

Relação entre Reações Adversas a Medicamentos (RAM) e envelhecimento presentes em indivíduos entrevistados em instituições de assistência à saúde da família

Flavio Rodrigues Lopes Filho*; **Cícero Igor Simões Moura Silva**;
Ana Karine de Oliveira Eufrasio

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

frodrigues996@gmail.com

Título da Sessão Temática: Estudos de utilização de medicamentos

Evento: VI Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

Introdução: As reações adversas a medicamentos (RAM) são mais comuns na pessoa idosa. A definição de RAM é uma resposta prejudicial ou indesejável e não intencional relacionada a medicamentos nas dosagens que são utilizadas normalmente em tratamentos, na prevenção.

Metodologia: Foram realizadas entrevistas em duas instituições de assistência à família de Fortaleza, com um questionário e a partir dele, feita coleta de dados para verificar as principais reações adversas presentes no público entrevistado. **Resultados e Discussão:** Dos entrevistados, a maioria foi do sexo feminino e maiores de 60 anos. Foi constatado que a maioria realizava tratamento para Hipertensão, Diabetes, Hipocalcemia e Dislipidemia e que as reações estavam relacionadas ao tratamento dessas enfermidades. A reação mais prevalente foi tontura, sendo relatada por 30,77% dos entrevistados em uso de medicamentos.

Conclusão: A utilização correta dos medicamentos está relacionada à saúde da população, especialmente da população idosa, além de que quanto maior a quantidade de medicamentos, maior a probabilidade de se ter reações adversas.

Palavras-chave: Reações Adversas a Medicamentos; idosos; polimedicação;

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional com o avanço da medicina e as descobertas de novas terapias, dentre outros fatores, tem aumentado consideravelmente o número da quantidade de pessoas com 60 anos ou mais. Ao mesmo tempo em que isso se torna uma grande conquista, traz a tona novos desafios a serem estudados e esclarecidos, principalmente pelo aumento nessa população das chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), em que necessitam utilizar medicamentos de forma contínua e muitas vezes para diversos problemas divergentes (FAEZ, T. C. Q. 2015).

As doenças mais frequentes na população idosa são hipertensão, diabetes e dislipidemia, o que se deve aos fatores orgânicos interligados ao envelhecimento, assim advém a necessidade da utilização de diversos medicamentos para o tratamento dessas enfermidades (LUNCHETTI, G. et. al. 2010).

O nome dado ao uso de mais de 5 medicamentos por uma pessoa é a polifarmácia ou polimedicação. Com a utilização dessa quantidade de medicamentos, os riscos de desenvolver problemas relacionados às drogas são mais atenuantes, principalmente elencando diversas alterações nos fatores fisiológicos do organismo, se tratando de uma pessoa idosa, pois as funções relacionadas aos órgãos tendem a diminuir nesse público, se tornando mais propícia a ocorrência de eventos adversos a medicamentos e também interações medicamentosas (SILVA, A. F. et. al. 2013).

As alterações fisiológicas no idoso interferem nos parâmetros farmacocinéticos relacionados à droga, em todas as etapas. Na absorção, etapa relacionada a medicamentos principalmente de via oral, o prejuízo se dá pelo aumento do pH gástrico, retardamento do esvaziamento gástrico, diminuição da motilidade gástrica e intestinal, redução da área de superfície de absorção intestinal e diminuição do número de células epiteliais da mucosa intestinal, que estão relacionadas ao envelhecimento (ABRANTES, M. F. B. 2013)

Na distribuição do fármaco, pode ficar alterado no idoso, devido às diferenças da ligação da forma ativa do fármaco com as proteínas plasmáticas e a composição corporal. O metabolismo que está principalmente interligado ao fígado, tem sua ação reduzida principalmente pela diminuição do seu tamanho, além de cofatores como genética, histórico de alcoolismo, tabagismo, alimentação, entre outros. A excreção do fármaco também é prejudicada, principalmente pela diminuição da filtração glomerular que ocorre nos rins. (ABRANTES, M. F. B. 2013).

