

O uso inadequado de medicamentos associados a incontinência urinária em idosos.

Andrielli Machado (PIBIC/CNPq-UNICENTRO), Maria Cristina Umpierrez Vieira (Orientador), e-mail: crisump@yahoo.com.br.

Universidade Estadual do Centro-Oeste/Departamento de Enfermagem/Guarapuava, PR.

Enfermagem/ Saúde do Idoso (Gerontologia)

Palavras-chave: Idoso, Incontinência Urinária, Farmacoterapia.

Resumo:

A incontinência urinária é frequente na população idosa, e uma das causas que podem levar a acarretar esse quadro é o uso inapropriado de alguns medicamentos para a faixa etária. Pode-se observar que a IU é mais predominante no sexo feminino, e dentre os medicamentos que geraram efeito colateral se apresentaram os bloqueadores alfa adrenérgicos, sedativos, hipnóticos, bloqueadores de canais de cálcio, antidepressivos, opiáceos entre outros. Cabe então a equipes multidisciplinares trabalharem para melhorar esse quadro que vem aumentando cada vez mais.

Introdução

A Incontinência urinária é a perda involuntária da urina pela uretra e é bem frequente em idosos. A perda involuntária da urina pode acarretar problemas psicológicos e sociais para os pacientes e familiares, como o isolamento social e o baixo estima.¹ Dos vários fatores desencadeantes do fato, temos o uso de alguns medicamentos inapropriados que como efeito colateral resultam na IU. Beers na década de 90 desenvolveu um quadro de medicamentos que não dever ser utilizados pelos idosos, e que se utilizado pelos profissionais poderia diminuir o número de pessoas com incontinência por esse motivo.

Materiais e métodos

A revisão integrativa foi desenvolvida em 6 passos sendo elas:

1º Passo: Escolha do tema, e elaboração da questão norteadora sendo ela: O uso de medicamentos inapropriados para a população idosa pode levar ao surgimento ou complicação da incontinências urinária? Quais são esses medicamentos? Tendo como palavras-chaves: Uso de Medicamentos, Incontinência urinária e Idosos.

2º Passo: Foi estabelecido os critérios de inclusão e exclusão, e realizado a busca dos artigos. Os critérios de inclusão para o estudo foram: Estudos publicados no período de 2003 a 2014, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, ter 60 anos ou mais, e que abordassem o tema medicamentoso. Os critérios de exclusão foram: Estudos publicados antes de 2003, ter idade inferior a 60, e não aderir o tema proposto. Para realizar a busca do artigos primeiramente foi selecionado os descritores sendo eles: fármacos; uso de medicamentos; incontinência urinária; idosos. Após foi utilizado o banco de dados da BIREME (Biblioteca Virtual da Saúde-BVS) encontrando 181 artigos, sendo da Scielo 69 e PubMed/ Medline 66, dentre esses se encaixavam aos critérios de inclusão somente 3 da Scielo e 5 da Pubmed.

3º e 4º Passo: Foi realizado a leitura completa dos artigos e organizado as informações contidos neles em forma de tabela. Durante a leitura 2 artigos foram retirados do estudos por não focarem o tema desejado.

5º Passo: Interpretação dos resultados.

6º Passo: Apresentação completa da Revisão Integrativa, o presente estudo.

Resultados e Discussão

A análise dos trabalhos publicados nos permitiu identificar quais são os principais medicamentos que levam ao surgimento ou complicação da incontinência urinária em pessoas com 60 anos ou mais, além de outros fatores que causam o mesmo impacto, bem como o sexo predominante. Tais dados se apresentam na tabela abaixo.

