



## POLIMEDICAÇÃO NO IDOSO: A PROPÓSITO DO ARTIGO PUBLICADO NA RPMGF

### **POLYPHARMACY IN THE ELDERLY: A REFLECTION ABOUT THE ARTICLE PUBLISHED AT RPMGF**

Após ler o artigo *Polimedicação no idoso: percepção dos médicos de família (projeto de investigação)*, publicado na RPMGF [2023;39(5):387-92] verifiquei a necessidade de comentar esta publicação, apresentando uma análise da literacia em saúde no nosso país e do processo de desprescrição.

De acordo com dados do *Plano Nacional de Saúde 2021-2030*, entre 2011 e 2019 o índice de dependência total em Portugal aumentou de 51,4 para 55,6 jovens e idosos por cada 100 pessoas em idade ativa. Este aumento resultou sobretudo do crescimento do índice de dependência de idosos.<sup>1</sup>

Com o aumento da esperança média de vida verifica-se, inexoravelmente, uma maior continuidade de patologias crónicas com necessidade de polimedicação.

O índice de dependência de idosos tem crescido com o passar dos anos: 28,6 em 2010 para 31,3 em 2015. Prevê-se que, em 2060, venha a ser de 67,0.<sup>2</sup>

Sabe-se que a polimedicação aumenta os riscos de comorbilidade através do aumento do número de interações medicamentosas, efeitos adversos, entre outros.<sup>3,5</sup> Daí que, os critérios de Beers sejam uma ferramenta essencial para garantir a prescrição segura nos idosos.<sup>4</sup>

De acordo com um estudo realizado no nosso país sobre a polimedicação em indivíduos com 65 ou mais anos<sup>2</sup> verificou-se um predomínio de utilização de medicamentos do foro cardiovascular, na sua maioria modificadores do eixo renina angiotensina, e estatinas,<sup>6</sup> sendo sobreponível ao identificado no artigo *Polimedicação no idoso: percepção dos médicos de família (projeto de investigação)*.<sup>4</sup> Neste, a prevalência de doentes polimedicados encontrada foi superior à que é relatada noutra estudo realizado em contexto de cuidados de saúde primários,<sup>2,4</sup> destacando ainda a importância do trabalho do médico de família na revisão terapêutica e desprescrição medicamentosa.

Um estudo português sobre literacia em saúde, publicado em 2016,<sup>7</sup> indica que os idosos e aqueles que precisam de tomar medicação com regularidade são os mais afetados pelos inadequados níveis de literacia em

saúde no nosso país e é também nestes que mais se faz sentir os efeitos de inadequada literacia.

Verificou-se neste estudo que 61% da população inquirida apresenta um nível de literacia geral em saúde problemático ou inadequado.<sup>7</sup>

Segundo o *Health Literacy Survey 2019*, realizado em Portugal, constata-se uma realidade diferente da encontrada no estudo de 2016 anteriormente referido: sete em cada dez pessoas apresentaram altos níveis de literacia em saúde.<sup>8</sup> A “compreensão da informação” excede os 75% categorizados como tendo excelentes e suficientes níveis de literacia em saúde.

As questões que se colocam, então, são:

- Refletem-se na nossa prática clínica estes conhecimentos de saúde adquiridos pela população portuguesa?
- Estará a população portuguesa cada vez mais capaz de gerir/cumprir a polimedicação?
- Estará a população portuguesa cada vez mais tolerante à desprescrição?

A desprescrição deverá ser considerada na consulta de medicina geral e familiar se estivermos perante um sintoma de novo ou se suspeitar de efeitos adversos/interações medicamentosas, especialmente em pacientes que apresentem fragilidade avançada, processos demenciais ou dependência total de terceiros.

Na minha prática clínica constato frequentemente três principais limitações no ato da desprescrição de medicação a utentes idosos:

- Receio da síndrome de abstinência de alguns medicamentos;
- Baixa literacia em saúde;
- Receio de reiniciar sintomas que anteriormente motivaram a prescrição de determinado medicamento.

