

CONSTIPAÇÃO COMO EFEITO ADVERSO AO USO DE MEDICAMENTOS NA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Kelly Jaiane do Nascimento Pereira Sampaio¹
Adeilson Pereira da Silva²
Adrielle Lima Costa³
Ricarilly Almeida de Farias⁴
Ivana Maria Fechine⁵

RESUMO

A constipação é uma condição comum entre os idosos, podendo ser causada por vários fatores fisiológicos e também pelo o uso de medicamentos. A constipação é conhecida popularmente como prisão de ventre ou intestino preso. É considerada um sintoma que está relacionado ao mau funcionamento do intestino. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão integrativa dos casos de constipação relatados na literatura como efeito adverso ao uso de alguns fármacos por idosos. Para isso, nessa revisão integrativa, foram usados os seguintes descritores: Constipation, Elderly, Drugs e Adverse Event, com o operador booleano “AND”, aplicados nas bases de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde. Ao final, incluindo artigos dos últimos 10 anos que estivessem em português, espanhol ou inglês e excluídos artigos de revisão de literatura, duplicatas e que não estivessem relacionados ao tema da pesquisa, sendo selecionados 8 artigos que abordam o tema a ser estudado neste trabalho. Com isso, observou-se que muitos artigos relacionam o uso de opióides e anticolinérgicos como sendo os medicamentos que mais causam constipação em idosos, além de os pacientes, em uso de tais medicamentos, usarem mais laxantes. Ademais, também foi relatado que a constipação pode estar associada ao número de medicamentos tomados, sendo a polifarmácia um fator de risco para idosos. Portanto, é importante que haja um maior critério na prescrição para essa população, diminuindo o uso inseguro de medicamentos que causam a constipação, com avaliação de sua farmacoterapia, atentando-se para o risco farmacológico e as interações medicamentosas, bem como deve ser incentivada a adoção de medidas não farmacológicas para minimizar esses efeitos.

Palavras-chave: Constipação, Idosos, Medicamentos.

INTRODUÇÃO

Com diversos avanços na saúde e na tecnologia, a expectativa de vida no Brasil aumentou significativamente, e projeções recentes do IBGE indicam uma inversão na nossa

¹ Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, kellyjaiane.kj@gmail.com;

² Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, adeilsonpereira9821@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, adriellelimac@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, ricarilly.raf@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Doutora em Farmacoquímica pelo programa de Pós-Graduação em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, ivana.fechine@servidor.uepb.edu.br.

pirâmide etária, com a desaceleração do crescimento populacional (IBGE, 2018). Com esse envelhecimento, é comum que ocorra uma regressão fisiológica gradativa que pode interferir nos hábitos alimentares dessa população, isso inclui a perda de dentes, diminuição do metabolismo e presença de doenças crônicas, que pode levar ao uso de vários medicamentos (SALGADO, 2002).

Assim, essa diminuição da atividade metabólica pode levar a quadros de constipação, que tem uma maior prevalência entre os idosos com o aumento da idade (DEB; PRICHARD; BHARUCHA, 2020). A constipação é um sintoma relacionado ao mau funcionamento do intestino, como problema de diminuição na frequência de evacuações, que pode incluir desconforto, dor, mal-estar, distensão abdominal e sensação de evacuação incompleta (SCHMIDT et al., 2015).

No entanto, há uma variabilidade de critérios para caracterizar essa manifestação clínica, mas essa definição é comumente baseada nos critérios de Roma (BHARUCHA; PEMBERTON; LOCKE, 2013). De acordo com o de Roma IV, a designação da constipação intestinal está fundamentada na identificação de dois ou mais dos seguintes critérios: que, em pelo menos de 25% das defecações se observe: fezes endurecidas ou fragmentadas; esforço ao evacuar; sensação de evacuação incompleta; sensação de obstrução/bloqueio anorretal, manobras manuais para facilitar as evacuações e menos de três evacuações espontâneas por semana (VALE et al., 2017).

A constipação é um problema comum no mundo todo, em que a cada cinco adultos, pelos menos um apresenta esse estado durante a vida. Nesse sentido, a população mais idosa tem um risco aumentado de constipação, sendo que esta afeta até 30% das pessoas com 65 anos ou mais e quando é analisada a população acima de 85 anos, essa porcentagem aumenta para até 50%, com a prevalência aumentando com a idade (HIGGINS, 2004).

