repetiam entre as bases.

Resultados: A busca resultou em 76 artigos e com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 12 estudos com textos completos, para uma discussão acerca do tema, sendo categorizada em duas partes sendo: ações para detecção da polifarmácia e sintomas depressivos entre idosos com uso da polifarmácia. Conclusões: As medidas essenciais são o rastreamento e diagnóstico precoce da polifarmácia, para uma implantação com eficiência de medidas de intervenção e, nesse processo, a enfermagem é essencial no desenvolvimento dessas medidas, atuando como educadora em saúde e promoção de saúde. É possível, pelo uso da tecnologia e inovação, facilitar esse processo de prevenção e reeducação na administração de medicamentos. O tema é de extrema importância e necessita de estudos aprofundados na área.

**Palavras-chave:** polifarmácia, idosos, sintomas depressivos, enfermagem.

## ABSTRACT

Introduction: The elderly and the multiple diseases that affect them with increasing age, cause the increase and consumption of medicines and the risk of polypharmacy, which the World Health Organization defines as taking several medicines at the same time or administering an excessive number of medicines, whether prescription, over-the-counter or other traditional medicines. The definition of polypharmacy most adopted in the literature is the use of five or more medications. Objective: To list the verification of the prevalence of polypharmacy in elderly people with depressive symptoms, showing how the entire nursing process takes place. Method: Integrative review carried out between February and April 2022. Inclusion criteria: articles from the last 5 years published in LILACS, MEDLINE, IBECs and BDNF databases in Portuguese, English and Spanish. The exclusion criteria were those that did not address the subject of the study, articles that were not found or that were repeated between the databases. Results: The search resulted in 76 articles and with application of the inclusion and exclusion criteria, 12 studies with full texts were selected for a discussion on the subject, being categorized into two parts: actions to detect polypharmacy and depressive symptoms among elderly people with use of polypharmacy. Conclusions: The essential measures are the screening and early diagnosis of polypharmacy, for an efficient implementation of intervention measures and, in this process, nursing is essential in the development of these measures, acting as a health educator and health promotion. It is possible, through the use of technology and innovation, to facilitate this process of prevention and re-education in medication administration. The subject is of extreme importance and needs in-depth studies in the area.

**Keywords:** polypharmacy, seniors, depressive symptoms, nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

O conceito de terapia multi-medicamentosa foi discutido pela primeira vez em 1959 e, desde então, vários estudos sobre o assunto surgiram. Segundo a literatura atual, polifarmácia ou poli medicação é definido como o uso simultâneo de cinco ou mais fármacos no equivalente a uma semana. Os medicamentos mais comuns em pacientes com diabetes e hipertensão são os anti-hipertensivos, os antidiabéticos, os antilipídeos, os

antitrombóticos e os hipoglicêmicos. Nesse caso, um grande número utilizado pode favorecer o surgimento de interações medicamentosas. (PEREIRA *et al.*, 2017).

A reorganização demográfica e epidemiológica desenhou um novo cenário para as ações do Sistema Único de Saúde (SUS). O envelhecimento populacional decorrente da queda da natalidade e aumento da expectativa de vida reflete o perfil das doenças e causas de morte da população, afastando-se de um cenário de maior mortalidade por doenças infecciosas por doenças crônicas não transmissíveis, afetando principalmente as faixas etárias mais avançadas. (SANCHES *et al.*, 2021)

Na prática clínica, o uso de múltiplos medicamentos é muito comum, e cada vez mais, principalmente para maiores de 65 anos. Esse crescimento está relacionado a diversos fatores, como aumento da expectativa de vida e consequente aumento de diversas doenças, aumento da oferta de medicamentos no mercado e recomendações. A ação de melhorar um processo, de acordo com a prescrição com as melhores evidências disponíveis, pode curar, reduzir danos, prolongar a vida e melhorar a qualidade de vida. (MEDEIROS *et al.*, 2007)

Combinações inadequadas de medicamentos são problemas sérios para o sistema de saúde e são consideradas práticas custosas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, cerca de 50% dos pacientes com doenças crônicas não aderem ao tratamento, 4 a 5% das hospitalizações são devido a eventos adversos evitáveis, e cerca de 30% das consultas de emergência são causadas por problemas relacionados com a droga, muitos dos quais são evitáveis. (BUSHARDT *et al.*, 2008).

À medida que o corpo humano envelhece, o corpo muda, o que é propício ao surgimento de doenças crônicas, fazendo com que o idoso tome mais de um medicamento ao mesmo tempo. As estimativas do número de medicamentos concomitantes utilizados por esse público variam de 2 a 5 para diferentes condições. (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

## 2 OBJETIVOS

O objetivo do estudo foi elencar a verificação da prevalência da polifarmácia em idosos com sintomas depressivos, evidenciando como se dá todo o processo de enfermagem.

