

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS AOS IDOSOS DISPENSADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS NO ANO DE 2016

Bárbara Letícia Miguel (1); Madson Carpes Caminha (2); Lenyta Oliveira Gomes (3); Filipe Carvalho Matheus (4)

(1) Acadêmica do curso de Farmácia, Bolsista PIBIC, Universidade Federal de Santa Catarina
barbara.aw@gmail.com

(2) Médico, Prefeitura Municipal de Palhoça, Universidade do Sul de Santa Catarina
madsoncaminha@hotmail.com

(3) Doutora, Programa de Pós-graduação em Assistência Farmacêutica, Pólo Universidade Federal de Santa Catarina
lenytafarmaco@gmail.com

(4) Professor Doutor, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Programa de pós-graduação em Farmácia, Universidade Federal de Santa Catarina
filipejfmatheus@gmail.com

Introdução

A população brasileira vem apresentando uma tendência de envelhecimento, e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstrou um crescimento de 18% nos últimos 5 anos (BRASIL, 2017). Com isso, a atenção para este grupo deve ser ampliada, visto que o perfil dessas pessoas tende a apresentar maior vulnerabilidade e cronicidade às doenças e junto a isso o fenômeno da polifarmácia (SCHENKEL; MENGUE; PETROVICK, 2012). Ademais, os idosos apresentam alterações no metabolismo que interferem diretamente na farmacocinética e na farmacodinâmica dos medicamentos, podendo diminuir os efeitos desejados ou potencializar os efeitos adversos (SCHENKEL; MENGUE; PETROVICK, 2012).

Nos idosos a taxa de filtração glomerular está diminuída e conseqüentemente há um aumento da concentração plasmática os fármacos, também, as atividades de enzimas hepáticas responsáveis pela metabolização dos fármacos sofrem um declínio. Ainda, o aumento da proporção de gordura corporal acarreta em uma elevação do volume de distribuição de fármacos lipossolúveis (RANG et al., 2011). Em decorrência dessas alterações no metabolismo a meia vida do fármaco se eleva gerando um acúmulo e, conseqüentemente, uma sensibilização maior pelo fármaco, gerando efeitos adversos que estão intimamente relacionados ao avanço da idade. Como exemplo, a maior concentração plasmática de benzodiazepínicos em idosos leva a confusão mental mais evidente e a menor sedação em relação aos adultos jovens que utilizam a mesma dose (RANG et al., 2011).

O uso de medicamentos é a intervenção mais comum no cuidado à saúde dos idosos, pois permite aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida (DAL PIZZOL *et al.*, 2012). No entanto, é importante considerar que uma grande parte dos indivíduos idosos está em polifarmácia, que é quando a pessoa utiliza mais de cinco medicamentos diariamente (CADOGAN; RYAN; HUGHES, 2016). Isso gera diversos riscos, como interações medicamentosas e efeitos adversos, se tornando imprescindível a cautela para o uso de medicamentos nessa população (FREITAS *et al.*, 2013).

A Sociedade Americana de Geriatria, desenvolveu os Critérios de Beers, uma ferramenta útil para a avaliação de lista de medicamentos destinadas aos idosos. A Lista dos Critérios de Beers apresenta medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para uso em idosos, detalhando as recomendações e da mesma forma traz medicamentos a serem evitados em idosos acometidos por determinadas doenças e síndromes. Ademais, traz também medicamentos que necessitam de cuidado na administração e de ajustes na dose para os idosos. Os Critérios de Beers auxiliam na prática clínica e são usados na pesquisa para

indicadores de qualidade da assistência prestada aos idosos (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2015). Sua última atualização foi realizada em 2018 (Lista em consulta pública). Em decorrência do envelhecimento, os MPIs poderão agravar os problemas relacionados à polifarmácia que irão interferir na morbidade e na qualidade de vida desses indivíduos, bem como levar a uma baixa adesão ao tratamento dos mesmos o que também acarreta prejuízos em todas as esferas de vida dos idosos e de seu processo de envelhecimento (FREITAS et al., 2013).

