

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**IMPACTOS DA POLIFARMÁCIA NA SAÚDE BUCAL DE IDOSOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO****IMPACTS OF POLYPHARMACY ON ORAL HEALTH IN THE ELDERLY: A SCOPING REVIEW****Gabrieli Duarte Farias, Paulo Rennan Pimenta Vanderlei, Ilan Hudson Gomes de Santana, Cláudia Batista Mélo, Carmem Silvia Laureano Dalle Piagge**

Universidade Federal da Paraíba

Abstract

This article aims to analyze in the literature the main impacts of polypharmacy on the oral health of the elderly. This is a scope review, whose search was conducted in the following databases: LILACS, PubMed, Scopus, Web of Science and Google Scholar as grey literature, without temporal restriction. The searches were performed using combined descriptors through the Boolean operators AND and OR: ("aged" OR "elderly" OR "elderlies" OR "health of the elderly") AND ("oral manifestations" OR "oral manifestation" OR "oral health" OR "pathology, oral") AND ("polypharmacy" OR "polymedication"). The protocol for this review was registered in the Open Science Framework, following the recommendations of the Joanna Briggs Institute Manual for Evidence Synthesis. A total of 262 studies were found, and after the removal of duplicates, 81 articles remained; then exclusion was performed by means of the title and abstract, and then by reading the full text, selecting 5 studies to compose the final sample. The prevalent alteration was xerostomia, presented in 100% of the selected studies. As for the signs and symptoms, dry mouth, poor oral hygiene, caries and difficulty swallowing food were observed, which sometimes culminated in malnutrition. There was a direct impact of xerostomia on the quality of life of the elderly population, both in relation to nutrition and oral health impairment.

Keywords: Aged; Health; Oral Manifestation; Polypharmacy.

Resumo

Esse artigo tem como objetivo analisar na literatura os principais impactos da polifarmácia na saúde bucal da pessoa idosa. Trata-se de uma revisão de escopo, cuja busca foi realizada nas seguintes bases de dados: LILACS, PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar como literatura cinzenta, sem restrição temporal. As buscas foram realizadas utilizando descritores combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: ("aged" OR "elderly" OR "elderlies" OR "health of the elderly") AND ("oral manifestations" OR "oral manifestation" OR "oral health" OR "pathology, oral") AND ("polypharmacy" OR "polymedication"). O protocolo desta revisão foi registrado na Open Science Framework, seguindo as recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs – JBI Manual for Evidence Synthesis. Foram encontrados 262 estudos e após a remoção dos duplicados restaram 81 artigos; em seguida foi feita a exclusão por meio do título e resumo, e depois pela leitura na íntegra, selecionando-se 5 estudos para compor a amostra final. A alteração prevalente foi a Xerostomia, sendo apresentada em 100% dos estudos selecionados. Quanto aos sinais e sintomas, observou-se boca seca, má higiene oral, presença de cárie e dificuldade em ingerir alimentos, o que algumas vezes culminou em má nutrição. Houve impacto direto da xerostomia na qualidade de vida da população idosa, tanto em relação à nutrição quanto ao comprometimento da saúde bucal.

Palavras-chave: Idoso; Saúde; Manifestações Bucais; Polimedicação.

Introdução

Os medicamentos utilizados para tratar, prevenir ou diagnosticar, também são potenciais causadores de alterações indesejáveis no sistema fisiológico. Alguns fatores estão relacionados com esses desequilíbrios, tais como: idade, presença de comorbidades, dosagem administrada ou se o paciente faz uso de mais de cinco tipos de medicamentos (polifarmácia)¹. Na área das ciências da saúde, o termo polifarmácia é atribuído ao uso recorrente de cinco ou mais fármacos, com ou sem a indicação de um profissional habilitado, sendo indicado para tratar patologias diversas na pessoa idosa².

As interações medicamentosas ocorrem em mais de 10% nos idosos que fazem o uso de dois medicamentos, quase 60% para aqueles que utilizam cinco, podendo ir a 80% quando se usa sete ou mais fármacos. Dessa forma, nota-se que o uso da polifarmácia entre as pessoas idosas, principalmente pelas fragilidades que acometem os sistemas corpóreos, requer cautela e um maior conhecimento a respeito das reações adversas que os medicamentos podem provocar³.

