

Análise das Interações Medicamentosas em Prescrições de uma Instituição de Longa Permanência em um Município de Minas Gerais

Analysis of Interactions in requirements of a long-stay home a municipality of Minas Gerais

Cláudio Luiz Ferreira Jr^{1*}, Isabella Ferreira Mello¹, Marcos Luciano Pimenta Pinheiro¹, Kamélia Amanda Santos Ferreira¹, Sergio Ricardo Stuckert Seixas¹, Bruna Luiza Santos Ferreira¹

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

*Correspondência:

E-mail: claudiofarmac@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar a utilização de medicamentos inapropriados por idosos abrigados em uma Instituição de Longa Permanência, situada em Minas Gerais, enfatizando as interações medicamentosas e gravidades que tem acarretado efeitos deletérios nas condições de saúde destes pacientes, bem como propor manejos clínicos para as interações. Foi realizada uma análise retrospectiva dos prontuários dos idosos que continham diversas informações sobre os mesmos. Os medicamentos foram classificados de acordo com a base de dados Drugs.com. Participaram da pesquisa 34 idosos e foram identificados 59 diferentes fármacos, sendo o mais frequente o captopril. Dentre todos os medicamentos prescritos, 13 são considerados Medicamentos Inapropriados para Idosos, sendo detectados em 22 prontuários e houve maior prevalência de medicamentos que atuam no sistema nervoso central. Com relação às interações medicamentosas foram identificadas 16 interações maiores, 156 moderadas e 16 interações menores. Com o estudo há de se reiterar a importância do conhecimento na área da farmacologia tornando possível detectar e prevenir problemas ou resultados negativos a medicamentos, propor alterações nos esquemas posológicos para evitar interações medicamentosas perigosas, diminuindo a morbi/mortalidade associada ao uso de medicamentos.

Palavras-chaves: Idosos; Prontuários; Interações Medicamentosas; Beers-Fick.

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the inappropriate use of medications by elderly housed in a long-stay institution located in Minas Gerais, emphasizing drug interactions and the severity that has caused harmful effects on health of the elderly patient, and propose clinical management strategies for interactions. A retrospective analysis of medical records of elderly was made and contained, various information about the patient. The drugs were classified according to the ranking system Drugs.com database. The participants were 34 elderly and 59 different drugs have been identified, the most frequent captopril. Among all prescription drugs, 13 are considered potentially inappropriate medications, being detected in 22 prescriptions. There was a higher prevalence of these drugs that act on the central nervous system. With regard to drug interactions were identified 16 largest interactions, 156 moderate and 16 minor interactions. By studying there to reiterate the importance of knowledge in the area of pharmacology making it possible to detect and prevent problems or negative results relative to the drugs, propose changes in dosage schedules to avoid dangerous drug interactions, reducing the mortality associated with drug use.

Keywords: The Elderly; Medical Records; Drug Interactions; Beers-Fick.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo universal, evolutivo e gradual, que envolve um somatório de fatores, enfatizando-se os fatores sociais, psíquicos, ambientais e biológicos, que estão intrinsecamente relacionados, e podem acelerar ou retardar esse processo (MACHADO et al., 2010).

O aumento da longevidade tem trazido diversas questões para a gestão das políticas públicas, dentre as quais o aumento da demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

No Brasil, não há consenso sobre o que seja uma ILPIs. O envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental estão requerendo que os asilos deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde (CAMARANO & KANSO, 2010).

Os idosos são, possivelmente, o grupo etário que mais utilizam medicamentos na sociedade, devido ao aumento de prevalência de doenças crônicas com a idade (MOSSEGUI et al., 1999).

É comum encontrar em prescrições dosagens e indicações inadequadas, interações medicamentosas (IM), associações e redundância, onde há uso de fármacos pertencentes a uma mesma classe terapêutica e medicamentos sem valor terapêutico (FLORES & BENVEGNU, 2008).

