

POLIFARMÁCIA E ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

AMANDA TONETA PRUX¹; BRUNA VETTORAZZI LISKOSKI²; RAFAEL MARTINS DOS SANTOS³; LUCIANA DE REZENDE PINTO⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – atprux@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – brunavliskoski@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – rafaelm.dossantos3@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – lucianaderezende@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que atualmente a população idosa cresce a níveis avançados ao redor do mundo (ocorrência que continuará a ser uma realidade nos anos subsequentes). Diante de tal panorama, torna-se notório a necessidade de cuidados mais significativos e eficientes a esses indivíduos cuja saúde tende a consistir mais suscetível a potenciais enfermidades. Assim, tratamentos a essas moléstias, por intermédio do consumo de fármacos começaram paulatinamente a serem frequentes no dia a dia da pessoa idosa – sendo tal ingestão algo desenfreado e, muitas vezes, sem prescrição médica. Essa atitude tende a ser uma problemática alarmante, uma vez que acarreta diversos efeitos colaterais, inclusive na cavidade bucal do paciente. Dessa forma, torna-se imprescindível possuir conhecimentos farmacológicos, a fim de tratar e, assim, evitar implicações orais perante o consumo de medicamentos comumente prescritos (SOTO e MEYER, 2021).

Diante desse cenário, em que os pacientes idosos são mais suscetíveis ao acúmulo de mais enfermidades, também se evidencia o maior uso de medicamentos, podendo levar à polifarmácia do paciente idoso. O conceito de polifarmácia fundamenta-se no uso concomitante de quatro ou mais medicamentos, conforme definição da Organização Mundial de Saúde (OMS). Esta é uma condição cada vez mais comum, especialmente com o aumento da expectativa de vida e prevalência de doenças crônicas na população idosa. (WHO, 2017).

Nessa mesma perspectiva, o profissional cirurgião-dentista deve-se atentar para as características gerais de cada fármaco presente na rotina do paciente, as suas interações medicamentosas, reações adversas, farmacocinética e farmacodinâmica e as contra indicações destes medicamentos. Somente com tais informações é que se pode minimizar possíveis erros medicamentosos e otimizar resultados no tratamento das patologias do paciente. Por isso, é fundamental não só conhecer a doença a qual o paciente é acometido, mas também as características gerais do paciente envolvido para concentrar maiores informações dentro de todo o processo de diagnóstico. (MONTENEGRO E MARCHINI, 2013).

Perante o exposto, é de suma importância para a sociedade, principalmente para futuros cirurgiões-dentistas e para a população idosa, reconhecer os aspectos que norteiam a polifarmácia e as alterações bucais dela advindas. Logo, o objetivo do presente estudo é buscar reconhecer os efeitos da polifarmácia na saúde bucal do idoso, a fim de evitar iatrogenias que podem afetar essa população.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa baseada na literatura científica. O tema do estudo foi elaborado a partir de discussões do projeto de ensino “Reaprendendo a Sorrir” que tem como objetivo debater sobre odontogerontologia, geriatria e gerontologia. Este projeto consiste em um grupo de estudos formado por alunos do curso de graduação e pós-graduação em Odontologia. Participam também docentes colaboradores e uma professora coordenadora, que faz a curadoria de todo material utilizado para os estudos. A bibliografia utilizada na elaboração deste trabalho baseou-se em discussões realizadas pelo grupo, além de documentos e artigos científicos acerca do tema. As plataformas de busca utilizadas foram o PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Para os termos de busca foram selecionados descritores MeSH e DeCS relacionados a polifarmácia, odontologia e patologias bucais. Os trabalhos para serem lidos na íntegra foram escolhidos com base no título e resumo, publicados nos últimos 10 anos e em língua inglesa ou portuguesa. O tema foi discutido pelos autores do trabalho em encontros realizados de maneira remota e redigido de forma concomitante através de plataformas online facilitadoras de integração e comunicação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabe-se que a prevalência de multimorbidades é um impulsionador das taxas de polifarmácia na população idosa. Um estudo realizado na Flórida, em 2021, evidenciou que 41% dos americanos com 65 anos ou mais receberam 5 ou mais medicamentos nos últimos 30 dias. Ainda que 40% dos idosos não institucionalizados e 75% dos idosos institucionalizados recebem prescrição concomitante de 5 ou mais medicamentos, enquanto aproximadamente 10% dos idosos recebem a prescrição de 10 ou mais medicamentos. (SOTO e MEYER, 2021). Diante deste cenário, é essencial que o cirurgião-dentista esteja treinado para reconhecer fatores de risco de polifarmácia, diagnosticar e tratar lesões orais relacionadas a manifestações orais de farmacologia clínica e potenciais adversidades, a fim de garantir a entrega de medicamentos seguros e eficazes em relação à saúde bucal dos pacientes idosos. (FITZGERALD J, EPSTEIN JB, MARK DONALDSON B, et al., 2018).

O estudo de Soto e Meyer, realizado no ano de 2021, elencou algumas patologias associadas à condição de polifarmácia do paciente idoso. As principais patologias encontradas foram: úlceras aftosas e não aftosas, angioedema, disestesias (alteração no paladar), síndrome da boca ardente, infecções fúngicas e virais, hiperplasia fibrovascular, reação liquenóide/líquen plano e xerostomia/hipossalivação salivar (risco de cárie, disfagia). (SOTO e MEYER, 2021).