A busca por consultas médicas decorrente de manifestações clínicas das patologias, atendimentos de forma fragmentada dos idosos com polimorbidades, a não observação das patologias existentes, a dificuldade decisória no tratamento de forma multiprofissional e a dificuldade na prestação de cuidados holísticos centrados no paciente podem ser as causas principais que contribuem para o uso frequente de várias medicações por parte dos idosos⁴.

Evitar o uso de medicamentos que comprometem a saúde sistêmica e que trazem riscos, é uma estratégia de saúde pública muito importante e eficaz para redução dos problemas relacionados ao tratamento, prevenção e diagnóstico com fármacos, principalmente em pessoas idosas⁵.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas a respeito dos impactos da utilização de polifarmácia na saúde bucal de pessoas idosas, a fim de nortear os profissionais que atuam clinicamente com essa população.

Metodologia

Tipo de Estudo

Este estudo trata-se de uma revisão de escopo, que consiste em sintetizar informações importantes dispostas na literatura científica acerca do impacto da polifarmácia na saúde bucal de idoso, a fim de permitir a identificação de lacunas do conhecimento⁶. Desse modo, dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme regulamenta a Instrução Normativa Nº 510/2016⁷. A presente pesquisa foi registrada na Open Science Framework (<https://osf.io/>) com o número DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/FU5WC>, sendo conduzida conforme o método de revisão proposto pelo Manual do Instituto Joanna Briggs – JBI Manual for Evidence Synthesis⁸, observando o guia de relato PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)⁸. A construção da revisão de escopo ocorreu através das seguintes etapas: formulação da pergunta norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, elaboração da estratégia de busca nas bases de dados, uso de formulário para extração de dados dos estudos, análise dos estudos, apresentação dos resultados de forma descritiva.

Foi definida a seguinte pergunta norteadora “Quais são os impactos provocados pela polifarmácia na saúde bucal de idosos?”, incluindo os elementos do PCC, População (P), Conceito (C) e Contexto (C), sendo este acrônimo pertinente à metodologia adotada no estudo, orientando e direcionando na definição dos critérios da pergunta na pesquisa. Sendo a População representada pelos idosos; o Conceito configurou-se como sendo os impactos provocados pela polifarmácia e o contexto corresponde à saúde bucal.

Coleta e Organização dos Dados

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scopus, Web of Science e PubMed via Medline e, como literatura cinzenta, Google Acadêmico; durante os meses de abril e maio de 2022. Os descritores foram verificados no portal do Descritores em Ciências da Saúde (DeCs/) e Medical Subject Headings (MeSH), tanto em português como na língua inglesa.

Realizou-se a pesquisa com as seguintes estratégias de busca: (“aged” OR “elderly” OR “elderlies” OR “health of the elderly”) AND (“oral manifestations” OR “oral manifestation” OR “oral health” OR “pathology, oral”) AND (“polypharmacy” OR “polymedication”), na qual foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol. Também foi realizada a estratégia de busca reversa por meio da leitura de todas as referências dos artigos selecionados nesta revisão. Como critérios de inclusão foram considerados estudos de intervenção e observacionais que avaliassem pessoas idosas (60 anos ou mais) que faziam uso de polifarmácia e a correlação com a saúde bucal, sem qualquer distinção de sexo ou etnia. Os estudos excluídos foram: aqueles que não incluíram participantes com 60 anos ou mais; revisões; cartas; resumos; artigos de opiniões; relatos de casos; séries de casos e capítulos de livros.

