

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
Ácido acetilsalicílico 100 mg comprimido	Evitar doses superiores a 325 mg. Deve ser evitado em pacientes com 65 anos ou mais (a menos que o paciente possa receber agente gastroprotetor concomitante) devido ao risco aumentado de sangramento gastrointestinal e úlcera péptica. (1) Quando utilizado para a prevenção primária de doenças cardiovasculares e câncer colorretal, deve ser usado com cautela em idosos com idade ≥ 70 anos devido ao risco aumentado de sangramento importante e evidência inconclusiva dos benefícios do uso como prevenção primária em idosos com fatores de risco cardiovascular. (1,2)	Monitorar sangramentos e hipotensão ortostática (3)		
Amiodarona 200 mg comprimido	Eficaz para manter o ritmo sinusal, apresenta maior toxicidade que outros antiarrítmicos usados em fibrilação atrial (1). Associada a doenças da tireóide, distúrbios pulmonares e prolongamento do intervalo QT.(2) Se necessário, iniciar tratamento com amiodarona em dose baixa e usar dose de manutenção reduzida (ex.:200 mg a cada 48 horas) (6). Vide Nota Técnica 12/2019 http://www2.portoalegre.rs.gov.br/dopa/ver_conteudo.php?protocolo=273244		Betabloquadores, verapamil, diltiazem.	Metoprolol e verapamil (REMUME)
Anlodipino 5 mg comprimido	A dosagem deve começar na menor dose efetiva e ser ajustada de acordo com a resposta. (3)Doses iniciais para angina estável crônica: 5mg/dia e para hipertensão (crônica): 2,5 mg/dia (3). Vide Nota Técnica 05/2018: https://docs.google.com/document/d/e/2PACX-1vSk0M00bDTgaTEmCOyypzVbVR6BuiVX9Pt2qDvKu-BM6rJXCQk7t519yvqSvQECH-sIBzIfokK2NgAxT/pub	Pacientes idosos apresentam diminuição da depuração de anlodipino. Monitorar função hepática e renal. (3)		
Atenolol 50 mg comprimido	Para manejo de hipertensão, considerar a menor faixa de dose inicial e ajustar dosagem conforme resposta (3).	RISCO ANTICOLINÉRGICO* + 1		
Captopril 25 mg comprimido	Para manejo de hipertensão, considerar a menor faixa de dose inicial e ajustar dosagem conforme resposta (3).	RISCO ANTICOLINÉRGICO* + 1		
Carvedilol 6,25 mg comprimido	Considerar a menor faixa de dose inicial e titular conforme resposta (3). Vide Nota Técnica 06/2018: https://docs.google.com/document/d/e/2PACX-1vSk0M00bDTgaTEmCOyypzVbVR6BuiVX9Pt2qDvKu-BM6rJXCQk7t519yvqSvQECH-sIBzIfokK2NgAxT/pub	Em pacientes com DPOC, oferece risco aumentado de broncoespasmo (2).		

