POLIFARMÁCIA EM PACIENTES IDOSOS: DESAFIOS DA PRESCRIÇÃO E PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

POLYPHARMACY IN ELDERLY PATIENTS: CHALLENGES IN PRESCRIPTION AND PREVENTION OF ADVERSE EVENTS

POLIFARMACIA EN PACIENTES ANCIANOS: DESAFÍOS DE LA PRESCRIPCIÓN Y PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

10.56238/IIMedCientifica-164

Marcos Italo Comino
Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: marcositalo19@hotmail.com

Raphael Santos de Santana
Médico
Instituição: Faculdade Santa Marcelina (FASM)
E-mail: raphael.desantana1998@gmail.com

Lucas Davi Ribeiro
Biomédico; Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: biolucasdavi@gmail.com

Wallace Wandaiko de Melo Barbosa
Médico
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: wallacewandaiko19@gmail.com

Amanda Rodrigues de Oliveira
Médica
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: amanda.rodriguesoliveira198@gmail.com

Fernanda França Zanella
Médica
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: fernanda_fzanella@hotmail.com

Bianca França Zanella
Médica
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: bia_3zanella@hotmail.com

Eduarda Cunha Azevedo
Médica
Instituição: Vilhena (UNINASSAU)
E-mail: eduarda_cnp@hotmail.com

RESUMO
O envelhecimento populacional, associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas, tem contribuído para a utilização simultânea de múltiplos medicamentos entre pacientes idosos. A polifarmácia, frequentemente definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, representa um importante desafio para a prática médica, especialmente devido às alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento. O presente estudo tem como objetivo analisar os riscos associados à polifarmácia em pacientes idosos, destacando os desafios da prescrição e as estratégias de prevenção de eventos adversos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em publicações científicas e diretrizes clínicas. As evidências demonstram que a polifarmácia pode estar associada ao aumento do risco de interações medicamentosas, quedas, comprometimento funcional, hospitalizações e dificuldades de adesão terapêutica. A utilização de instrumentos de avaliação da prescrição, como os critérios de Beers e STOPP/START, pode auxiliar na identificação de medicamentos potencialmente inapropriados. Além disso, a revisão periódica das prescrições e a desprescrição individualizada constituem estratégias relevantes para promover a segurança terapêutica. Conclui-se que o manejo adequado da polifarmácia exige acompanhamento clínico contínuo, avaliação individualizada da relação entre riscos e benefícios e integração entre os profissionais de saúde. A racionalização das prescrições e a participação ativa dos pacientes no processo terapêutico são fundamentais para reduzir eventos adversos e preservar a autonomia e a qualidade de vida da população idosa.

Palavras-chave: Polimedicação. Idoso. Prescrição Inadequada. Desprescrição. Segurança do Paciente.

ABSTRACT
Population aging, associated with an increase in the prevalence of chronic diseases, has contributed to the simultaneous use of multiple medications among elderly patients. Polypharmacy, frequently defined as the concomitant use of five or more medications, represents an important challenge for medical practice, especially due to physiological changes related to aging. The present study aims to analyze the risks associated with polypharmacy in elderly patients, highlighting the challenges of prescribing and strategies for preventing adverse events. This is a narrative review of the literature, based on scientific publications and clinical guidelines. The evidence demonstrates that polypharmacy can be associated with an increased risk of drug interactions, falls, functional impairment, hospitalizations, and difficulties with therapeutic adherence. The use of prescription evaluation instruments, such as Beers criteria and STOPP/START, can assist in identifying potentially inappropriate medications. Furthermore, periodic review of prescriptions and individualized deprescribing constitute relevant strategies to promote therapeutic safety. It is concluded that the appropriate management of polypharmacy requires continuous clinical follow-up, individualized evaluation of the risk-benefit relationship, and integration between health professionals. Rationalization of prescriptions and active participation of patients in the therapeutic process are

fundamental to reducing adverse events and preserving autonomy and quality of life of the elderly population.

Keywords: Polypharmacy. Elderly. Inappropriate Prescribing. Deprescribing. Patient Safety.