As Interações Medicamentosas (IM) também constituem uma das temáticas mais importantes da farmacologia, para a prática clínica dos profissionais da saúde.

O uso concomitante de vários medicamentos, enquanto estratégia terapêutica, e o crescente número destes agentes no mercado são alguns dos fatores que contribuem para ampliar os efeitos benéficos da terapia, mas que também possibilitam a interferência mútua de ações farmacológicas podendo resultar em alterações dos efeitos desejados (SECOLLI, 2001).

A gravidade potencial da interação é particularmente importante para avaliar o risco/benefício das alternativas terapêuticas. Com dosagem apropriada ou com a modificação do regime de administração, os efeitos negativos da maioria das interações podem ser evitados.

Três níveis de gravidade são utilizados na classificação das interações segundo a base de dados Drugs.com, 2014. Grave / Maior: os efeitos são potencialmente ameaçadores à vida do paciente ou capazes de causar danos permanentes. Moderada: Os efeitos podem causar uma deterioração no estado clínico do paciente, pode ser necessário tratamento adicional, hospitalização ou um tempo maior de permanência no hospital. Leve / Menor: os sintomas geralmente são leves, as consequências podem causar algum incômodo ou serem imperceptíveis, mas não devem afetar de modo significativo o tratamento. Tratamento adicional geralmente não é necessário.

Muitos medicamentos comumente usados por idosos como, por exemplo, antiinflamatórios não esteroidais (AINEs), betabloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), diuréticos, digoxina, antilipidêmicos, depressores do sistema nervoso central são potencialmente interativos. Há, ainda, os indutores (fenitoina, carbamazepina) e inibidores enzimáticos como, por exemplo, cimetidina, omeprazol que, freqüentemente, encontram-se envolvidos nas IM, que ameaçam a saúde do idoso (SECOLI, 2010).

Existem alguns medicamentos que são considerados potencialmente inadequados para pessoas acima dos 60 anos, devendo ser evitados por não serem efetivos e/ou por apresentarem risco desnecessariamente alto (FICK et al, 2008). E uma parcela significativa dos eventos adversos poderia ser prevenida na etapa inicial de prescrição.

Listas de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) aos idosos, definidos como fármacos com risco de provocar efeitos colaterais superior aos efeitos benéficos, são ferramentas auxiliares úteis na prática clínica para essa ação preventiva e várias delas foram publicadas nas duas últimas décadas. As versões dos critérios de Beers e posteriormente a de Beers-Fick tornaram-se as mais citadas e utilizadas mundialmente (GORZONI, FABBRI & PIRES, 2012).

Nesse sentido, o objetivo geral desse trabalho foi analisar o uso inapropriado de medicamentos por idosos abrigados em uma Instituição de Longa Permanência situada em Diamantina - Minas Gerais. Como objetivos específicos, levantar os principais medicamentos utilizados e quais são inapropriados para os

idosos segundo os critérios de Beers-Fick e classificar as interações medicamentosas encontradas e o manejo clínico recomendado.

Espera-se dessa maneira contribuir com informações que possam enriquecer a prática clínica de profissionais da saúde nessas instituições quanto à farmacoterapia dos idosos, diminuindo a morbi/mortalidade relacionada ao uso de determinados medicamentos, bem como de suas associações.

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, processo 1250/2008. A amostra foi constituída por idosos atendidos em uma Instituição de Longa Permanência, situada em um município de MG. Utilizou-se os prontuários desses idosos para a realização da pesquisa. Para análise das interações medicamentosas e manejo clínico foi utilizada a base de dados Drugs.com (Drug Information Database), na qual as interações são classificadas em menores, moderadas e maiores, com as duas últimas apresentando relevância clínica e risco ao paciente; sendo as maiores as mais graves; e para a análise dos medicamentos inapropriados foram utilizados os critérios de Beers-Fick. Todos os dados coletados foram analisados utilizando o programa Microsoft Office Excel por meio de estatística descritiva simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que dos 34 pacientes (24 mulheres e 10 homens), todos acima de 60 anos, 28 possuíam 2 ou mais medicamentos em suas prescrições.