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
Ciprofloxacino 500mg	As quinolonas foram associadas a reações adversas graves incapacitantes e potencialmente irreversíveis (por exemplo, tendinopatia e ruptura de tendão, neuropatia periférica, efeitos no SNC), reserve o ciprofloxacino para uso em pacientes que não têm opções alternativas de tratamento para cistite aguda não complicada. (3)	Interação com varfarina: risco aumentado de sangramento. Na população idosa as reações adversas têm um risco aumentado. (3)	Cefalexina pode ser usada como alternativa para pacientes que utilizam varfarina (interação grave) (7)	Cefalexina 500mg, Nitrofurantoína 100mg, Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg (REMUME)
Dexclorfeniramina 0,4 mg/ml solução oral	O uso em situações como o tratamento agudo de uma reação alérgica grave pode ser apropriado. Evitar uso crônico por aumento do risco de queda e exacerbação dos efeitos adversos. (1)	Risco de sedação e efeitos anticolinérgicos (confusão, boca seca, constipação, entre outros). Risco de tolerância, quando utilizado como hipnótico (1, 2). RISCO ANTICOLINÉRGICO* + 3	Soro fisiológico nasal. Anti-histamínico de segunda geração . Corticoesteróide intranasal.	Soro fisiológico nasal Loratadina 10mg Budesonida 32mcg suspensão aquosa nasal (REMUME)
Digoxina 0,25 mg comprimido	Evitar doses de digoxina > 0,125 mg/dia devido ao risco de intoxicação digitalica. Verificar redução da dose em pacientes com doença renal crônica (1,2). Para idosos, dose diária recomendada de 0,0625 -0,125 mcg (5). Para TFGe de 10 a 50 mL/min, administrar 25 a 75% da dose a cada 36h (5). Para TFGe < 10 mL/min, administrar 10 a 25% da dose a cada 48h (5)	Função renal cardiovascular para ajuste de dose (4,5) RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1	Taquicardia/FA: Beta - bloqueadores (exceção não seletivos); ICC: diuréticos(evitar espironolactona>25mg, IECA . (4,5)	Hidroclorotiazida 25mg, captopril 25mg, enalapril 10mg, atenolol 50mg, tartarato de metoprolol 100mg(REMUME).
Doxazosina 2mg	Evitar o uso como antihipertensivo. Vide Nota Técnica 011/2020 https://drive.google.com/file/d/1LZiO6OOH_dIKsDMHJykrF1OfGwPEBx-/view	Alto risco de hipotensão ortostática e danos associados.		
Espironolactona 25 mg comprimido	Evitar o uso em idosos com CrCl < 30ml/min devido ao risco de hipercalemia em pacientes com insuficiência cardíaca, especialmente com uso concomitante de AINES, IECA ou BRA	Reduzir dose em insuficiência renal moderada, máximo de 25mg/dia(3,5). Evitar em TFGe < 10 mL/min (5)	Alternativas para a mesma indicação, que não sejam MPI (5).	Hidroclorotiazida 25mg (REMUME).
Furosemida 40 mg comprimido	Dose inicial 20 mg ao dia; aumentar lentamente até obter a resposta desejada (3) Não há evidência de eficácia quando usado para edema de tornozelo, na ausência de sinais clínicos de insuficiência cardíaca. (2).	Monitorar a concentração de sódio ao iniciar ou ajustar a dose. (1) RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1		
Glibenclamida 5 mg comprimido	Evitar o uso devido ao maior risco de hipoglicemia prolongada grave (1, 2). Não recomendado se CrCl < 10 mL/min (5). ALGORITMO DE DESPRESCRIÇÃO DISPONÍVEL.**		Metformina, sulfonilureias de curta duração	Glicazida 30mg cp de liberação prolongada, metformina 850mg, insulina NPH (REMUME).

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
<p>Ibuprofeno 600 mg comprimido</p> <p>e</p> <p>Ibuprofeno 50mg/mL</p>	<p>Risco pronunciado de sangramento gastrointestinal ou úlcera péptica em grupos de alto risco (ex.: idade > 75 anos, tomando corticosteroides, anticoagulantes e/ou agentes antiplaquetários); Evitar o uso crônico, a menos que outras alternativas não sejam eficazes e que o paciente possa utilizar gastroprotetor. O uso concomitante de IBP reduz, mas não elimina o risco.(1,2). Risco de sangramento gastrointestinal reduz associando IBP (por até 8 semanas, em dose baixa)(5). Não devem ser utilizados se CrCl <50 mL/min/, em pacientes hipertensos ou com doença cardiovascular. (6) AINEs causam um risco aumentado de eventos trombóticos cardiovasculares adversos graves (e potencialmente fatais), incluindo infarto do miocárdio fatal e acidente vascular cerebral. O risco pode ocorrer no início do tratamento e pode aumentar com a duração do uso. (3)</p>	<p>Função cardíaca, renal, hepática. Sangramentos e sintomas gástricos</p>	<p>Analgéicos não antiinflamatórios Medidas não farmacológicas</p>	<p>Paracetamol 500mg, Dipirona 500mg</p>
<p>Insulina humana regular 100 UI/mL solução injetável FRASCO OU CANETA</p>	<p>Usar doses menores para evitar hipoglicemia (5). Maior risco de hipoglicemia. Evitar regimes de insulina que incluem apenas insulina de ação curta ou rápida (1). Encaminhar paciente para o Programa Municipal de Distribuição de Insumos do Diabetes (PMDID), Nota Técnica 10/2019 https://drive.google.com/file/d/1bkkb5KMn_0s5mytIQ3IKNSFw589sYdYK/view Encaminhar à consulta farmacêutica quando necessário revisar técnica de aplicação e/ou adesão à terapia, entre outras questões que necessitem de intervenção farmacêutica. https://drive.google.com/file/d/1k4blnkcaggCNMiCLacBfD832PURxTF2a/view Para solicitar CANETA vide Nota Técnica 002/2021 https://drive.google.com/file/d/1bkkb5KMn_0s5mytIQ3IKNSFw589sYdYK/view</p>	<p>Glicemia, Hemoglobina glicada</p>	<p>Insulina com dose basal (5).</p>	<p>Insulina NPH (REMUME) Insulina regular em dose fixa (REMUME)</p>
<p>Ipratrópio 0,25 mg/mL solução inalatória</p>	<p>Pode exacerbar glaucoma e hiperplasia prostática pode ser acelerada ou pode ocorrer piora de retenção urinária (7)</p>	<p>Evitar contato da solução com os olhos. Monitorar pacientes com retenção urinária ou hiperplasia de próstata. RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1.</p>		
<p>Isossorbida (dinitrato) 5 mg comprimido sublingual</p>	<p>Idosos devem iniciar com a menor dose terapêutica recomendada para adultos(3)</p>	<p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1.</p>		
<p>Isossorbida (mononitrato) 20mg</p>	<p>https://www2.portoalegre.rs.gov.br/dopa/ver_conteudo.php?protocolo=271674</p>	<p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1.</p>		