Assim, é importante a realização de estudos que analisem os medicamentos disponibilizados e dispensados pelas unidades de saúde, de forma a assegurar uma qualidade de vida adequada e um uso racional dos medicamentos por essa população mais sensível o que acarretará em um processo de envelhecimento com menos intercorrências.

Metodologia

Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina com o número 2.308.484 e também pela Prefeitura Municipal de Florianópolis, através da Secretaria de Saúde do município.

Diante desse cenário, realizou-se o estudo na rede de atenção primária a saúde de Florianópolis, baseando-se nos Critérios de Beers. O estudo visou a detecção da dispensação de medicamentos potencialmente inapropriados a idosos presentes na REMUME do município com o intuito de buscar indicadores da utilização destes aos idosos e futuramente elaborar estratégias de racionalizar o seu uso.

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo retrospectivo transversal descritivo, realizado mediante a análise dos dados secundários de registro das dispensações de medicamentos realizadas durante Janeiro a Dezembro de 2016, nas farmácias vinculadas a rede de APS do município de Florianópolis/SC.

Local e População de estudo

O município de Florianópolis, Santa Catarina, está localizado na região Sul do país, com uma população de, aproximadamente, 421.240 habitantes de acordo com o último Censo Demográfico realizado em 2010 (BRASIL, 2010). Deste total de habitantes, 6,5% representam a faixa etária de 0 a 5 anos; 11,4% de 6 a 14 anos; 17,5% de 15 a 24 anos; 27,2% de 25 a 39 anos; 25,9% de 40 a 59 anos e 11,5% representando a faixa etária de 60 anos ou mais. O município conta com uma rede própria de serviços de saúde distribuída em quatro Distritos Sanitários (Centro, Continente, Sul e Norte) composta por: 49 unidades básicas de saúde/centros de saúde (CS), quatro Policlínicas, duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), quatro bases do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). Até final de 2012, o município contava com 115 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e doze Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) cadastrados, sendo que esses últimos possuem composição variável entre os seguintes profissionais: profissional de educação física, assistente social, nutricionista, farmacêutico, psicólogo, pediatra, psiquiatra, fisioterapeuta e fonoaudiólogo.

O acesso aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica ocorre através das farmácias dos 49 CS e de quatro Policlínicas. Atualmente, cada um dos

quatro Distritos Sanitários conta com uma farmácia de referência distrital, que são responsáveis pela dispensação dos medicamentos sujeitos ao controle especial (Portaria MS nº344, de 12 de maio de 1998) (BRASIL, 1998). Esses medicamentos também são fornecidos nos CAPS. No total, o Município possui 40 farmacêuticos (três atuam na Gerência de Assistência Farmacêutica (Assfar), dois na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e 32 nos serviços de farmácia da rede municipal. Destes, 19 estão restritos à atenção primária, e, dentre esses, 12 se dedicam à lógica do NASF.

Obtenção dos dados

A base de dados secundários foi obtida com a autorização da secretaria municipal de saúde de Florianópolis. Os dados apresentados no estudo são provenientes de um banco de registros das dispensações dos medicamentos e insumos farmacêuticos constantes na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Florianópolis, no período de janeiro a dezembro de 2016. O anonimato dos atores foi preservado por meio da codificação de usuários, profissionais responsáveis pela dispensação e unidades de saúde. As análises descritivas foram realizadas utilizando-se o software Excel e SPSS IBM. Os dados foram planilhados inicialmente em software Microsoft Excell 2013, para posterior análise descritiva no software SPSS IBM. O estudo analisou a lista de medicamentos dispensados aos idosos na rede de saúde de Florianópolis no ano de 2016.

Resultados e discussão

De um total de 858.548 medicamentos prescritos e dispensados a toda população de Florianópolis no ano de 2016, 29,47% foram dispensados a idosos (acima de 60 anos de idade). Dessa maneira, foram dispensados um total de 252.996 medicamentos para essa faixa etária de interesse, os quais foram analisados no estudo em questão. A população do estudo contou com 43.963 indivíduos idosos os quais 17.769 são homens (40,42%) e 26.194 são mulheres (59,58%).