### 3 METODOLOGIA

Revisão integrativa realizada entre fevereiro a abril de 2022. Critérios de inclusão: artigos dos últimos 5 anos publicados nas bases LILACS, MEDLINE, IBECs e BDENF nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram aqueles que não abordavam o tema do estudo, os artigos não encontrados ou que se repetiam entre as bases.

A hipótese é: levando em consideração a prevalência de doenças crônicas em idosos e dos riscos associados ao uso excessivo de medicamentos, a caracterização da polifarmácia em subgrupos específicos pode contribuir para aprimorar a assistência ofertada nos serviços de saúde. A pergunta foi elaborada pela estratégia PICO, um acrônimo proposto por (SANTOS, 2007) que possibilita a elaboração da pergunta pela delimitação do problema/ sujeito de pesquisa (P), direcionamento da Intervenção (I) que será buscada, bem como da Comparação (C) nos casos em que esta comparação é objetivo do estudo e o Outcomes (O), isto é, desfecho esperado dessa busca.

Figura 1: Descrição do Pico

<b>P</b>	Problema/sujeito	Idosos com sintomas depressivos
<b>I</b>	Intervenções	Controle da polifarmácia
<b>C</b>	Comparação	Não se aplica
<b>O</b>	Outcomes	Propostas de intervenções para controle

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Considerando idosos com sintomas depressivos qual a necessidade de levantar propostas de intervenções para o controle da polifarmácia em idosos com sintomas depressivos e qual a prevalência desses agravos?

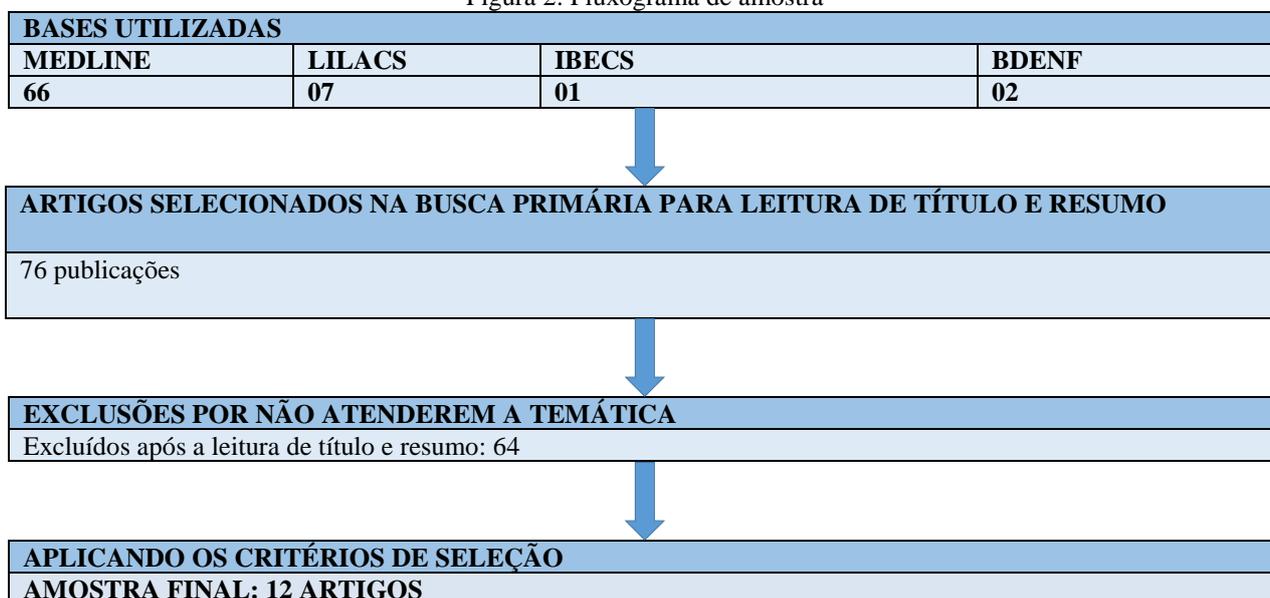
A seleção da amostra ocorreu por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) seus sinônimos controlados e operadores booleanos *OR*, *AND*, sendo a estratégia de busca:

**((Idoso OR Aged OR Anciano OR Idosos OR Pessoa Idosa OR Pessoa de Idade OR Pessoas Idosas OR Pessoas de Idade OR População Idosa) AND (Polimedicação OR Polypharmacy OR Polifarmacia OR Plurimedicação OR Polifármacos) AND (Depressão OR Depression OR Depresión OR Sintomas Depressivos)).**