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
<p>Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg cápsula de liberação prolongada</p> <p>Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg comprimido dispersível</p> <p>Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg comprimido</p>	<p>Usar com cautela em pacientes com histórico de hipotensão ortostática ou em pacientes recebendo outros depressores do SNC ou agentes psicoativos. Os efeitos com outras drogas sedativas ou etanol podem ser potencializados. Aconselhar o paciente a evitar a descontinuação repentina do medicamento devido ao potencial de sintomas semelhantes à síndrome neuroléptica maligna. Interromper se ocorrer sonolência diurna significativa ou episódios de adormecer. O uso é contraindicado em pacientes com glaucoma de ângulo fechado(3)</p>	<p>Monitorar sonolência diurna. Os pacientes devem ser advertidos sobre a realização de tarefas que exijam alerta mental (por exemplo, operar máquinas ou dirigir).</p>		
<p>Levotiroxina 100 mcg comprimido</p> <p>Levotiroxina 50 mcg comprimido</p> <p>Levotiroxina 25 mcg comprimido</p>	<p>Iniciar a terapia com dose mais baixa e monitorar o paciente.</p>	<p>Pacientes idosos têm maior risco de eventos cardiovasculares.</p>		
<p>Loratadina 10mg comprimido</p>	<p>Vide Nota Técnica 07/2018: https://docs.google.com/document/d/e/2PACX-1vSk0M00bDTgaTEmCOyppyZbVVR6BuivX9Pt2gDvKu-BM6rJXCQk7t519yvgSvQECH-sIBzIfok2NgAxT/pub</p>	<p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1</p>		
<p>Metformina 850 mg comprimido</p>	<p>Iniciar a terapia com dose mais baixa e monitorar o paciente. ALGORITMO DE DESPRESCRIÇÃO DISPONÍVEL.**</p>	<p>Monitorar devido ao potencial de função renal reduzida em idosos (3).</p>		
<p>Metildopa 250 mg comprimido</p>	<p>Alto risco de efeitos adversos no SNC; pode causar bradicardia e hipotensão ortostática; não recomendado como tratamento de rotina para hipertensão (1,2).</p>		<p>Clonidina (4)</p>	
<p>Metoclopramida 10 mg</p> <p>Metoclopramida 4 mg/mL solução oral</p>	<p>Usar em curtos períodos e na menor dose possível, com o máximo de 20 mg/dia. No tratamento de gastroparesia a duração do tratamento não deve exceder 12 semanas, exceto em casos raros. Risco aumentado de causar efeitos extrapiramidais, incluindo discinesia tardia; esses riscos podem ser aumentados em idosos frágeis e com maior duração do tratamento. (5)</p>	<p>Sintomas extrapiramidais Distonia aguda: Rápida; geralmente ocorre nas primeiras 24 a 48 horas após o uso Acatisia: Rápida; geralmente ocorre nas primeiras horas após o uso, mas pode ocorrer até 48 horas após o uso Parkinsonismo: Retardado; geralmente ocorre nos primeiros 6 meses de terapia, mas pode se apresentar após períodos mais longos Discinesia tardia : Retardada; geralmente ocorre após as primeiras 12 semanas de terapia. (3) RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1</p>	<p>Domperidona (até 30 mg/dia)(5).</p>	