Tabela 01: Resultados dos artigos

02	Critérios De Beers De Medicamentos Inapropriados Nos Doentes Idosos.	2008	Acta Médica Portuguesa	Realizar a operacionalização dos critérios de beers para alertar os profissionais de saúde em portugal.	Doxazosina como ocasionando problemas urinários para pessoas com 60 anos ou mais. Dentre os medicamentos potencialmente inapropriados considerando a patologia (IU) foi classificado os seguintes: Bloqueadores Alfa Adrenérgicos: Doxazosina, Prazosina, Terazosina, Anticolinérgicos; Antidepressivos Tricíclicos: Amitriptilina, Clomipramina (incluída por possuir aim de portugal), Doxepina, Imipramina, Nortriptilina e Trimipramina (incluída por possuir aim de portugal), ambos podem induzir poliúria e agravar a IU.	A operacionalização auxilia o médico a escolher o medicamento e a dose correta garantindo e aumentando a segurança terapêutica.
03	Incontinência Urinária Em Mulheres Idosas: Determinantes, Consequências E Diagnósticos De Enfermagem.	2011	Revista Da Rede De Enfermagem Do Nordeste-Rev Rene	Identificar fatores determinantes, consequências e diagnósticos de enfermagem em mulheres idosas incontinentes.	As principais determinantes para a IU seriam: cognição prejudicada, constipação, ito, mobilidades restrita, regime medicamentoso complexo, obesidade tabagismo, e cafeína.	O enf. deve identificar o problema de IU e implementar intervenções que visem minimizar o problema nos diferentes cenários da prática de saúde.
04	Incontinência Urinária Em Idosos.	2003	Acta Cirúrgica Brasileira.	Citar as devidas causas da IU e tratamentos em idosos.	Das drogas que podem levar ao desenvolvimento da IU se apresentam: Sedativos e Hipnóticos de longa duração ex Diazepam; Diuréticos de Alça como Furosemida; Bloqueadores Alfa Adrenérgicos; Bloqueadores de Canal de Cálcio; drogas para o tratamento da HAS; Tranquilizantes, Antidepressivos, Antiparkinsonianos, Antiespasmóticos e Opiáceos	A IU é erroneamente vista como processo natural do envelhecimento. Melhorias nos indicadores de saúde e qualidade de vida deve ser realizados.

05	Prevalence Of Commonly Prescribed Medications Potentially Contributing To Urinary Symptoms In A Cohort Of Older Patients Seeking Care For Incontinence.	2013	Biomed Central Geriatrics	Determinar a prevalência do uso desses medicamentos em uma coorte clínica de pacientes incontinentes.	A prevalência de uso de medicamentos que contribuem para a incontinência foi de 60,5% (n=236). As principais classes foram: Bloqueadores do Canal de Cálcio (21,8%), Benzodiazepínicos (17,4%), Antipsicóticos, Antidepressivos e drogas (16,4 %), Inibidores da ECA (14,4 %), Estrógenos orais (12,8%). Polifarmácia foi fator contribuinte para a IU.	A prevalência de uso de medicamentos que podem causar ou agravar sintomas do trato urinário inferior foi elevada (60,5%). Novas pesquisas devem ser realizadas para observar se o não uso deste medicamento resulta em melhorias na IU.
06	Associations Of Commonly-Used Medications With Urinary Incontinence In A Community-Based Sample.	2013	National Institutes Of Health Public Access.	Examinar a associação entre o uso atual de medicamentos usados e ui prevalente em ambos sexos de uma grande base comunitária.	No sexo F se observou IU no uso de: Anti-histamínicos (28,4%) sendo eles Fexofenadina, Loratadina; Antidepressivos tricíclicos, os Agonistas do receptor beta (20,9%), e os Bloqueadores dos Receptores da Angiotensina II (22,9%), Estrógenos e anticonvulsivantes (Primidona, Carbamazepina, Divalproato, Gabapentina, Topiramato, Tiagabina, Oxcarbazepina, e Levetiracetam). Entre os do sexo M: Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina II (22,2%), Diuréticos de Alça (19,1%) e Opiáceos / Narcóticos (11,6%).	Os usuários de certos anti-histamínicos, agonistas dos receptores beta, bloqueadores de receptores da angiotensina II, e estrógenos têm chances significativamente maiores de ui no sexo f.

A incontinência urinária (IU) é um estado anormal onde ocorre a perda involuntária da urina pela uretra e que é mais predominante na população idosa². O surgimento da IU pode estar associados a vários fatores tais como: sexo feminino^{2,3,4,5,6,7}, número de gestações², parto vaginal², multiparidade², tabagismo², obesidade², menopausa², restrição da mobilidade^{2,3,4,5,6}, medicamentos^{2,3,4,5,6,7}, infecções⁶, ingestão de líquidos em excesso⁶, entre outros.

