EGAS MONIZ SCHOOL of HEALTH & SCIENCE

JORNADAS CIENTÍFICAS EGAS MONIZ



# PADRÃO DE UTILIZAÇÃO DE ANTIPSICÓTICOS EM IDOSOS ≥80 ANOS




Benavente.Íris[1], Lacombe.Apolline[1], Dias.Aline[1], Silva.Patrícia[2]

[1]MSc in Pharmaceutical Sciences, Instituto Universitário Egas Moniz, Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal (estudante)
[2]Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CHEM); Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829 511 Caparica, Almada, Portugal (docente)


## INTRODUÇÃO

- O envelhecimento está associado a um aumento da prevalência de doenças neuropsiquiátricas.
- Os antipsicóticos são frequentemente utilizados neste contexto, apesar de estarem associados a riscos significativos, incluindo sedação, quedas e declínio cognitivo.
- Critérios Beers e STOPP/START defendem o seu uso restrito, por períodos limitados e com monitorização contínua.

**Riscos Principais**
Sedação; Quedas; Eventos cardiovasculares; Aumento da mortalidade

## OBJETIVO

Caracterizar o padrão de utilização de antipsicóticos em idosos com idade ≥ 80 anos e avaliar em que medida essa utilização pode ser considerada potencialmente inapropriada.

## METODOLOGIA

Estudo **observacional, transversal e descritivo com** cuidadores de **idosos ≥ 80 anos**;
Recolha de dados através de **questionário**.

Variáveis analisadas:
- **Tipo de antipsicótico**
- **Duração do tratamento**
- **Comorbilidades**
- **Polimedicação**
- **Efeitos adversos e quedas**
- **Reavaliação terapêutica**

Dados baseados no **relato de cuidadores**.

