



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

POLIFARMÁCIA EXCESSIVA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS COM MULTIMORBIDADE.¹

Gustavo Cavalcanti², Alexandre De Araujo De Domenico³, Anderson Flores⁴, Tiago Moraes De Loreno⁵, Marlene Doring⁶, Marilene Rodrigues Portella⁷

¹ Pesquisa institucional desenvolvida na Universidade de Passo Fundo, pertencente ao grupo de estudos do processo de viver e envelhecer.

² Gustavo Cavalcanti, Mestre em envelhecimento humano, Curso de enfermagem, gustavocavalcanti@upf.br

³ Alexandre de Araujo de Domenico, aluno do curso de graduação em enfermagem (UPF/Passo Fundo), bolsista CNPq/UPF, 152603@upf.br

⁴ Anderson Flores, aluno do curso de mestrado em envelhecimento humano (UPF/Passo Fundo), andersonflores@upf.br

⁵ Tiago Moraes de Loreno, aluno do curso de graduação em enfermagem (UPF/Passo Fundo), bolsista FAPERGS, 150548@upf.br;

⁶ Marlene Doring, doutora em Saúde Pública, doring@upf

⁷ Marilene Rodrigues Portella, doutora em enfermagem, curso de enfermagem, e-mail: portella@upf.br

Polifarmácia excessiva em idosos institucionalizados com multimorbidade.

Pesquisa institucional desenvolvida na Universidade de Passo Fundo, pertencente ao grupo de estudos do processo de viver e envelhecer.

Autores:

1 Gustavo Cavalcanti, mestre em envelhecimento humano, curso de enfermagem, gustavocavalcanti@upf.br;

2 Alexandre de Araujo de Domenico, aluno do curso de graduação em enfermagem (UPF/Passo Fundo), bolsista CNPq/UPF, 152603@upf.br;

3 Anderson Flores, aluno do curso de mestrado em envelhecimento humano (UPF/Passo Fundo), andersonflores@upf.br;

4 Luciane Menotti de Andrade, aluna do curso de graduação em enfermagem (UPF/Passo Fundo), 127921@upf.br;

5 Marlene Doring, doutora em Saúde Pública, doring@upf;



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

6 Marilene Rodrigues Portella, doutora em enfermagem, curso de enfermagem, e-mail:
portella@upf.br

Introdução: O envelhecimento avançado pode advir com doenças crônicas, aumento na demanda cuidados, maior consumo de medicamentos, fatores que contribuem na institucionalização da pessoa idosa.

Objetivo: Analisar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia excessiva em idosos institucionalizados com multimorbidade. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com 283 idosos residentes em instituições de longa permanência. A variável dependente foi polifarmácia excessiva. Considerou-se como variáveis independentes condições socioeconômicas e clínicas. Para testar associação entre polifarmácia excessiva e as variáveis independentes, realizou análise bivariada pelo teste Qui-Quadrado com nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos idosos 47,1% faziam uso de polifarmácia excessiva, destes, 61,3% eram do sexo masculino, 89,7% possuíam mais de quatro anos de institucionalização. A polifarmácia excessiva em idosos com multimorbidade apresentou associação ao sexo ($p = 0,006$) e ao tempo de institucionalização ($p = 0,029$). **Conclusão:** A polifarmácia excessiva em idosos com multimorbidade está associada ao sexo e ao tempo de institucionalização.

Palavras Chave: Pessoa Idosa; Instituição de Longa Permanência para idosos; Doença; Múltiplas Afecções Crônicas.

INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional desperta a nível mundial o interesse dos pesquisadores. Isso ocorre devido à complexidade do entendimento sobre o processo de envelhecimento e a necessidade frequente de atendimento especializado, ocasionando um enorme desafio para os serviços de saúde. Visto que, este segmento da população está mais propenso ao surgimento das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), mesmo que isso não seja uma regra (MIRANDA et al., 2016).