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
Metoprolol (tartarato) 100 mg comprimido	Para manejo de hipertensão, considerar a menor faixa de dose inicial e ajustar conforme resposta (3).	RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1		
Nitrofurantoína 100mg	Evitar em indivíduos com CICr < 60 mL/min devido à concentração inadequada do fármaco na urina (2). Evitar uso a longo prazo em idosos devido a potencial de toxicidade pulmonar, hepatotoxicidade e neuropatia periférica (3)	Funções renal, hepática e pulmonar (4).	Cefalosporinas, trimetoprim, cotrimoxazol, medidas não farmacológicas: mais ingestão de líquidos (4)	Cefalexina, sulfametoxazol 400 mg + trimetoprima 80 mg
Óleo Mineral	Potencial para aspiração e efeitos adversos. Alternativas mais seguras disponíveis (1,2).		Macrogol, lactulose (laxativos osmoticamente ativos) (4). Medidas não farmacológicas	
Omeprazol 20 mg cápsula	Risco de infecção por Clostridium difficile, perda óssea, fraturas, hipomagnesemia (1,2,3). Demência, insuficiência renal e deficiência de vitamina B12 com o uso prolongado (2). Evitar uso > 8 semanas, exceto para pacientes de alto risco (uso crônico de AINEs ou corticosteroides), esofagite erosiva, esofagite de Barrett, condição hipersecretora patológica ou necessidade para manutenção do tratamento. (1,2) ALGORITMO DE DESPRESCRIÇÃO DISPONÍVEL.** Vide Nota Técnica 03/2019 https://drive.google.com/file/d/0BwL56cSWLMcdTEczS2liMzN2bm5QblhcnVFWTlhVEtHTZg4/view?resourcekey=0-y1P9QQj1NKjS264YlvKQOW	Função renal, hepática Sintomas gastrointestinais Magnésio e vitamina B12 sérica Interação com Clopidogrel: pode diminuir o efeito terapêutico do clopidogrel		
Oseltamivir 75mg Oseltamivir 45mg Oseltamivir 30mg	Em pacientes com doença renal crônica terminal que não façam diálise, o uso não é recomendado (7)			
Paracetamol 200 mg/mL solução oral Paracetamol 500 mg	Dor persistente em idosos: 500 mg 4/4h ou 500 a 1000 mg 6/6h. Máximo 4000 mg ao dia (3).			
Pirimetamina 25 mg comprimido	Iniciar com a menor dose efetiva (7)	Monitorar o hemograma e plaquetas em pacientes recebendo alta dose. (3)		

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
<p>Prednisolona 3 mg/mL solução oral</p> <p>Prednisona 20 mg comprimido</p> <p>Prednisona 5 mg comprimido</p>	<p>Usar com cautela (menor dose efetiva) (3). Evitar exposição desnecessária aos efeitos adversos de longo prazo dos corticosteróides sistêmicos (2)</p>	<p>Glicemia (hiperglicemia), sinais cushingóides, sinais de supressão adrenal, manifestações cardiovasculares (3)</p>		
<p>Prometazina 25 mg comprimido</p>	<p>Dose reduzida. (5)</p>	<p>Clearance reduzido com idade avançada (1). Pode causar déficit sensorial, hipotensão postural. Risco de sedação e efeitos anticolinérgicos (2). Desenvolve tolerância quando usado como hipnótico. Risco de confusão, boca seca, constipação e outros efeitos de toxicidade anticolinérgica (remover)</p> <p>Antagonistas do receptor de dopamina com potencial para piorar sintomas parkinsonianos (1,2).</p> <p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +3</p>	<p>Anti-histamínicos com menor efeito sedativo e anticolinérgico (loratadina e cetirizina).</p> <p>Para sedação: usar alternativas de hipnóticos e sedativos (tratamento não farmacológico), mirtazapina, passiflora ou medicamentos ou medicamentos de curta ação: zolpidem, zopiclona ou trazodona (5).</p>	<p>Loratadina (REMUME).</p>
<p>Propranolol 40 mg comprimido</p>	<p>Iniciar com menor dose efetiva e ajustar conforme resposta (3).</p>	<p>Risco aumentado de broncoespasmo. (2)</p> <p>Beta bloqueadores não seletivos podem causar depressão respiratória e efeitos adversos no SNC (3)</p>	<p>De acordo com a indicação</p> <p>Beta-bloqueadores cardioseletivos, inibidores da ECA ou diuréticos, de acordo com a indicação (5).</p>	<p>Atenolol 50mg, Metoprolol 100mg, Captopril 25mg, Enalapril 10mg, Hidroclorotiazida 25mg</p>
<p>Sulfadiazina 500 mg comprimido</p>	<p>Aconselhar o paciente a manter hidratação adequada durante a terapia para prevenir cristalúria e formação de cálculos renais (7)</p>			
<p>Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg</p>	<p>Avaliar cuidadosamente a escolha em pacientes que estejam tomando um inibidor da enzima conversora de angiotensina (ECA) ou bloqueador do receptor de angiotensina II (BRA) e que tenham diminuição da depuração de creatinina, para evitar hipercalemia.(3)</p>	<p>As interações medicamentosas incluem varfarina (↑ INR), agentes que aumentam o potássio sérico e sulfonilureias (↑ efeito hipoglicêmico).</p>	<p>Betalactâmicos</p> <p>Cefalosporinas</p>	<p>Amoxicilina 500 mg</p> <p>Amoxicilina 500 mg +Clavulanato125 mg</p> <p>Cefalexina 500mg,</p> <p>Nitrofurantoína 100mg,</p> <p>Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg</p>
<p>Varfarina 5mg</p>	<p>Alto risco de sangramento em pacientes com distúrbio hemorrágico (2), interação com ciprofloxacino, sulfa + trimetoprima , macrolídeos e amiodarona (1).</p> <p>Vida Nota Técnica 013/2020 https://drive.google.com/file/d/1y7VlpH6P3-24xRHdaR4RVaNg-nATkcws/view</p>	<p>Idosos possuem tendência a menores doses para produzir o efeito terapêutico de anticoagulação, em função de alterações no metabolismo (3).</p> <p>Quanto a interação com Amiodarona recomenda-se monitorar INR pois há risco de sangramento - interação grave. (7)</p>		