Foram pesquisadas 4 bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE), (IBECS) *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* e o Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Realizada a seleção da amostra considerando os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos, foram excluídos os artigos não encontrados ou que se repetiam entre as bases, conforme observado no fluxograma representado na figura 2:

Figura 2: Fluxograma de amostra



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

## 4 RESULTADOS

### 4.1 DEFINIÇÕES DAS CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS:

Com o objetivo de enfatizar a organização e facilitar a coleta e análise de dados, foi utilizado um instrumento no qual norteou a apresentação dos dados de maneira sucinta. Foram abordados os seguintes critérios: título do artigo, autores, tipo de pesquisa, objetivos, principais resultados, conclusões e ano de publicação/periodico.

Para melhor entendimento dos artigos encontrados, foi feito códigos, representado pela letra “A” (artigo) seguido do número que representa o artigo em sequência de um (01) ao doze (12)

Quadro 1: Caracterização dos estudos.

N°	TITULO	AUTORES	TIPO D E PESQUISA	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSOES	ANO/ PERIODICO
A1	Padrões de Associação entre Sintomas Depressivos e Morbidades Médicas Crônicas em Idosos	Bruno Agustini, MD, Mojtaba Lotfaliany, MD, Robyn L. Woods, PhD, John J. McNeil, PhD, Mark R. Nelson, PhD, Raj C. Shah, MD, Anne M. Murray, MD, Michael E. Ernst, PhD, Christopher M. Reid, PhD, Andrew Tonkin, MD, Jessica E. Lockery, PhD, La	Estudo multicêntrico	Investigar a associação entre sintomas depressivos e diversas morbidades médicas, e sua combinação, em uma grande população idosa	As características de todos os participantes e de acordo com aqueles com e sem sintomas depressivos estão apresentadas na Tabela 1. A média de idade foi de 75 anos (desvio padrão [DP] = 4,5), e o participante mais velho tinha 98 anos. No geral, 1.879 (9,8%) participantes preencheram os critérios de limiar (CES-D ≥ 8) e foram classificados como apresentando sintomas depressivos. Apenas quatro (0,02%) indivíduos não preencheram o questionário de triagem e, portanto, foram excluídos das análises. Os participantes com sintomas depressivos eram significativamente mais propensos a ser do sexo feminino, menos escolarizados, obesos ou com sobrepeso, fumantes atuais e ex-alcoólistas, em comparação com aqueles sem sintomas depressivos	Os sintomas depressivos tardios estão significativamente associados a diversas morbidades médicas, e parece haver um efeito cumulativo do número de doenças somáticas sobre a prevalência de depressão. Esses achados aumentam a evidência de uma relação complexa entre a saúde mental e física em uma população idosa saudável e podem orientar os médicos para o reconhecimento precoce de indivíduos de alto risco	2020, THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY

A2	Polifarmácia entre idosos em casa com depressão	Namkee G. Choi, Ph.D., C. Nathan Marti, Ph.D., Mark E. Kunik, MD, MPh	Trata-se de um estudo transversal	Os autores avaliaram o sistema nervoso central (SNC) polifarmácia entre idosos de baixa renda, racialmente diversos, vinculados a casa com depressão e suas associações com as classificações dos participantes de sintomas depressivos e dor	Em média, os participantes tinham 68 anos; a maioria era do sexo feminino, eram hispânicos ou negros não hispânicos, não tinham diploma de bacharel grau, tinha renda de # \$ 25.000 e relatou dificuldades financeiras (não pode fazer face às despesas ou quase consegue sobreviver)	Revisões de medicamentos e melhor acesso a tratamentos psicoterapêuticos baseados em evidências são necessários para esses idosos com depressão	ABRIL, 2020 PS.PSY CHIAT R YONLI N E.ORG
----	---	---	-----------------------------------	---	--	---	--