Em relação à farmacodinâmica, o envelhecimento afeta os receptores, a transdução de sinal e os mecanismos de homeostasia. Além disso, provoca a diminuição da funcionalidade de barorreceptores e do tônus venoso periférico, o que está relacionado a hipotensão postural e quedas nos idosos (ABRANTES, M. F. B. 2013).

Essas alterações também torna mais comum na pessoa idosa, as reações adversas a medicamentos (RAM). Sua definição se dá como uma resposta prejudicial ou indesejável e não intencional relacionada a medicamentos nas dosagens que são utilizadas normalmente em tratamentos, na prevenção ou no diagnóstico de enfermidades (MODESTO, A. C. F. 2016).

Assim, a população idosa em uso de muitas medicações se torna mais vulnerável ao acometimento de reações adversas a medicamentos, necessitando de avaliação contínua da farmacoterapia utilizada, para serem realizadas orientações e intervenções pela equipe multidisciplinar quando se fizer necessário, com o intuito de garantir a segurança do

tratamento e a qualidade de vida do idoso, evitando assim também o uso irracional de medicamentos (GOMES, A. H. CALDAS, C. P. 2008).

Dessa forma esse trabalho objetiva a partir da coleta de dados de diversas sessões clínicas realizadas em instituições de saúde e/ ou apoio ao idoso verificar a relação da utilização das medicações em usuários entrevistados, comparando com a presença de reações em pessoas com idade menor que 60 anos e sua correlação com a ocorrência de reações adversas, de acordo com as enfermidades relacionadas a cada indivíduo e os medicamentos que o mesmo faz uso.

METODOLOGIA

O estudo em questão é do tipo descritivo, prospectivo, transversal e analítico. Foram coletadas informações sobre o tratamento dos entrevistados, após aplicação de questionário em Instituições de assistência à família em Fortaleza – Ceará no período de maio a setembro de 2018, inserindo jovens, adultos e idosos que frequentam essas instituições e que participaram das ações de rastreamento em saúde com aferição de pressão, verificação da glicemia.

As ações foram realizadas intermediadas pelos discentes e docente-orientador, membros da Liga Acadêmica de Farmacologia Clínica (LAFAC), vinculados ao projeto de pesquisa do Programa de Monitoria e Iniciação Científica (PROMIC), intitulado “Avaliação das potenciais interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em pacientes idosos polimedicados” da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO). As instituições que receberam as ações foram o Centro de Saúde Carlos Ribeiro localizado na Rua Jacinto Matos, 944, no bairro Jacarecanga e o Lar Francisco de Assis localizando na Avenida Rogaciano Leito, 1650, no bairro Patriolino Ribeiro, ambas as instituições na cidade de Fortaleza, Ceará.

Nas ações foi aplicado um questionário, solicitando dados sociais, econômicos, culturais e relacionados ao uso dos medicamentos, incluindo situações de reações adversas que se iniciaram após o início de seu uso. Todos os entrevistados foram instruídos em relação à pesquisa e convidados a participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A partir dos dados coletados, foi realizada planilha no programa Excel 2013 com as principais informações coletadas como idade, quantidade de medicamentos em uso, quais os medicamentos, enfermidades e reações adversas. Assim, foi realizado um levantamento em relação à correlação entre esses fatores e quais os medicamentos mais prováveis em ocasionar as reações relatadas.

Foram incluídos no estudo todos os usuários que aceitaram participar e dar suas informações em questionário para a pesquisa e que utilizasse algum medicamento e foram excluídos todos os participantes que relataram não utilizar nenhum medicamento. Ao todo foram entrevistadas 60 pessoas. Para o discernimento em relação às reações adversas foi utilizado como referências bibliográficas artigos, banco de dados de pesquisa como Micromedex e as bulas dos medicamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado, foram atendidas 58 pessoas, considerando os critérios de inclusão. Com isso, constatou-se que 8 (13,79%) eram do sexo masculino e 50 (86,21%) eram do sexo feminino, o intervalo da faixa etária do grupo entrevistado foi de 38 a 86 anos, sendo que 47 dos entrevistados apresentava idade igual ou maior que 60 anos.

