

GESTÃO DA TERAPÊUTICA NO IDOSO. O CONTRIBUTO DA ACADEMIA PORTUGUESA

FILIPA ALVES DA COSTA

Professora / CiiEM (Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz), ISCSEM, ROR-Sul-IPOLFG

O envelhecimento progressivo da população tem conduzido a crescente atenção nos cuidados prestados ao idoso, particularmente pelo facto de um idoso português viver em média 12 anos com uma reduzida qualidade de vida⁽¹⁾. São diversos os determinantes para uma reduzida qualidade, estando a terapêutica medicamentosa descrita como encontrando-se entre os cinco fatores mais importantes para o declínio funcional no idoso⁽²⁾. Desta forma, importa refletir sobre o contributo que os diferentes profissionais de saúde podem dar para melhorar a qualidade da terapêutica no idoso. Considerando que o idoso é o centro de todos os cuidados, existem vários momentos importantes, sobretudo na transição entre cuidados, nos quais é determinante apostar na gestão da terapêutica e consequente minimização de erros de medicação. A consciencialização crescente para esta temática, inicialmente apenas a nível internacional, tem surtido eco entre os académicos nacionais, pretendendo-se assim aqui resumir alguns dos estudos mais relevantes.

Um estudo de caso-controlo verificou que mais de 70% dos doentes admitidos nos Cuidados intensivos em Coimbra eram idosos, dos quais cerca de 25% eram admitidos por hiponatrémia. Entre estes, o número de medicamentos prescritos era significativamente mais elevado, havendo algumas classes farmacoterapêuticas igualmente em maior proporção, nomeadamente os diuréticos tiazídicos, os Inibidores da bomba de prótons, a espirolactona e os Antagonistas dos Recetores da Angiotensina (ARA), tendo a Odds Ratio associada a estas duas últimas classes sido superior a quatro⁽³⁾.

Na Unidade de AVC do Hospital da Beira Interior foi explorada a omissão terapêutica, ou seja, falha em instituir terapêutica para a qual existe evidência de benefício em doentes com determinadas patologias. Na amostra estudada, quase 70% dos doentes continham medicamentos omissos, sendo as categorias mais comuns, os medicamentos com ação no sistema



cardiovascular, nomeadamente as estatinas em doentes com história de doença vascular periférica, e a terapêutica antihipertensora e varfarina na presença de fibrilhação auricular. Em segundo lugar, surgiu o sistema endócrino, nomeadamente a falha em instituir estatinas e terapêutica antiplaquetária em diabéticos com fatores de risco cardiovascular⁽⁴⁾.

Num hospital privado em Lisboa, foram analisados os determinantes para a ocorrência e recorrência de quedas durante o internamento, verificando-se que os doentes com medicação para o Sistema Nervoso Central tinham 7 vezes maior probabilidade de incorrer em quedas. Constatou-se ainda que, em média, os doentes que faziam 4 psicotrópicos, aumentavam o risco de quedas para 9⁽⁵⁾. Ainda no internamento, outro estudo, não tendo incidido sobre idosos, demonstrou ao analisar a base de dados de GDH que a média de idades dos doentes com registo de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) era significativamente mais alta que a dos doentes com outros motivos de internamento. Verificou-se ainda que para além da idade, o sexo feminino e a presença de determinadas comorbilidades estava associada à ocorrência de RAM, tendo-se ainda constatado que mais de 97% das RAM ocorreram durante o internamento⁽⁶⁾.



O momento da alta hospitalar é referido na literatura como particularmente propício à ocorrência de problemas relacionados com medicamentos (PRM). Um estudo Europeu, que incluiu Portugal, focou a revisão da medicação em doentes com alta hospitalar recente, conduzida por farmacêuticos comunitários, tendo verificado PRM em mais de 60% da amostra. Foram igualmente descritas as consequentes intervenções desenvolvidas, as quais incidiram sobretudo no aconselhamento ao doente sobre a indicação dos medicamentos e sobre a forma de os utilizar⁽⁷⁾.

No ambulatório verificaram-se dois estudos que, ainda que conduzidos recorrendo a locais e metodologias distintas, apontam para proporções sobreponíveis de medicamentos potencialmente inadequados (MPI) no idoso, as quais se aproximam de 40%⁽⁸⁻⁹⁾. Num destes, a análise foi realizada ligando a base de dados de prescrição e a de dispensa de uma USF no Norte de Portugal⁽⁸⁾ e, no outro recorreu-se a farmacêuticos comunitários para recolherem informação sobre a medicação dos idosos⁽⁹⁾. A polimedicação foi identificada como o determinante com maior valor preditivo para a ocorrência de MPI⁽⁸⁾.

Se estes dois estudos procuram retratar a realidade, quantificando problemas, outros estudos têm vindo a procurar desenvolver estratégias para lidar com estes problemas^(7,15). Um estudo realizado numa única farmácia rural, envolvendo mais de 50 doentes, relata os resultados de um programa de acompanhamento ao idoso, recorrendo a dispositivos de gestão da medicação multicompartimentais e visitas frequentes para avaliação de biomarcadores, tendo concluído que tão ou mais importante que o recurso a dispositivos é a atenção acrescida por parte do profissional de saúde, que no âmbito destes estudos acaba por monitorizar de forma mais apertada o controlo da doença⁽¹⁰⁾.