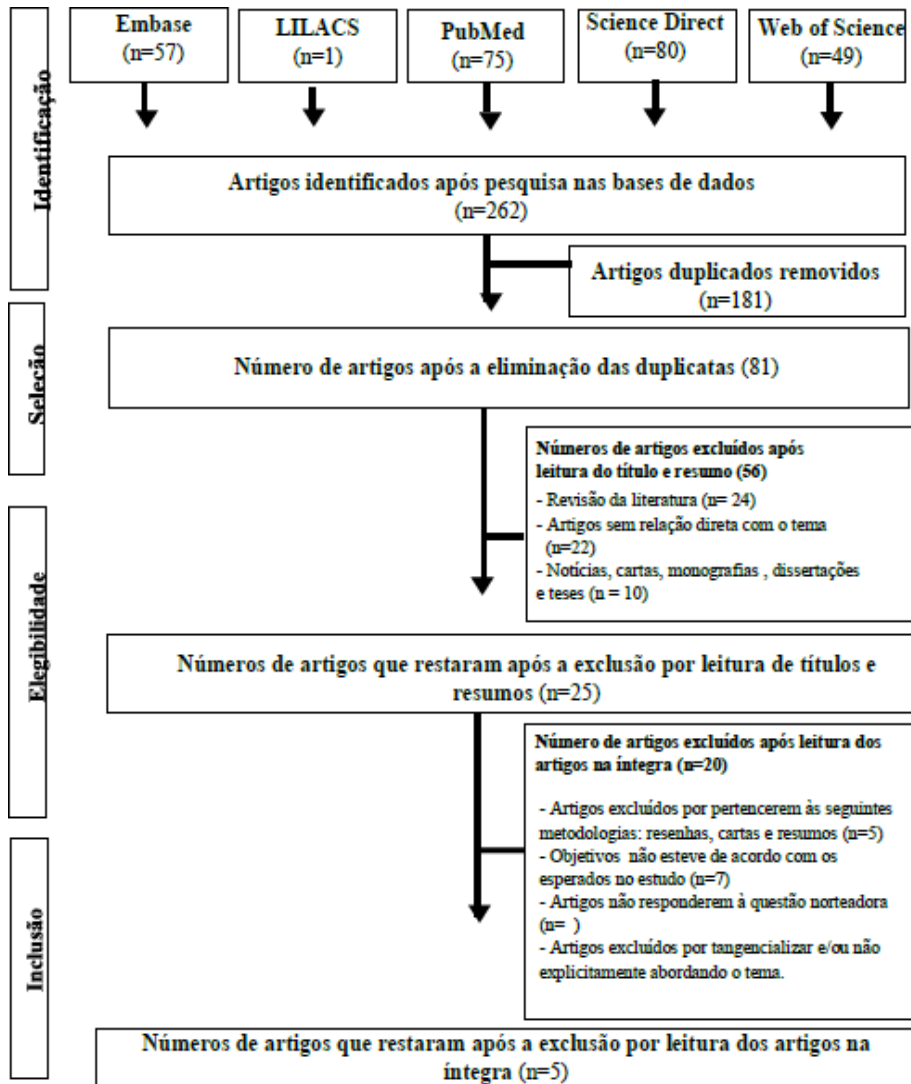
Em seguida, utilizou-se o gerenciador de referência Rayyan para auxiliar na seleção dos estudos por título, resumo e leitura na íntegra dos artigos, essas etapas foram realizadas por dois pesquisadores independentes, através de um procedimento de dupla ocultação. Em situações de divergência na seleção de estudos, um terceiro pesquisador atuou para chegar a um consenso.

Análise de Dados

Foram encontrados 262 artigos após aplicar os critérios de inclusão, dos quais 181 foram removidos por estarem duplicados nas bases de dados, totalizando 81 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, selecionou-se 25 artigos para leitura completa. A próxima etapa consistiu em ler os artigos na íntegra a fim de avaliá-los, excluir os que não estavam de acordo com os critérios de inclusão e selecionar os que se adequaram para compor a amostra definitiva. Dessa forma, 5 artigos foram excluídos por pertencerem às seguintes metodologias: resenhas, cartas e resumos; 7 artigos foram excluídos pois os objetivos não estavam de acordo com os esperados neste estudo; 5 artigos foram excluídos por não responderem à questão norteadora e 3 estudos foram excluídos por tangencialidade e/ou não explicitamente abordando o tema. Restaram 5 estudos caracterizados como elegíveis para esta

revisão de escopo, como visto no fluxograma (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos estudos.