Os idosos acometidos por DANT podem manifestar ao longo da vida o surgimento de multimorbidade, isto é, a ocorrência de duas ou mais doenças crônicas em um indivíduo (BARNETT et al., 2012), com a necessidade de elevados investimentos em saúde, dentre eles, destaca-se o maior consumo de medicamento, como a polifarmácia, uso de 5 a 9 medicamentos (HAIDER et al., 2009) e, a polifarmácia excessiva, caracterizada pelo uso de 10 ou mais medicações (BATISTA, 2014; HAIDER et al., 2009).

O consumo elevado de medicamentos resulta em potenciais prejuízos à saúde do idoso, em função



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

efeitos adversos, interações medicamentosas, além de elevar gastos para o sistema público de saúde (WALCKIERS; HEYDEN; TAFFOREAU, 2015). A condição de multimorbidade, idade avançada, declínio cognitivo e funcional são fatores que influenciam na decisão da família pela institucionalização de seu familiar idoso (LINI; PORTELLA; DORING, 2016).

O agravamento das condições de saúde da população idosa que reside em instituições de longa permanência também está ligado ao excesso de medicamentos utilizados, a exemplo da polifarmácia. Estudo realizado com idosos institucionalizados, no contexto brasileiro, que avaliou fatores associados à presença de polifarmácia apontou alta prevalência desta e, destaca a importância da funcionalidade e o tempo de institucionalização relacionados ao maior consumo de medicamentos (LUCCHETTI et al., 2010). A literatura internacional corrobora tal fato, estudo de revisão sistemática sobre polifarmácia entre idosos institucionalizados indica prevalência de polifarmácia excessiva com percentual de até 65% (JOKANOVIC et al., 2015). Neste contexto objetivou-se analisar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia excessiva em idosos com multimorbidade residentes em instituições de longa permanência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com 283 idosos residentes em ILPI, nos municípios de Passo Fundo Carazinho e Bento Gonçalves. subprojeto da pesquisa intitulada "Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos educacionais e psicossociais", desenvolvida pelo Mestrado em Envelhecimento Humano, da Universidade de Passo Fundo, financiada pelo Programa Nacional de Cooperação Acadêmica - PROCAD/Capes, edital nº 71/2013.

Foram utilizados os seguintes critérios para inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos; possuir multimorbidade, apresentar condições cognitivas para responder ao questionário e/ou contar com a presença de um familiar ou cuidados para auxiliar nas respostas ou efetuá-las.

Considerou-se como variável dependente a polifarmácia excessiva, definida segundo HAIDER et al., (2009) como o uso concomitante de dez ou mais medicações. As variáveis independentes foram: sexo (masculino e feminino), cor (branco/não branco), faixa etária (60 - 79 anos/80 ou mais), escolaridade (com escolaridade/sem escolaridade), tempo na ILPI (1 a 3 anos/ 4 anos ou mais), cognição (com cognição/sem cognição), Atividade básica de vida diária (independente/dependente), insônia (sim/não), quedas (sim/não) e dor crônica (sim/não). Quanto à dor crônica foram considerados os idosos que, ao responder o questionário, referiram dor igual ou acima de seis meses. As variáveis categóricas (nominais e ordinais) foram apresentadas quanto a distribuição de frequência absoluta e relativa. As variáveis quantitativas foram descritas por medida de tendência central e variabilidade. Para testar a associação entre polifarmácia excessiva e as variáveis independentes, realizou-se análise bivariada pelo teste χ^2 com nível de significância de 5%. Foram realizadas as análises brutas e multivariadas, mediante regressão de Poisson robusta, estimando-se as razões de prevalência bruta e ajustada e calculados os respectivos intervalos de confiança de 95%. No modelo múltiplo, foram consideradas as variáveis que tiveram



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

um valor de p inferior a 0,20 na análise bivariada e permaneceram no modelo aquelas com $p < 0,05$.