A prestação de cuidados de saúde nos lares de terceira idade tem sido alvo de crescente atenção. Um estudo conduzido em 6 lares, refere por um lado, uma elevada prevalência de medicação omissa, não só a nível do sistema cardiovascular mas também do sistema osteoarticular, e por outro lado uma elevada prevalência de medicação psicotrópica e um número médio de 15 PRM, sendo os mais comuns as RAM⁽¹¹⁾. Perante este contexto, surgiu o projeto SOS Pharma Idoso, com o intuito de contribuir para melhorar a terapêutica no idoso. Consistiu num ensaio multicêntrico que procurava abordar, por um lado, os idosos polimedicados institucionalizados em lares de terceira idade, e por outro, os idosos autónomos que continuam a receber a sua terapêutica maioritariamente no ambulatório⁽¹²⁾. No ambulatório, recorreu-se a um estudo de intervenção comunitária, em que

farmacêuticos estagiários contribuíram ativamente para a recolha de informação em 19 farmácias comunitárias nas zonas de Lisboa, Centro e Sul, emparelhadas a nível do distrito. A informação foi recolhida no momento inicial e após 3 meses de seguimento, incluindo dados sociodemográficos, terapêuticos, clínicos e adesão auto-reportada (MAT). O grupo comparador (GC) prestou os cuidados padrão e o grupo intervenção (GI) realizou revisão da medicação e/ou preparação individualizada da medicação. Neste grupo foi ainda medida a adesão à terapêutica através de pill-count. Foi privilegiada a recolha de informação no domicílio, por observação em vez de reporte do doente, nomeadamente sobre a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica e suplementos alimentares, o local de armazenamento dos mesmos e a sua data de validade. Uma das intervenções consistia na entrega da medicação embalada em dispositivos multicompartimentais, acompanhada de uma tabela com referência ao nome, dose, quantidade e indicação do medicamento, complementada com pictogramas. A segunda intervenção consistia na revisão da medicação, nível 2 ou 3, de acordo com a classificação do PCNE, ou seja, recorrendo a informação proveniente do registo farmacoterapêutico e do doente (nível 2), e sempre que possível do médico (nível 3). Recorreu-se à aplicação de critérios explícitos, adotando-se 3 ferramentas: os critérios de Beers, versão americana de 2010 e versão adaptada para Portugal por Soares e colaboradores, e os critérios START/STOPP. Recorreu-se igualmente a critérios implícitos, aplicando o II Consenso de Granada, avaliando para cada medicamento a sua necessidade, efetividade e segurança. Recrutaram-se 54 doentes, (22 no GC e 32 no GI), idênticos para a maioria das variáveis, verificando-se no entanto que os doentes intervenção eram significativamente mais idosos e com maiores problemas de adesão à terapêutica, indicativo por um lado de viés de seleção, mas por outro de uma adaptação do serviço às necessidades dos doentes. A adesão à terapêutica melhorou significativamente no GI no final do estudo comparativamente ao início (pill-count), e comparativamente ao GC (MAT). Foram ainda realizadas outras intervenções, nomeadamente: o re-armazenamento dos medicamentos detetados em locais inadequados, a explicação da indicação do medicamento aos doentes que não sabiam para que serviam, o descarte de medicamentos fora da validade e o assinalar dos com validade a expirar, o ensino do uso correto dos dispositivos de auto-vigilância e o contacto com os serviços sociais⁽¹³⁾.

No que diz respeito à segunda componente do estudo SOS Pharma Idoso, foi analisada a medicação de idosos residentes em 4 lares. Dependendo da ferramenta

utilizada, a prevalência de MPI variou entre 60% (Beers versão portuguesa) e 85% (Beers americano). Verificou-se ainda, ao recorrer aos critérios START/STOPP, que para além dos 75% de doentes com MPI, resultantes essencialmente do abuso de medicação psicotrópica, existiram cerca de 43% de doentes com medicação omissa, resultante essencialmente da falha em prescrever medicação cardiovascular⁽¹⁴⁾, ⁽¹⁵⁾. Em 3 dos 4 lares foi ainda possível aplicar critérios implícitos, ou seja, julgar a necessidade, a efetividade e segurança da medicação instituída, tendo-se verificado que quanto maior o número de medicamentos, maior a probabilidade de ocorrerem PRM. Detetaram-se em média, 13,5 PRM/doente, valor semelhante a outros estudos⁽¹¹⁾. Os PRM clinicamente significativos foram reportados aos médicos, sugerindo-se alterações na terapêutica, tendo-se obtido resposta em menos de metade⁽¹⁶⁾. Este estudo levanta ainda outra questão que é a exclusão de um lar com 35 idosos devido a uma baixa exaustividade no registo. As deficiências no registo encontram-se corroboradas por outro estudo nacional, em que cientes desta realidade, foram desenvolvidas formações para melhorar a qualidade do registo, as quais se mostraram eficazes nas USF incluídas⁽¹⁷⁾.