Fonte: Adaptado de PRISMA-ScR

Resultados

Foi observado que todos os artigos selecionados evidenciaram a importância de compreender o impacto da polifarmácia na saúde bucal de idosos. Nesse sentido, foi visto que a maioria (90%) desses estudos exibiram dados significativos no que concerne à associação entre a ocorrência de manifestações orais e a prática da polifarmácia. Noventa por cento dos estudos analisados informaram que os idosos mais acometidos pelas manifestações orais decorrentes do uso de polifármacos foram aqueles que pertenciam ao sexo feminino. No que se refere a média de idade desses idosos, foi visto que variou entre 83 anos (40%) e 81 anos (40%), conforme exibido na Tabela 1.

Tabela 1: Características descritivas dos estudos incluídos.

| Autor (Ano) | Tipo de estudo | Associação entre Manifestações Oraís e Polifarmácia (valor de p) | Prevalência por Sexo | Média de Idade Acometida |
|--------------------------|--------------------|---|---|--------------------------|
| Nihtilä et al. (2019) | Estudo Transversal | Não obteve dados significativos entre o uso excessivo de polifármacos e a ocorrência de alterações orais (p=0,054) | Mais frequente entre o sexo feminino (69,9%) | 83 anos |
| Andersson e Kragh (2021) | Estudo Transversal | O estudo mostrou que os efeitos negativos na saúde bucal de idosos foram significativamente associados ao uso de polifármacos (p=0,011) | Mais frequente no sexo feminino (71%) | 81 anos |
| Nakamura et al. (2021) | Estudo Transversal | Exibiu dados significativos ao associar uso de polifármacos às manifestações orais (p=0,011) | Mais prevalente entre indivíduos do sexo feminino (73,5%) | 81 anos |
| Janssens et al. (2017) | Estudo Transversal | Obteve dados significativos ao associar o uso excessivo de polifármacos às manifestações orais (p=0,005) | Mais prevalente entre indivíduos do sexo feminino = 70,1% | 83 anos |
| Lee, Park e Park (2020) | Longitudinal | Mostrou associação significativa entre manifestações orais atribuídas ao uso de polifármacos (p=0,019) | Mais prevalente no sexo masculino (56.7%) | 69 anos |

Fonte: Dados da pesquisa.

A amostra analisada descreveu as manifestações orais consequentes do uso de polifármacos, com isso, pode-se perceber que a alteração mais citada esteve relacionada com a Xerostomia, sendo exibida em 100% dos artigos selecionados. Quanto aos sinais e sintomas, observou-se boca seca, má higiene oral, presença de cárie e dificuldade em ingerir alimentos, o que algumas vezes culminou em má nutrição.

No que se refere aos medicamentos associados às manifestações orais, foi identificado que os anticolinérgicos são os mais prevalentes, seguidos dos antidepressivos e antipsicóticos. Além disso, 40% dos artigos informaram que a média de uso é de 6 medicamentos por idoso, e que quanto maior a associação entre medicamentos mais exacerbada é a manifestação oral, conforme observado na Tabela 2.

Tabela 2: Caracterização das manifestações orais consequentes do uso de polifarmácia.

| Autor (Ano) | Manifestações Orais (%) | Manifestações mais Prevalentes | Medicamentos Associados às Manifestações Orais | Média de Medicamentos Usados |
|--------------------------|--|--|--|---|
| Nihtilä et al. (2019) | Xerostomia (57,4%) | Boca seca, diminuição da ingestão de alimentos que, em alguns casos, gerou má nutrição | Antidepressivos (amitriptilina); antialérgico (hidroxizina); anticolinérgico (oxibutinina); antipsicótico (perfenazina). | — |
| Andersson e Kragh (2021) | Xerostomia (26,5%) Cárie dentária (24%) | Secura bucal | Diuréticos, anticolinérgicos, antidepressivos, antipsicóticos, opióides | Uso médio de medicamentos de 6. |
| Nakamura et al. (2021) | Xerostomia (61,2%) | Sensação de boca seca, presença de saburra lingual | Anticolinérgicos | Uso médio de 6 medicamentos |
| Janssens et al. (2017) | Xerostomia (49,6%) | Boca seca, tendência maior à cárie | Não especificou quais medicamentos causam a xerostomia. | O número médio de medicamentos por pessoa foi de 9. |
| Lee, Park e Park (2020) | Xerostomia 47.5% | Boca Seca | Antihipertensivo, sulfonilureias, bifosfonatos. | Consumo médio de 4 medicamentos |

Fonte: Dados da pesquisa.