A análise utilizou os critérios de Beers (2018) de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI) e a identificação dos medicamentos foi feita baseando-se na classificação ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Code). Desde 1996, a classificação ATC passou a ser reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como padrão internacional para os estudos de utilização de fármacos. No sistema de classificação ATC, os fármacos são divididos em diferentes grupos, de acordo com o órgão ou sistema no qual eles atuam e suas propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas. Os fármacos são divididos em cinco níveis diferentes, sendo o primeiro dividido em quatorze grupos principais, com um subgrupo farmacológico/terapêutico (segundo nível). O terceiro e o quarto níveis correspondem a subgrupos químicos/farmacológicos/terapêuticos, e o quinto nível, à substância química propriamente dita.

De acordo com esta classificação no nível 1, nossos resultados apontaram que 46,83% dos medicamentos dispensados aos idosos se enquadravam para tratamento alimentar e metabolismo, 33,23% agem no sistema cardiovascular, 15,59% atuam sobre o sistema nervoso, 6,66% medicamentos que agem no sangue e no órgão de formação de sangue, 5,90% são anti-infecciosos para uso sistêmico, 5,78% agem no sistema respiratório, 4,93% são preparações hormonais sistêmicas, 2,69% são dermatológicos, 0,96% atuam sobre o sistema geniturinário, 0,22% em órgãos sensoriais e 0,0007% foram classificados como vários.

Posteriormente, os medicamentos foram divididos de acordo com o nível 04 (subgrupo químico) da classificação ATC, para investigação quanto ao enquadramento ou não nos Critérios de Beers. A análise da lista de medicamentos da rede de saúde de Florianópolis

expôs que, dos 252.996 medicamentos dispensados para idosos no ano de 2016, 39.035 (15,43%) se encontravam na lista de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI), pertencentes a 18 classes diferentes.

Em relação aos medicamentos inapropriados para idosos (39.035), 40,15% eram da classe dos inibidores de bomba de prótons, representada pelo omeprazol, sendo a classe com maior número de MPI dispensados em 2016. Em segundo, a classe de derivados do ácido propiônico representa 19,46% dos medicamentos inapropriados dispensados. Os inibidores não seletivos da receptação de monoaminas representaram 7,24% e os benzodiazepínicos 5,35%. Ainda, a classe de propulsivos apresentou 3,66%, os antieméticos 3,55%, éteres de aminoalquilo 3,16%, antiarrítmicos classe III 2,70%, emolientes 2,56%, alquilaminas substituídas 2,46%, derivados do ácido acético 2,45%, glicosídeos digitálicos 1,77%, derivados de nitrofurona 1,75% e derivados fenotiazidas 1,39%. As demais classes apresentaram resultados inferiores a 1%.

Quanto ao número total de medicamentos dispensados aos idosos de 252.996, os MPI da classe de inibidores da bomba de prótons representam 6,19% da quantidade dispensada. Já os derivados do ácido propiônico representam 3%, os inibidores não seletivos da receptação de monoaminas representam 1,12% e a classe dos benzodiazepínicos 0,83%. As demais classes tiveram menos de 2.000 medicamentos inapropriados dispensados e suas porcentagens foram inferiores a 1%.

O conhecimento da farmacoepidemiologia de MPI em idosos da comunidade é uma informação importante para a promoção do uso racional de medicamentos em um sistema de saúde., podendo ser utilizado como um indicador para nortear condutas que minimizem a influência dos MPI na saúde da comunidade idosa. Em comparação com um estudo realizado em Viçosa (MARTINS *et al.*, 2015), Minas Gerais, no ano de 2007/2008 que avaliou o uso de medicamentos inapropriados entre os idosos do município, mostra-se uma similaridade entre as porcentagens de MPI com o presente trabalho. No estudo de Viçosa a porcentagem de MPI foi de 15% do total de medicamentos dispensados, embora a quantidade total de medicamentos tenha sido inferior ao dispensado no município de Florianópolis e alguns dos medicamentos incluídos como inapropriados no estudo de Viçosa, durante a atualização de 2018 dos Critérios de Beers foram retirados, não sendo mais considerados MPI aos idosos (MARTINS *et al.*, 2015).