As causas dessa prevalência maior da constipação entre a população idosa são multifatoriais, seja relacionada à idade, com alterações na fisiologia gastrointestinal e aumento de comorbidades associadas (DE GIORGIO, 2015). Como também, fatores comportamentais como, baixa ingestão de água, tabagismo, sedentarismo e o menor consumo de fibras (COTA; MIRANDA, 2006). Além disso, a polifarmácia presente na vida desses idosos é outro fator que contribui para a constipação, na qual existe uma ampla quantidade de medicamentos que podem retardar o trânsito gastrointestinal e levar à constipação, como aqueles que atuam nos receptores colinérgicos, opióides e serotoninérgicos (JAMSHED; LEE; OLDEN, 2011).

Essa constipação sem a orientação terapêutica adequada pode se tornar crônica e com isso, pode haver graves consequências, com o surgimento de outros problemas de saúde, como



doença diverticular do cólon, hemorróidas, fissuras anais e fecalomas como impactação fecal. (EBLING et al., 2014). Além disso, podem ter repercussões na saúde mental, acarretando em problemas como ansiedade, depressão, baixa autoestima e problemas de socialização (BOSSHARD et al., 2009).

Considerando que os idosos têm uma maior tendência a ter constipação intestinal e também estão mais expostos a uma quantidade maior de fármacos, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa de literatura dos casos de constipação que estivessem relacionados com uma reação adversa do uso de medicamentos pelos idosos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada no mês de abril de 2022, relacionando a constipação como uma reação adversa ao uso de medicamentos pela população idosa. Para isso, foi realizada uma busca de artigos em duas bases de dados eletrônicas, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Pubmed.

Como estratégia de busca, foram realizadas combinações entre os seguintes Descritores em Ciências da Saúde / Medical Subject Headings (DeCS/MeSH): “Constipation”, “Elderly”, “Drugs” e “Adverse Event”, sendo a combinação separada pelo operador booleano “AND”.

Com isso, foram incluídos os artigos que se apresentassem completos, publicados nos últimos 10 anos, que estivessem nos idiomas português, inglês ou espanhol e que abordassem o tema em questão. Por outro lado, foram excluídos artigos duplicados, revisão de literatura, trabalhos incompletos e que não apresentassem relação com o objetivo da pesquisa.

Dessa forma, foram obtidos 134 resultados na BVS e 178 no PUBMED. Diante disso, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, primeiramente, os autores do trabalho selecionaram 10 artigos na BVS e 6 artigos no PUBMED, a partir da leitura dos títulos e dos resumos. Posteriormente, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados e somente após estas duas etapas o estudo foi contemplado, com um total de 8 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados um total de 8 artigos que estavam relacionados ao objetivo do presente estudo. Dessa maneira, a tabela 1 apresenta o título de cada trabalho com a base de dados da qual foi extraído, autor e ano de publicação.

Tabela 1: artigos incluídos na revisão de literatura integrativa

Título	Autor	Ano	Base de Dados
Association between Drug Usage and Constipation in the Elderly Population of Greater Western Sydney Australia	FRAGAKIS, A et al.	2018	BVS
Prevalence of constipation and use of laxatives, and association with risk factors among older patients during hospitalization: a cross sectional study	KONRADSEN, H et al.	2022	BVS
Potentially Unsafe Chronic Medication Use Among Older Adult Chronic Opioid Users	ALMODOVAR, A.S; NAHATA, M.C.	2019	BVS
Development and pilot testing of PHARAO—a decision support system for pharmacological risk assessment in the elderly	BÖTTIGER, Y et al.	2017	BVS
Older People’s Preferences for Side Effects Associated with Antimuscarinic Treatments of Overactive Bladder: A Discrete-Choice Experiment	DECALF, V. H et al.	2017	BVS
Analysis of anticholinergic adverse effects using two large databases: The US Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System database and the Japanese Adverse Drug Event Report database	NAGAI, J; ISHIKAWA, Y.	2021	BVS
How to choose appropriate medication for overactive bladder: Findings from the largest integrated clinical trial database analysis of mirabegron studies	KUO, Hann-Chorng	2022	PUBMED
Adverse Drug Reactions in an Oncological Population: Prevalence, Predictability, and Preventability	LAVAN, A.H et al	2019	BVS