Foram identificados 59 fármacos diferentes nas prescrições, sendo as classes medicamentosas mais presentes: anti-hipertensivos, dislipidêmicos, fármacos com ação no Sistema Nervoso Central, anti-inflamatórios não esteroidais e antiácidos (Tabela 01).

Tabela 01 - Medicamentos utilizados pelos idosos residentes em uma ILPIs no município de Diamantina/ MG.

Medicamento prescrito	Números de casos
Captopril	13
Sinvastatina	11
Risperidona	8
Ácido acetilsalicílico	8
Haloperidol	7
Anlodipino	6
Omeprazol	6
Biperideno	5

Um estudo realizado em ILPIs no Rio Grande dos Sul revelou dados semelhantes a este trabalho, pois, identificou que os fármacos mais utilizados pelos idosos foram referentes ao sistema cardiovascular (35%), seguidos pelos fármacos de ação no sistema nervoso central (17,5%) (GAUTÉRIO et al., 2012). Esses dados correlacionam com as doenças mais comuns em idosos, uma vez que esses apresentam maior incidência de doenças crônicas, pior capacidade funcional e menor autonomia (SILVA et al., 2012). Assim, em Santa Catarina, um trabalho realizado no Hospital Geriátrico, demonstrou que as principais enfermidades acometidas nos idosos eram hipertensão arterial sistêmica, síndromes demenciais e sequelas de acidente vascular cerebral, sendo que os medicamentos mais utilizados foram os cardiovasculares, psicotrópicos e com ação no trato gastrointestinal (LUCHETTI et al., 2010).

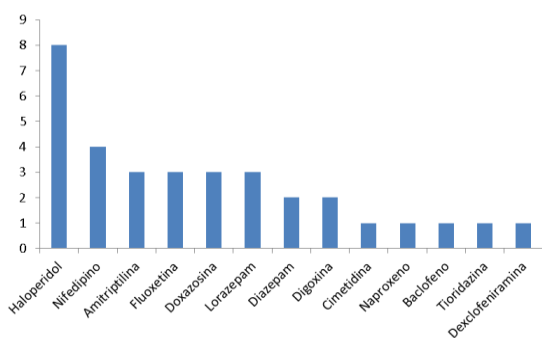
A presença de fármacos para tratamento do desconforto gastrointestinal, como omeprazol, pode ser justificada pela presença de um número elevado de medicamentos por prescrição e o uso contínuo de ácido acetilsalicílico como anticoagulante nas prescrições (SILVA et al., 2012).

As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte e morbidade entre idosos (ZASLAVSKY; GUS, 2002). Com o avanço dos anos, o sistema cardiovascular passa por uma série de alterações, tais como arteriosclerose, diminuição da distensibilidade da aorta e das grandes artérias, comprometimento da condução cardíaca e redução na função barorreceptora, justificando a frequência elevada

de anti-hipertensivos nessa população (ARAUJO, 2011)

Dentre todos os medicamentos prescritos, 13 foram considerados MPI, sendo detectados em 22 casos. Desses houve maior prevalência os fármacos que atuam no sistema nervoso central 10 (77%) e 3 no sistema cardiovascular (23%) (Figura 1).

Figura 1 - Frequência dos medicamentos descritos nos Critérios de Beers-Fick.



Em um trabalho com 696 internos de uma ILPIs com mais de 65 anos de idade, foi observado que os MIPs para pacientes com demência ou disfunção cognitiva foram: antipsicóticos, benzodiazepínicos, antihistaminicos e anticolinérgicos (ASPINALL et al., 2015). Estima-se que a prevalência de psicofármacos em ILPIs alcance 63%, em decorrência de demências, transtornos do sono e distúrbios comportamentais (LUCHETTI et al., 2010). Idosos com comprometimento da função cognitiva, por exigirem de suas famílias cuidados mais complexos e melhor estrutura física e econômica, tornam-se o principal grupo a ser institucionalizado (OLIVEIRA; NOVAES, 2012).

