

CARACTERIZAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Andrezza Duarte Farias ¹
Kenio Costa Lima ²
Cláudia Helena Soares de Moraes Freitas ³

INTRODUÇÃO

Os medicamentos fazem parte do cotidiano dos idosos, tendo em vista que de acordo com a Pesquisa Nacional de Acesso e Utilização de Medicamentos (PNAUM) 93% dos idosos faziam uso de pelo menos um medicamento e 18% utilizavam pelo menos cinco medicamentos para tratamento de doenças crônicas. A polifarmácia está relacionada a uma maior incidência de efeitos adversos, maior demanda dos serviços de saúde, aumento dos custos, mas que pode ser evitada através do uso adequado dos medicamentos (OLIVEIRA et al, 2016; RAMOS et al, 2016).

A prescrição de medicamentos para idosos é um processo complexo, tendo em vista suas características fisiológicas e a existência de comorbidades, o que incrementa o risco de eventos adversos e prescrição inapropriada (ANATHHANAM et al, 2012). Dessa forma, se constitui como determinante para gerar as demandas por medicamentos da população, devendo envolver uma escolha racional e segura para o indivíduo. No contexto da saúde do idoso, existem as listas de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) que são definidos como princípios ativos com risco de provocar efeitos colaterais superior aos benefícios em idosos. No Brasil, estudos observaram uma variação de 16,6% a 44,8% na prevalência de MPI entre idosos (ARAÚJO et al, 2010; CASSONI et al, 2014; RIBAS & OLIVEIRA, 2014; MARTINS et al, 2015; LUTZ et al, 2017). Porém, a maioria dos estudos é de base populacional e realizado em instituições de longa permanência e hospitais.

Portanto, esse estudo tem como objetivos caracterizar o uso de medicamentos por idosos e identificar a prevalência de MPI na Atenção Primária de Campina Grande-PB.

¹ Docente do Curso de Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, andrezzadufarias@gmail.com;

² Professor co-orientador: Doutor, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – PPGSCol/UFRN, limke@uol.com;

³ Professor orientador: Doutora, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – PPGSCol/UFRN, chsmfreitas@hotmail.com;

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, descritivo durante os meses de fevereiro e março de 2019, tendo como fonte para coleta de dados as prescrições de medicamentos para idosos usuários da Atenção Primária da cidade de Campina Grande, PB. O município tem uma estimativa populacional de 410.332 habitantes, dos quais 43.390 são pessoas acima de 60 anos (IBGE, 2018). A cobertura da Atenção Primária de 87,73% da população estimada, dividida em 10 (dez) distritos sanitários, com 76 (setenta e seis) Unidades Básicas de Saúde (DATASUS, 2018). Foi feito o sorteio de uma unidade básica de saúde da família de cada um dos distritos sanitários e feita uma proporção a partir do número de idosos cadastrados no e-SUS (fevereiro/2019), totalizando 57 prescrições.

As variáveis analisadas foram: a média de medicamentos por idoso, presença de polifarmácia, classe farmacológica e medicamentos prescritos e uso de medicamento potencialmente inapropriado para idoso (MPI). Os dados das prescrições médicas foram inseridos em um banco de dados e analisados descritivamente utilizando o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versão 22.0. Os medicamentos foram classificados de acordo com os critérios da *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) criado pela WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology e os considerados potencialmente inapropriados para idosos foram analisados pelo Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (CBMPI).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob o CAAE nº 02147218.3.0000.5292.

DESENVOLVIMENTO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e, apesar de ser uma conquista social, também se apresenta como grande desafio para a saúde. Com o aumento da expectativa de vida da população, aumenta o contingente de portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que demandam assistência contínua e na qual os medicamentos têm um papel importante (CARVALHO et al, 2015). De acordo com a Pesquisa Nacional de Acesso e Utilização de Medicamentos (PNAUM), 93% dos idosos faziam uso de pelo menos

um medicamento e que a polifarmácia geriátrica ocorria em importante parcela dos mesmos (18%) (RAMOS et al, 2016).

