

Carta ao Editor a Propósito da Carta ao Editor “Polifarmácia e Utilização de Medicação Potencialmente Inapropriada no Idoso com Idade Igual ou Superior a 75 Anos: O Caso de uma Unidade de Saúde Familiar”

Letter to the Editor concerning the Letter to the Editor “Polypharmacy and the Use of Potentially Inappropriate Medication in the Elderly Aged 75 and Over: The Case of a Family Health Unit”

Palavras-chave: Idoso; Lista de Medicação Potencialmente Inapropriada; Polifarmácia; Portugal; Prescrição Inapropriada

Keywords: Aged; Inappropriate Prescribing; Polypharmacy; Portugal; Potentially Inappropriate Medication List

Caro Editor,

Lemos com interesse a carta ao editor acerca da polifarmácia e utilização de medicação potencialmente inapropriada (MPI) no idoso com idade igual ou superior a 75 anos.¹

Num estudo similar, desenvolvido no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários a nível nacional e com uma amostra representativa de 757 idosos com idade igual ou superior a 65 anos de acordo com a distribuição a nível nacional da população idosa, verificámos uma prevalência de polifarmácia de 77% (sobe para 82,6% quando consideramos a faixa etária ≥ 75 anos) e uma média de 8,2 medicamentos (8,7 medicamentos se ≥ 75 anos).² A prevalência de pelo menos uma MPI foi de 68,6% (sobe para 72,1% se considerarmos apenas ≥ 75 anos), e os MPI mais prevalentes foram os inibidores da bomba de protões (presentes em 45,6% da nossa amostra), anti-inflamatórios não esteroides

(em 34,5%) e benzodiazepinas (em 27,3%).³

As diferenças encontradas dever-se-ão, provavelmente, às características específicas da população estudada, bem como aos métodos de recolha de dados, informações que não ficam claras numa exposição tão curta como a feita em formato de carta ao editor. No nosso estudo verificámos que a probabilidade de um idoso estar sujeito a polifarmácia aumenta com a idade, número de doenças crónicas e o número de prescritores²; enquanto que a probabilidade de um idoso estar sujeito a medicação potencialmente inapropriada aumenta com o ser mulher, número de doenças crónicas, número de medicamentos e número de prescritores.³

Concordamos e sublinhamos a importância dada à necessidade de ser revista periodicamente a medicação dos nossos utentes, principalmente dos mais idosos que têm maior probabilidade de sofrer eventos adversos aos medicamentos. Salientamos a necessidade de prescrição criteriosa dos medicamentos, com a utilização de ferramentas de apoio, sendo os critérios de Beers um bom exemplo de tal. Mas o uso de critérios implícitos que envolvam o nosso juízo clínico, de que os exemplos mais conhecidos são o *Medication Appropriateness Index*⁴ e o algoritmo de Garfinkel,⁵ devem ser referidos para utilização criteriosa.

Uma vez que em muitos casos a medicação prescrita é apenas a ponta do iceberg do que os utentes tomam, devendo também considerar-se a toma de medicação de venda livre e de suplementos, cuja prevalência de consumo tem vindo a aumentar,⁶ mais importante ainda se torna este tema que deve ser baseado no conhecimento a adquirir ao nível pré-graduado e modelado pelas ferramentas acima referidas como auxiliares da melhor prática.

REFERÊNCIAS

- Castilho I, Rocha E, Magalhães S, Vaz Z, Costa A. Carta ao editor: “Polifarmácia e utilização de medicação potencialmente inapropriada no idoso com idade igual ou superior a 75 anos: o caso de uma unidade de Saúde Familiar”. *Acta Med Port.* 2020;33:622-32.
- Simões P, Santiago L, Simões J. Prevalence of polypharmacy in the older adult population within primary care in Portugal: a nationwide cross-sectional study. *Arch Med Sci.* 2020 (in press). doi: 10.5114/aoms.2020.93537.
- Simões P, Santiago L, Maurício K, Simões J. Prevalence of potentially inappropriate medication in the older adult population within Primary Care in Portugal: a nationwide cross-sectional study. *Patient Prefer Adherence.* 2019;13:1569–76.
- Hanlon J, Schmader K, Samsa G, Weinberger M, Uttech K, Lewis I, et al. A method for assessing drug therapy appropriateness. *J Clin Epidemiol.* 1992;45:1045–51.
- Garfinkel D, Zur-Gil S, Ben-Israel J. The war against polypharmacy: a new cost-effective geriatric-positive approach for improving drug therapy in disabled elderly people. *Isr Med Assoc J.* 2007;9:430–4.
- Qato D, Wilder J, Schumm L, Gillet V, Alexander G. Changes in prescription and over-the-counter medication and dietary supplement use among older adults in the United States, 2005 vs 2011. *JAMA Intern Med.* 2016;176:473–82.

Pedro Augusto SIMÕES✉^{1,2}, Luiz Miguel SANTIAGO^{3,4}, José Augusto SIMÕES^{5,6}

- Unidade de Saúde Familiar Pulsar. Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego. Coimbra. Portugal.
- Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade da Beira Interior. Covilhã. Portugal.
- Faculdade de Medicina. Universidade de Coimbra. Coimbra. Portugal.
- Clínica Universitária de Medicina Geral e Familiar. Universidade de Coimbra. Coimbra. Portugal.
- Unidade de Saúde Familiar Caminhos do Cértoma. Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego. Coimbra. Portugal.
- Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade da Beira Interior. Covilhã. Portugal.

Autor correspondente: Pedro Augusto Simões. pedro.augusto.simo@ubi.pt

Recebido: 29 de setembro de 2020 - Aceite: 01 de outubro de 2020 | Copyright © Ordem dos Médicos 2021
<https://doi.org/10.20344/amp.15007>