A3	Um problema importante em um país que está envelhecendo: identificar a fragilidade por meio da Fragilidade Clínica de 9 Pontos Escala	Cemile Özsürekci, Cafer Balcı, M. Cemal Kızıllarslanoğlu, Hatice Çalyykan, Rana Tuna Doyrul, Gözde yengül Ayçiçek, Fatih Sümer, Erdem Karabulut, Burcu Balam Yavuz, Mustafa Cankurtaran & Meltem Gülhan Hal	Este estudo foi desenhado como um estudo transversal		A idade média dos 118 pacientes foi de 74,5 anos (min: 65 max: 88) e 64,4% eram do sexo feminino. A concordância do CFS e a opinião de um especialista em medicina geriátrica experiente foi excelente (K de Cohen: 0,80, $p < 0,001$ ). A concordância do fenótipo CFS e Fried Frailty foi moderada (K de Cohen: 0,514, $p < 0,001$ ). A confiabilidade teste-reteste foi muito forte (K de Cohen: 0,811, $p < 0,001$ e K de Cohen: 1,0, $p < 0,001$ , respectivamente).	A SFC parece ser uma ferramenta de triagem de fragilidade rápida, confiável e válida para idosos residentes na comunidade na população turca.	2019, REGISTRO CLÍNICO DA BÉLGICA
A4	Obesidade e polifarmácia entre afro-americanos Idosos: Gênero como Moderador e a multimorbida com o mediadora	Sherwin Assari, Cheryl Wisseh Introdução Palavras-chave: Afroamericano; Preto; idoso; idosos; uso de medicamentos; polifarmácia; índice de massa corporal; obesidade e Mohsen	Trata-se de um estudo transversal	O objetivo do presente estudo foi investigar as associações entre obesidade e polifarmácia (tomar mais de 5 medicamentos) entre idosos AA. Também testamos se o gênero modera e se a multimorbida (número de DCs)	Encontramos associação significativa entre obesidade e polifarmácia em mulheres AA e não em homens AA, sugerindo que o gênero modera tal associação. AA mulheres idosas com obesidade apresentam maior risco de polifarmácia, associação que se deve principalmente à multimorbida. Há necessidade de triagem para polifarmácia inadequada em mulheres idosas AA com obesidade e multimorbida associada	Em resumo, entre os idosos AA, principalmente para as mulheres, a obesidade está associada à polifarmácia, e essa associação se deve principalmente ao maior risco de multimorbida em pessoas obesas.	2019, INT. J. AMBIENTE RES. SAÚDE PÚBLICA

		Bazargan		medeia associação.			
A5	Um guia prático para síndromes geriátricas em idosos e adultos com câncer: um foco em quedas, cognição, Polifarmácia e Depressão	Allison Magnuson, Schroder Sattar, RN, PhD2 ; Ginah Nightingale, PharmD, BCOP3 ; Rebecca Saracino, PhD4 ; Emily Skonecki, PharmD5 ; e Kelly M. Trevino, PhD4	O atual estudo transversal utilizou um inquérito e uma avaliação abrangente dos medicamentos tomados.	O objetivo do presente estudo foi investigar as associações entre obesidade e polifarmácia (tomar mais de 5 medicamentos) entre idosos AA. Também testamos se o gênero modera e se a multimorbidade (número de DCs) medeia essa associação	As síndromes geriátricas são condições multifatoriais que são prevalentes em idosos. Acredita-se que as síndromes geriátricas se desenvolvam quando um indivíduo experimenta deficiências acumuladas em múltiplos sistemas que comprometem sua capacidade compensatória. Em idosos com câncer, a presença de uma síndrome geriátrica é comum e pode aumentar a complexidade do tratamento do câncer. Além disso, o estresse fisiológico do câncer e o tratamento do câncer podem precipitar ou exacerbar síndromes geriátricas. As síndromes geriátricas comuns incluem quedas, síndromes cognitivas e delírio, depressão e polifarmácia	síndromes geriátricas são problemas de saúde prevalentes em idosos, e a presença de uma síndrome geriátrica pode indicar uma reserva mais limitada para tolerar estressores adicionais. As síndromes geriátricas comuns incluem quedas, comprometimento cognitivo e delírio, depressão e polifarmácia; essas condições são altamente relevantes para idosos com câncer. A presença dessas condições pode influenciar a capacidade geral de tolerar a terapia, bem como a qualidade de vida e a sobrevida potencial. A triagem de síndromes geriátricas pode ser implementada no ambiente oncológico para identificar áreas potenciais de intervenções para melhorar a qualidade de vida e outros resultados relacionados	2019, LIVRO EDUCACIONAL DA ASCO 2019