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
Verapamil 80mg	Iniciar com 40 mg 3x ao dia. (3,5) Pode piorar constipação; risco de bradicardia (5).	Potencial para promover a retenção de fluidos e agravamento da insuficiência cardíaca (1, 2).	Outros anti- hipertensivos (anlodipino, IECA, diuréticos, betabloqueadores cardiosseletivos) (5).	
Ácido Valpróico (ou valproato de sódio) 500 mg comprimido Ácido Valpróico 250mg (ou valproato de sódio) cápsula ou Comprimido Ácido Valpróico 50 mg/mL (ou valproato de sódio) solução oral	Capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora, síncope e quedas adicionais (2).	Função hepática Nível sérico do ácido valpróico RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1		
Amitriptilina 25 mg Comprimido	Iniciar na metade da dose usual e aumentar lentamente(4). Ex.: 10 a 25mg ao dia (3). Uso para dor neuropática pode ser considerado apropriado, avaliando benefícios e riscos(5). Iniciar com dose de 10 a 12,5 mg/dia, aumentando para 10 a 25mg (3).	Altamente anticolinérgico, sedativo e causa hipotensão ortostática (1). Efeitos pró-arrítmicos, com risco de bradicardia. Podem agravar a constipação, induzir ou agravar o delirium, exacerbar glaucoma. (1,2). Efeitos adversos ao SNC, risco de agravamento da disfunção cognitiva. Capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora, síncope e quedas adicionais. (2) Exceção: podem ser apropriados para tratamento da dor e/ou depressão grave (2). RISCO ANTICOLINÉRGICO* +3	Tratamento não farmacológico (4); ISRS (com exceção dos que são MPI: fluoxetina (4,5).	Nortriptilina (REMUME)
Biperideno 2 mg Comprimido	Risco de toxicidade anticolinérgica. Podem agravar a constipação e risco de efeitos adversos ao SNC. (2)	RISCO ANTICOLINÉRGICO* +3		
Bupropiona 150 mg comprimido de liberação prolongada	Usar com cautela em pacientes idosos; maior risco de acúmulo da droga durante o uso crônica. Considerar uma redução na dosagem. (3)	Diminui o limiar convulsivo. Exceção: o uso pode ser aceitável em pacientes com crises bem controladas, para as quais agentes alternativos não tenham sido eficazes (2). RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1		
Carbamazepina 200 mg comprimido	Usar com cautela, pode exacerbar ou causar SIADH ou hiponatremia; (1) Capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora.	Monitorar o nível de sódio ao iniciar ou alterar as dosagens em idosos (1).	Ácido valpróico (5).	Levetiracetam, gabapentina (RENAME –