## RESULTADOS PRINCIPAIS

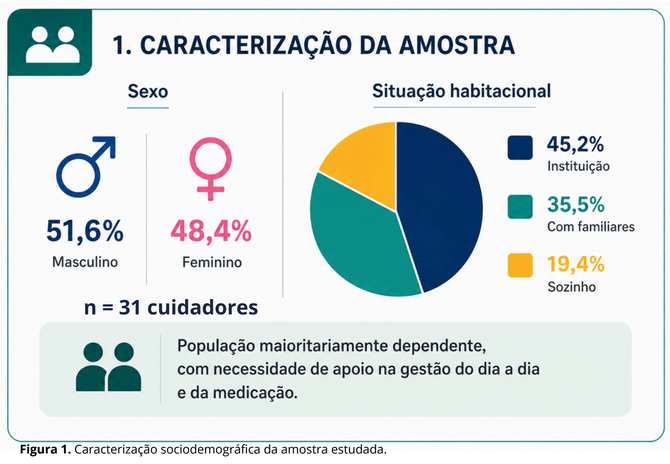


**Figura 1.** Caracterização sociodemográfica da amostra estudada.

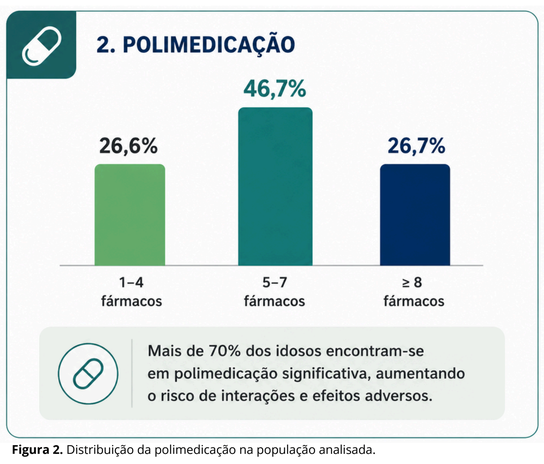


**Figura 2.** Distribuição da polimedicação na população analisada.

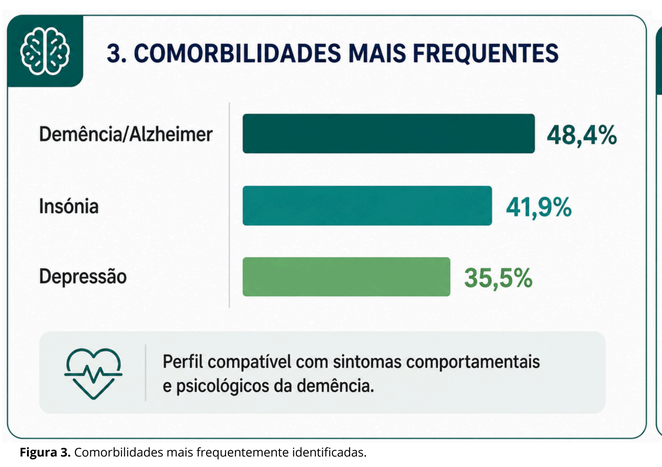


**Figura 3.** Comorbilidades mais frequentemente identificadas.

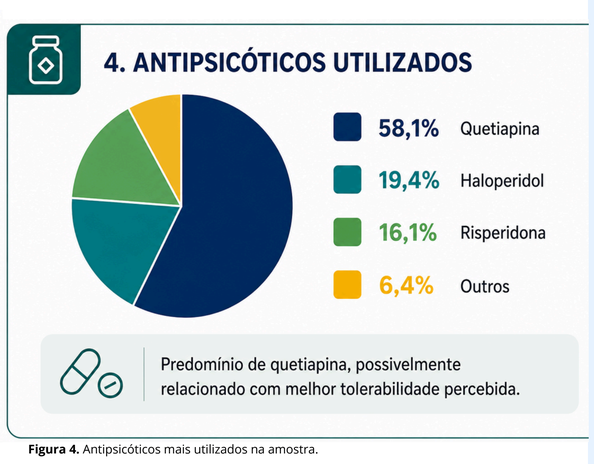


**Figura 4.** Antipsicóticos mais utilizados na amostra.

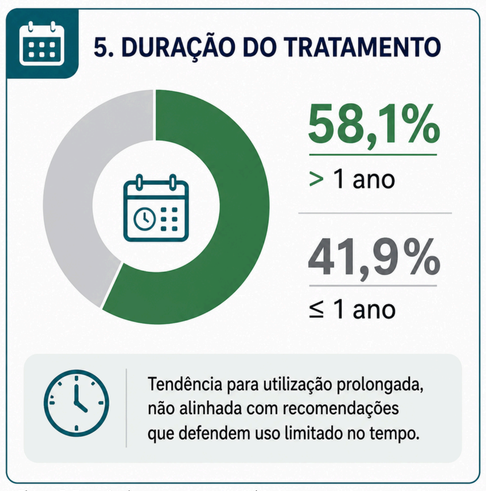


**Figura 5.** Duração do tratamento antipsicótico.

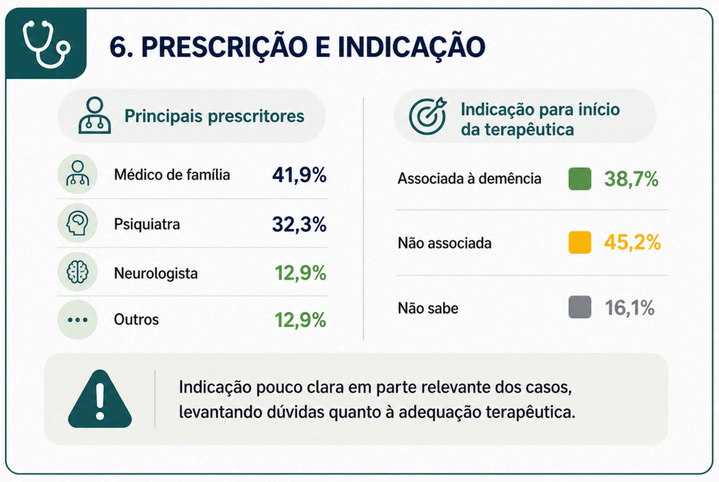


**Figura 6.** Prescrição médica e indicação terapêutica.

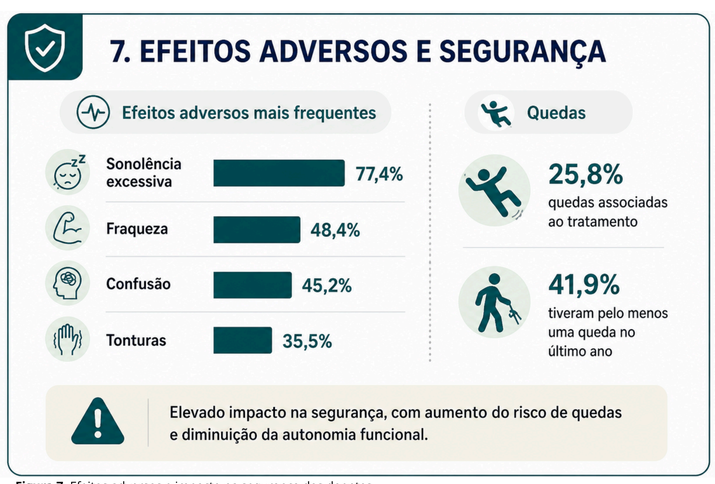


**Figura 7.** Efeitos adversos e impacto na segurança dos doentes.




**Figura 8.** Reavaliação terapêutica e monitorização da medicação.

## DISCUSSÃO

- Utilização frequente de antipsicóticos em sintomas comportamentais da demência;
- Uso prolongado, nem sempre alinhado com critérios Beers e STOPP/START;
- Elevada incidência de efeitos adversos, sobretudo sedação e quedas;
- Indicação terapêutica pouco clara em vários casos;
- Ausência de revisão sistemática e desprescrição;
- Perceção de benefício pelos cuidadores pode influenciar a manutenção.

**→ Sugere potencial utilização inapropriada e necessidade de revisão individualizada**

## LIMITAÇÕES

- Dados baseados no relato dos cuidadores (possível viés)
- Amostra reduzida e de conveniência
- Ausência de dados sobre dose e esquema terapêutico

## CONCLUSÃO

- Utilização frequente e prolongada em idosos ≥ 80 anos;
- Associação a polimedicação e elevada carga de efeitos adversos;
- Indícios de utilização potencialmente inapropriada;
- Falta de estratégias de desprescrição;
- Farmacêutico clínico é essencial para otimização terapêutica.

**Promove o uso mais seguro, racional e individualizado**



## REFERÊNCIAS


Beers Criteria (2023); STOPP/START (2015); NICE Dementia Guidelines (2018); Maust et al., JAMA Psychiatry (2015).


*Elementos gráficos e visuais foram elaborados com apoio de ferramentas de inteligência artificial.