O médico deve promover um ambiente de diálogo centrado no paciente, garantindo a gestão de interesses e expectativas ao longo do processo de desprescrição. Considero ser de relevante leitura, para melhor esclarecimento do tema da desprescrição, a publicação *Generic instruments for drug discontinuation in primary care: a systematic review*.<sup>6</sup>



Tendo em conta a melhoria da qualidade de vida dos nossos pacientes, considero que esta deverá ser, cada vez mais, para os profissionais de saúde uma área formativa a investir.

Rute Neves Marques<sup>1</sup>

1. Assistente em Medicina Geral e Familiar. USF Ramada, ACeS Loures-Odivelas. Ramada, Portugal.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Direção-Geral da Saúde. Plano nacional de saúde 2021-2030 – Saúde sustentável: de tod@s para tod@s. Lisboa: DGS; 2021.
2. Araújo AC, Fernandes E, Ruivo IF, Machado MC, Vaz AF, Furtado C. Prevalência da dispensa de medicamentos em ambulatório na população idosa em Portugal: um estudo transversal [Prevalence of outpatient use of medicines by the elderly population in Portugal: a cross-sectional study]. Acta Med Port. 2023;36(12):792-801. Portuguese
3. Castilho I, Rocha E, Magalhães S, Vaz Z, Costa AL. 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 [cartas ao editor] [Polypharmacy and the use of potentially inappropriate medication in the elderly aged 75 and over: the case of a Family Health Unit]. Acta Med Port. 2020;33(9):622-32. Portuguese
4. Martins B, Mendes A, Luís JG, Araújo RM. Polimedicação no idoso: percepção dos médicos de família (projeto de investigação) [Polymedication among elderly: family physicians' perception (research project)]. Rev Port Med Geral Fam. 2023;39(5):387-92. Portuguese
5. Simões PA, Santiago LM, Maurício K, Simões JA. 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.
6. Michiels-Corsten M, Gerlach N, Schleef T, Junius-Walker U, Donner-Banzhoff N, Viniol A. Generic instruments for drug discontinuation in primary care: a systematic review. Br J Clin Pharmacol. 2020;86(7):1251-66.
7. Pedro AR, Amaral O, Escoval A. Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal [Health literacy, from data to action: translation, validation and application of the European Health Literacy Survey in Portugal]. Rev Port Saúde Pública. 2016;34(3):259-75. Portuguese
8. Arriaga MT, Santos B, Costa AS, Francisco R, Nogueira P, Oliveira J, et al. Níveis de literacia em saúde [Levels of health literacy]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2021. ISBN 9789726753209. Portuguese

#### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Rute Neves Marques

E-mail: rutenevesmarques@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8157-6850>

Recebido em 03-11-2023

Aceite para publicação em 18-12-2023

#### RESPOSTAS DOS AUTORES

Cara Colega,

Concordamos que o envelhecimento populacional é, e será cada vez mais, um problema na sobrecarga dos serviços, quer ao nível da saúde quer ao nível da ação social.

É imperativo investir na formação médica sobre desprescrição, mas também se torna urgente aumentar os níveis de literacia em saúde da população para que estes possam questionar-se adequadamente sobre o tratamento que realizam e a possibilidade de desprescrição de determinados fármacos de forma segura e informada.

Os autores

Bárbara Martins,<sup>1</sup> Ângela Mendes,<sup>2</sup> Joana Gonçalves Luís,<sup>1</sup> Rosa Maria Araújo<sup>3</sup>

1. Médica Interna de Medicina Geral e Familiar. USF São Lourenço – ACeS Cávado I. Braga, Portugal.
2. Médica Especialista de Medicina Geral e Familiar. USF São Lourenço – ACeS Cávado I. Braga, Portugal.
3. Médica Especialista de Medicina Geral e Familiar. USF São Geraldo – ACeS Cávado I. Braga, Portugal.