

Polifarmácia e cognição em pacientes com idade avançada

Polypharmacy and cognition in elderly patients

Luíza Baião Maragno¹, Alexandre Lyra da Matta², Deisy da Silva Fernandes Nascimento¹, André Junqueira Xavier¹

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência da polifarmácia e da prescrição de medicações inapropriadas, bem como suas associações com a capacidade cognitiva e funcional do idoso. **Métodos:** Estudo observacional transversal, no qual foram analisadas as medicações prescritas em 141 prontuários para pacientes acima de 50 anos, em associação com testes que quantificaram a capacidade funcional e cognitiva deles. **Resultados:** Observou-se média de 4,41 medicamentos por paciente, sendo que 0,41 deles foram considerados inapropriado, segundo o critério de Beers. Verificou-se também relação estatisticamente significativa quanto ao número de medicações e testes que mediam a capacidade funcional e cognitiva dos idosos. **Conclusão:** O aumento da polifarmácia e da prescrição de medicações potencialmente inadequadas acarretou significativa piora da capacidade cognitiva e funcional do idoso.

Descritores: Polimedicação; Idoso; Prescrição inadequada; Erros de medicação; Transtornos cognitivos.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the prevalence of polypharmacy and of the prescription of inappropriate medications, as well as their associations with the cognitive and functional capacity of the elderly. **Methods:** Cross-sectional observational study which analyzed the drugs prescribed in 141 medical records for patients over 50 years of age, associated with tests that quantified their functional and cognitive capacity. **Results:** An average of 4.41 medications per patient was observed, and 0.41 were considered inappropriate according to the Beers criteria. There was also a statistically significant relation regarding the number of medications and tests that measure the functional and cognitive capacity of the elderly. **Conclusion:** The increase in polypharmacy and in the prescription of potentially inappropriate medications led to a significant impairment of the cognitive and functional capacity of the elderly.

Keywords: Polypharmacy; Aged; Inappropriate drugs; Medication errors; Cognition disorders.

INTRODUÇÃO

A prevalência da polifarmácia, definida como o uso de cinco ou mais medicamentos, aumenta com o envelhecimento, estimando-se que ocorra em cerca de 20% a 40% dos indivíduos com mais de 65 anos.⁽¹⁾

As consequências desse amplo uso de medicamentos têm impacto no âmbito clínico e econômico. Estudos mostram que os efeitos adversos pelo uso de medicamentos são sete vezes mais frequentes em idosos do que em jovens, tendo como maior preditor o número de medicações.⁽²⁾ Também podem ser associados à po-

lifarmácia os riscos de precipitação de interações medicamentosas, a ocorrência de toxicidade cumulativa, a redução da adesão ao tratamento e a realização de prescrições inadequadas.⁽³⁾ Conceitualmente, as prescrições inapropriadas para idosos (PIM) são aquelas que não se baseiam em evidências científicas, possuem baixo custo-efetividade e aumentam o risco de reações adversas em comparação a pacientes mais jovens.⁽⁴⁾

Também está demonstrado na literatura que o excesso dessas substâncias está associado ao aumento da morbidade – dentre elas, as que alteram a capacidade

¹ Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Tubarão, SC, Brasil.

² Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME), Barbacena, MG, Brasil.

Data de submissão: 22/05/2018. **Data de aceite:** 06/06/2018.

Conflito de interesse: não há.

Fontes de auxílio à pesquisa: bolsa de pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina

Autor correspondente: Deisy da Silva Fernandes Nascimento. Avenida José Acácio Moreira, 787 – Dehon – CEP: 88704-900 – Tubarão, SC, Brasil

Tel.: (048) 98473-9986

E-mail: deisy.fernandesns@gmail.com; deisy.fernandes@unisul.br

cognitiva e funcional, as quais podem ser caracterizadas por alterações de memória; desorientação em relação ao tempo e ao espaço; problemas de raciocínio, concentração, aprendizado, realização de tarefas complexas, julgamento, linguagem e habilidades visuais e espaciais.⁽⁵⁾

Essa preocupação relativa ao impacto das receitas tem ganhado destaque atualmente, devido ao envelhecimento da população, mas permanece como um campo aberto a novos estudos que busquem estratégias para racionalizar a prescrição de medicamentos nessa faixa etária.

O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de polifarmácia, das medicações inapropriadas e sua interferência na capacidade cognitiva e funcional de idosos, bem como sua relação com a polifarmácia e as comorbidades associadas.

MÉTODOS

Trata-se de estudo observacional transversal, do qual participaram 141 indivíduos atendidos em dois ambulatórios de geriatria, localizados nas cidades de Tubarão e Florianópolis, em Santa Catarina.

Foram incluídos no estudo apenas os indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos de ambos os sexos. Em relação às medicações, foram incluídos na análise somente medicamentos industrializados, assim como fórmulas magistrais.