<p><b>A6</b></p>	<p>Associações entre Polifarmácia, Autoavaliação Saúde e depressão em idosos afro-americanos Adultos; Mediadores e moderadores</p>	<p>Mohsen Bazargan, James S, e Shervin Assari, Hamid Helmi e mohammed saqid</p>	<p>Os dados para esta pesquisa foram coletados de um estudo transversal (pesquisa) no sul de Los Angeles.</p>	<p>Este estudo teve como objetivo investigar as associações entre polifarmácia (tomar mais de 5 medicamentos) e SRH e depressão entre idosos AA. Testamos se a multimorbidade (número de DCs) medeia essa associação e se o gênero a modera.</p>	<p>pior SSR. No presente estudo, o gênero alterou a associação entre SSR e polifarmácia. SRH pobre foi indicativo de maiores chances de polifarmácia em mulheres AA, mas não em homens AA. As diferenças de gênero no que a SSR reflete são conhecidas. Acredita-se que a SSR das mulheres reflita uma gama mais ampla de fatores além da multimorbidade, fenômeno também chamado de hipótese da esponja.</p>	<p>AA mulheres idosas com polifarmácia apresentam pior SSR e depressão, uma associação que se deve em parte à multimorbidade subjacente. Há uma necessidade de prevenir a polifarmácia inadequada em idosos AA, particularmente ao abordar SSR pobre e depressão em mulheres idosas AA com multimorbidade.</p>	<p>2019, NT. J. AMBIENTE RES. SAÚDE PÚBLICA</p>
<p><b>A7</b></p>	<p>Preditores de polifarmácia em idosos com transtornos depressivos e ansiosos: achados do estudo DAS</p>	<p>Nahathai Wongpakaran, Tinakon Wongpakaran, Thanitha Sirirak, Rewadee Jenraumjit, Surin Jiraniramai e Peerasak Lertrakarnnon</p>	<p>O estudo analisou os dados secundários do Programa de Transtornos Depressivos, Transtornos de Ansiedade, Risco de Suicídio e Fatores Associados entre Idosos Tailandeses (Estudo DAS),</p>	<p>O objetivo deste estudo foi investigar potenciais fatores psicossociais preditivos relacionados à polifarmácia em idosos tailandeses</p>	<p>Os 803 participantes consumiram em média 2,13 medicamentos prescritos diariamente (DP 1,46, mediana = 2). O maior grupo utilizou 3 medicamentos (18,6%). Os preditores associados à polifarmácia no modelo de regressão logística incluíram hipertensão (OR = 1,985, IC 95% = 1,420–2,775), transtorno de ansiedade (OR = 4,402, IC 95% = 2,630–7,367), número de doenças (OR = 2,140, IC 95% = 1,874–2,445), transtorno depressivo (OR = 1,470, IC 95% = 1,080–2,001), diabetes mellitus (OR = 1,864, IC 95% = 1,122–3,098) e dislipidemia (OR = 0,511, 95% CI = 0,325–0,803).</p>	<p>A prevalência de polifarmácia entre idosos tailandeses foi relativamente alta em comparação com outros estudos relacionados. Vários aspectos devem ser levados em consideração antes de iniciar uma medicação adicional em pacientes idosos. Além do número de doenças físicas que levam à polifarmácia, os clínicos gerais devem estar atentos à ansiedade, depressão e traços de personalidade do neuroticismo que podem estar relacionados à polifarmácia. A detecção precoce dessa condição, bem como a intervenção não farmacológica, podem ser uma forma de ajudar a reduzir a polifarmácia em idoso</p>	<p>2018, WONGP AKARANTAI. BMC GERIATRIA</p>

			financiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa da Tailândia				
<b>A8</b>	Fatores de risco para polifarmácia em idosos em um ambiente de atenção primária: um estudo transversal	Suleyman Ersoy e Velittin Selcuk Engin.	Trata-se de um estudo transversal	A polifarmácia (PP) é um desafio clínico em idosos. Portanto, é importante a avaliação do consumo diário de drogas (DDC) e suas relações. Os serviços de saúde	Estes univariados mostraram relações entre DDC e vários parâmetros demográficos e clínicos. As variáveis que permaneceram significativas na última etapa de uma análise de regressão linear stepwise foram síndrome metabólica, dor crônica, incontinência, aumento do nível de creatinina sérica, aumento dos escores da Escala de Depressão Geriátrica, distúrbios gástricos relatados e relação neutrófilos/linfócitos.	Junto com certas condições crônicas, sintomas depressivos e um marcador inflamatório (relação neutrófilo/linfócito) foram significativas e independentemente relacionados a maior DDC. Estudos longitudinais e maiores são necessários para explorar ainda mais as relações multifacetadas do PP	2018, INTERVENÇÃO CLÍNICA AS NOVENAS ENVELHECIMENTO