Os dois artigos se diferenciam nas classes (de acordo com nível 03 ATC) em que houve maior número de MPI, sendo que em Viçosa a classe foi a de bloqueadores seletivos dos canais de cálcio com efeitos principalmente vascular e em Florianópolis foi a classe de medicamentos para úlceras peptídicas e doença do refluxo gastroesofágico. Dado semelhante foi observado no estudo de Alves e colaboradores (2014), no qual mostrou que o omeprazol (5,1%) figurava entre os medicamentos mais prescritos aos idosos em um hospital do sul do Brasil. No entanto, esse fármaco ainda não estava contemplado no Critério de Beers de 2012, o qual foi utilizado pelo estudo de Alves e colaboradores (2014). Dessa maneira, às diferenças quanto aos locais de coleta devido ao nível de complexidade e quanto ao Critério de Beers utilizado talvez possam ter influenciado em algumas diferenças entre os estudos. Por exemplo, no atual estudo acompanhados dos inibidores da bomba de prótons estavam os anti-inflamatórios derivados do ácido propiônico, ao passo que no trabalho de Alves e col. (2014) o MPI mais prescrito foi a metoclopramida (4,5%) seguida pelo cetoprofeno (2,5%).

Conclusões

Pelo total de medicamentos inapropriados encontrados sendo distribuído aos idosos, é nítido a necessidade de se avaliar as listas dos medicamentos disponíveis no sistema único de saúde e estudar possíveis substituições nessas listas por medicamentos que não sejam

potencialmente inapropriados. Dessa forma, o trabalho em questão fornece subsídios para melhorar a atenção a este segmento etário e à sua qualidade de vida, que cresce cada dia mais no Brasil. Nesse contexto, é importante lembrar que essa população já se encontra com doenças e agravos à saúde devido ao processo de envelhecimento. Embora os Critérios de Beers sejam utilizados com frequência em pesquisas nacionais e internacionais, uma das limitações apresentadas na execução do estudo foi a escassez de estudos cuja análise foi pautada na atualização mais recente dos referidos critérios

Referências

- AMERICAN GERIATRICS SOCIETY (New York). **Beers Criteria**. 2018. Disponível em: <<https://www.americangeriatrics.org/form/ags-beers-criteria-public-comment>>. Acesso em: 12 set. 2018.
- ALVES, C.O.; TREVISOL, F.S.; TREVISOL, D.J. Beers Criteria-Based Assessment of Medication Use in Hospitalized Elderly Patients in Southern Brazil. **Journal of Family Medicine and Primary Care**. v. 3, n. 3, p. 260-265, 2014.
- BRASIL, ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Portaria N.º 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial**. Diário Oficial da União 1998; 19 maio.
- BRASIL, IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua, 2017**. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 19 set.2018.
- BRASIL, IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Dados do Censo de 2010 da cidade de Florianópolis – SC** [internet]. Disponível em: < <http://cod.ibge.gov.br/2vv5g>>. Acesso em: 18 set.2018.
- CADOGAN, C.A.; RYAN, C.; HUGHES, C.M. Appropriate polypharmacy and medicine safety: when many is not too many. **Drug Saf**. v. 39, n. 2, p.109-116, 2016.
- DAL PIZZOL, T.S. et al. Use of medication by the elderly in urban and rural areas in southern Brazil: A population-based study. **Cad Saúde Pública**, v. 28, p. 104-114, 2012.
- FREITAS, Elizabete Viana de et al (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- MARTINS, G.A. et al. Uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil: um inquérito de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 31, n. 11, p.2401-2412, nov. 2015.
- RANG, H. P.; DALE, M. M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- SCHENKEL, E.P.; MENGUE, S.S.; PETROVICK, P.R. **Cuidados com os medicamentos**. 5. ed. Florianópolis: UFSC, 2012, p. 256.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Critérios de Beers 2015**. Disponível em: <<http://www.sbgg-sp.com.br/pro/divulgada-versao-atualizada-dos-criterios-de-beers/>>. Acesso em: 12 set. 2018.