Os estudos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade de Passo Fundo sob o parecer 2.097.278 seguindo as regras da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A média de idade dos idosos que participaram do estudo foi de 80,9 ($DP \pm 9,4$) 72,7% eram do sexo feminino, 88,3% brancos, 85,4% com escolaridade. Em relação as condições de saúde, 47,1% fazem uso de polifarmácia excessiva, 62,1% estava institucionalizado de 1 a 3 anos, 71,7% possuem declínio cognitivo, 42,8% relataram dor crônica nos últimos 6 meses, 88,3% apresentam dependência para as atividades básicas de vida diária, 35,7% apresentam insônia e 41,6 refere queda (TABELA 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas e comportamentais de idosos residentes nas instituições de longa permanência de Passo Fundo, Bento Gonçalves e Carazinho, Rio Grande do Sul, Brasil (2018).

VARIÁVEIS	N	PREVALÊNCIA %	IC 95%
Sexo			
Masculino	77	27,3	22,3 - 32,3
Feminino	205	72,7	67,7 - 77,7
Faixa etária			
60 - 79 Anos	113	39,9	34,6 - 45,2
80 ou mais	170	60,1	54,8 - 65,4
Cor			
Branco	249	88,3	84,4 - 91,8
Não-branco	33	11,7	8,2 - 15,6
Escolaridade			
Com escolaridade	234	85,4	81,4 - 89,4
Sem escolaridade	40	14,6	10,6 - 18,6
Polifarmácia Excessiva			
Sim	130	47,1	41,3 - 52,5
Não	146	52,9	47,5 - 58,7
Tempo na ILPI (anos)			
1 a 3	175	62,1	56,4 - 67,7
4 ou mais	107	37,9	32,3 - 43,6
Cognição			
Com declínio	203	71,7	66,8 - 76,7



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Sem declínio	80	28,3	23,3 - 33,2
Dor Crônica			
Sim	116	42,8	37,3 - 48,7
Não	155	57,2	51,3 - 62,7
ABVD's			
Independente	32	11,7	8,1 - 15,4
Dependente	241	88,3	84,6 - 91,9
Insônia			
Sim	100	35,7	30 - 41,1
Não	180	64,3	58,9 - 70
Quedas			
Sim	91	41,6	34,2 - 48,4
Não	128	58,4	51,6 - 65,8

A prevalência de polifarmácia excessiva foi de 47,1% destes, 61,3% eram do sexo masculino, 43,7% tinham idade igual ou superior a 80 anos, 62,5% consideram-se não brancos 88,5% com escolaridade, 89,7% estavam institucionalizados a 4 anos ou mais. Em relação as variáveis de saúde, 86,2% possuem declínio cognitivo, 51,3% apresentam dor crônica, 46,2% possuem dependência para as atividades básicas de vida diária, 53,1% apresentam insônia e 41,1% tiveram queda. (TABELA 2).

Tabela 2. Prevalência de polifarmácia excessiva e fatores associados em idosos institucionalizados nas ILPI em Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Bento Gonçalves e Carazinho, Brasil (2018).

Variável e Categoria	N	Prevalência (%)	P	RP(IC 95%)
Sexo			0,006	1,04 - 1,24
Masculino	77	61,3		
Feminino	205	41,8		
Faixa etária			0,163	0,97 - 1,14
60 - 79 Anos	113	52,3		
80 ou mais	170	43,7		
Cor			0,066	0,99 - 1,28
Branco	249	44,9		
Não-branco	33	62,5		
Escolaridade			0,094	0,80 -1,01
Com escolaridade	234	88,5		
Sem escolaridade	40	76,9		



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Tempo na ILPI (anos)			0,029	1,01 - 1,18
1 a 3	175	85,1		
4 ou mais	107	89,7		
Cognição			0,253	0,88 - 1,03
Com declínio	203	86,2		
Sem declínio	80	87,3		
Dor Crônica			0,151	0,87 - 1,02
Sim	116	51,3		
Não	155	42,4		
ABVD's			0,289	0,94 - 1,22
Independente	32	56,7		
Dependente	241	46,2		
Insônia			0,129	0,98 - 1,15
Sim	100	53,1		
Não	180	43,4		
Quedas			0,212	0,86 - 1,03
Sim	90	41,1		
Não	127	49,6		

