

**CONSEQUÊNCIAS ASSOCIADAS AO USO DE MEDICAMENTOS
POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS**

Rickya Caroline Cavalcanti Juvino da Silva¹, Isabel Oliveira Melo², Jadon Araújo Macedo Silva², Myrelle Ferreira Dias², Radimila dos Santos Almeida², Pablo Queiroz Lopes³

¹Universidade Federal da Paraíba, (e-mail)

² Universidade Federal da Paraíba, (isabelfarmaccia.16@gmail.com)

² Universidade Federal da Paraíba, (jufpb16@gmail.com)

² Universidade Federal da Paraíba, (myrelle.dias@academico.ufpb.br)

² Universidade Federal da Paraíba, (radimilas@gmail.com)

³ Universidade Federal da Paraíba, (pabloqueirozlopes@ccs.ufpb.br)

Resumo

O processo de envelhecimento acarreta mudanças em todo o mundo quanto ao perfil de morbimortalidade. O aumento de doenças crônicas não transmissíveis e consequentemente o aumento da poli farmácia evidenciam cada vez mais a incidência da prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (MPIs) para idosos. Devido a isso, o presente estudo tem como objetivo avaliar as principais consequências relatadas na literatura acerca dos MPIs, bem como elencar algumas intervenções que visem a otimização da farmacoterapia por meio de uma revisão descritiva da literatura. A seleção dos artigos foi feita através das bases de dados PubMed e SciELO. Os principais resultados abordam a relação dos MPIs com polifarmácia, eventos adversos evitáveis, reações adversas a medicamentos e hospitalizações, além de gerar morbimortalidade relacionada a medicamentos. Sendo assim, há grande recomendação de evitar o uso de MPIs em idosos, uma vez que geram danos graves à saúde dos idosos. Reajustes na organização dos serviços, focando em intervenções eficazes que possibilitem uma farmacoterapia adequada e segura contribuiria significativamente na reversão dessas situações.

Palavras-chave: Medicamentos Potencialmente Inapropriados. Idosos. Farmacoterapia.

Área Temática: Tema livre.

Modalidade: Trabalho completo.

O envelhecimento é complexo e irreversível, que pode ser caracterizado como um conjunto de alterações morfológicas, fisiológicas e psicológicas, que estão relacionadas tanto geneticamente como com o meio ambiente. Apesar de ser algo intrínseco aos seres humanos e apresentar modificações comuns entre eles, é necessário ressaltar que este processo é individual, apresentando características que estão mais ligadas aos aspectos físicos e biopsicossociais em que a pessoa está inserida (FONSECA et al., 2013).

Por sua vez, o processo de envelhecimento populacional, que vem crescendo por todo o mundo, acarreta em uma mudança estarrecedora nos perfis de morbimortalidade, destacando-se o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis e com isso o aumento do uso de múltiplos medicamentos (XING et al., 2019; MOTTER et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016). Como consequência disso, a polifarmácia é muito prevalente nessa população, acrescentando o risco de morbimortalidade relacionada a medicamentos, reações adversas e interações medicamentosas, aumento de hospitalizações, dificuldade de adesão ao tratamento e utilização de medicamentos potencialmente inapropriados (MPIs) (WENG et al., 2013).

Os medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MPIs), por sua vez, são aqueles em que os riscos superam os benefícios (XING et al., 2019; HYTTINEN et al., 2016; HYTTINEN et al., 2016). O uso de MPIs em idosos são frequentemente associados ao aparecimento de eventos adversos evitáveis, reações adversas a medicamentos e hospitalizações (XING et al., 2019; MOTTER et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016). Essas circunstâncias se tornam preocupantes por diversos motivos, inclusive, devido as alterações na resposta do corpo referente aos processos de farmacocinética e farmacodinâmica, que trazem muitas consequências, destacando assim a importância de uma farmacoterapia segura e racional para os idosos (MOTTER; REDSTON, 2018)

Alguns critérios foram criados para identificar medicamentos com uso inapropriados em idosos visando melhorar qualidade e segurança nas prescrições, sendo os Critérios de Beers (AGS, 2019) e as ferramentas de triagem de prescrições para idosos (STOPP) e de triagem para alertar para o tratamento correto (START) as mais frequentemente utilizadas (XING et al., 2019).