RESUMEN
El envejecimiento poblacional, asociado al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, ha contribuido al uso simultáneo de múltiples medicamentos entre pacientes ancianos. La polifarmacia, frecuentemente definida como el uso concomitante de cinco o más medicamentos, representa un desafío importante para la práctica médica, especialmente debido a los cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento. El presente estudio tiene como objetivo analizar los riesgos asociados a la polifarmacia en pacientes ancianos, destacando los desafíos de la prescripción y las estrategias de prevención de eventos adversos. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, fundamentada en publicaciones científicas y directrices clínicas. La evidencia demuestra que la polifarmacia puede estar asociada al aumento del riesgo de interacciones medicamentosas, caídas, deterioro funcional, hospitalizaciones y dificultades de adherencia terapéutica. La utilización de instrumentos de evaluación de la prescripción, como los criterios de Beers y STOPP/START, puede auxiliar en la identificación de medicamentos potencialmente inapropiados. Además, la revisión periódica de las prescripciones y la deprescripción individualizada constituyen estrategias relevantes para promover la seguridad terapéutica. Se concluye que el manejo adecuado de la polifarmacia requiere seguimiento clínico continuo, evaluación individualizada de la relación entre riesgos y beneficios e integración entre los profesionales de salud. La racionalización de las prescripciones y la participación activa de los pacientes en el proceso terapéutico son fundamentales para reducir eventos adversos y preservar la autonomía y la calidad de vida de la población anciana.

Palabras clave: Polifarmacia. Anciano. Prescripción Inapropiada. Deprescripción. Seguridad del Paciente.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representa um importante fenômeno demográfico, acompanhado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e pela crescente necessidade de tratamentos farmacológicos. Condições como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e alterações osteoarticulares frequentemente exigem a utilização simultânea de diferentes medicamentos.

A polifarmácia é habitualmente definida como a utilização concomitante de cinco ou mais medicamentos. Entretanto, sua avaliação não deve fundamentar-se exclusivamente na quantidade de fármacos prescritos, uma vez que a associação de múltiplos medicamentos pode ser clinicamente necessária em pacientes com multimorbidades. O principal desafio consiste em identificar prescrições inadequadas, medicamentos desnecessários e combinações potencialmente prejudiciais (1).

As alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, incluindo a redução da função renal, as modificações na composição corporal e as alterações no metabolismo hepático, podem interferir na farmacocinética e na farmacodinâmica dos medicamentos. Esses fatores contribuem para o aumento da vulnerabilidade dos idosos à ocorrência de reações adversas e interações medicamentosas (2).

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender os riscos associados à polifarmácia e as estratégias direcionadas à otimização da prescrição médica, visando prevenir complicações, melhorar a adesão terapêutica e promover uma assistência segura e individualizada.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo, fundamentada em buscas direcionadas a publicações científicas indexadas no PubMed, à Biblioteca Cochrane e a documentos institucionais da Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram utilizados termos relacionados à temática, incluindo “polypharmacy”, “older adults”, “potentially inappropriate medications”, “deprescribing” e “medication safety”.

A seleção contemplou revisões sistemáticas, ensaios clínicos, diretrizes e documentos institucionais publicados entre 2017 e 2023, considerando sua relevância clínica. As informações foram analisadas de forma descritiva, com foco nos riscos associados à polifarmácia, nos instrumentos de avaliação das prescrições e nas estratégias de prevenção de eventos adversos relacionados aos medicamentos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura demonstra que a polifarmácia está associada a diferentes desfechos desfavoráveis na população idosa, incluindo quedas, hospitalizações e comprometimento da capacidade funcional. Entretanto, a magnitude dessas associações varia conforme as características clínicas dos pacientes, as classes farmacológicas utilizadas e a presença de multimorbidades. Dessa forma, a avaliação da segurança terapêutica deve considerar não apenas o número de medicamentos, mas também a adequação de cada prescrição às necessidades individuais do paciente (2,3).

Os critérios de Beers, atualizados em 2023 pela American Geriatrics Society, constituem uma importante ferramenta para a identificação de medicamentos potencialmente inapropriados em pacientes idosos. Entre os grupos farmacológicos que exigem maior atenção destacam-se os benzodiazepínicos, os medicamentos com elevada atividade anticolinérgica e determinados anti-inflamatórios não esteroidais. Paralelamente, a terceira versão dos critérios STOPP/START, publicada em 2023, estabeleceu 190 critérios destinados à identificação de prescrições potencialmente inadequadas e de omissões terapêuticas relevantes. Esses instrumentos auxiliam o julgamento clínico, mas não substituem a avaliação individualizada (4,5).