DISCUSSÃO

O estudo apontou que 47,1% dos idosos fazem uso de polifarmácia excessiva, na literatura a prevalência de polifarmácia excessiva em idosos institucionalizados varia de 2% a 65% (JOKANOVIC et al., 2015). Ressalta-se que não foram encontrados estudos relacionados aos idosos acometidos por multimorbidade e consumidores de polifarmácia excessiva, entretanto estudos sobre polifarmácia excessiva com idosos de ILPI são frequentes em países desenvolvidos (JOKANOVIC et al., 2015).

Este resultado pode ser explicado, pelo fato dos idosos com multimorbidade manifestarem agravos em seu estado de saúde e por consequência, elevam a necessidade de consumir diferentes medicamentos (CAVALCANTI et al., 2017). Deste modo, potencializando o risco de morbimortalidade (JOKANOVIC et al., 2015). Ainda, vale destacar que não existe uma padronização em relação a definição de multimorbidade e de polifarmácia excessiva, comumente relacionada a polifarmácia, que por sua vez apresenta na literatura uma prevalência de 5% a 27% (SILVEIRA; DALASTRA; PAGOTTO, 2014).

A polifarmácia excessiva apresentou associação com o sexo. A escassez de estudos sobre a temática dificultou a discussão. A associação entre a polifarmácia excessiva e o sexo feminino foi encontrada na literatura, entretanto o estudo aborda a população de idosos na comunidade e não estabelece como população do estudo idosos com multimorbidade (JYRKÄ et al., 2009). Ainda, na maior parte dos estudos, a prevalência do sexo feminino exposta ao desfecho, pode ter contribuído



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

para o resultado encontrado.

O sexo masculino, frequentemente é destacado na literatura como negligente em relação ao cuidado a saúde, buscando auxílio ou atendimento médico quando já estão acometidos por múltiplas doenças, as quais exigem diferentes profissionais envolvidos no tratamento em decorrência da complexidade da multimorbidade (GOMES et al., 2011; GIOVANNETTI et al., 2012). Os protocolos terapêuticos existentes direcionam o tratamento médico para doenças específicas e não a relação entre elas, colaborando para o acúmulo de prescrições médicas favorecendo o maior consumo de medicamentos (BATISTA, 2014; HOVSTADIUS; PETERSSON, 2012).

Além disso, o despreparo das equipes de saúde para tratar as questões gerontológicas e geriátricas, bem como, o fato do homem idoso não procurar o serviço de saúde, numa perspectiva preventiva pode favorecer a prática de automedicação (PORTELLA, 2019.) pode favorecer a prática da automedicação, por conseguinte, colabora na ocorrência da polifarmácia excessiva (VETRANO et al., 2013).

Em relação a associação da polifarmácia excessiva e o tempo de internação, estes achados também foram encontrados em outro estudo (LUCCHETTI et al., 2010). O longo período de institucionalização acompanhado por agravos como: insônia, dor crônica, incapacidade funcional, déficit cognitivo, expõe o idoso ao acúmulo de prescrições médicas, o que propicia a ocorrência de interações medicamentosas, reações adversas e a prescrição de medicamentos inapropriados, deste modo exigindo cuidados complexos e consequentemente, maior tempo de institucionalização (LUCCHETTI et al., 2010; SANCAR et al., 2011).

Embora a maior parte dos idosos que fazem uso de polifarmácia excessiva serem do sexo masculino, as idosas institucionalizadas podem ter contribuído para este resultado, já que frequentemente a literatura aponta que as mulheres possuem maior expectativa de vida, deste modo elevando o tempo de estadia na ILPI (ALMEIDA et al., 2015).