				de primeira linha têm um papel crucial no monitoramento e prevenção da PP. Neste estudo, nosso objetivo foi avaliar a DDC e investigar os fatores de risco para maior DDC entre idosos em um ambiente de atenção primária.			
<b>A9</b>	Prevalência de polifarmácia entre idosos com base em a Pesquisa de Saúde, Envelhecimento e Aposentadoria na Europa	Luís Midão, Anna Giardini, Enrica Menditto, Przemyslaw Kardas, Elísio Costa	Base de dados multidisciplinar		Estudos anteriores mostraram que a polifarmácia é uma condição muito comum em idosos população, com prevalência entre 27% a 59% em pacientes de cuidados primários, e 46% a 84% nos cuidados hospitalares.	Em conclusão, nossos resultados mostram que a polifarmácia é uma condição altamente prevalente em a população idosa com taxas entre 26,3% e 39,9% na Europa e Israel.	2018, ARQUIVOS DE GERONTOLOGIA E GERIATRIA
<b>A10</b>	O efeito da depressão e efeitos colaterais de drogas antiepilépticas em lesões em pacientes	S. Gur-Ozmena, Mulaa,b,c, N. Agrawala,b,c, HR Cocka,c, D. Lozsadia, c e TJ von Oertzenc, d		O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre lesões, efeitos colaterais de drogas antiepilépticas (DAEs) e	Entre 407 pacientes (243 mulheres, idade média de 43,1 anos), 71 (17,4%) relataram lesões desde a última consulta. Uma análise de cluster em duas etapas revelou dois clusters com o cluster principal (53,5% do grupo lesado) mostrando uma pontuação total para LAEP >45, um Inventário de Depressão de Distúrbios Neurológicos positivo para triagem de Epilepsia e presença de politerapia AED. Uma	O tratamento com drogas antiepilépticas deve ser revisto em pacientes que relatam lesões, a fim de avaliar a contribuição potencial e a carga dos efeitos colaterais dos DAE.	2017, EAN

	com epilepsia			depressão.	pontuação total para LAEP $\gamma$ 45 foi o preditor mais importante		
<b>A11</b>	Relação da depressão e medicamentos na incidência de quedas em pessoas com efeitos tardios da poliomielite	Carolyn P. Da Silva PT, DSc, NCS, Bianca Zuckerman DPT & Rhoda Olkin PhD	A pesquisa foi desenvolvida com a contribuição de membros da Rede Internacional de Diretores de Clínicas de Pólio	O objetivo deste estudo foi determinar se as quedas em sobreviventes da síndrome pós-pólio (SPP), estão relacionadas ao número de medicamentos tomados, uso de medicamentos antidepressivos ou psicoativos ou autorrelato de depressão	A regressão logística múltipla foi significativa ( $p = 0,023$ ) e indicou que a depressão é um preditor significativo ( $p = 0,012$ ) de quedas em sobreviventes da pólio com e sem SPP. O número total de medicamentos ou medicamentos antidepressivos ou psicoativos utilizados não foi relacionado à incidência de quedas. A triagem e o tratamento de rotina para a depressão podem ser um aspecto da prevenção de quedas que pode ser implementado por meio da atenção primária.	A depressão parece ser identificada com precisão e tratada por meio de medicação entre os sobreviventes da pólio, embora possa estar ocorrendo depressão sob tratamento. Instamos mais triagem para depressão em ambientes de cuidados primários para ajudar a reduzir a incidência de quedas nessa população.	2017, FISIOTERAPIA TEORIA E PRÁTICA

A12	Depressão tardia e a associação com multimorbida de e polifarmácia : um estudo transversal	François Schellevis, d, Katja Taxise , Huibert Burgera e Floor Holvasta, Bernard A van Hattema Judith Sinnigeb Peter FM Verhaaka	Trata-se de um estudo transversal	Determinar as associações entre pacientes diagnosticados com depressão tardia na atenção primária e multimorbidade e polifarmácia.	Incluimos 4.477 pacientes; 1.512 tinham registro de depressão, 1.457 de outros diagnósticos de saúde mental ou psicológicos e 1.508 eram controles. Pacientes deprimidos tiveram 16% [razão de prevalência (RP) 1,16; Intervalo de confiança de 95% (IC 95%) 10%–24%] maior taxa de doença somática crônica e maiores chances de multimorbidade (OR 1,55; IC 95% 1,33–1,81) em comparação com os controles. Não houve diferenças entre pacientes deprimidos e pacientes com outros diagnósticos psicológicos. Em comparação com os controles, os pacientes deprimidos tiveram uma taxa 46% (IC 95% 39– 53%) maior de uso crônico de drogas e maiores chances de polifarmácia (OR 2,89; IC 95% 2,41– 3,47). Pacientes deprimidos também apresentaram taxas mais altas de uso crônico de drogas e maiores chances de polifarmácia em comparação com pacientes com outros diagnósticos psicológicos (RP 1,26; OR 1,75; ambos P < 0,001)	A depressão tardia em pacientes de cuidados primários está associada a um uso mais crônico de drogas, além do aumento das taxas de doenças somáticas comórbidas. Os clínicos gerais devem considerar revisões de medicamentos para evitar problemas desnecessários relacionados a medicamentos nesses pacientes.	2017, PRÁTICA D E FAMÍLIA
-----	--	--	-----------------------------------	--	--	--	---------------------------

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

## 5 DISCUSSÃO

Para uma discussão acerca do tema, ela foi categorizada em duas partes sendo: ações para detecção da polifarmácia e sintomas depressivos entre idosos com uso da polifarmácia.