Discussão

Diante dos resultados obtidos, foi possível observar que os polifármacos podem provocar alterações na Cavidade Oral (CO) e em outros tecidos dos seres humanos, sendo o sexo feminino mais afetado com tal problemática. O uso dos polifármacos influencia diretamente na vida dos pacientes com idades mais elevadas, ocasionando um prejuízo na qualidade de vida, induzindo uma desregulação dos sistemas fisiológicos e, conseqüentemente, provocando um aumento nos índices de mortalidade para este grupo etário⁹.

Quatro artigos, dos cinco que foram incluídos nesta pesquisa, apontaram que os efeitos negativos na saúde bucal de idosos estão significativamente associados ao uso de polifármacos. Nessa perspectiva, Nakamura e seus colaboradores¹⁰ pontuaram que uma minimização ou mudança racional dos medicamentos utilizados por idosos pode gerar uma redução não somente dos problemas que acometem a CO, mas também aqueles que causam outros efeitos comprometedores nos sistemas corpóreos. O mesmo autor ainda pontua que a higienização bucal inapropriada, quando associado a polifarmácia, podem originar a xerostomia (boca seca).

Reforçando a afirmativa que a polifarmácia proporciona efeitos colaterais na CO, Andersson e Ekstam¹¹ apontam no seu estudo que doenças preexistentes de caráter crônico, somadas ao uso de fármacos ocasionam danos na região oral, a exemplo de candidíase oral, erupções na mucosa e outras infecções que afetam a mucosa oral. Everaars e colaboradores¹², também afirmam que a polifarmácia, e outros fatores, a exemplo do fluxo salivar reduzido, diminuição da higienização bucal, problemas gerais de saúde e diminuição do acompanhamento odontológico contribuem para um risco aumentado das complicações bucais. De forma similar, o estudo de Lee, Park e Park¹³ defende que a principal causa da xerostomia é o uso de múltiplos medicamentos utilizados para doenças sistêmicas. Ademais, o estudo mostrou que os indivíduos diagnosticados com boca seca, faziam uso de anti-hipertensivos (maioria dos pacientes), medicamentos para doenças cardíacas (anticoagulantes), revelando que os idosos em uso de anti-hipertensivos, medicamentos

para diabetes e medicamentos para osteoporose apresentaram um maior risco de boca seca. Os pesquisadores ainda apontam que a xerostomia pode estar relacionada com a má ingestão nutricional, pois se os idosos estão desnutridos, eles são mais propensos a ter doenças sistêmicas. Assim, a má ingestão nutricional pode fazer com que os indivíduos tomem medicamentos adicionais, e a polifarmácia pode resultar em comprometimento do estado nutricional, causando um ciclo vicioso.

Nihtilä e colaboradores¹⁴ se contrapõem ao afirmar que a polifarmácia não provoca, diretamente, a xerostomia, o autor defende que essa condição muitas vezes está associada com a hipossalivação, e ambas podem ser causadas, principalmente, por doenças sistêmicas, tratamento radioterápico de cabeça e pescoço, ansiedade ou alteração glandular. Dessa forma, o conhecimento dos múltiplos efeitos colaterais e das alterações provocadas pelo uso dos polifármacos pode ajudar na prevenção e tratamento de alterações oriundas do uso contínuo de fármacos na cavidade oral e em outros sistemas do corpo humano.

No que concerne à limitação do estudo, pode-se citar a abrangente faixa etária, não havendo uma delimitação específica para idosos. Sendo assim, impede a observação clara das manifestações bucais decorrentes do uso de medicamentos nos idosos.

Considerações finais

De acordo com os resultados, foi possível observar que as manifestações orais encontradas possuem relação direta com o uso da polifarmácia. A atenção multiprofissional para pacientes que fazem uso da polifarmácia é um fator indispensável, uma vez que seus efeitos adversos podem impactar de forma negativa na qualidade de vida desses indivíduos, tornando necessário a realização de mais estudos correlacionando o impacto da polifarmácia na qualidade de vida da população idosa, tanto em relação à nutrição quanto ao comprometimento da saúde bucal.