CONCLUSÃO

Concluimos que o uso de polifarmácia excessiva em idosos com multimorbidade esta associado ao sexo masculino e ao tempo de internação em ILPI. Faz-se necessário que se desenvolvam políticas públicas para garantir a assistência integral a estes idosos. Ainda, dado a incipiência de estudos sobre este tema, novas pesquisas devem ser desenvolvidas a cerca da temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alessandra Vieira *et al.* A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social / The Feminization of Old Age. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p.115-131, 30 jun. 2015.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

BATISTA, Sandro Rodrigues. A complexidade da multimorbidade. *Journal of management & primary health*, São Paulo, v.5 n.1, p.125-126, jun. 2014.

BARNETT K, *et al.* Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. *Lancet*, v. 380, n. 9836, p. 37-43, 2012.

CAVALCANTI, Gustavo *et al.* Multimorbidade associado à polifarmácia e autopercepção negativa de saúde. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p.634-642, out. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000500634&lng=pt&nrm=iso)

-98232017000500634&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 31 out. 2018.

GOMES, Romeu *et al.* Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.983-992, 2011.

GIOVANNETTI, Erin R. *et al.* Difficulty Assisting with Health Care Tasks Among Caregivers of Multimorbid Older Adults. *Revista de Medicina Interna Geral*, Alexandria, v. 27, n. 1, p.37-44, jan. 2012.

HAIDER, Syed Imran; JOHNNELL, Kristina; WEITTOFT, Gunilla Ringback; THORSLUND, Mats; FASTBOM, Johan. The Influence of Educational Level on Polypharmacy and Inappropriate Drug Use: A Register-Based Study of More Than 600,000 Older People, *Journal American Geriatrics Society*, Nova York, p. 62-69, vol. 57, n. 1, 2009.

JYRKÄ, Johanna *et al.* Patterns of Drug Use and Factors Associated with Polypharmacy and Excessive Polypharmacy in Elderly Persons. *Drugs & Aging*, Suíça, v. 26, n. 6, p.493-503, jun. 2009.

JOKANOVIC, Natali *et al.* Prevalence and Factors Associated With Polypharmacy in Long-Term Care Facilities: A Systematic Review. *Journal Of The American Medical Directors Association*, Columbia, v. 16, n. 6, p.535-547, jun. 2015.

LINI, Ezequiel Vitório; PORTELLA, Marilene Rodrigues; DORING, Marlene. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1004-1014, Dez. 2016

LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p.51-58, 2010.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; *et al.* O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 507-519, Jun, 2016 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso)

S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Ago. 2018.

PORTELLA, Marilene Rodrigues. A abordagem de enfermagem ao homem idoso: Autocuidado e promoção à saúde. in: ALVARES, Angela M.; CALDAS, Célia P.; GONÇALVES, Lúcia H.T. (org.). PROENF Programa de atualização em enfermagem: Saúde do idoso, CICLO 1. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2019. P. 115-140

SANCAR, M. *et al.* Determination of geriatric patients' drug profile and identify their pharmaceutical care requirements by determining potential risk factors. European Geriatric Medicine, Genoa, v. 2, n. 5, p.280-283, out. 2011.

SILVEIRA, Erika Aparecida; DALASTRA, Luana; PAGOTTO, Valéria. Polypharmacy, chronic diseases and nutritional markers in community-dwelling older. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo , v. 17, n. 4, p.818-829, dez. 2014.

VETRANO, Davide L. *et al.* Polypharmacy in nursing home residents with severe cognitive impairment: Results from the SHELTER Study. Alzheimer's & Dementia, Chicago, v. 9, n. 5, p.587-593, set. 2013.

WALCKIERS, Denise; HEYDEN, Johan van Der; TAFFOREAU, Jean. Factors associated with excessive polypharmacy in older people. Archives Of Public Health, Londres, v. 73, n. 1, p.1-12, 9 nov. 2015. Springer Nature. Disponível em: <[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4638096/)

articles/PMC4638096/>. Acesso em: 15 Ago. 2018.