### 5.1 DETECÇÃO DA POLIFARMÁCIA

Vários fatores potenciais aumentam a vulnerabilidade dos idosos à polifarmácia, o quadro socioeconômico, dificuldades financeiras, baixa alfabetização em saúde, múltiplas necessidades concorrentes e acesso precário aos cuidados de saúde. A baixa qualidade dos cuidados estabelecidos com ampla gama de preconceitos contra idosos que frequentam o sistema de saúde, aumenta o risco de serem prescritos vários regimes de medicação como descreve no A4.

*A4- “Em comparação com os brancos, os idosos AA têm menor probabilidade de receber os regimes de medicação mais eficazes e atualizados para suas condições de saúde. ”*

Destacou-se no A7 que a procedência do uso indevido de medicamentos, é uso inapropriado e uso indiscriminado de vários medicamentos, sendo assim incluindo prescrição e medicamentos de venda livre.

*A7- “O número exato de medicamentos que indicam polifarmácia foi definido variamente, por exemplo, 2 ou mais 4 ou mais 5 ou mais 6 ou mais 8 polifarmácia excessiva definida como 10 medicamentos. ”*

No trecho do A7, é possível se ter uma visão panorâmica do desconhecimento e desinformação da população, o que instiga o desenvolvimento de estudos, pesquisas de campo, que busquem suprir essa demanda por orientação. Destaca-se o fator de queda e lesões relacionadas aos eventos adversos das medicações e potencialmente inapropriados (PIMS), interações medicamentosas (PDDIs), aumento da hospitalização e mortalidade, incluindo a diminuição da função cognitiva.

*A7- “A polifarmácia é comum entre os idosos e a prevalência de polifarmácia em idosos. ”*

A questão de gênero é um fator de risco central que molda a prevalência da polifarmácia. Existem vários estudos evidenciando que a prevalência das mulheres pode ter um risco maior em comparação aos homens. E alguns estudos apontam que o uso de

medicamento inapropriado e o número de profissionais de saúde, previram polifarmácia de acordo com A4.

Ao analisar o A5 algumas síndromes geriátricas comuns incluem quedas, síndromes cognitivas e delírio, depressão e polifarmácia. Existem ferramentas de triagem para identificar quedas, problemas cognitivos, polifarmácia e depressão em idosos.

*A5- “Retrata que é mais comum o uso de polifarmácia em idosos acometidos com câncer, em relação a idosos saudáveis. ”*

## 5.2 SINTOMAS DEPRESSIVOS ENTRE IDOSOS COM USO DE POLIFARMÁCIA

Segundo pesquisas ambulatoriais em idosos que foram prescritos antidepressivo, ansiolítico, sedativo-hipnótico ou medicamentos analgésicos, obteve crescimento na última década. Sendo perceptível o aumento da polifarmácia em medicamentos ativos no sistema nervoso central (CNS).

*A2- “Definido pelos Critérios de Beers como três ou mais medicamentos ativos no SNC (antipsicóticos, benzodiazepínicos, hipnóticos agonistas dos receptores benzodiazepínicos não benzodiazepínicos, inibidores seletivos da receptação da serotonina [SSRIs]. ”*

Estudos apontam que a prescrição de opioides estava em declínio geral nos últimos anos, e as taxas só aumentam em prescrições de benzodiazepínicos e antidepressivos contínuos e continuaram a aumentar nas consultas de atenção primária. O alto índice de polifarmácia, juntamente com potencial uso indevido não intencional devido à sua falta de entendimento, são especialmente em relação à segurança dos idosos confinados em casa, devido às suas múltiplas doenças crônicas e fragilidade associada, como aponta o A2.

O consumo de medicamentos sem receita médica é uma prática bastante comum. Em estudo com idosos turcos relatou que apenas 52,6% dos medicamentos consumidos foram prescritos por um médico, enquanto 21,1% foram tomados com base em suas próprias decisões, alguns casos o consumo do medicamento foi de 13,2% por conselho de um amigo, 7,9% por um farmacêutico e 5,25% por algum vizinho ou conhecido, como demonstra o A12.

*A12- “Os médicos devem receber orientação adequada para o manejo racional do tratamento médico. Para isso, é essencial a informação dos riscos relevantes. ”*

Como o corpo humano envelhece ao passar dos anos, sua capacidade em eliminar drogas diminui, sendo assim os idosos estão mais suscetíveis aos efeitos colaterais do tratamento que seja oferecido, e com isso podendo aumentar o risco de desenvolver novas condições de saúde.