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
Carbonato de Lítio 300mg comprimido	Iniciar terapia para transtorno bipolar na menor dose. Alguns protocolos recomendam nível sérico alvo de 0,4-0,8 mEq/L para idosos (3).	Risco aumentado de toxicidade com interação com IECA e diuréticos de alça (1). RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1		
Clonazepam 2,5 mg/mL solução oral	Iniciar em doses menores e ir aumentando aos poucos(3,5): 0.5 mg/dia (5). ALGORITMO DE DESPRESCRIÇÃO DISPONÍVEL.	Idosos têm maior sensibilidade a BZP e diminuição do metabolismo de agentes de longa duração. Todos os BZP aumentam o risco de comprometimento cognitivo, delírio, quedas, fraturas e acidentes automobilísticos (1,2). Pode ser apropriado para crises convulsivas (evitar excesso), distúrbio do sono REM, síndrome de abstinência a BZP e etanol, transtorno de ansiedade generalizada grave, anestesia periprocedimento (1,2) e cuidados paliativos (2). Devem ser evitados, devido aos efeitos adversos ao SNC. Tem capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora e síncope (2). RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1	Como anticonvulsivante: ácido valpróico (5).	Levetiracetam, gabapentina (RENAME – Componente Especializado); ácido valpróico (REMUME).
Clorpromazina 100 mg Comprimido Clorpromazina 25 mg Comprimido Clorpromazina 40mg/mL solução oral	Iniciar em doses menores e ir aumentando aos poucos; usar ½ a 50% da dose usual de adulto; doses de manutenção < 300mg/dia; Doses > 1g não agregam benefício e aumentam risco de efeitos adversos. (3,5). ALGORITMO DE DESPRESCRIÇÃO DISPONÍVEL.	Aumento do risco de AVC, mortalidade (1,2) e demência (2). Exceção: uso restrito aos casos nos quais estratégias não farmacológicas tenham falhado ou quando o paciente representa ameaça a si ou a outros (1). Medicamento com propriedades anticolinérgicas fortes (podem agravar a constipação) (1). Aumenta risco de hipotensão ortostática ou bradicardia (1,2). Pode induzir ou agravar o delirium (2). Capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora, síncope e quedas adicionais (2). Pode causar dispraxia da marcha e parkinsonismo (2). Tende a agravar os sintomas extrapiramidais (2). RISCO ANTICOLINÉRGICO* +3	Tratamento não farmacológico; risperidona (<6 semanas), olanzapina (< 10mg/dia); haloperidol (< 2mg/dose e 5mg/dia); Quetiapina (5).	Risperidona, Olanzapina Quetiapina (RENAME - Componente Especializado); Haloperidol (REMUME)

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
Diazepam 5 mg Comprimido	<p>Usar a menor dose possível, até a metade da usual de adulto (2,5 e 5mg/dia), ajustando paulatinamente; usar pelo menor período possível (3,5).</p> <p>ALGORITMO DE DESPRESCRIÇÃO DISPONÍVEL.</p>	<p>Idosos têm maior sensibilidade a BZP e diminuição do metabolismo de agentes de longa duração. Todos os BZP aumentam o risco de comprometimento cognitivo, delírio, quedas, fraturas e acidentes automobilísticos (1,2). Pode ser apropriado para crises convulsivas (evitar excesso), distúrbio do sono REM, síndrome de abstinência a BZP e etanol, transtorno de ansiedade generalizada grave, anestesia periprocedimento (1,2) e cuidados paliativos (2). Devem ser evitados, devido aos efeitos adversos ao SNC.</p> <p>Tem capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora e síncope (2).</p> <p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1</p>	<p>Tratamento não farmacológico; Alternativas de hipnóticos e sedativos (5).</p>	
Fenitoína 100 mg Comprimido	<p>A depuração é diminuída em pacientes geriátricos; podem ser necessárias doses mais baixas ou doses com maior intervalo. (3)</p>	<p>Capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora, síncope e quedas adicionais. Evitar, exceto em convulsões (2). Depuração é reduzida em pacientes geriátricos. Doses ou frequência de administração reduzidas podem ser necessárias (3).</p>		
<p>Fenobarbital 100 mg Comprimido</p> <p>Fenobarbital 40 mg/mL solução oral</p>	<p>Iniciar com a dose mais baixa possível, até metade de dose usual. (4).</p>	<p>Alta proporção de dependência física, tolerância na indução do sono e risco de overdose em doses baixas (1,2). Monitoramento clínico para efeitos adversos (teste de estabilidade da marcha, coordenação, psicopatologia)</p> <p>- Dosagem sérica do fármaco</p> <p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1</p>	<p>Lamotrigina, ácido valpróico, levetiracetam, gabapentina (4).</p>	<p>Levetiracetam, gabapentina, lamotrigina (RENAME – Componente Especializado); ácido valpróico (REMUME).</p>
Fluoxetina 20 mg cápsula ou comprimido	<p>Capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora, síncope e quedas adicionais. Pode agravar a hiponatremia (2).</p>	<p>Monitoramento clínico do SNC, função renal e eletrólitos séricos (4). Dose reduzida; iniciar com 10mg (3) a 20 mg/dia (3,5). Evitar administração à noite(3,5). Efeitos adversos SNC (náusea, insônia, tontura, confusão); hiponatremia (5).</p> <p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1</p>	<p>Outros ISRS (sertralina, citalopram), trazodona, mirtazapina. (4)</p>	<p>Sertralina (RENAME – Componente Especializado);</p>

