

CONDUTA PRESCRITORA DE MEDICAMENTOS PARA A PESSOA IDOSA

GUILHERME KUNZLER BECKER¹; MARIA CRISTINA WERLANG².

¹Universidade Federal de Pelotas – guilherme.kunzler@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – werlangmc@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Brasil passa, atualmente, por um processo acelerado de envelhecimento populacional que é evidenciado pelo aumento da população idosa nos últimos anos. Em 2010, os idosos correspondiam a 10,8% da população total brasileira (IBGE, 2011). O aumento da longevidade, diminuição da fertilidade e natalidade, além do desenvolvimento da medicina são determinantes para a ocorrência desse fenômeno, que possui elevado impacto na execução de políticas públicas de saúde, visto que essa faixa etária é a maior consumidora de recursos terapêuticos, inclusive medicamentos (BALDONI; PEREIRA, 2011).

O organismo idoso apresenta diversas alterações fisiológicas que resultam em alterações na farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos utilizados. O envelhecimento também é um fator para o desenvolvimento de doenças, principalmente as crônicas não transmissíveis e, desse modo, ao mesmo tempo que a necessidade de utilizar medicamentos cresce com a idade, o risco associado ao uso desses medicamentos também aumenta, nesse sentido, medicamentos potencialmente inapropriados ao idoso (MPI) são aqueles em que o risco ultrapassa os benefícios do seu uso, seja por ineficácia terapêutica ou pelo desenvolvimento de resultados negativos associados ao medicamento (RNM) (BALDONI, et al; 2010).

A prescrição de medicamentos à pessoa idosa é um fator determinante para a segurança no uso de medicamentos. Nesse contexto, diversas ferramentas foram elaboradas para identificar MPI e policiar a prescrição de medicamentos à pessoa idosa, entre elas, destaca-se o Critério de Beers-Fick, que consiste em uma lista explícita de medicamentos que devem ser evitados indistintamente em idosos, uma lista daqueles que devem ser evitados na presença de determinadas doenças e síndromes e, por fim, uma lista de medicamentos que devem ser utilizados com cautela em idosos (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2012).

Assim, o objetivo desse estudo é estudar a conduta prescritora de medicamentos para a pessoa idosa e, especificamente, conhecer os medicamentos mais frequentemente prescritos ao idoso, os motivos de sua prescrição e a percepção de segurança referido pelos prescritores ao uso de medicamentos por pessoas idosas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com os médicos inscritos na seccional do Rio Grande do Sul da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Os participantes que totalizaram 9 médicos, foram selecionados por conveniência. A coleta de dados consistiu na aplicação de um questionário padronizado com questões referentes às características individuais dos prescritores, como o principal local de atuação (Atenção primária, Consultório particular, Internação hospitalar ou Pronto atendimento/UTI) e porcentagem de idosos atendidos, em uma escala de 0 a 100.

A partir de uma lista de 87 medicamentos previamente elencados com base nos Critérios de Beers-Fick e na lista que compõe a RENAME, foram coletadas informações sobre o hábito de prescrição médica de tais medicamentos. As variáveis coletadas foram: frequência de prescrição em uma escala ordinal de intensidade de 1 (nunca) a 5 (muito frequentemente), principal justificativa de prescrição (disponibilidade na rede pública ou preço; prática profissional; segurança do medicamento; outros), assim como a percepção de segurança pelo prescritor do uso do medicamento em idosos em uma escala ordinal de intensidade de 1 (muito perigoso) a 5 (muito seguro).

Os dados obtidos foram armazenados no programa Microsoft Excel e a análise descritiva e estatística foi realizada utilizando o programa Epi Info versão 7.1.2. Para a análise descritiva os medicamentos foram divididos em dois grupos: 1) Medicamentos potencialmente inapropriados ao idoso segundo os Critérios de Beers-Fick de 2012 e 2) Medicamentos não elencados como MPI segundo os Critérios de Beers-Fick.

Ao responder o questionário, os indivíduos consentem a sua participação na pesquisa, o que justifica a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A confidencialidade da informação individual foi plenamente garantida.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados a seguir apresentados fazem parte de uma análise preliminar, tendo em vista o pequeno número de prescritores participantes até a presente data. Foram entrevistados nove médicos, onde mais da metade relatou que atua em consultório particular ou de convênios (55,6%) e atendem de 80 a 100% de pacientes idosos (55,6%).