*A12- “A PP, que está incluída em alguns critérios de síndrome geriátrica, não é apenas um problema que muitas vezes passa despercebido, mas também um indicador de morbidade e risco de iatrogenia.”*

## 6 CONCLUSÃO

O presente estudo abordou sobre as evidências científicas sobre o uso da polifarmácia em idosos com sintomas depressivos. Na síntese dos estudos foi perceptivo que a polifarmácia (PP) é um desafio clínico em idosos, sendo importante a avaliação diária do consumo de drogas e suas relações e a real necessidade do medicamento. Portanto torna-se importante as revisões de medicamentos consumidos pelos idosos e melhor acesso a tratamentos psicoterapêuticos baseados em evidências, necessários para esses idosos com depressão ou sintomas depressivos. As medidas essenciais são o rastreamento e diagnóstico precoce, para uma implantação com eficiência e medidas de intervenção, e nesse processo, a enfermagem é essencial no desenvolvimento dessas medidas, atuando como educadora em saúde e promoção de saúde. É possível pelo uso da tecnologia e inovação facilitar esse processo de prevenção e reeducação na administração de medicamentos. O tema é de extrema importância e necessita de estudos aprofundados na área.

## REFERÊNCIAS

- AGUSTINI B, et al. Patterns of Association between Depressive Symptoms and Chronic Medical Morbidities in Older Adults. **Revista J Am Geriatr Soc.** 2020; 68(8): 1834-1841.
- ASSARI S, et al. Obesity and Polypharmacy among African American Older Adults: Gender as the Moderator and Multimorbidity as the Mediator. **Revista Int J Environ Res Public Health.** 2019; 16(12):2181.
- BUSHARDT RL, et al. Polypharmacy: misleading, but manageable. **Revista Clin Interv Aging.** 2008; 3(2):383-9.
- DA SILVA Carolyn P, et al. Relationship of depression and medications on incidence of falls among people with late effects of polio. **Revista Physiother Theory Pract.** 2017; 33(5):370-375.
- De Oliveira, L. M. Z., & Pinto, R. R. (2021). A utilização da polifarmácia entre idosos e seus riscos / The use of polypharmacy among the elderly and their risks. **Brazilian Journal of Development**, 7(11), 104763–104770. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-209>
- ERSOY S, ENGIN VS. Risk factors for polypharmacy in older adults in a primary care setting: a cross-sectional study. **Revista Clin Interv Aging.** 2018; 13:2003-2011.
- GUR-OZMEN S, et al. The effect of depression and side effects of antiepileptic drugs on injuries in patients with epilepsy. **Revista Eur J Neurol.** 2017; 24(9):1135-1139.
- HOLVAST F, et al. Late-life depression and the association with multimorbidity and polypharmacy: a cross-sectional study. **Revista Fam Pract.** 2017; 34(5):539-545.
- NAMKEE G, et al. Predictors of CNS-Active Medication Use and Polypharmacy Among Homebound Older Adults With Depression. **Revista Psychiatric Services.** 2020; 71:847–850.
- MAGNUSON A, et al. A Practical Guide to Geriatric Syndromes in Older Adults With Cancer: A Focus on Falls, Cognition, Polypharmacy, and Depression. **Am Soc Clin Oncol Educ Book.** 2019; 39:e96-e109.
- MEDEIROS-SOUZA P, et al. Diagnosis and control of polypharmacy in the elderly. **Rev Saude Publica.** 2007.
- MIDÃO L, et al. Polypharmacy prevalence among older adults based on the survey of health, ageing and retirement in Europe. **Arch Gerontol Geriatr.** 2018; 78:213-220.
- ÖZSÜREKCI C, et al. An important problem in an aging country: identifying the frailty via 9 Point Clinical Frailty Scale. **Acta Clin Belg.** 2020; 75(3):200-204.
- PEREIRA KG, et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** 2017. 20(2): 335-344.

Sanches, B. C. H.-., Caldana, M. de L., & Lauris, J. R. P. (2021). Estudo dos hábitos de vida, doenças crônicas não transmissíveis, polifarmácia e interações medicamentosas em pacientes pós acidente vascular cerebral. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 111333–111348. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-084>

SANTOS CMD, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Lat Am Enfermagem* 2007; 15(3):508–11

WONGPAKARAN N, et al. Predictors of polypharmacy among elderly Thais with depressive and anxiety disorders: findings from the DAS study. *BMC Geriatr.* 2018; 18(1):309.