



INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS COMO CONSEQÜÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS¹

Cristiane Schmalz Bueno², Débora Weber³, Karla Renata de Oliveira⁴

INTRODUÇÃO: O consumo de medicamentos sem dúvida vem crescendo gradualmente, o que tem maior incidência especialmente na população idosa - considerada aquela que possui 60 anos de idade ou mais. No ano 2.000, segundo censo do IBGE, havia 14.536.029 idosos residentes no Brasil, sendo que a cada ano mais 650 mil idosos são acrescentados nesta população. Muitos medicamentos podem fazer-se necessários nestes indivíduos, devido ao aumento de doenças crônico-degenerativas, automedicação, prescrições não sustentadas em critérios científicos, falta de multidisciplinariedade no atendimento a esses indivíduos, além do uso de novidades. Em conseqüência o maior número de medicamentos utilizados concomitantemente vem a aumentar o risco dessas pessoas em sofrer interações medicamentosas, somando-se a isso surgem também alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento. A interação medicamentosa é o uso de dois ou mais medicamentos que produzem um efeito diferente do esperado, tornando-se essencial seu conhecimento pelo profissional farmacêutico para que este possa intervir na farmacoterapia dessas pessoas, através de orientações relativas ao uso dos medicamentos. Pretendemos esclarecer os motivos que levam os idosos a apresentarem um grande número de interações medicamentosas, destacando algumas interações e possíveis conseqüências. **MATERIAL E MÉTODOS:** Para tal, procedeu-se uma pesquisa na biblioteca eletrônica Scielo, utilizando-se como palavras-chave medicamentos e idosos. Foram localizadas 40 publicações, dentre as quais, selecionados 9 artigos científicos publicados no período de 1.999 a 2.006. **RESULTADOS:** A expectativa de vida aumentou muito devido às ações de saúde pública, no que se refere à vacinação e saneamento básico e a avanços tecnológicos voltados à saúde, tendo como resultado, um maior número de idosos que exige melhorias no modelo de atenção à saúde de nosso país. A maioria dos idosos utiliza mais de um medicamento periodicamente e quando hospitalizados recebem entre oito a quinze, representando um consumo de aproximadamente 30 a 35% de todos os medicamentos prescritos nos Estados Unidos. Muitos fatores contribuem para diminuir o conhecimento do idoso quanto ao seu tratamento medicamentoso. Incluindo, entre outras causas, falta de aconselhamento individualizado, falta de informação escrita personalizada e reforço das instruções orais, inabilidade para recordar as informações previamente apresentadas e a falta de um ajudante ou auxiliar na hora de tomar a medicação. O corpo humano sofre mudanças fisiológicas significativas com o passar do tempo, deixando o organismo do idoso com alterações da farmacocinética e maior ou menor sensibilidade quanto aos efeitos terapêuticos e adversos dos medicamentos. Neles aumenta a proporção de tecido adiposo, aumentando o volume de distribuição de fármacos lipofílicos como o diazepam, pertencente à classe dos benzodiazepínicos (BZPs) de longa duração, que mostraram-se de consumo elevado com o aumento da idade em Porto Alegre, o que aumenta sua meia-vida ou sua acumulação nos tecidos, sendo preocupante devido aos efeitos provocados, como sedação diurna associada a um aumento do risco de quedas e fraturas



ósseas. Diminuem o volume de fluido extracelular, plasma e água. Diminui a massa, o tamanho e o fluxo sanguíneo do fígado e conseqüentemente a capacidade desse órgão de metabolizar fármacos da circulação sistêmica. A função renal também diminui, diminuindo a capacidade de excreção pelos rins. Diminui a produção de suco gástrico, a irrigação intestinal, a quantidade de proteínas plasmáticas (albumina), aumenta a concentração de α_1 -glicoproteína, o coração torna-se mais frágil, alteram-se os eventos de ligação com receptores, há depleção de neurotransmissores, como a acetilcolina, dopamina, serotonina e de muitos hormônios. Com a sensibilidade alterada pode haver exagerada resposta farmacológica, o que acontece com barbitúricos, devendo-se ter especial atenção nesse caso, pois essa classe de fármacos pode levar ao coma, provocando morte por depressão respiratória quando em doses elevadas. Em geral as classes mais utilizadas são: antidepressivos, analgésicos, diuréticos, anti-hipertensivos, anti-reumáticos, BZPs, barbitúricos, hipoglicemiantes, antiácidos e antiinflamatórios não esteróides (AINE). Os BZPs estão entre os medicamentos mais prescritos aos idosos, sendo as mulheres usuárias em proporção duas vezes maiores que os homens. O uso de levodopa com BZPs diminui os efeitos da levodopa. Já o fenobarbital (barbitúrico) usado com varfarina (anticoagulante) acelera a metabolização desta última, fazendo-se necessárias doses maiores desta para obter-se o efeito terapêutico. Foi encontrada prevalência de uso de complexos vitamínicos, suplementos minerais e vitamina C com ácido acetilsalicílico (AAS), o qual aumenta a excreção urinária da vitamina C. Antidepressivos tricíclicos mostraram-se muito utilizados, estes interagem com vários anti-hipertensivos, podendo levar a perigosas conseqüências. Os AINEs podem provocar úlcera e interagir com hipoglicemiantes. Dentre mais de 6 mil norte-americanos internados, 23,5% com mais de 65 anos de idade receberam pelo menos um fármaco contra-indicado. O AAS e o diazepam (BZP) são as substâncias freqüentemente mal usadas, inclusive concomitantemente com álcool. Encontra-se elevado consumo de analgésicos devido ao aumento de queixas relacionadas a dores agudas. A taxa percentual de medicamentos utilizados é predominantemente maior para medicamentos prescritos, demonstrando não ocorrer automedicação elevada, como geralmente ocorre no restante da população. Encontram-se referências de uso de associações medicamentosas no idoso, o que preferencialmente deve ser evitado. Logicamente não se pode esquecer do risco-benefício, desde que este seja levado em consideração antes de uma prescrição ou demonstrado a pessoa no momento da dispensação, em caso de medicamentos de venda livre. **CONCLUSÃO:** Portanto, além de alterações fisiológicas ocorre o uso de muitos medicamentos na faixa etária explorada, propiciando a ocorrência de interações medicamentosas, além do uso de medicamentos não indicados para os mesmos. A capacitação e ação do profissional farmacêutico faz-se de suma importância para orientação dessas pessoas, bem como de seus familiares, quanto ao uso correto e acompanhamento de efeitos adversos, intervindo quando da suspeita ou confirmação de interação medicamentosa, bem como interação multidisciplinar com outros profissionais, opinando e discutindo quanto a troca desses medicamentos por outros equivalentes menos desgastantes para o idoso, assim como também incentivar a prática de atividades não farmacológicas envolvendo um estilo de vida mais saudável, quando possível, para que se possa melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.



- 1 Trabalho de Graduação
- 2 Acadêmica do Curso de Farmácia da UNIJuÍ
- 3 Acadêmica do Curso de Farmácia da UNIJuÍ
- 4 Mestre em Ciências Biológicas Professora DCSa UNIJuÍ