Foram excluídos do estudo todos indivíduos cujos prontuários não possuíam dados de variáveis relacionadas às medicações em uso e à história mórbida progressiva dos pacientes, como presença de comorbidades e dados relativos aos escores *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) e *Brazilian OARS Multidimensional Functional Assessment Questionnaire* (BOMFAQ).

Foram excluídas as medicações de uso agudo, isto é, aquelas iniciadas num período igual ou inferior a 20 dias de antecedência à primeira consulta. Fitoterápicos e homeopáticos também foram excluídos, em razão da variabilidade das fórmulas existentes no mercado, característica que impossibilitou a comparação direta entre medicamentos, além de curativos, cosméticos, fibras e probióticos, e medicações com nomes incompreensíveis.

A coleta de dados foi realizada de março a junho de 2016, por meio da análise de prontuários, desde o período de admissão (primeira consulta no ambulatório), acompanhando seu período de evolução clínica, segundo os dados da última consulta, momento em que foram coletadas informações por intermédio do preenchimento do protocolo de pesquisa elaborado para as seguintes variáveis: idade, sexo, comorbidades, procedência, número de medicações de uso crônico e especificamente, e as medicações utilizadas. Para avaliar a capacidade

funcional e cognitiva dos pacientes, foram utilizados, respectivamente, os registros dos escores de BOMFAQ e MOCA teste.

O *status* de polifarmácia foi classificado dentro de três grupos: não polifarmácia (zero a quatro medicamentos), polifarmácia (cinco a nove medicamentos) e hiperpolifarmácia (≥ 10 medicamentos).⁽⁵⁾ Para avaliar as prescrições inadequadas, foram utilizados os critérios de Beers de 2015,⁽⁶⁾ levando-se em conta apenas as medicações que não dependessem de diagnóstico. Os medicamentos foram classificados de acordo com os critérios da *Anatomical Therapeutic Medical* (ATC).⁽⁷⁾

RESULTADOS

O perfil epidemiológico da pesquisa incluiu 141 pacientes, dos quais 105 eram mulheres (74,5%). Quanto à idade, a faixa etária mais frequente foi de 60 a 69 anos (52; 36,9%), seguida de 70 a 79 (48; 34,0%).

Quanto às comorbidades, 124 (87,9%) pacientes apresentaram alguma, sendo a hipertensão arterial a mais prevalente (94; 66,6%), seguida de dislipidemias (51; 36,4%) e *diabetes mellitus* (40; 28,4%).

Observou-se média de 4,41 medicamentos por paciente. Os medicamentos prescritos mais observados foram omeprazol, sinvastatina, ácido acetilsalicílico, hidroclorotiazida, enalapril, losartana e merformina. Ainda em relação ao número de medicações, o grupo de maior prevalência foi o de pacientes que usavam de um a quatro (80; 56,7%) medicamentos, seguidos por cinco a nove (47; 33,3%). Foi observado que 15 (10,6%) pacientes recebiam prescrições com medicações inapropriadas. A polifarmácia (>4 medicamentos) foi encontrada em 61 (43,2%) pacientes.

Em relação aos medicamentos inapropriados, os mais encontrados nas prescrições foram zolpidem, amitriptilina, diazepam e clonazepam – nesta ordem.

Constatou-se, no estudo, relação estatisticamente significativa entre o escore de BOMFAQ ($p=0,001$), de MoCA ($p=0,0024$) e o número de medicações inapropriadas, bem como a análise do número de medicações prescritas e os escores de BOMFAQ ($p=0,014$) e MoCA ($p=0,09$).

DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico e de comorbidades da pesquisa foi similar aos aspectos sociodemográficos de outros grupos já estudados na saúde suplementar brasileira.⁽⁸⁻¹⁰⁾

A média de medicamentos por paciente deste estudo foi superior à encontrada em estudo realizado em São Paulo,⁽¹¹⁾ onde foi de 3,5. Porém, em outro estudo realizado em Fortaleza (CE), a média se manteve muito semelhante com a encontrada no presente estudo.⁽¹²⁾

No estudo, foi encontrada polifarmácia (>4 medicamentos) em 43,2% dos pacientes, o que contrasta com a taxa menor encontrada no estudo realizado pela Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil, no qual a média foi de 18%.⁽¹³⁾ No entanto, quando se observa a prevalência de polifarmácia apenas na Região Sul, os resultados vão ao encontro desse estudo, com 45,9%. Uma das possíveis causas da prevalência do excesso de medicamento nessa região ocorre devido à maior cobertura de seguro saúde, comparada com as demais áreas.⁽¹⁴⁾

Em relação às medicações inapropriadas, segundo o critério de Beers, a média se mostrou igual à de estudo realizado na Itália, no qual havia uma média de 0,47 medicamento inapropriado por idoso.⁽¹⁵⁾ Pesquisas apontam que essa prevalência varia nos diversos países entre 27% e 46%. Uma possível explicação para uma média inferior neste estudo se deve ao fato de ter sido realizado em um ambulatório especializado em geriatria, o que diminuiria o número de prescrições inadequadas. Em relação aos medicamentos inapropriados mais prescritos, os achados são similares aos de outros estudos, que mostram a alta prevalência de benzodiazepínicos na população idosa.^(8,16,17)

