

# Impacto da polifarmácia em idosos institucionalizados: estudo com perspectiva intervencionista

Tebar, L.R.<sup>1</sup>; Araújo, D.P.G.<sup>1</sup>; Pancote, C.G.<sup>1</sup>; Silva, A.C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unilago – Faculdade de Medicina

Luciana.tebar@gmail.com

**Palavras-chave:** Instituição de Longa Permanência para Idosos; idosos institucionalizados; polifarmácia.

## Introdução

A população idosa com mais de 65 anos vem crescendo de forma significativa, atingindo a proporção de 9,2% (19,2 milhões) em 2018 e com previsão de crescimento para 25,5% (58,2 milhões) da população brasileira em 2060, de acordo com dados apontados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018). Em 2010, o percentual de homens e mulheres com mais de 60 anos de idade representava 14% da população regional (SEADE, 2019), com projeção de alcançar 34%, a partir da segunda metade deste século. Assim, São José do Rio Preto terá o maior índice de idosos do Estado de São Paulo (SEADE, 2019).

O envelhecimento vem acompanhado de inúmeras alterações fisiológicas, cognitivas e motoras, além de mudanças sociais, como o afastamento do indivíduo do mercado de trabalho e o aumento do grau de dependência do idoso, sendo muitas vezes a institucionalização a única alternativa para este indivíduo (Cândido et al., 2019). Nesta fase da vida, é bastante comum a polifarmácia e apesar de necessária em alguns casos, pode aumentar o risco de reações adversas aos medicamentos (RAMs), resultando em desfechos negativos como a internação ou óbito do paciente. Neste sentido, para elaboração do plano de cuidado do residente, é fundamental contemplar uma

farmacoterapia racional de forma a contribuir para qualidade de vida destes indivíduos (Ramos et al., 2016; Melo, 2017; Samuel, 2019). Diante deste complexo cenário de envelhecimento populacional e aumento da demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), torna-se imprescindível o planejamento de ações que aperfeiçoem o funcionamento destas instituições, garantindo qualidade de vida aos residentes e ônus para toda equipe multiprofissional.

## Resultados e Discussão

Trata-se de trabalho original em que foi analisada a farmacoterapia de 47 pacientes, distribuídos de acordo com a faixa etária da (figura 1). A polifarmácia esteve presente em 78,72% dos pacientes, sendo em média 9 medicamentos para as mulheres e 8 para os homens (Gráfico 1).

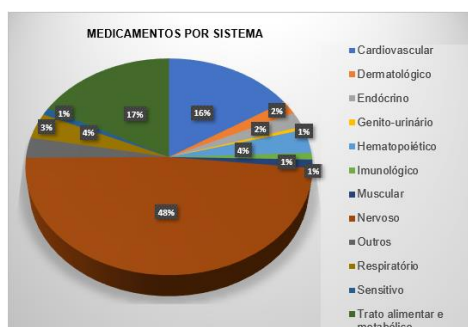
FEMININO	FAIXA ETÁRIA	MASCULINO
3	60-64	3
2	65-69	5
2	70-74	3
4	75-79	4
3	80-84	1
3	85-89	3
4	90-94	4
2	95-99	1
23		24

**Figure 1:** Faixa etária dos pacientes por gênero

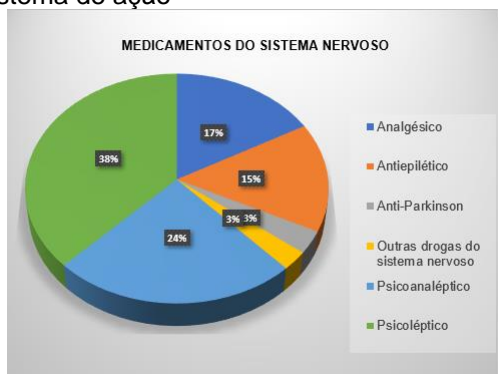


**Gráfico 1** . Presença de polifarmácia por gênero.

Os fármacos foram selecionados por sistema de atuação, e foi observada uma prevalência de 48% para o sistema nervoso central (Gráfico 2), sendo os psicoléticos os mais utilizados (Quetiapina, Levomepromazina, Lorazepam, Levomepromazina e Diazepam), seguidos de Psicoanalépticos (Gráfico 3). Entre os medicamentos mais utilizados está a dipirona para alívio da dor (Tabela 1).



**Gráfico 2:** Distribuição de medicamentos por sistema de ação



**Gráfico 3.** Áreas de atuação no Sistema Nervoso

**Tabela 1: Medicamentos mais utilizados**

MEDICAMENTOS MAIS USADOS	QUANTIDADE PACIENTES
DIPIRONA	22
QUETIAPINA	17
COLECALCIFEROL	15
SERTRALINA	14
CARBAMAZEPINA	11
LEVOMEPRIMAZINA	10

Dos 123 medicamentos relacionados na farmacoterapia, 38% são inapropriados, conforme o Consenso Brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MPII) (Oliveira et al., 2016).

## Conclusão

Nesse trabalho original, foi constatada a polifarmácia entre a maioria dos idosos institucionalizados. Também grande parte dos fármacos utilizados fazia parte da lista de MPII, sendo os mais frequentes os antipsicóticos, ansiolíticos, opioides e antidepressivos. É fundamental a avaliação da farmacoterapia dos idosos nas ILPIs, por meio da revisão de doses e desprescrição, quando necessário. A escuta ativa dos profissionais envolvidos no cuidado ao idosos, é importante a fim de relacionar as queixas às possíveis causas, promovendo assim melhor qualidade de vida a estes indivíduos.

## Referências

- Candido J.B., et al Rev Bras. Obes Nut 2019;13( 83 sup1) 1106-1114.
- IBGE Projeção da população 2018. Em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. (12/03/2019)
- Oliveira MG, et al Int. J Clin Pharm. 2012;34(4):626-32.
- Ramos LR, Rev Saude Pub. 2016; 50(supl2): 1s-13s.
- SEADE; [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br) – Informações do Município São José do Rio Preto, acesso em 30 de julho de 2019.