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

Medicamento	Recomendação	Monitoramento	Alternativa	Alternativa Terapêutica REMUME / RENAME
<p>Haloperidol 1mg</p> <p>Haloperidol 5mg</p> <p>Haloperidol 2 mg/mL solução oral</p> <p>Haloperidol (decanoato) 50 mg/mL solução injetável</p>	<p>Considerar uso das menores doses (3,5) (0.75-1.5 mg) e usar pelo menor período possível (5). Aumento do risco de acidente vascular cerebral (AVC) e mortalidade. Capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora, síncope e quedas adicionais. Pode ainda causar dispraxia da marcha e parkinsonismo (2).</p>	<p>Monitorar pelo risco de efeitos adversos (3), particularmente anticolinérgico e extra - piramidal - história de quedas, - função neurológica e cognitiva (parkinsonismo) - monitoramento da função cardiovascular (hipotensão, intervalo ECG / QT) (4). RISCO ANTICOLINÉRGICO* +1</p>	<p>Neurolépticos atípicos com um perfil de risco / benefício favorável: risperidona - melperona - pipamperona - haloperidol: na psicose aguda, por curto prazo (<3 dias), em altas doses às vezes não pode ser evitado (4).</p>	<p>Risperidona (RENAME - Componente Especializado).</p>
<p>Imipramina 25mg</p>	<p>Recomendação de dosagem: começar pela metade da dose diária normal e aumentar lentamente (3,4). Altamente anticolinérgico, sedativo e causa hipotensão ortostática (1,2). Pode ser apropriado para tratamento da dor e/ou depressão grave (2).</p>	<p>Monitoramento de efeitos colaterais anticolinérgicos, suicídio; avaliação de risco de quedas; monitoramento ECG; monitoramento plasmático, se houver risco de intoxicação (4) RISCO ANTICOLINÉRGICO* +3</p>	<p>ISRS (citalopram, sertralina); mirtazapina (4).</p>	<p>Nortriptilina (REMUME)</p>
<p>Nortriptilina 25 mg cápsula</p>	<p>Depressão: usar 30 a 50 mg ao dia em doses divididas (3,5). Altamente anticolinérgico, sedativo e causa hipotensão ortostática (1,2). Exceção: pode ser apropriado para tratamento da depressão associada à doença de Parkinson em idosos jovens (2). Pode ser considerada para dor neuropática, avaliando risco e benefício (5).</p>	<p>RISCO ANTICOLINÉRGICO* +3</p>	<p>Tratamento não farmacológico(4); ISRS (com exceção dos que são MPI: fluoxetina, paroxetina e fluvoxamina) (4,5). Trazodona, Mirtazapina (5).</p>	

SIGLAS: **AINE** (antiinflamatório não esteroideal); **AVC** (Acidente Vascular Cerebral); **BRA** (Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina); **BZD** (benzodiazepínicos); **BR** (Bloqueadores de Receptores da Angiotensina); **BZP** (Benzodiazepínicos); **CICr** (Clearance de Creatinina); **DPOC** (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica); **ECG** (Eletrocardiograma); **FA** (Fibrilação Atrial); **IBP** (Inibidores da Bomba de Prótons); **IECA** (Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina); **ISRS** (Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina); **IECA** (Inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina); **ICC** (Insuficiência Cardíaca Congestiva); **MPI** (Medicamento Potencialmente Inapropriado para Idosos); **MS** (Ministério da Saúde); **NT** (Nota Técnica); **PMCTab** (Programa Municipal de Controle do Tabagismo); **PMPA** (Prefeitura Municipal de Porto Alegre); **RE** (Resolução); **RENAME** (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais); **REMUME** (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de Porto Alegre); **SES** (Secretaria Estadual de Saúde); **SMS** (Secretaria Municipal de Saúde); **SIADH** (Síndrome de Secreção Inapropriada de Hormônio Antidiurético); **SNC**: Sistema Nervoso Central; **TFGe** (Taxa de filtração glomerular estimada).