Em conclusão, existe bastante trabalho a nível nacional incidindo sobre a gestão da terapêutica do idoso. São estudos na maioria descritivos e retratam locais e momentos em que podem ocorrer problemas relacionados com a medicação. No entanto, deixam claramente uma porta aberta para o desenvolvimento de estratégias nos vários níveis em que os profissionais de saúde poderão intervir para assegurar uma melhor gestão da terapêutica. Uma delas é inquestionavelmente a revisão da medicação, a qual pode e deve ser feita em diversos momentos, e por uma equipa multidisciplinar, em que a presença de um farmacêutico é essencial, de modo a atingir melhores resultados para o doente ⁽¹⁸⁾.

Referências bibliográficas

1. Eurostat, 2013.
2. Alexandre, TS, Corona, LP, Nunes, DP, Santos, JLF, de Oliveira Duarte, YA, Lebrão, ML. Disability in instrumental activities of daily living among older adults: gender differences. *Rev Saúde Pública* 2014;48(3):378-389
3. Correia, L, Ferreira, R, Correia, I, Lebre, A, Carda, J, Monteiro, R, Simão, A, Carvalho, A, Costa, N. Severe hyponatremia in older patients at admission in an internal medicine department. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2014;59:642-647.
4. Borges, EP, Morgado, M, Macedo, AF. Prescribing omission in elderly patients admitted to a stroke unit: descriptive study using START criteria. *Int J Clin Pharm* .2012;34:481-489
5. Costa-Dias, MJ, Oliveira, AS, Martins, T, Araújo, F, Santos, AS, Moreira, CN, José, H. Medication fall risk in hospitalized patients: a retrospective study. *Nurse Education Today*. 2014;34:171-176
6. Miguel, A, Marques, B, Freitas, A, Lopes, F, Azevedo, L, Costa Pereira, A. Detection of adverse drug reactions using hospital databases: a nationwide study in Portugal. *Pharmacoepi Drug Safety* 2013; 22:907-913
7. Paulino, E, Bouvy, M, Gastelurrutia, MA, Guerreiro, M, Buurma, H. Drug related problems identified by European community pharmacists in patients discharged from hospital. *Pharm World Sci* 2004;26(6):353-60.
8. Eiras, A, Teixeira, MA, González-Montalvo, JI, Castell, M-V, Queipo, R, Otero, A. Consumo de medicamentos en mayores de 65 años en Oporto (Portugal) y riesgo de prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados. *Atención Primaria* 2015. Ahead of print.
9. de Oliveira-Martins et al. Inappropriate drug use by Portuguese elderly outpatients--effect of the Beers criteria update. *Pharm World Sci*. 2006 Oct;28(5):296-301.
10. Mosca, C, Castel-Branco, MM, Ribeiro-Rama, AC, Caramona, MM, Fernandez-Llimos, F, Figueiredo, IV. Assessing the impact of multi-compartment compliance aids on clinical outcomes in the elderly: a pilot study. *Int J Clin Pharm* 2014; 36(1): 98-104.
11. Silva, C, Ramalho, C, Luz, I, Monteiro, J, Fresco, P. Drug-related problems in institutionalized, polymedicated elderly patients: opportunities for pharmacist intervention. *Int J Clin Pharm* 2015; 37(2):327-34
12. Costa, F.A., Miranda, I., Cavaco Silva, P., Fernandes, A.I., Carneiro, C., Taveira, N. Home medicines review in the elderly. *Int J Clin Pharm* 2014; 36(4): 848.
13. Costa, F.A., Miranda, I., Cavaco Silva, P., Oliveira, P., Carneiro, C., Fernandes, A.I. Dose Administration Aid system in the elderly: testing student active participation in the implementation of a new service for community pharmacy. *Int J Clin Pharm* 2015; 37:414
14. Periquito C., Cavaco-Silva P., Oliveira P., Carneiro C., Fernandes A.I., Costa F.A. Revisão da medicação em idosos institucionalizados: Aplicação dos Critérios START e STOPP. *Rev Port Farmacoter* 2014; 6(4):211-220.
15. Periquito, C., Cavaco Silva, P., Oliveira, P., Carneiro, C., Fernandes, A.I., Costa, F.A. Potentially inappropriate medication in nursing homes: application of the Beers criteria. *Int J Clin Pharm* 2015; 37:410.
16. Silvestre, L., Cavaco Silva, P., Oliveira, P., Carneiro, C., Fernandes, A.I., Costa, F.A. Identification of Drug Related Problems in a sample of Portuguese nursing homes. *Int J Clin Pharm* 2015; 37:410.
17. Azevedo, A, Domingues, B, Pimenta da Rocha, P, Eiriz, R, Xavier, V. Quality Assessment of Long-Term Prescription Records: QMP Study. *Acta Med Port* 2014;27(5):561-567
18. Reason, James. Human error: models and management. *BMJ* 2000; 320 (7237): 768-770. ■