

Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados em instituições de longa permanência para idosos

Prescription of potentially inappropriate medications in homes for the aged

Marcos Hortes N. Chagas^{1,2}, Ana Carolina Chini³, Rebeca Mendes de Paula Pessoa²

PREZADO EDITOR,

Os critérios de Beers publicados pela Sociedade Americana de Geriatria são utilizados para identificar medicamentos de uso potencialmente inapropriados (MPIs) em idosos¹. Em 2012, os critérios foram atualizados considerando método baseado em evidências. Esse instrumento pode ser empregado facilmente por especialistas e não especialistas no auxílio do manejo farmacológico de pacientes idosos, contribuindo para prescrição médica mais adequada e evitando a polifarmácia.

Recentemente, Andrade *et al.* publicaram um estudo nesta revista apontando a elevada frequência de prescrição desses medicamentos em idosos institucionalizados em um hospital psiquiátrico do interior da Bahia². Nesse estudo, um ou mais medicamentos potencialmente inapropriados estavam presentes em 90% das prescrições².

Da mesma forma, realizamos um estudo na cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, com o objetivo de avaliar a cognição e o comportamento de idosos internados em instituições de longa permanência (ainda não publicado) e encontramos alta frequência de prescrição de MPIs. O estudo foi transversal e realizado em quatro instituições (duas filantrópicas e duas privadas). Foram excluídos pacientes com incapacidade clínica ou neuropsiquiátrica grave. Os dados relativos às medicações foram extraídos diretamente das folhas de prescrições. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa para seres humanos (CAAE: 22872813.5.0000.5440).

Foram avaliados 51 idosos, dos quais 64,7% eram mulheres (n = 33). A média de idade foi de 78,1 anos (DP: ±9,8) e a média do escore total do Miniexame do Estado Mental foi de 18,2 (DP: ±5,4). MPIs estavam presentes em 52,9% das prescrições, além disso, duas prescrições apresentavam “fórmulas manipuladas” sem a descrição de seus componentes. As MPIs mais prescritas foram antipsicóticos que estavam presentes em 31,4% (n = 16) das prescrições, sendo a quetiapina a mais presente (n = 7). Os benzodiazepínicos encontravam-se prescritos para 25,4% (n = 13) dos idosos. Nesta classe, o diazepam foi o mais prescrito (n = 8). Foi encontrada polifarmácia (≥ 5 medicamentos) em 39,2% dos casos (n = 20).

Outros estudos também encontram prevalência semelhante de prescrição de MPIs em idosos, e os psicotrópicos estão entre os mais prescritos³. Especialmente em idosos, os profissionais de saúde, incluindo psiquiatras e psicogeriatras, devem ficar atentos para o uso indiscriminado de antipsicóticos e benzodiazepínicos. Os antipsicóticos aumentam a mortalidade em idosos, além de efeitos adversos como parkinsonismo, patologias cerebrovasculares, síndrome metabólica, entre outros, de acordo com as características específicas de cada antipsicótico⁴.

Recebido em
27/7/2016
Aprovado em
14/3/2017

1 Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

2 Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento.

3 Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata (FACISB).

Os benzodiazepínicos apresentam potencial elevado de causar tolerância e dependência química e estão associados com maior risco de queda e piora da cognição⁵.

Apesar do alerta, os aspectos singulares de cada paciente devem ser ponderados na prescrição. O estudo de Andrade *et al.*² foi realizado em instituição psiquiátrica e a maioria dos participantes apresentava diagnóstico que implicava o uso crônico de medicações. Além disso, os pacientes apresentavam prevalência elevada de outras comorbidades não psiquiátricas, o que também pode ter contribuído para a polifarmácia e a alta frequência de prescrição de MPIs. Da mesma forma, nosso estudo foi realizado em instituições de longa permanência com elevado número de idosos com sintomas neuropsiquiátricos e outras comorbidades clínicas. Desse modo, deve-se destacar que os dados não devem ser extrapolados para a população idosa de forma geral.

Por fim, deve-se ressaltar que os psicotrópicos presentes na lista de MPIs só devem ser usados com indicação precisa e

na menor dose possível. Deve-se considerar ainda que medidas não farmacológicas podem ser implementadas para reduzir sintomas comportamentais e psicológicos em idosos.

REFERÊNCIAS

1. American Geriatrics Society 2012 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc.* 2012;60(4):616-31.
2. Andrade KVF de, Silva Filho C da, Junqueira LL. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo transversal em instituição psiquiátrica. *J Bras Psiquiatr.* 2016;65(2):149-54.
3. Hill-Taylor B, Sketris I, Hayden J, Byrne S, O'Sullivan D, Christie R. Application of the STOPP/START criteria: a systematic review of the prevalence of potentially inappropriate prescribing in older adults, and evidence of clinical, humanistic and economic impact. *J Clin Pharm Ther.* 2013;38(5):360-72.
4. Gareri P, De Fazio P, Manfredi VGL, De Sarro G. Use and safety of antipsychotics in behavioral disorders in elderly people with dementia. *J Clin Psychopharmacol.* 2014;34(1):109-23.
5. Lader M. Benzodiazepines revisited-will we ever learn? *Addiction.* 2011;106(12):2086-109.