A escolha correta de um medicamento é essencial para atingir bons resultados em critérios de efetividade, segurança e relação custo-benefício, sendo de grande importância avaliar todos os fatores que interferem na decisão da farmacoterapia (SANTOS et al., 2019). Devido a isso, o presente estudo tem como objetivo avaliar as principais consequências

relatadas na literatura acerca do MPIs para idosos, bem como elencar algumas intervenções que visem a otimização da farmacoterapia.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura descritiva. A consulta para seleção de artigos foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, onde foram usados operadores booleanos “AND” e “OR” para cruzar os seguintes descritores: “Elderly”, “Gerontology”, “Pharmacological treatment”, “Potentially Inappropriate Medication”. Foi definido um período de busca de 2013 a 2021 e os artigos selecionados abordaram as consequências associadas ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados na população idosa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou na seleção de 13 artigos, publicados em 2013 (2), 2016 (2), 2017 (2), 2018 (2), 2019 (6), sendo a quantidade de artigos selecionados expressa entre parêntesis. O aumento de estudos voltados para esse tema indica a preocupação em torno do uso de MPIs em idosos. Os principais resultados abordam a estreita relação dos MPIs com a polifarmácia, uma vez que quanto mais medicamentos são utilizados, maior a chance do uso de um MPI (REDSTON et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016), com interações medicamentosas (XING et al., 2019; MOTTER et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016), e em especial, são importantes causadores de reações adversas a medicamentos (RAMs) em idosos (XING et al., 2019; NOTHELLE et al., 2019; MOTTER et al., 2018; REDSTON et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016).

A revisão sistemática realizada por Nothelle e colaboradores (2019) avaliou que o fator mais significativo estatisticamente associado ao uso de MPI foi um maior número de medicamentos prescritos. A polifarmácia é definida por grande parte dos autores como a utilização concomitante de cinco ou mais medicamentos (XING et al., 2019; MOTTER et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016). No Brasil, um estudo de base populacional com idosos acima de 60 anos feito por Ramos e colaboradores (2016), constatou que a prevalência de idosos que utilizavam pelo menos um medicamento cronicamente foi de 93,0% e do total 18% utilizavam pelo menos cinco medicamentos.

Dessa forma, se torna válido ressaltar os perigos envolvidos da polifarmácia para a população idosa, no que diz respeito aos efeitos colaterais (REZENDE et al.), aumento da

possibilidade de interações medicamentosas (WENG et al., 2013), dificuldade de adesão ao tratamento (WIMMER et al., 2017), ser uma das principais causas de hospitalizações e até mesmo óbito (CARVALHO et al., 2012; REZENDE et al., 2019), destacando-se que a chance do uso de um MPI por idosos aumenta de acordo com o aumento de medicamentos prescritos.

O aparecimento de RAMs e reações adversas evitáveis são uma das principais consequências associadas ao uso de MPIs, uma vez que constituem um quadro preocupante na saúde do idoso (XING et al., 2019). Tanto as RAMs como a utilização de MPIs em idosos estão relacionados com aumento de hospitalizações e alguns estudos indicam relação com mortalidade, incapacidade, quedas e aumento de morbidades (MOTTER et al., 2018; REDSTON et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016), resultando diretamente em danos graves à saúde. Os MPIs são considerados uma causa importante de RAMs na população idosa, além de serem uma causa evitável de morbidade e mortalidade (XING et al., 2019)

Devido aos problemas acerca do uso de MPIs em idosos, alguns critérios explícitos foram criados com objetivo de elencar e identificar esses medicamentos, como os Critérios de Beers e START/STOPP, conhecidos mundialmente, além de outros critérios desenvolvidos e específicos para determinados países (XING et al., 2019; MOTTER et al., 2018; HYTTINEN et al., 2016). O propósito de todos eles é melhorar a qualidade e segurança nas prescrições (XING et al., 2019; MOTTER et al., 2018). Apesar disso, ao utilizar esses critérios para caracterizar um fármaco como inapropriado para idosos, não significa que seja uma contraindicação absoluta, necessitando que o profissional de saúde avalie individualmente o paciente.

Intervenções para reduzir o número de prescrições de MPIs para idosos foram citadas em estudo de revisão sistemática (SANTOS et al., 2019), dando destaque a revisão de medicamentos, baseada em avaliar as necessidades farmacoterapêuticas do paciente e dos medicamentos com posterior recomendação para otimização se necessário, e as intervenções farmacêuticas por meio da prática clínica, objetivando a prevenção de erros relacionados ao uso de medicamentos e promovendo uso racional de medicamentos e uma farmacoterapia apropriada, visando cessar ou minimizar os desfechos negativos.