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS PARA IDOSOS - REMUME DE PORTO ALEGRE

* **Risco anticolinérgico.** O risco anticolinérgico é determinado através de escalas de classificação e tem objetivo de alertar para a carga cumulativa que os medicamentos exercem na prescrição do paciente idoso. Para este documento, utilizamos a escala de Nery e Reis, 2019.

Nery RT, Reis AM. Desenvolvimento de uma escala brasileira de medicamentos com atividade anticolinérgica. Einstein (São Paulo). 2019;17(2):1-8. Disponível em <https://www.scielo.br/j/eins/a/kFjBMGWZX7WnSG7ynp4pQ3p/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 25/11/2021.

** **Algoritmo de desprescrição disponível.** A desprescrição é o processo supervisionado de redução de dose ou retirada de um medicamento.

Atualmente, existem ferramentas traduzidas para o português para auxílio das equipes de saúde no processo de desprescrição de algumas classes de medicamentos, são elas:

-Grupo Brasileiro de Desprescrição| SBRAF. **Algoritmo de Desprescrição de Inibidores da Colinesterase e Memantina.**

Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/inicial/wp-content/uploads/2020/06/Inibidores-da-colinesterase-e-memantina-Versa%CC%83o-Final.pdf> . Acesso em 23/11/2021.

-Grupo Brasileiro de Desprescrição| SBRAF. **Algoritmo de Desprescrição de Benzodiazepínicos & Hipnóticos não benzodiazepínicos.**

Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/inicial/wp-content/uploads/2020/06/Benzodiazepinicos-Versa%CC%83o-Final.pdf> . Acesso em 23/11/2021.

-Grupo Brasileiro de Desprescrição| SBRAF. **Algoritmo de Desprescrição de Hipoglicemiantes.**

Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/inicial/wp-content/uploads/2019/05/Algoritmo-desprescri%C3%A7%C3%A3o-Hipoglicemiantes.pdf> . Acesso em 23/11/2021

-Grupo Brasileiro de Desprescrição| SBRAF. **Algoritmo de Desprescrição de Inibidores de Bomba de Prótons.**

Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/inicial/wp-content/uploads/2019/05/Algoritmo-desprescri%C3%A7%C3%A3o-Inibidores-de-Bomba-de-Pr%C3%B3tons.pdf> . Acesso em 23/11/2021

-Grupo Brasileiro de Desprescrição| SBRAF. **Algoritmo de Desprescrição de Antipsicóticos.**

Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/inicial/wp-content/uploads/2019/10/Algoritmo-AP-Portugu%C3%AAs-24-09-19.pdf> . Acesso em 23/11/2021

Documento elaborado em Abril de 2022 pela comissão para o uso racional de medicamentos de Porto Alegre (CURAME): Matheus William Becker (coordenador), Tamires de Araújo Cardozo Becker, Vinícius Cioffi Altner, Marialva Almeida Gonçalves, Gabriela Bernardes Escouto, Lutiane Mozzaquatro Parcianello Edson Ribeiro da Silva, Fabiane Matos Leffa e Sílvia Angélica Marques, em parceria com Grupo de Interesse em Assistência Farmacêutica ao Idoso da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - Seção Rio Grande do Sul (GIAF/ SBGG-RS): Viviane Maura Rubert (coordenadora), Ângelo José Gonçalves Bós, Bruno Simas da Rocha, Cristiani Silveira Netto Trentin, Letícia Farias Gerlack, Liziane Maahs Flores, Lucele Conceição de Oliveira Duarte, Maria Cristina Werlang, Taiane Garcia, Vanessa Radin.

REFERÊNCIAS

1 - AGS. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. 2019; 67(4):674-694.

2 - OLIVEIRA, M. G. et al. Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para idosos. Geriatrics, Gerontology and Aging. 2016; 10(4):1-14.

3 - Drug Information. In: UpToDate, Post, TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2021. acessado em 12/04/2021

4 - HOLR, S., SCHMIEDL, S., THURMANN, P.A. Potentially inappropriate medications in the elderly: the PRISCUS list. Dtsch Arztebl Int. 2010

5 - RENON-GUITERAS, A., MEYER G., THURMANN, P. The EU(7)-PIM list: a list of potentially inappropriate medications for older people consented by experts from seven European countries. Eur J Clin Pharmacol. 2015; 71(7): 861–875.

6 - Instituto para práticas Seguros para Medicamentos (ISMP). MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INADEQUADOS PARA IDOSOS. Volume 7, número 3. ISSN: 2317-2312. Agosto 2017. Disponível em: https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2017/09/is_0006_17a_boletim_agosto_ismp_210x276mm_v2.pdf

7 - IBM Micromedex Solutions®. Drug reference. acessado em 12/04/2021