Fonte: os autores, 2022

Em um estudo realizado por Konradsen e colaboradores (2022) entre a população idosa de Greater Western Sydney (GWS), foi investigado o impacto do uso de medicamentos na constipação, na qual foi encontrada uma prevalência de constipação em 33,9% da população e assim, chegou-se a uma conclusão de que a constipação está associada ao número de medicamentos tomados, especialmente, aos medicamentos tendo como efeito adverso a constipação, sendo os opióides, medicamentos para úlcera péptica e doença do refluxo gastroesofágico, agentes antitrombóticos, outros analgésicos e antipiréticos os que foram significativamente associados à constipação. Eles ainda encontraram ainda que as taxas de uso de medicamentos e constipação foram maiores em GWS comparado à média nacional, podendo ser explicado essa prevalência pelas condições de vida da sociedade e pela maioria ser de classe socioeconômica baixa. Tendo em vista essas análises, como intervenção, os autores propõem



que seja minimizada a prescrição de medicamentos com efeito adverso na constipação, bem como redução do número de medicamentos tomados.

Em um outro trabalho, foi realizado um estudo transversal descritivo retrospectivo, em que se utilizou como população pacientes com 65 anos ou mais internados em um departamento de geriatria de um hospital, extraindo dados dos prontuários eletrônicos como constipação, dados demográficos, avaliações de risco, diagnósticos médicos, medicamentos prescritos e tempo de internação, utilizando três fontes de dados diferentes para avaliar a constipação: diagnóstico do CDI, laxantes prescritos e sinais e sintomas documentados de constipação. Nesse contexto, Fragakis et al. (2018) observaram que a prevalência da constipação varia de acordo com o método usado para identificar a constipação, porém, foi visto que os pacientes que estavam com sinais e sintomas documentados de constipação estavam em maior risco de desenvolver úlceras de pressão, tinham maior extensão de laxantes prescritos, bem como opióides prescritos em maior extensão. Com isso, constatou-se que a prescrição de opióides e o maior tempo de internação permaneceram como fator de risco e que era raro o uso de tratamentos não farmacológicos, sendo os laxantes a prescrição mais comum.

Almodovar A. S. e Nahata M. C. (2019) realizaram uma análise transversal retrospectiva usando dados de um provedor nacional de telessaúde, o Medication Therapy Management (MTM), todos os pacientes tinham 65 anos ou mais e que utilizavam cronicamente opióides. Com esses dados, observou-se que os usuários crônicos de opióides eram mais propensos a utilizar medicamentos cronicamente para tratar potenciais efeitos adversos relacionados ao uso desses fármacos, dentre esses efeitos estava a constipação, mas também náuseas, vômitos e edemas. Além disso, os pacientes também eram mais propensos a usar medicamentos potencialmente inseguros, como relaxantes musculares, hipnóticos, benzodiazepínicos, antidepressivos tricíclicos e AINEs. Dessa forma, os autores afirmam que são necessários esforços para diminuir o uso inseguro crônico dos opióides entre os idosos.

O uso de medicamentos aumentou nos últimos anos, sobretudo entre os idosos. Com a utilização de múltiplos medicamentos ao mesmo tempo, é aumentado o risco de ocorrer eventos adversos devido a interações medicamentosas. Nesse contexto, Böttiger et al. (2017) descreveram o desenvolvimento de um sistema computadorizado que visa dar apoio à decisão clínica, por meio de informações sobre o risco de efeitos adversos comuns ou graves associados ao uso de medicamentos. Então, no sistema foram incluídos nove riscos farmacológicos relevantes em pacientes idosos, como risco de sangramento, constipação e sedação. Constatou-se que a constipação foi um dos efeitos adversos mais comuns entre os pacientes que participaram do estudo. Dessa forma, sabendo que a constipação é uma condição muito presente



na terceira idade, torna-se necessário mais atenção. Portanto, os autores ressaltam que o sistema utilizado pode ser útil para observar se tais sintomas nos pacientes possuem relação com o tratamento medicamentoso.

Um problema de saúde que afeta principalmente a população idosa é a bexiga hiperativa (BH), sendo uma condição que é tratada com antimuscarínicos. Nesse sentido, por meio de um experimento de escolha discreta, Decalf et al. (2017) observaram a importância em que os idosos atribuem aos efeitos colaterais mais prevalentes com o tratamento de antimuscarínicos orais para BH. Foi possível identificar que os idosos estavam mais preocupados com os efeitos colaterais cognitivos, seguidos por constipação e visão turva. Portanto, como esses pacientes querem evitar alguns efeitos colaterais, como a constipação, os autores ressaltam que os resultados do estudo podem trazer relevantes informações para os prescritores. Ademais, os resultados também podem ser úteis na comunicação e orientação sobre os efeitos colaterais, com idosos que possivelmente se beneficiariam com antimuscarínicos no tratamento da BH.