A relação estatisticamente significativa entre o escore de BOMFAQ ($p=0,001$), de MoCA ($p=0,0024$) e o número de medicações inapropriadas evidencia que pacientes que faziam uso de medicações inapropriadas tiveram seus escores comprometidos. Do mesmo modo, a análise do número de medicações prescritas e os escores de BOMFAQ ($p=0,014$) e MoCA ($p=0,09$) demonstram que o excesso de medicações também pode prejudicar a capacidade funcional e cognitiva dos idosos. Por outro lado, estas associações são transversais e há possibilidade de causalidade reversa, ou seja, pessoas mais adoecidas tendem a receber mais medicações, apesar de que neste estudo não foram encontradas associações entre maior número de comorbidades e polifarmácia.

CONCLUSÃO

O aumento da polifarmácia e da prescrição de medicações potencialmente inadequadas aponta significativamente para a piora da capacidade cognitiva e funcional do idoso.

A pesquisa realizada tem o intuito de reforçar a importância da especialidade geriátrica, avaliando o idoso como um todo e zelando por sua saúde tanto física, quanto mental. O estudo leva à reflexão sobre outras formas de tratar o paciente, além da terapia medicamentosa usual, tentando viabilizar alternativas preventivas e complementares, como a alimentação saudável e a prática de atividades físicas, aliadas ao bom estado mental.

REFERÊNCIAS

- Hamilton H, Gallagher P, Ryan C, Byrne S, O'Mahony D. Potentially inappropriate medications defined by STOPP criteria and the risk of adverse drug events in older hospitalized patients. *Arch Intern Med*. 2011;171(11):1013-9.
- Hubbard RE, Peel NM, Scott IA, Martin JH, Smith A, Pillans PI, et al. Polypharmacy among inpatients aged 70 years or older in Australia. *Med J Aust [Internet]*. 2015 [cited 2017 Mar 7];202(7):373-7. Available from: <https://www.mja.com.au/journal/2015/202/7/polypharmacy-among-inpatients-aged-70-years-or-older-australia>
- Faustino CG, Martins MA, Jacob Filho W. Potentially inappropriate medication prescribed to elderly outpatients at a general medicine unit. *Einstein (São Paulo)* 2011;9(1):18-23.
- Fick DM, Mion LC, Beers MH, L Waller J. Health outcomes associated with potentially inappropriate medication use in older adults. *Res Nurs Health*. 2008;31(1):42-51.
- Onder G, Liperoti R, Fialova D, Topinkova E, Tosato M, Danese P, Gallo PF, Carpenter I, Finne-Soveri H, Gindin J, Nernarbei R, Landi F; SHELTER Project. Polypharmacy in nursing home in Europe: results from the SHELTER study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2012;67(6):698-704.
- Fick DM, Cooper JW, Wade WE, Waller JL, Maclean JR, Beers MH. Updating the beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *Arch Intern Med*. 2003;163(22):2716-24.
- WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. ATC/DDD index 2018 [Internet]. [cited 2017 Mar 7]. Available from: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/
- Lutz BH, Miranda VI, Bertoldi AD. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. *Rev Saúde Pública*. 2017;51:52.
- Mendes GS, Moraes CF, Gomes L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. *Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]*. 2014 [citado 2018 Mar 24];9(32):273-8. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/795>
- Iser BP, Stopa SR, Chueiri PS, Szwarcwald CL, Malta DC, Monteiro HO, et al. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):305-14.
- Manso ME, Biffi EC, Gerardi TJ. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2015;18(1):151-64.
- Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(1):136-40.
- Ramos LR, Tavares NU, Bertoldi AD, Farias MR, Oliveira MA, Luiza VL, et al. Polypharmacy and polymorbidity in older adults in Brazil: a public health challenge. *Rev Saude Publica*. 2016;50(suppl 2):9s.
- Nascimento RC, Álvares J, Guerra Jr. AA, Gomes IC, Silveira MR, Costa EA, et al. Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Rev Saúde Pública*. 2017;51(Suppl 2):19s.
- Allegri N, Rossi F, Del Signore F, Bertazzoni P, Bellazzi R, Sandrini G, et al. Drug prescription appropriateness in the elderly: an Italian study. *Clin Interv Aging*. 2017;12:325-33.
- Rivas-Cobas, PC, Ramírez-Duque N, Gómez Hernández M, García J, Agustí A, Vidal X, et al. Características del uso inadecuado de medicamentos en pacientes pluripatológicos de edad avanzada. *Gac Sanit [Internet]*. 2017 [citado 2017 Mar 24]; 31(4):327-31. Disponible em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301352?via%3Dihub>
- Andrade KV, Silva Filho C, Junqueira LL. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos em instituição especializada em saúde mental. *J Bras Psiquiatr*. 2016;65(3):245-50.