

Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: revisão sistemática.

Gleideson Pereira¹; Ana Carolina Pinto¹; Claudia Feio¹; Barbara Silva¹; George Santana¹; Raúl Castañeda²; André Novo³.

¹ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil; ² Universidad de Guanajuato, Mexico; ³ Instituto Politécnico de Bragança, Portugal.

• andre@ipb.pt

Resumo

A polifarmácia inadequada é geralmente prescrita na presença de problemas de saúde complexos e que necessitam de tratamentos com um maior consumo de medicamentos. Pacientes que tomam um grande número de medicamentos são mais propensos a ter prescrições potencialmente inapropriadas, contribuindo para torna-los mais vulneráveis a situações indesejáveis relacionados à droga, incluindo interações medicamentosas, efeitos adversos, maiores taxas internações hospitalares e utilização de recursos de saúde.

Problema e questões de investigação | Objetivos

Estudos apontam medicamentos específicos ou categorias de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) que indivíduos idosos devem evitar consumir ou fazê-lo uso com cautela. Existem ferramentas de triagem para identificar e avaliar a prevalência de MPI em pacientes idosos que estabelecem critérios explícitos de avaliação. Destacam-se:

- *Screening Tool of Older Persons' Prescriptions* (STOPP)
- Critérios de Beers.

O estudo objetivou-se realizar uma revisão sistemática para identificar e avaliar a prevalência da prescrição das MPI para idosos, segundo os Critérios de Beers, e as principais variáveis e desfechos associados à prescrição inadequada em idosos hospitalizados com 65 anos ou mais.

Metodologia

Uma revisão sistemática foi à estratégia metodológica escolhida para responder ao objetivo proposto. Um protocolo específico foi desenhado pelos pesquisadores para estruturação da pesquisa. A questão do estudo foi elaborada com auxílio da estratégia PICO. Foram consultadas cinco bases de dados: BVS; *Cochrane Library*; *CINAHL*; *MEDLINE (PubMed)* e *Web of Science*. A busca foi realizada no mês de maio de 2019. Os critérios de elegibilidade foram pacientes internados em hospitais ≥ 65 e estudos que analisaram as prescrições de medicamentos usando os Critérios de Beers nas versões de 2012 ou 2015. Os critérios de exclusão incluíram artigos duplicados; resumos de artigos de conferências; protocolos de revisões sistemáticas, revisão narrativa ou sistemática e meta-análise; estudos que incluíssem análise conjunta de dados com mais de um critério para a avaliação de MIP.

Apresentação e discussão dos dados

Os estudos foram selecionados seguindo dois passos. De início, pela leitura de títulos e resumos, de acordo com os critérios de elegibilidade. Em seguida, os estudos selecionados foram totalmente lidos para a etapa final da seleção dos artigos e os dados foram extraídos. Foram extraídos os dados de edição da publicação: título, periódico, autor, ano, país, tipo de publicação e financiamento; desenho do estudo: tipo de estudo, objetivos, método de coleta e amostragem de dados. O processo de busca e seleção dos estudos seguiu as recomendações PRISMA.



2019
VI ENCONTRO
DE JOVENS
INVESTIGADORES



Resultados

O processo de busca resultou na identificação de 721 estudos e após as etapas de seleção 19 estudos foram incluídos.