A desprescrição consiste em um processo planejado e supervisionado de redução ou interrupção de medicamentos cujos riscos superam os benefícios esperados. O ensaio clínico randomizado MedSafer, publicado em 2022, demonstrou que a utilização de um sistema eletrônico de apoio à decisão aumentou a desprescrição de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos hospitalizados. Entretanto, não foi identificada redução significativa dos eventos adversos relacionados aos medicamentos nos primeiros 30 dias após a alta hospitalar, evidenciando a necessidade de acompanhamento clínico e de estudos adicionais sobre os desfechos dessas intervenções (6).

Uma revisão sistemática da Biblioteca Cochrane, atualizada em 2023, avaliou intervenções destinadas à melhoria da utilização de medicamentos em idosos submetidos à polifarmácia. Os resultados demonstraram que ainda existem incertezas relacionadas ao impacto dessas intervenções sobre desfechos clínicos, incluindo hospitalizações e qualidade de vida. Esses achados reforçam a importância de estabelecer objetivos terapêuticos individualizados e evitar a retirada indiscriminada de medicamentos clinicamente necessários (7).

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde recomenda a implementação de estratégias de segurança direcionadas à revisão periódica das prescrições, à conciliação medicamentosa e à

participação ativa dos pacientes nas decisões terapêuticas. A integração entre médicos, farmacêuticos, enfermeiros e demais profissionais de saúde pode contribuir para identificar duplicidades, interações medicamentosas e tratamentos desnecessários. Além disso, a simplificação dos esquemas terapêuticos e a orientação aos familiares e cuidadores constituem medidas relevantes para melhorar a adesão e reduzir riscos associados à utilização de múltiplos medicamentos (8).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A polifarmácia em pacientes idosos representa um importante desafio para a prática médica, considerando a complexidade das condições clínicas, as alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento e o aumento da vulnerabilidade aos eventos adversos. A avaliação criteriosa das prescrições e a utilização de instrumentos de identificação de medicamentos potencialmente inapropriados constituem estratégias fundamentais para promover a segurança terapêutica.

Dessa forma, destaca-se a importância da revisão periódica dos tratamentos, da desprescrição individualizada e do acompanhamento multiprofissional. A tomada de decisão compartilhada, associada à avaliação contínua dos benefícios e riscos dos medicamentos, é essencial para preservar a autonomia, melhorar a adesão terapêutica e promover a qualidade de vida da população idosa.

REFERÊNCIAS

1. Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Ellett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. BMC Geriatr. 2017;17:230. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12877-017-0621-2.

2. Khezrian M, McNeil CJ, Murray AD, Myint PK. An overview of prevalence, determinants and health outcomes of polypharmacy. Ther Adv Drug Saf. 2020;11:2042098620933741. Disponível em: https://doi.org/10.1177/2042098620933741.

3. Davies LE, Spiers G, Kingston A, Todd A, Adamson J, Hanratty B. Adverse outcomes of polypharmacy in older people: systematic review of reviews. J Am Med Dir Assoc. 2020;21(2):181-187. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31926797/.

4. American Geriatrics Society Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2023;71(7):2052-2081. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37139824/.

5. O'Mahony D, Cherubini A, Guiteras AR, Denkinger M, Beuscart JB, Onder G, *et al.* STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3. Eur Geriatr Med. 2023;14:625-632. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s41999-023-00777-y.

6. McDonald EG, Wu PE, Rashidi B, *et al.* The MedSafer Study—Electronic decision support for deprescribing in hospitalized older adults: a cluster randomized clinical trial. JAMA Intern Med. 2022;182(3):265-273. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.7429.

7. Cole JA, Gonçalves-Bradley DC, Alqahtani M, Barry HE, Cadogan C, Rankin A, *et al.* Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. Cochrane Database Syst Rev. 2023;10:CD008165. Disponível em: https://doi.org/10.1002/14651858.CD008165.pub5.

8. World Health Organization. Medication safety in polypharmacy: technical report. Geneva: WHO; 2019. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-SDS-2019.11.