Estudos mostram que cada idoso toma em média de 4 a 6 medicamentos e esse número é maior com o avanço da idade. A polifarmácia tem consequências para a saúde dos idosos, favorecendo surgimento de eventos adversos relacionados aos medicamentos: o risco de ocorrência aumenta em 13% com o uso de dois agentes, elevando-se para 82% nos casos em que são consumidos sete ou mais medicamentos (SECOLI, 2010).

Portanto, os idosos compõem uma parcela da população que está bem exposta ao uso de medicamentos, sendo este um importante aspecto a ser considerado na assistência ao idoso. Nesse sentido, além do acesso, é necessário considerar a segurança na utilização de medicamentos pelos idosos, pois existem medicamentos que podem causar mais riscos que benefícios, os denominados Medicamentos Potencialmente Inapropriados para idosos (MPI), os quais são relacionados a eventos adversos como fraturas, quedas, entre outros, inclusive com aumento nas taxas de hospitalização e mortalidade (ISMP,2017).

Existem listas de MPI desenvolvidas a partir de revisões, opiniões de *experts* e consensos para avaliar prescrições de medicamentos e assim, melhorar a qualidade e segurança do uso por idosos. As mais citadas e utilizadas são os Critérios de Beers, desenvolvida nos Estados Unidos, e Critérios STOPP/START (*Screening Tool of Older People's Prescriptions/ Screening Tool to Alert to Right Treatment*), na Irlanda. Recentemente, o Brasil publicou o Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (ISMP,2017; OLIVEIRA et al, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas 57 prescrições médicas e 193 medicamentos, totalizando uma média 3,35 medicamentos por idoso ($\pm 1,71$). A polifarmácia foi identificada em 28,1% dos idosos entrevistados e 50,9% faziam uso de pelo menos um Medicamento potencialmente inadequado para idosos (MPI).

Em levantamento sobre a prevalência de MPI no Brasil, foram identificados apenas três estudos na Atenção Primária. A média de medicamentos por idosos foi calculada em dois desses: 2,4 e 4,67. O uso de cinco ou mais medicamentos foi de 27,7% (Belo Horizonte, MG), 11,0% (Recife, PE) e 47,2% (Ijuí, RS), enquanto que a prevalência de MPI foi de 37,5%, 21,6% e 16,1%, respectivamente (ARAÚJO, 2010; NEVES, 2013; RIBAS, 2014). Há

diferença metodológica entre os estudos, tanto na definição da amostra quanto na coleta de dados. No nosso trabalho não foi observada a automedicação e medicamentos oriundos de serviços de saúde particulares, detendo-se aos medicamentos resultantes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A maioria dos estudos no Brasil são de base populacional e em instituições de longa permanência.

Dos medicamentos prescritos, 46 (23,8%) eram MPI e os mais utilizados o clonazepam (7/15,2%) e o omeprazol (7/15,2%). Os idosos possuem sensibilidade aumentada aos benzodiazepínicos, como o clonazepam e diazepam, assim podem apresentar sedação pronunciada, confusão mental, déficit cognitivo, quedas, fraturas, exacerbação de disfunção respiratória crônica ou aguda, não havendo indicação para uso prolongado superior a quatro semanas. Já os inibidores de prótons, classe farmacológica da qual o omeprazol, pantoprazol e esomeprazol fazem parte, estão relacionados com infecções por *Clostridium difficile*, perda óssea e fratura, não sendo recomendado seu uso superior a 8 semanas por idosos (ISMP, 2017).