Referências

1. Sousa LA, Fonteles MM, Monteiro MP, Mengue SS, Bertoldi AD, Pizzol TD, Tavares NU, Oliveira MA, Luiza VL, Ramos LR, Farias MR, Arrais PS. Prevalência e características dos eventos adversos a medicamentos no Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 29 mar 2018 [citado 3 abr 2023];34(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00040017>
2. Reis KM, Jesus CA. Relationship of polypharmacy and polyopathy with falls among institutionalized elderly. *Texto Amp Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [citado 3 abr 2023];26(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003040015>
3. Corralo VD, Binotto VM, De Sá CA, Bohnen LC, Santos GA. Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. *Rev Salud Publica* [Internet]. 1 maio 2018 [citado 3 abr 2023];20(3):366-72. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.50304>
4. Cavalcanti G, Doring M, Portella MR, Bortoluzzi EC, Mascarelo A, Dellani MP. Multimorbidity associated with polypharmacy and negative self-perception of health. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. Out 2017 [citado 3 abr 2023];20(5):634-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170059>
5. Nascimento RC, Álvares J, Guerra Junior AA, Gomes IC, Silveira MR, Costa EA, Leite SN, Costa KS, Soeiro OM, Guibu IA, Karnikowski MG, Acurcio FD. Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Rev Saude Publica* [Internet]. 22 set 2017 [citado 3 abr 2023];51(suppl.2). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007136>
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MD, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl EA, Chang C, McGowan J, Stewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson MG, Garritty C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA extension for scoping reviews (prisma-scr): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 4 set 2018 [citado 3 abr 2023];169(7):467. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
7. Resolução n° 7, de 25 de Abril de 2016, Resolução n.º 7 [Internet], 25 abr 2016 [citado 2 abr 2023] (Ponte Nova (MG)) (Brasil). Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br;minas.gerais;ponte.nova:camara.municipal:resolucao:2016-04-25;7>
8. Peters M, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Trico A, Khalil H. JBI manual for evidence synthesis [Internet]. [local desconhecido]: JBI; 2020. Chapter 11: scoping reviews; [citado 3 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-12>
9. Janssens B, Petrovic M, Jacquet W, Schols JM, Vanobbergen J, De Visschere L. Medication use and its potential impact on the oral health status of nursing home residents in flanders (belgium). *J Am Med Dir Assoc* [Internet]. Set 2017 [citado 3 abr 2023];18(9):809.e1-809.e8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.06.003>
10. 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 Amp Gerontol Int* [Internet]. 6 dez 2020 [citado 2 abr 2023];21(1):66-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ggi.14104>
11. Andersson P, Kragh Ekstam A. Impaired oral health in older orthopaedic in-care patients: the influence of medication and morbidity. *Clin Interv Aging* [Internet]. Set 2021 [citado 3 abr 2023];Volume 16:1691-702. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/cia.s326095>
12. Everaars B, Weening-Verbree LF, Jerković-Čosić K, Schoonmade L, Bleijenberg N, de Wit NJ, van der Heijden GJ. Measurement properties of oral health assessments for non-dental healthcare professionals in older people: a systematic review. *BMC Geriatr* [Internet]. 3 jan 2020 [citado 3 abr 2023];20(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1349-y>
13. Lee KA, Park JC, Park YK. Nutrient intakes and medication use in elderly individuals with and without dry mouths. *Nutr Res Pract* [Internet]. 2020 [citado 3 abr 2023];14(2):143. Disponível em: <https://doi.org/10.4162/nrp.2020.14.2.143>
14. Nihtilä A, Tuulainen E, Komulainen K, Nykänen I, Hartikainen S, Tiihonen M, Suominen AL. The combined effect of individually tailored xerostomia and nutritional interventions on dry mouth among nutritionally compromised old home care clients. *Gerodontology* [Internet]. 4 abr 2019 [citado 3 abr 2023];36(3):244-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ger.12405>

Endereço para Correspondência

Gabrieli Duarte Farias

Rua Seráfico da Nóbrega nº 230, Jaguaribe -

João Pessoa/PB, Brasil

CEP: 58015060

E-mail: gabrieli.duarte@academico.ufpb.br

Recebido em 24/04/2023

Aprovado em 01/04/2024

Publicado em 10/04/2024