IDADE (anos)	FEMININO	MASCULINO
30 – 40	1 (2%)	0 (0%)
41 – 50	4 (8%)	0 (0%)
51 – 60	6 (12%)	2 (25%)
61 – 70	18 (36%)	2 (25%)
71 – 80	14 (28%)	3 (37,5%)
81 – 86	7 (14%)	1 (12,5%)
Total	50 (86,21%)	8 (13,79%)

Distribuição dos indivíduos entrevistados por idade e sexo

Dos 58 entrevistados foram relatadas diversas enfermidades presentes que justificavam o uso dos medicamentos. Em ordem decrescente na frequência presente nos entrevistados, são: Hipertensão, Diabetes, Hipocalcemia, Dislipidemia, Gastrite, Insônia, Hipotireoidismo, Esquizofrenia, Labirintite, Osteoporose, Depressão, Asma e Artrose.

As doenças mais incidentes entre os usuários da pesquisa foram Hipertensão, Diabetes, Hipocalcemia e Dislipidemia. Quase metades dos usuários relataram ter diagnóstico de hipertensão (48,28%), seguida de diabetes (27,59%), hipocalcemia (22,41%) e dislipidemia (17,24%). A hipocalcemia está presente em terceiro lugar, principalmente pela presença maior de usuários ao estudo do sexo feminino, tendo em vista que com o envelhecimento e a queda hormonal, consequente da menopausa, há uma dificuldade na entrada de cálcio na matriz

óssea, ocasionando a necessidade de reposição de cálcio, para evitar doenças como a osteoporose.

Do total de usuários entrevistados, 39 (67,24%) relataram presença de reação adversa, destes, a maior incidência foi em idosas na faixa etária de 71 a 80 anos. No geral, constatou-se que quanto maior a idade, mais provável a existência de relato de reação adversa pelo uso do medicamento.

IDADE (anos)	FEMININO	MASCULINO
30 - 40	1 (2,56%)	0
41 - 50	3 (8,82%)	0
51 - 60	4 (11,76%)	1 (20%)
61 - 70	10 (29,41%)	1 (20%)
71 - 80	12 (35,29%)	2 (40%)
81 - 86	4 (11,76%)	1 (20%)
Total	34 (87,18%)	5 (12,82%)

Distribuição dos indivíduos entrevistados com reação adversa por idade e sexo

Dos 39 entrevistados que relataram ter tido alguma reação adversa, um total de 17 (43,58%) relatou que utilizava mais de cinco medicamentos continuamente, ou seja, quase metade dos entrevistados faz uso de polimedicação, o que confirma a existência da correlação entre a quantidade de medicamentos e a vulnerabilidade para ter reações adversas.

As quatro principais enfermidades relatadas foram: Hipertensão, Diabetes, Hipocalcemia e Dislipidemia. Para o tratamento das mesmas foi relatado pelos idosos 7 tipos de fármaco para o tratamento da hipertensão (Losartana, Hidroclorotiazida, Captopril, Enalapril, Furosemida, Espironolactona e Apresolina), 5 fármacos para o tratamento da diabetes (Metformina, Glibenclamida, Glicazida, Dapaglifozina + Metformina e Sitagliptina), 3 fármacos para o tratamento da hipocalcemia (Carbonato de cálcio, Alendronato de sódio e Polivitamínicos) e 3 fármacos para o tratamento da dislipidemia (Sinvastatina, Rosuvastatina e Ômega 3).

As 11 reações adversas mais relatadas pelos 39 entrevistados foram: tontura (30,77%), mal estar (28,21%), dor abdominal (28,21%), tosse (20,51%), sonolência

(20,51%), náusea (17,95%), dores nas articulações (17,95%), dores de cabeça (12,82%), cansaço (10,26%), aumento da diurese (7,69%), diarreia (7,69%).

A tontura está relacionada com todos os medicamentos mais frequentemente utilizados pelos entrevistados, logo, este é o principal motivo de ter sido a reação mais relatada. Além disso, quando utilizados concomitantemente, os medicamentos podem juntos atenuar essa reação adversa, por isso, a necessidade de tomá-los em horários distintos.