Quanto à frequência de prescrição, os médicos relataram que 64% dos MPI são pouco prescritos ao idoso enquanto no grupo 2, 36,1% são pouco prescritos. Em relação à percepção de segurança no uso dos medicamentos pelo indivíduo idoso, os MPI foram considerados inseguros 59,8% das vezes e seguros em 13,5%. Dos medicamentos não pertencentes à nenhuma lista dos Critérios de Beers 35,6% foram considerados seguros e 24,2% inseguros.

A prática profissional ou necessidade clínica foi o principal motivo de prescrição nos dois grupos, porém a segurança do medicamento foi mais relatada no grupo de MPI (33,9%) do que no outro grupo (23,2%).

Os resultados demonstram que os médicos entrevistados distinguem em grande maioria os medicamentos considerados inapropriados ao idoso segundo os Critérios de Beers, daqueles que não são. Os MPI foram considerados mais inseguros e são menos prescritos ao idoso, devido, principalmente, à prática profissional, mas a segurança desses medicamentos foi mais relatada como motivo de sua não prescrição, em relação ao outro grupo.

Apesar disso, diversos estudos apontam que MPI podem ser identificados em 10 a 82,6% das prescrições destinadas a idosos (FLORES et al, 2005; FAUSTINO et al, 2013; OLIVEIRA et al, 2012; COELHO FILHO et al, 2004; ROZENFELD et al, 2008; VIEIRA DE LIMA et al, 2013), nesse sentido, deve-se salientar que o atendimento do indivíduo idoso pelo profissional capacitado e atualizado quanto a segurança na terapia farmacológica dessa faixa etária, pode ser um meio de aumentar a segurança no uso de medicamentos, alcançando o sucesso terapêutico, assim como a redução de RNM.

4. CONCLUSÕES

A partir dos dados coletados foi possível concluir que a população estudada possui conhecimento sobre os medicamentos potencialmente inapropriados ao idoso. Os resultados encontrados indicam que o atendimento ao idoso pelo profissional atuante e capacitado, como os geriatras, pode ser um meio de alcançar o sucesso terapêutico nessa faixa etária, com segurança e com uma redução de RNM e possíveis internações hospitalares causadas por possíveis eventos adversos decorrentes do uso de medicamentos. No entanto, tendo em vista o caráter preliminar dos dados apresentados, os mesmos também irão contribuir para uma análise do instrumento de coleta de dados de modo a promover uma maior adesão dos possíveis respondentes que fazem parte da amostra e com isso, alcançar uma maior representatividade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBGE. Censo demográfico 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

BALDONI A.O., PEREIRA L.R.L.; O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da farmacoepidemiologia: uma revisão narrativa. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.**, 2011; 32(3):313-321.

BALDONI A.O., et al. Elderly and drugs: risks and necessity of rational use. **Braz. J. Pharm. Sci.** 2010. São Paulo 46(4): 617-32.

American Geriatrics Society updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. **Journal of the American Geriatrics Society**. 2012; 60: 616-31.

FLORES L.M., MENGUE S.S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 2005; 39(6):924-9;

FAUSTINO C.G., PASSARELLI M.C., JACOB-FILHO W. Potentially inappropriate medications among elderly Brazilian outpatients. **São Paulo Med. J.** 2013; 131:19-26.

OLIVEIRA M.G., AMORIM W.W., DE JESUS S.R., RODRIGUES V.A., PASSOS L.C.. Factors associated with potentially inappropriate medication use by the elderly in the Brazilian primary care setting. **International journal of clinical pharmacy**. 2012; 34: 626-32.

COELHO FILHO J.M., MARCOPITO L.F., CASTELO A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Rev. Saude Pública**. 2004; 38: 557-64.

ROZENFELD S., FONSECA M.J.M., ACURCIO F.A. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**. 2008; 23: 34-43.

VIEIRA DE LIMA T.J., GARBIN C.A., GARBIN A.J., SUMIDA D.H., SALIBA O. Potentially inappropriate medications use by the elderly: prevalence and risk factors in Brazilian care homes. **BMC geriatrics**. 2013; 13: 52.