No tratamento da bexiga hiperativa, além dos antimuscarínicos, são utilizados agonistas do receptor adrenérgico beta-3 (mirabegron), ou associação com os dois medicamentos. No entanto, sabe-se que os antimuscarínicos ocasionam eventos adversos, como constipação e boca seca, contribuindo para o abandono do tratamento. Dessa forma, foi realizado um estudo de meta-análise que relatou dados de ensaios clínicos de 10 estudos que foram usados o mirabegron de fase 2-4. Foi mostrado que o mirabegron é tão eficaz quanto os agentes antimuscarínicos no tratamento da BH, sendo os eventos adversos diferentes das dos antimuscarínicos. A constipação foi mais frequente em pacientes idosos que usavam antimuscarínicos. KUO, Hann-Chorng (2022) observou que o mirabegron pode ser útil como medicamento de primeira linha e o mirabegron 25mg/dia é mais seguro e eficaz para pacientes idosos. Ademais, constatou-se que a mudança para o mirabegron pode desencadear melhores resultados, em pacientes que apresentem eventos adversos devido ao uso de antimuscarínicos.

Nagai, J. e Ishikawa, Y. (2021) escreveram um trabalho, usando como justificativa que os efeitos adversos anticolinérgicos são um problema para os idosos e a preocupação com a sua farmacoterapia vem crescendo muito, tiveram como objetivo analisar os efeitos adversos anticolinérgicos utilizando dois grandes bancos de dados de relatórios de eventos adversos de medicamentos: o banco de dados do Sistema de Relatório de Eventos Adversos da Food and Drug Administration (FAERS) e o banco de dados Japonês de Relatórios de Eventos Adversos de Medicamentos (JADER). Com isso, observaram que a constipação foi o efeito adverso mais relatado na FAERS e que drogas usadas no tratamento da bexiga hiperativa eram comuns em

ambos os bancos de dados. Além da constipação, outros efeitos adversos foram analisados no estudo, como retenção urinária e transtorno cognitivo.

Foi realizado um estudo observacional prospectivo de 12 meses com pacientes oncológicos, onde 36.6% do total de analisados eram idosos com mais de 70 anos. O estudo teve como objetivo determinar a prevalência, previsibilidade e prevenção das reações adversas a medicamentos que causam ou contribuem para a hospitalização desses pacientes. Foi observado que essas reações adversas contribuíram para a hospitalização de 21.5% dos pacientes totais, sendo a constipação responsável por 20% desses casos. Este estudo identificou que as reações adversas a medicamentos causaram ou contribuíram para uma em cada cinco internações de pacientes com câncer. Os medicamentos mais comumente prescritos são os inibidores da bomba de prótons, opióides, estatinas, betabloqueadores, bloqueadores do receptor da angiotensina, 5-fluorouracil, doxorrubicina e oxiplatina. Dentre esses, os que mais comumente implicaram em eventos adversos estão os opióides, corticosteróides e AINEs. (LAVAN et al, 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos artigos analisados, é evidente que a constipação no idoso é um problema que atrapalha a qualidade de vida dessa população, e pode ser frequentemente associada ao uso de medicamentos.

Dessa forma, observou-se que a constipação pode estar associada ao número de medicamentos tomados, sendo a polifarmácia um fator de risco para os idosos. Nesse sentido, muitos artigos relacionam o uso de opióides e anticolinérgicos como sendo os medicamentos que mais causam constipação em idosos, além de os pacientes, em uso de tais medicamentos, usarem mais laxantes.

Além disso, essa reação adversa aos medicamentos pode contribuir para a hospitalização dos pacientes, como relatado em um dos artigos que trata sobre as reações adversas em pacientes oncológicos. Outrossim, observando a geriatria de um hospital, foi observado que os pacientes com constipação estavam em maior risco de desenvolver úlceras de pressão e tinham maior extensão de laxantes prescritos e raramente era prescrito um tratamento não farmacológico.