Como demonstrado na Tabela 2, foram identificadas 16 interações maiores, 156 intermediárias e 16 interações menores. Dentre os 28 internos, 64% eram usuários de polifarmácia. Percebe-se que o número absoluto das interações medicamentosas aumenta na mesma proporção que o número de fármacos por prescrição.

Tabela 2 - Relação do número de fármacos prescritos e prevalência de interações potenciais.

	N° de medicamentos prescritos				Total
	1-2	3-4	5-6	>7	
N° de pacientes	7	9	9	9	34
Interações maiores	0	3	7	6	16
Interações intermediárias	1	20	35	100	156
Interações menores	0	3	10	15	28

Segundo o critério utilizado pelo Centro Ibero-Americano para a Terceira Idade, a presença de polifarmácia ocorre quando o paciente consome 5 ou mais medicamentos (SILVA, SCHMIDT , SILVA, 2012). A combinação de medicamentos é uma estratégia utilizada na clínica, a fim de que se alcance o objetivo terapêutico. Porém, essas combinações podem resultar em eventos adversos, principalmente quando utilizados MPI (GAUTÉRICO, 2012).

Dentre os fármacos prescritos, o captopril foi o que apresentou maior número absoluto de interações, tais com: hidroclorotiazida, ácido acetilsalisílico, amitriptilina, risperidona, espirolactona, furosemida. Já em um estudo realizado em Viamão/RS, percebeu-se interações do captopril com a furosemida, paracetamol e fluoxetina (RIBEIRO, 2013). Assim, muitos medicamentos bastante utilizados pelos idosos como os antiinflamatórios e os beta-bloqueadores, inibidores da enzima conversora da angiotensina, diuréticos e depressores do SNC são potencialmente interativos (SECOLI, 2010).

Os principais manejos clínicos propostos para as interações encontradas foram ajustes de dose, monitoramento de eletrólitos e monitoramento da pressão arterial, conforme a Tabela 3.

Sabe-se que a maioria das interações medicamentosas potenciais pode ser controlada por outros meios que não a suspensão da combinação, mas sim com ajustes de dose e monitoração dos possíveis eventos adversos, ou

seja, uma avaliação individualizada de risco e benefício (MAZZOLA et al., 2011).

O médico deve estar informado sobre associações de medicamentos potencialmente perigosas e alertar ao paciente para que observe sinais e sintomas que denotem efeitos adversos.

Nos pacientes idosos ou com múltiplas doenças, disfunção renal ou hepática e aqueles que utilizam muitos medicamentos simultâneos, como os apresentados nesse estudo, são os mais suscetíveis às interações como relatado anteriormente. Deve-se, portanto, redobrar a atenção na indicação e seleção de medicamentos para estes indivíduos.

Tabela 3 - Manejos clínicos propostos para as interações medicamentosas identificadas.

Manejo Clínico	Frequência
Monitorar eletrólitos	18
Monitorar pressão arterial	16
Monitorar glicemia	6
Monitorar função renal	11
Monitorar frequência respiratória	10
Monitorar função cardíaca	8
Ajuste de dose	21
Suspensão de um fármaco	3
Monitorar concentração plasmática de um fármaco	7
Monitorar sistema motor (tox. anticolinérgicos), função muscular	10

CONCLUSÕES

Os idosos são susceptíveis aos eventos adversos medicamentosos devido as alterações fisiológicas e à utilização de polifarmácia. Assim, uma abordagem multidisciplinar, envolvendo os profissionais da área de saúde, se torna essencial no tratamento desses indivíduos.