De acordo com a classificação ATC, o sistema cardiovascular foi o mais prescrito (57,5%) seguido do sistema nervoso (19,7%) e do Metabolismo e trato alimentar (17,6%). Os medicamentos mais prescritos foram a hidroclorotiazida (12,4%), losartana (10,4%), metformina (9,8%), sinvastatina (8,3%), AAS (6,7%), anlodipino (6,2%), enalapril (5,2%), clonazepam (3,6%) e omeprazol (3,6%). Tanto as classes farmacológicas mais prevalentes e seus fármacos representantes estão consonantes com o perfil epidemiológico dos idosos, tendo em vista que a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus* e arterosclerose são as doenças crônicas mais comuns. Alerta-se para o uso de medicamentos pertencentes ao sistema nervoso, como antidepressivos, ansiolíticos e os anti-inflamatórios não esteroidais, que não tem recomendação como primeira escolha para idosos, principalmente de uso prolongado ou contínuo (ISMP, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que é frequente a polifarmácia e o uso de medicamentos considerados inapropriados por idosos, expondo-os a riscos que podem ser evitados. Faz-se importante estudos analíticos que identifiquem fatores associados e que aprofundem a discussão sobre o uso de medicamentos por idosos na Atenção Primária. Além do envolvimento dos

profissionais de saúde, tanto os prescritores quanto os farmacêuticos, para otimizar a farmacoterapia e minimizar os riscos advindos do uso inadequado de medicamentos por idosos.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Uso de medicamentos, Prescrições.

REFERÊNCIAS

ANATHHANAM, S; POWIS, RAP, CRACKNELL, AL; ROBSON, J. Impact of prescribed medications on patient safety in older people. **Therapeutic Advances in Drug Safety**. Vol. 3, n. 4, 2012.

ARAÚJO, C; MAGALHÃES, S; CHAIMOWICZ, F. Uso de medicamentos inadequados e polifarmácia entre idosos do Programa Saúde da Família. **Latin American Journal of Pharmacy**, vol. 29, n. 2, 178-184, 2010.

CASSONI, TCJ; CORONA, LP; ROMANO-LIEBER, NS; SECOLI, SR; DUARTE, YAO, LEBRÃO, ML. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE. **Cad. Saúde Pública**, vol. 20, n.8: 1708- 1720, 2014.

ISMP, Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos Potencialmente Inadequados para Idosos. **Boletim ISMP Brasil**. vol. 6, n. 3, 2017.

LUTZ, BH, MIRANDA, VIA, BERTOLDI, AD. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Rev Saude Publica**. 2017;51:52.

NEVES, SJF; MARQUES, APO; LEAL, MCC; DINIZ, AS; MEDEIROS, TS; ARRUDA, IKG. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Rev Saúde Pública**, vol. 47, n.4, 759-68. 2013.

OLIVEIRA MG, AMORIM WW, OLIVEIRA CRB, COQUEIRO HL, GUSMÃO LC, PASSOS LC. Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para idosos. **Geriatr Gerontol Aging**. Vol. 10, n.4, 168-181, 2017.

OLIVEIRA MA, LUIZA VL, TAVARES NUL, MENGUE SS, ARRAIS PSD, FARIAS MR, et al. Acesso a medicamentos para doenças crônicas no Brasil: uma abordagem multidimensional. **Rev Saude Publica**. Vol. 50, supl. 2, 2016.

RAMOS LR, TAVARES, NUL, BERTOLDI AD, FARIAS MR, OLIVEIRA MA, LUIZA VL, et al. Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Rev Saude Publica**. Vol. 50, supl 2, 2016.

RIBAS, C; OLIVEIRA, KR. Perfil dos medicamentos prescritos para idosos em uma Unidade Básica de Saúde do município de Ijuí-RS. **Rev. bras. geriatr. gerontol**. 2014, vol.17, n.1, pp.99-114.

SANTOS, TRA; LIMA, DM; NAKATANI, AYK; PEREIRA, LV; LEAL, GS. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev Saúde Pública**. Vol. 47, n.1, 94-103, 2013.

SECOLI SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Rev Bras Enferm**. Vol. 62, n. 1, 136-140, 2010.