Sendo assim, é importante que haja um maior critério na prescrição para essa população, diminuindo o uso inseguro de medicamentos que causam a constipação, avaliando a possibilidade de substituição por outro fármaco com menor efeito adverso, mas com potência



semelhante e atentar-se para o risco farmacológico e as interações medicamentosas. Ademais, deve ser incentivada a adoção de medidas não farmacológicas para minimizar esses efeitos, como a ingestão de alimentos ricos em fibras.

REFERÊNCIAS

BHARUCHA, Adil E.; PEMBERTON, John H.; LOCKE, G. Richard. American Gastroenterological Association technical review on constipation. **Gastroenterology**, v. 144, n. 1, p. 218-238, 2013.

BOSSHARD, Wanda et al. The treatment of chronic constipation in elderly people. **Drugs & aging**, v. 21, n. 14, p. 911-930, 2004.

BÖTTIGER, Ylva et al. Development and pilot testing of PHARAO—a decision support system for pharmacological risk assessment in the elderly. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 74, n. 3, p. 365-371, 2018.

COTA, Raquel Pereira; MIRANDA, Lucilene Soares. Associação entre constipação intestinal e estilo de vida em estudantes universitários. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 21, n. 4, p. 296-301, 2006.

DEB, Brototo; PRICHARD, David O.; BHARUCHA, Adil E. Constipation and fecal incontinence in the elderly. **Current gastroenterology reports**, v. 22, n. 11, p. 1-16, 2020.

DECALF, Veerle H. et al. Older people's preferences for side effects associated with antimuscarinic treatments of overactive bladder: a discrete-choice experiment. **Drugs & Aging**, v. 34, n. 8, p. 615-623, 2017.

DE GIORGIO, Roberto et al. Chronic constipation in the elderly: a primer for the gastroenterologist. **BMC gastroenterology**, v. 15, n. 1, p. 1-13, 2015.

EBLING, Barbara et al. Demographic, anthropometric and socioeconomic characteristics of functional constipation in Eastern Croatia. **Collegium antropologicum**, v. 38, n. 2, p. 539-546, 2014.

FRAGAKIS, Alexandra et al. Association between drug usage and constipation in the elderly population of Greater Western Sydney Australia. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 2, p. 226, 2018.

HIGGINS, Peter DR; JOHANSON, John F. Epidemiology of constipation in North America: a systematic review. **Official journal of the American College of Gastroenterology| ACG**, v. 99, n. 4, p. 750-759, 2004.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 20 jun. 2022

JAMSHED, Namirah; LEE, Zone-En; OLDEN, Kevin W. Diagnostic approach to chronic constipation in adults. **American family physician**, v. 84, n. 3, p. 299-306, 2011.

KONRADSEN, Hanne et al. Prevalence of constipation and use of laxatives, and association with risk factors among older patients during hospitalization: a cross sectional study. **BMC gastroenterology**, v. 22, n. 1, p. 1-10, 2022.

KUO, Hann-Chorng. How to choose appropriate medication for overactive bladder: Findings from the largest integrated clinical trial database analysis of mirabegron studies. **Tzu-Chi Medical Journal**, v. 34, n. 1, p. 23, 2022.



LAVAN, Amanda Hanora et al. Adverse drug reactions in an oncological population: prevalence, predictability, and preventability. **The oncologist**, v. 24, n. 9, p. e968-e977, 2019.

NAGAI, Junko; ISHIKAWA, Yoichi. Analysis of anticholinergic adverse effects using two large databases: The US Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System database and the Japanese Adverse Drug Event Report database. **PloS one**, v. 16, n. 12, p. e0260980, 2021.

SALGADO, Jocelem Mastrodi. Nutrição na terceira idade. **Brunetti, RF, Montenegro FLB. Odontogeriatrics: noções e conceitos de interesse clínico. São Paulo: Artes Médicas**, p. 62-70, 2002.

SCHMIDT, Fernanda Mateus Queiroz et al. Prevalência de constipação intestinal autorreferida em adultos da população geral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 440-449, 2015.

SILVA ALMODOVAR, Armando; NAHATA, Milap C. Potentially unsafe chronic medication use among older adult chronic opioid users. **Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy**, v. 39, n. 2, p. 140-149, 2019.

VALE, Janimara Rocha do et al. A efetividade do tratamento osteopático na constipação intestinal: uma revisão sistemática. **GED gastroenterol. Endosc. Dig**, p. 68-74, 2017.