Outro estudo, realizado em 2014, evidenciou que os efeitos colaterais periféricos de drogas anticolinérgicas podem ocasionar uma infinidade de complicações dentárias e orais, em função da alteração nas glândulas salivares, que são causadas por estes medicamentos. Dentro das manifestações orais mais comuns em função deste tipo de medicamento, estão presentes as seguintes patologias: xerostomia, cárie dentária, candidíase, síndrome da boca ardente, erosão, abrasão e abfração dentárias, perda de percepção do paladar, mucosite e dificuldade de deglutição e fala. Para redução dos efeitos das medicações anticolinérgicas, pode-se utilizar a Escala de Risco Anticolinérgico (em inglês,



ARS), a qual é uma ferramenta útil que ajuda a avaliar o risco de efeitos adversos causados por essas drogas. (SINGH e PAPAS, 2014).

Um estudo realizado no Japão, no ano de 2020, mostra que há associação entre polifarmácia na população idosa e o estado de saúde bucal desses indivíduos. Nessa pesquisa, idosos que fazem uso de polifarmácia, mostraram-se mais propensos a possuírem uma pior saúde bucal. Uma possível explicação para esse fator se ampara no ideal de que os problemas bucais são causados pela falta de autocuidado bucal e, deve-se também, a falta de visitas regulares ao dentista. Ainda, salienta-se que pacientes idosos, particularmente, apresentam diminuição da capacidade de autocuidado bucal, devido à deterioração física relacionada ao envelhecimento, desnutrição, fatores cognitivos, psicológicos e socioeconômicos. (NAKAMURA J.; KITAGAKI K.; UEDA Y., *et al.*, 2020).

Ademais, a fim de manejar os efeitos da polifarmácia na saúde bucal do idoso, deve-se, primeiro, efetuar uma boa anamnese, além de reconhecer não só os aspectos relacionados à saúde bucal do paciente idoso, mas também a sua condição de saúde sistêmica, saindo dos ideais de que o cirurgião-dentista atenta-se somente para a boca. (MONTENEGRO E MARCHINI, 2013). Ainda, um estudo realizado no ano de 2017, em Nashville, nos EUA, demonstrou alternativas que podem auxiliar o cirurgião-dentista no momento de prescrição ou revisão medicamentosa com seu paciente. O primeiro deles, é o Critérios de Beers, que nada mais é do que uma lista de medicações consideradas inapropriadas e/ou poucos seguras para administração em pessoas idosas. Outra ferramenta importante no controle de medicações para a população idosa são os critérios STOPP/START, que são semelhantes aos Critérios de Beers, pois incluem uma lista de medicamentos que os médicos devem evitar ou interromper. Ele também inclui uma lista START de medicamentos a serem aplicados em idosos com base em evidências, focados em melhores resultados. Ao contrário dos Critérios de Beers, os critérios STOPP/START foram elaborados para poder ser usado como um checklist, fazendo com que seu uso seja excepcionalmente rápido, e por esta razão, muitas vezes é selecionado como um componente de protocolos para práticas ou pesquisas clínicas. (KIM e PARISH, 2017).

4. CONCLUSÕES

Com base na revisão narrativa elaborada para este trabalho, conclui-se que o cirurgião-dentista deve atentar-se para os efeitos negativos em saúde bucal que a polifarmácia pode causar no paciente idoso. Ainda, deve lançar mão de anamnese detalhada, com o objetivo de verificar quais medicamentos fazem parte da rotina de seu paciente e, assim, poder intervir, de maneira multiprofissional, com um médico geriatra, a fim de trocar possíveis medicações iatrogênicas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SOTO, A. P.; MEYER, S. L. Oral Implications of Polypharmacy in Older Adults. *Dental Clinics of North America*, v. 65, n. 2, p. 323–343, 2021. doi:10.1016/j.cden.2020.11.007. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641756/>>.

World Health Organization. Medication Without Harm – Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em:<<https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>>.

FITZGERALD J.; EPSTEIN J.B; DONALDSON B. M. Outpatient medication use and implications for dental care: guidance for contemporary dental practice. **J Can Dent Assoc** v., 81, n. 10, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26214832/>>.

SINGH, M. L.; PAPAS, A. Oral Implications of Polypharmacy in the Elderly. **Dental Clinics of North America**, v. 58, n. 4, p. 783–796, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25201542/>>.

NAKAMURA J.; KITAGAKI K.; UEDA Y.; NISHIO E.; SHIBATSUJI T.; UCHIHASHI Y.; ADACHI R.; ONO R. Impact of polypharmacy on oral health status in elderly patients admitted to the recovery and rehabilitation ward. **Geriatr Gerontol Int.** v. 21, n. 1, p. 66-70, 2021. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33280240/>>.

KIM, J.; PARISH, A. L. Polypharmacy and Medication Management in Older Adults. **Nursing Clinics of North America**, v. 52, n. 3, p. 457–468, 2017. doi:10.1016/j.cnur.2017.04.007. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28779826/>>.