O farmacêutico tem papel fundamental na análise de interações medicamentosas e dos MIPI visando identificar e prevenir problemas relacionados aos medicamentos.

Sugerir manejos clínicos de acordo com a interação detectada poderá evitar complicações no estado geral de saúde destes pacientes,

principalmente àqueles residentes em instituições de longa permanência.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C.L. Conhecimento de idosos sobre o uso de medicamentos e interação medicamentosa. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 8, n. 2, 2011.

ASPINALL, S.L.; ZHAO, X.; SEMLA, T. P.; CUNNINGHAM, F.E.; PAQUIN, A. M. PUGH, M.J.; SCHMADER, K.E.; STONE, A.R.; HANLON, J.T. Epidemiology of Drug–Disease Interactions in Older Veteran Nursing Home Residents. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 63, n.1, 2015.

CAMARANO, A.A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos da População**, v.27, n.1, 2010.

Drugs Interactions Checker. **Drug Information Online**. Disponível em: <http://www.drugs.com/drugsinteractions.htm>. Acesso em: 15 de outubro de 2014.

FICK D.M; COOPER, J.W.; WADE W.; WALLER J.; MACLEAN Jr., BEERS, MH; Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. **Archives of Internal Medicine**, v. 163, n.22, 2008.

FLORES, F.B.; BENVENÚ, L.A.; Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.24, n.6, 2008.

GAUTÉRIO, D.P.; SANTOS, S.S.C.; PELZER, M.T.; BARROS, E.J; BAUMGARTEN, L. Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n.6, 2012.

GORZONI, M.L.; FABBRI, R.; PIRES, S; Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.58, n.4, 2012.

LUCCHETTI, G.; GRANERO, A.L.; PIRES, S.L.; GORZONI. M.L. Fatores associados ao uso de

psicofármacos em idosos asilados. **Revista de Psiquiatria Rio Grande do Sul**, v.32, n. 2, 2010.

MACHADO, W.C.A; FARIA, D.P, BARROS, R.C.F; MORAES, C.A.M. Expectativas dos alunos do curso de formação de cuidadores de idosos na região centro-sul fluminense: da busca de conhecimento a oportunidades no mercado de trabalho. **Revista de Psiquiatria: cuidado é fundamental Online**, v.2, n.1, 2010.

MAZZOLA P.G.; RODRIGUES A.T.; CRUZ AA D.A.; MARIALVA M.; GRANJA S.; BATTAGLINI S.C.; Perfil e manejo de interações medicamentosas potenciais teóricas em prescrições de UTI. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v.2, n.2, 2011.

MOSSEGUI, G.B.G; ROZENFELD, S.; VERAS, R.P.; VIANNA, C.M.M. Avaliação da qualidade do uso de medicamentos em idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 33, n.5, 1999.

OLIVEIRA, M.P.F.; NOVAES, M.R.C. G. Uso de medicamentos por idosos de instituições de longa permanência, Brasília-DF, Brasil. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 65, n. 5, 2012.

RIBEIRO, N.P.; MASCARENHAS, R.; MASCARENHAS, M.L.; GUTIERREZ, L.L.P. Polifarmácia utilizada por idosos residentes em instituições de longa permanência do município de Viamão/RS. **Ciência em Movimento**, v. 15, n. 30, 2013.

SECOLLI, S.R. Interações medicamentosas: fundamentos para a prática clínica de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 35, n. 1, 2001.

SECOLI, S.R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n.1, 2010.

SILVA, A.L.; RIBEIRO, A.Q.; KLEIN, C. H; ACURCIO, F.A. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 6, 2012.

SILVA, R.; SCHMIDT, O.F.; SILVA, S. Polifarmácia em geriatria. **Revista da**

Associação Médica do Rio Grande do Sul, v. 56, n. 2, 2012.

ZASLAVSKY, C.; GUS, I. Idoso. Doença Cardíaca e Comorbidades. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v.79 n.6., 2002.