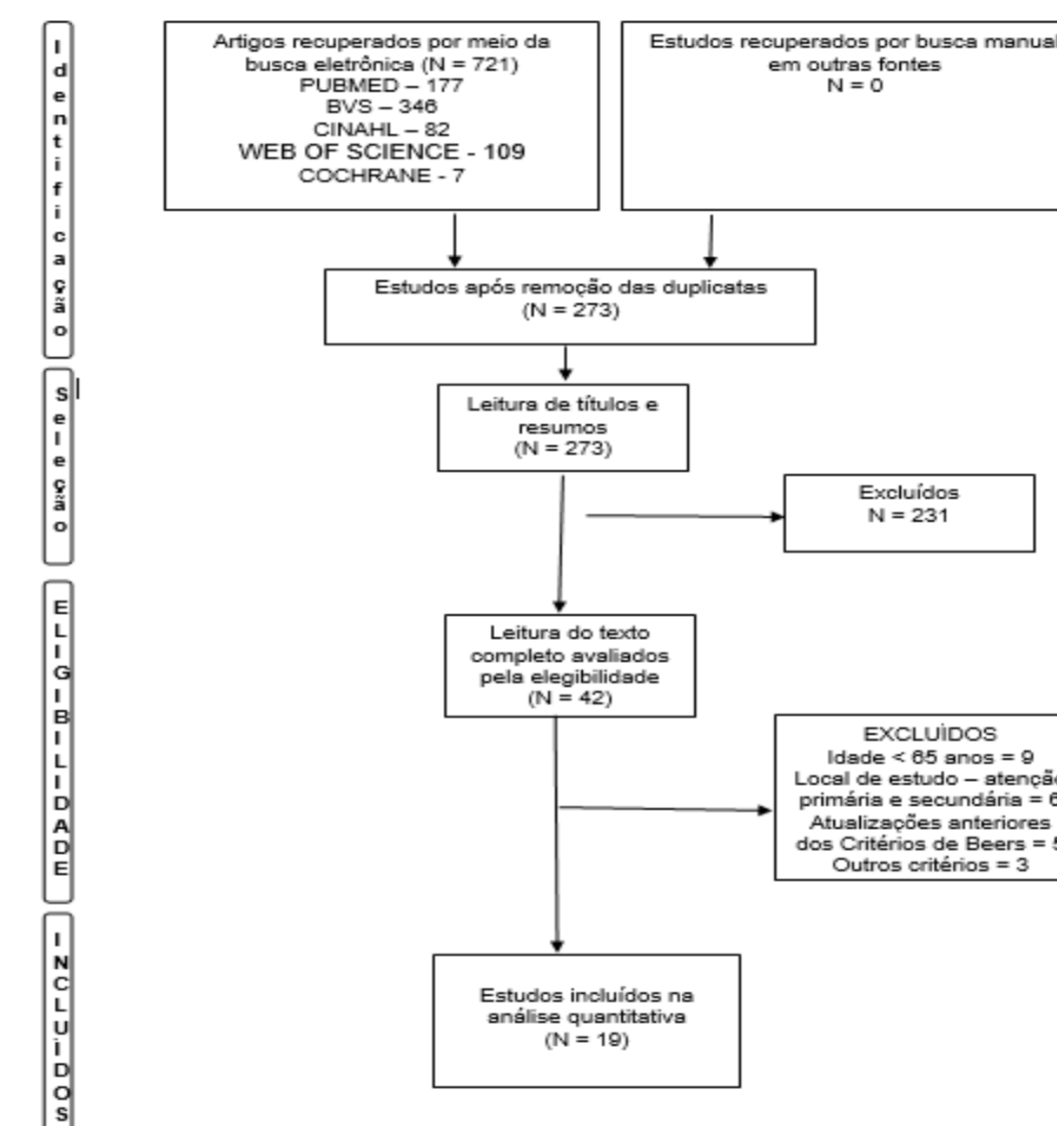


Fig.1 -Fluxograma de seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA).

Conclusão

As evidências encontradas nos estudos mostram que há uma alta prevalência média na prescrição de MPI e a associação do uso desses com desfechos desfavoráveis a população idosa. Os Critérios de Beers foram efetivos na identificação dos medicamentos que devem ser evitados em idosos, possuem critérios explícitos e o uso dos mesmos pode auxiliar na redução dos eventos adversos decorrentes da terapia medicamentosa inadequada.

Conclusão (cont.)

Os profissionais de saúde envolvidos no processo de medicação podem utilizar os resultados desta revisão para a tomada de decisão, no intuito de se evitar a administração dos MPI e atuação junto a equipe multiprofissional na proposição de estratégias adequadas para a redução de danos ao paciente idoso e melhores práticas que garantam a segurança do paciente.

O pequeno número de pesquisas identificado pela revisão sistemática em idosos com ≥ 65 anos em ambiente hospitalar, chama a atenção para a necessidade de realização de mais estudos de coorte e ensaios clínicos randomizados com dados longitudinais, que utilizem os critérios de Beers como medida de qualidade do cuidado hospitalar. Somente assim, será comprovada a validade preditiva desses critérios nesse cenário. Entretanto, tais pesquisas devem seguir metodologias padronizadas e preconizadas, a fim de validar o uso dos critérios nos países de sua aplicação, possibilitando assim que os resultados dos diferentes estudos sejam mais comparáveis entre si.

Bibliografia

1. Hagstrom K, Nailor M, Lindberg M, Hobbs L, Sobieraj DM. Association between potentially inappropriate medication use in elderly adults and hospital-related outcomes. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2015;63(1):185-6.
2. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria(R) for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2019;67(4):674-94.
3. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria(R) for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2019;67(4):674-94.
4. Beers MH, Ouslander JG, Rollingher I, Reuben DB, Brooks J, Beck JC. Explicit criteria for determining inappropriate medication use in nursing home residents. *UCLA Division of Geriatric Medicine. Archives of internal medicine*. 1991;151(9):1825-32.
5. da Costa Santos CM, de Mattos Pimenta CA, Nobre MR. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2007;15(3):508-11.
6. G. A. Wea. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses. Available in: http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp. 2000.
7. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic reviews*. 2015;4:1.