Outras intervenções também mostraram resultados favoráveis, como o uso de sistemas informatizados que podem emitir alertas quando houver riscos associados as prescrições, otimizando assim a segurança farmacoterapêutica e as intervenções educacionais para prescritores, outros profissionais de saúde, pacientes ou cuidadores, objetivando maior treinamento e conhecimento frente aos MPIs (SANTOS et al., 2019). Melhorar a qualidade da

prescrição implica em diminuir prescrições irracionais e inadequadas e resulta em melhores

desfechos de saúde, podendo ser alcançada por meio de ferramentas e atualizações na forma em que a saúde é ofertada para as populações mais velha (MARTINEZ et al; SANTOS et al., 2019).

4 CONCLUSÃO

De forma geral e conclusiva, os estudos analisados ressaltam a extensa relação dos MPIs com polifarmácia, reações adversas a medicamento e reações evitáveis, hospitalização e aumento de morbimortalidade e recomendam, apesar da heterogeneidade dos estudos, evitar a prescrição de MPIs para pacientes idosos quando possível, uma vez que estão relacionados a grandes prejuízos a essa população.

Além disso, destaca-se também a importância de mais evidências, para gerar informações e listas mais consistentes, auxiliando na prática clínica para a escolha de uma farmacoterapia mais segura para os idosos. A ausência de serviços adequados para os idosos propicia falhas no tratamento farmacoterapêutico, má adesão e graves atendimentos primários em hospitais, impactando diretamente o curso do tratamento e os custos do mesmo. Reajustes na organização dos serviços, como atuação multiprofissional na tomada de decisões frente ao esquema terapêutico ajudaria na reversão dessas situações.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY (AGS). Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 67, n. 4, p. 667-674, 2019.

FONSECA, G. G. P. et al. Qualidade de vida na terceira idade: considerações da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.3, n.1, p.362- 366. 2013. Doi: 10.5902/217976926390

HYTTINEN, V.; JYRKKÄ, J.; VALTONEN, H. A Systematic Review of the Impact of Potentially Inappropriate Medication on Health Care Utilization and Costs Among Older Adults. **Medical Care**, v. 54, n. 10, p. 950–964, 2016.

MARTINEZ, Y. V.; RENOM-GUITERAS, A.; REEVES, D.; et al. A set of systematic reviews to help reduce inappropriate prescribing to older people: study protocol. **BMC Geriatrics**, v. 17, n. S1, 2017.

MOTTER, F. R.; FRITZEN, J. S.; HILMER, S. N.; PANIZ, É. V.; PANIZ, V. M. V. Potentially inappropriate medication in the elderly: a systematic review of validated explicit criteria. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 74, n. 6, p. 679–700, 2018.

NOTHELLE, S. K.; SHARMA, R.; OAKES, A.; JACKSON, M.; SEGAL, J. B. Factors associated with potentially inappropriate medication use in community-dwelling older adults in the United States: a systematic review†. **International Journal of Pharmacy Practice**, v. 27, n. 5, p. 408–423, 2019.

RAMOS, L. R.; TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, A. D.; et al. Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl 2, 2016.

REDSTON, M. R.; HILMER, S. N.; MCLACHLAN, A. J.; CLOUGH, A. J.; GNJIDIC, D. Prevalence of Potentially Inappropriate Medication Use in Older Inpatients with and without Cognitive Impairment: A Systematic Review. **Journal of Alzheimer’s Disease**, v. 61, n. 4, p. 1639–1652, 2018.

REZENDE, R. W. S., et al. Polifarmácia: Peculiaridades epidemiológicas, efeitos e atualidades. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 9, n.3, p. 50-55, jul-set, 2019.

SANTOS, N. S. DOS; MARENGO, L. L.; MORAES, F. D. S.; BARBERATO-FILHO, S. Interventions to reduce the prescription of inappropriate medicines in older patients. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 7, 2019.

WENG, M. C.; TSAI, C. F.; SHEU, K. L. et al. The impact of number of drugs prescribed on the risk of potentially inappropriate medication among outpatient older adults with chronic diseases. **QJM**, v.106, n.11, p.1009-1015, 2013.

WIMMER, B. C.; CROSS, A. J.; JOKANOVIC, N. et al. Clinical Outcomes Associated with Medication Regimen Complexity in Older People: A Systematic Review. **Journal of the American Geriatrics Society**, v.65, n. 4, p.747-753, 2017

XING, X. X.; ZHU, C.; LIANG, H. Y.; et al. Associations Between Potentially Inappropriate Medications and Adverse Health Outcomes in the Elderly: A Systematic Review and Meta-analysis. **Annals of Pharmacotherapy**, v. 53, n. 10, p. 1005–1019, 2019.