O mal estar e dores abdominais podem se complementar e os medicamentos correlacionados a essas reações se deve principalmente ao antidiabético, metformina, em que as dores abdominais podem indicar acidose láctica. O alendronato de sódio pode gerar dores abdominais, assim como o carbonato de cálcio que também está relacionado à prisão de ventre. A diarreia e as náuseas estão frequentemente relacionadas a todos os medicamentos.

A tosse está principalmente relacionada aos anti-hipertensivos inibidores da enzima conversora de angiotensina (Captopril, Enalapril), devido ao seu mecanismo, ocorre um acúmulo da substância bradicinina nos pulmões o que ativa o mecanismo da tosse, dessa forma, ocasionando a reação.

A sonolência e cansaço estão associados principalmente aos antidiabéticos e anti-hipertensivos. Esses medicamentos alteram diversas funções fisiológicas do organismo e essas reações estão relacionadas à diminuição da pressão arterial e diminuição do valor glicêmico no organismo, sendo importante ressaltar, a necessidade de acompanhamento com verificação da glicemia e aferição da pressão desses pacientes, no intuito de sempre mantê-los em níveis normais, não ocasionando hipoglicemia e hipotensão.

O aumento da diurese está relacionado aos medicamentos diuréticos, ou seja, seu mecanismo está interligado ao aumento da produção de urina para eliminar eletrólitos que aumentam o nível pressórico no organismo. Os medicamentos descritos pelos entrevistados que podem ocasionar essa reação, são: Hidroclorotiazida, Furosemida e Espironolactona. Assim como também as dores nas articulações, tendo em vista que seu mecanismo pode levar ao acúmulo de ácido úrico nas articulações, o que leva ao estado inflamatório, nomeado gota.

As dores de cabeça podem ser relacionadas principalmente aos antidiabéticos, que por falta de controle dos níveis glicêmicos, os usuários podem ter hipoglicemia e dessa forma ter como sinal a dor de cabeça. Por isso, a importância de pacientes diabéticos regularmente verificar seu nível glicêmico com um glicosímetro portátil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo se conclui que a utilização correta dos medicamentos está relacionada à saúde da população, especialmente da população idosa, além de que quanto maior a quantidade de medicamentos, maior a probabilidade de se ter reações adversas, dessa forma, é necessário sempre averiguar a necessidade de continuar com o tratamento medicamentoso ou optar por alternativa não medicamentosa, sempre priorizando a saúde do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- FAEZ, T.C.Q. Estratégias para diminuir uso inapropriado de medicamentos em pacientes idosos. URS Serra Dourada II. 2015. 20f. TCC de Pós-Graduação – Universidade Aberto do SUS, Espírito Santo, 2015.
- ABRANTES, M.F.B. Seguimento farmacoterapêutico em idosos polimedicamentados. 2013.117f. Dissertação de mestrado – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2013.
- SILVA, A.F. et. al. Problemas relacionados aos medicamentos em idosos fragilizados da Zona da Mata Mineira, Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2013; 16(4):691-704.
- BUENO, C.S. et. al. Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.) da UNIJUÍ. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., RIO DE JANEIRO, 2012; 15(1):51-61.
- TEIXEIRA, J. T. P. POLIMEDICAÇÃO NO IDOSO. 2014. 68 f. Dissertação de mestrado – Faculdade de medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014.
- FERREIRA, R. I. L. Adequação da terapêutica no doente idoso em Portugal. 2010. 157f. Dissertação de mestrado – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010.
- PASSARELLI, M. C.G. FILHO, W. J. Reações adversas a medicamentos em idosos: como prevê-las? Einstein. 2007; 5(3):246-251
- LUCHETTI, G. et. al. Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., RIO DE JANEIRO, 2010; 13(1):51-58.
- GOMES, H.O. CALDAS, C.P. Uso Inapropriado de Medicamentos pelo Idoso: Polifarmácia e seus Efeitos. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. Ano 7, Janeiro / Junho de 2008.
- MODESTO, A.C.F. et. al. Reações Adversas a Medicamentos e Farmacovigilância: Conhecimentos e Condutas de Profissionais de Saúde de um Hospital da Rede Sentinela. Revista Brasileira de Educação Médica 40 (3) : 401-410; 2016.