

19 de novembro de 2020

<http://justnews.pt/noticias/polifarmacia-na-populacao-idosa-o-medico-deve-evitar-sempre-que-possivel-a-cascata-de-prescricao>



## **Polifarmácia na população idosa: «O médico deve evitar, sempre que possível, a cascata de prescrição»**

Márcia Kirzner

Professora de Geriatria da Faculdade de Medicina da Universidade da Beira Interior. Membro do Secretariado do NEGERMI - Núcleo de Estudos de Geriatria da Sociedade Portuguesa da Medicina Interna.

A população idosa apresenta maior risco de patologias associadas ao processo de envelhecimento e, como consequência inevitável, necessita de muitos medicamentos para o controlo dessas patologias.

A polifarmácia definida neste texto como sendo o uso de cinco ou mais medicamentos é um problema de saúde muito grave nos idosos, dado que está associada a um maior risco de iatrogenias, quedas, delírio, incontinência urinária, desnutrição e dificuldades na adesão ao tratamento. Por tudo isso, a polifarmácia, historicamente, tem sido associada a uma “má prescrição médica”.

Entretanto, é muito importante salientar que a polifarmácia pode ser “um mal necessário”, uma vez que as patologias existentes num idoso devem ser tratadas corretamente e não minimizadas, como sendo “próprio da velhice” ou porque “já toma muitos medicamentos”.

A omissão de um tratamento pode ter consequências graves na qualidade de vida do idoso e/ou dos seus cuidadores. Estudos demonstram que a omissão de tratamento é frequente em idosos, estando relacionada com a polifarmácia. Kuijpers et al (2008) relatam que 42,9% dos idosos que apresentavam polifarmácia estavam submedicados e apenas 13,5% dos idosos que não apresentavam polifarmácia eram submedicados.

O termo “polifarmácia apropriada” tem sido usado na literatura com o objetivo de fazer face à necessidade real da prescrição de muitos medicamentos para o idoso, reduzindo assim o risco de omissão da prescrição de medicamentos necessários para o controlo das múltiplas patologias.

O grande desafio na prescrição para idosos com várias comorbidades é conseguir o equilíbrio entre a eficácia, a segurança dos medicamentos apropriados e o risco de iatrogenia, o qual é cada vez mais elevado quanto maior for o número de medicamentos prescritos.



Márcia Kirzner

A doença iatrogénica é uma das condições mais comumente tratada no idoso e estima-se que mais de metade poderia ser prevenida. Os principais fatores de risco para a iatrogenia são a idade, as múltiplas patologias e a polifarmácia. Quanto maior for a idade e o número de medicamentos maior será o risco de interação entre eles e também haverá maior risco de interação entre o fármaco e a doença.

Existem na literatura várias listas de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos, que alertam e auxiliam os médicos na prescrição dos medicamentos mais apropriados, contribuindo para a redução de eventos iatrogénicos. As mais conhecidas são os Critérios de Beers e “STOPP (Screening Tool of Older Person’s Prescriptions) and START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment)”.

Com o objetivo de reduzir a polifarmácia, o médico deve, sempre que possível, evitar a cascata de prescrição. Isto ocorre quando se prescreve um fármaco para tratar uma reação adversa de um outro. A desprescrição de medicamentos nos idosos é uma prática comum dos profissionais com formação em Geriatria, sendo, por isso reconhecida, como “the art of taking older adults off drugs they no longer need”.

O processo de desprescrição no idoso deve ser sempre realizado independentemente da existência de polifarmácia ou não. Para a sua adequada realização é fundamental uma revisão frequente dos medicamentos e dos diagnósticos associados, correlacionando-os com o estado funcional do idoso.



**SIGA-NOS**  
JORNALMEDICO.CSP



**Filipa Azevedo**  
Vitaminas e imunidade em doentes com patologias crónicas e covid-19  
P. 14

**Espaço**  
**Jornadas da Foz**

- Olho vermelho
- Dor lombar
- Hipotireoidismo
- Hematúria

P. 16/17



**PUBLICIDADE**

Publicações  
**justNews**  
www.justnews.pt

# Jornal Médico

**DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS**

Patçada/Prod@Hbrca

Nesta edição



4.ª Reunião do Grupo de Estudos de Geriatria

Director: José Alberto Soares  
Mensal - Outubro 2020  
Ano VIII - Número 84 - 3 euros

Esteja a par de todas as iniciativas relevante na área da Medicina Familiar

## Agenda de eventos

para profissionais  
Cuidados de Saúde Primários

[justnews.pt](http://justnews.pt)

**A vontade de transformar o ACES Loures-Odivelas num laboratório de inovação**  
P. 4/8



O diretor executivo, António João Alexandre (na foto), diz que fomenta o desenvolvimento de projetos. O Agendamento tem 29 unidades e serve 455.000 pessoas.

**USF BARÃO DO CORVO, ACES GRANDE PORTO VII-GAIA**  
P. 16/20



**Saúde do Idoso, Dor e Cuidados Paliativos integram formação contínua da equipa**

Nesta unidade, todos os profissionais de saúde devem estar alerta para as especificidades dos mais velhos e saber o que fazer perante casos de dor e de necessidade de cuidados paliativos. É assim que a USF Barão do Corvo encara estas áreas, daí que não haja consultas organizadas de Geriatria ou de Dor.

**Prémio Nacional de MI entregue, a título póstumo, a Pedro Marques da Silva**  
P. 15



Médicos de família foram aos bairros sociais de Braga sensibilizar a população para a prevenção da covid-19  
P. 8/9

**“É fundamental que os profissionais tenham formação em Geriatria”**

Quem o afirma é João Guizzo Clara, coordenador do Núcleo de Estudos de Geriatria da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI) - SPAMI, que também defende a criação de uma associação de médicos que trabalhem em estruturas residenciais para idosos.  
P. 22/23



**Siga-nos**  
**jornal médico**  
dos cuidados de saúde primários

**II JORNADAS MULTIDISCIPLINARES DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR**  
12 A 14 DE NOVEMBRO 2020  
Centro de Congressos | Hotel InterContinental Porto



Veja o **PROGRAMA** em [justnews.pt](http://justnews.pt)

Artigo publicado na edição de outubro do Jornal Médico dos cuidados de saúde primários, no âmbito de um Especial dedicado à 4.ª Reunião do Grupo de Estudos de Geriatria.

Jornal distribuído em todas as unidades de cuidados primários do SNS.

Porque as boas práticas merecem uma ampla partilha entre profissionais!