A IU pode ser classificada em Incontinência urinária persistente, e Incontinência urinária transitória sendo a mais comum e é consequência de problemas psicológicos, medicamentosos ou orgânicos que melhoram após o controle do fator desencadeante.⁵

Os maiores consumidores de medicamentos são da classe idosa, tendo em média 2 a 5 princípios ativos simultaneamente, e com isso aparece o uso inadequado dos medicamentos causando muitas vezes efeitos colaterais indesejáveis e interações medicamentosas agravando a situação de saúde da população.⁸ Para avaliar se o medicamento utilizado é inapropriado para a faixa etária é utilizado uma escala criado por Beers. Os Critérios de Beers são constituídos por duas classes de medicamentos, uma com 48 tipos de medicamentos que devem ser evitados independentemente do tipo de patologia, e a segunda com 20 situações clínicas e os devidos medicamentos que não devem ser usados nessa situação.³

Dos artigos estudados podemos notar como semelhança nos dados que a IU se apresenta na maioria no sexo feminino, e idosos com idade mais avançada (70 anos ou mais).^{2,3,4,5,6,7} Nos artigos 01, 04,05 e 06 apresentaram os diuréticos (em especial o de alça) como fator para a IU devido ao aumento da produção da urina, fazendo com que ocorra as perda urinárias. Os medicamentos bloqueadores alfa adrenérgicos presentes nos artigos 02, 04 e 05, podem bloquear os receptores presentes no colo vesical, e devido ao estresse ocorrido pela mulher idosa pode levar a perda urinária, já que esta apresenta diminuição do comprimento da uretra

em relação aos homens, e da pressão do fechamento uretral. Os sedativos e hipnóticos apresentados nos estudos 04 e 05 alteram a percepção do idoso levando ele a ter episódios de incontinência.⁵

Os bloqueadores de canais de cálcio observados nos artigos 01,04 e 05, tem efeito de relaxamento da musculatura lisa, aumentando o volume residual pós miccional, podendo gerar a incontinência por estresse ou de transbordamento. Drogas como as tranquilizantes, antidepressivos, antiparkinsonianos, antiespasmódicos e opiáceos diminuem a contractilidade causando a retenção urinária que gera a IU por estresse ou transbordamento, bem como os inibidores da angiotensina gerando como efeito colateral a tosse levando a IU. Ambas semelhantes em todos os artigos.⁵

CONCLUSÃO

A incontinência urinária é um caso que traz problemas multivariados junto a si, alterando a qualidade de vida do idoso. O estudo de medicamentos relacionados a incontinência urinária ainda são precoces e vagos, principalmente em nossa região. Dar-se então a necessidade de investigar e tentar suprir essa falha, a fim de propor melhorias e conhecimentos sobre o assunto, fazendo com que a equipe multiprofissional se alerte e evite esse tipo de iatrogenia medicamentosa.

Referências

- 1- BUSATO, S.F.W.; MENDES, M.F. Incontinência Urinária entre Idosos Institucionalizados: Relação com Mobilidade e Função Cognitiva. Arquivo catarinense de medicina. Santa Catarina.2007.
- 2- SILVA, A.V.; ELBOUX, J.M. Fatores Associados à Incontinência Urinária em Idosos com Critérios de Fragilidade. Texto Cont. Enferm. Florianópolis.2012.
- 3- SOARES, et al. Operacionalização Para Portugal Critério de Beers de Medicamentos Inapropriados nos Doentes Idosos.Acta Med Portuguesa.Lisboa.2008.
- 4- LOUREIRO, et al. Incontinência Urinária em Mulheres Idosas: Determinantes, Consequências e Diagnósticos de Enfermagem. Rev Rene. Fortaleza.2011.
- 5- REIS, et al. Incontinência Urinária em Idosos.Acta Cirurgica Brasileira. São Paulo.2003.
- 6- KASHYAP,M.; TU, LM.; TANNENBAUM, C. Prevalence Of Commonly Prescribed Medications Potentially Contributing To Urinary Symptoms In A Cohort Of Older Patients Seeking Care For Incontinence.Biomed Central. Montreal.2013.
- 7- HALL, et al. Associations Of Commonly-Used Medications Whith Urinary Incontinence In A Community-Based Sample.NHI Public Acess.2012.
- 8- CASTELLAR, Juarez I. et al. Estudo Da Farmacoterapia Prescrita A Idosos Em Instituições Brasileiras De Longa Permanência. Acta Medica Portuguesa, Brasilia, v. 20, n. 1, p.97-105, ago. 2007.