

Análise do uso de medicamentos em população geriátrica: um estudo comparativo entre idosos asilados e não institucionalizados

Analysis of medication use in the elderly population: a comparative study between institutionalized and non-institutionalized elderly

CLARISSE QUEIROZ LIMA DE ARAÚJO

Discente de Medicina (UNIPAM)
E-mail: clarisselima@unipam.edu.br

BETHÂNIA HELENA SILVA DE OLIVEIRA

Discente de Medicina (UNIPAM)
E-mail: bethanyahso@unipam.edu.br

LAÍS MOREIRA BORGES ARAÚJO

Professora orientadora (UNIPAM)
E-mail: laismba@unipam.edu.br

Resumo: A população idosa está em crescente expressividade, resultado do processo de transição demográfica global. Devido à elevada prevalência de comorbidades nesse grupo, é comum a prescrição de múltiplos medicamentos, caracterizando a polifarmácia, o que pode desencadear efeitos adversos significativos. Este estudo teve como objetivo analisar o padrão de consumo de medicamentos em uma amostra de idosos, por meio de entrevistas conduzidas pelos pesquisadores e aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados obtidos foram comparados com os encontrados na literatura, especificamente em estudos envolvendo idosos residentes em instituições asilares. Observou-se que diversos medicamentos potencialmente inadequados para idosos são utilizados inadvertidamente tanto por idosos institucionalizados quanto por aqueles que vivem em suas próprias residências. Fatores como automedicação e o acesso a múltiplos profissionais de saúde contribuem para o aumento do consumo desses fármacos. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de ampliar os estudos sobre o tema pelos profissionais que atuam no cuidado da população idosa, visando proporcionar maior qualidade de vida aos idosos, com redução dos efeitos colaterais decorrentes da terapia medicamentosa e minimização de desfechos adversos à saúde.

Palavras-chave: medicamentos; idosos; institucionalizados.

Abstract: The elderly population is becoming increasingly significant, a result of the global demographic transition process. Due to the high prevalence of comorbidities in this group, the prescription of multiple medications, characterizing polypharmacy, is common, which can trigger significant adverse effects. This study aimed to analyze the pattern of medication use in a sample of elderly individuals through interviews conducted by researchers and approved by the Research Ethics Committee. The data obtained were compared with those found in the literature, specifically in studies involving elderly residents in institutional care facilities. It was observed

that various potentially inappropriate medications for the elderly are inadvertently used by both institutionalized and non-institutionalized elderly individuals. Factors such as self-medication and access to multiple healthcare professionals contribute to increased consumption of these drugs. Therefore, there is a clear need to expand studies on this topic by professionals involved in the care of the elderly population, aiming to provide a higher quality of life for the elderly, with a reduction in side effects resulting from drug therapy and minimization of adverse health outcomes.

Keywords: medication; elderly; institutionalized.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como idoso um indivíduo com mais de 65 anos em países desenvolvidos e mais de 60 anos em países em desenvolvimento (Baldoni; Pereira, 2011). Neste contexto, a população idosa no Brasil tem crescido nos últimos anos, resultado do processo de transição demográfica, caracterizado pela redução das taxas de mortalidade e fecundidade, além do aumento da expectativa de vida (Gomes; Caldas, 2008).

Nesse contexto, destacar que o envelhecimento não implica necessariamente em doença, embora a longevidade esteja associada a um aumento na incidência de doenças crônicas, déficits cognitivos e limitações motoras (Correia; Teston, 2020). Como resultado, observa-se um aumento no consumo de medicamentos nessa faixa etária, caracterizando um cenário de polifarmácia (Garcia; Dalbem; Heineck, 2022).

Sob essa perspectiva, em casos de multimorbidades, a polimedicação pode ser benéfica e contribuir para a extensão da vida do idoso. No entanto, pacientes que consomem um grande número de medicamentos estão mais suscetíveis a prescrições inadequadas, o que pode levar a desfechos adversos em saúde (Praxedes *et al.*, 2021). Entre esses desfechos, destacam-se as reações adversas a medicamentos (RAM), interações medicamentosas, declínio funcional, síndromes geriátricas e falta de adesão à terapia (Moreira *et al.*, 2020).

Desse modo, certos fármacos são categorizados como Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (MPII) quando o risco de efeitos adversos supera o benefício esperado para o paciente ou quando há uma alternativa mais segura disponível (Moreira *et al.*, 2020). Portanto, uma abordagem holística e individualizada no gerenciamento da terapia medicamentosa de pacientes idosos é fundamental para aprimorar as estratégias de prescrição (Santos *et al.*, 2019). Dessa forma, é responsabilidade do profissional encarregado avaliar abrangente e ajustar a dosagem necessária para o idoso, evitando assim complicações de condições pré-existentes e outras iatrogenias (Gomes; Caldas, 2008).

Nesse cenário, quando o cuidado é coordenado por uma equipe interdisciplinar, observa-se geralmente uma melhor utilização de medicamentos nesse grupo populacional. Portanto, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), que contam com a colaboração de diversos profissionais trabalhando de forma colaborativa, podem desempenhar um papel significativo na prevenção ou redução da polifarmácia (Correia; Teston, 2020). No entanto, é importante observar que o maior

acesso a múltiplos especialistas de saúde e aos diversos fármacos disponíveis no mercado pode aumentar a vulnerabilidade nessa situação (Araújo; Moraes; Fonseca, 2019).

Portanto, dada a importância dessa problemática, é imperativo realizar estudos que abordem análises detalhadas e específicas sobre o uso de medicamentos por essa faixa etária, incluindo uma comparação entre idosos residentes em instituições de longa permanência e os não institucionalizados. Isso mostra-se relevante, pois a otimização da combinação de medicamentos prescritos, baseada em evidências científicas validadas, visa à cura, à minimização de danos e ao aumento da longevidade, agregando qualidade de vida (Neves *et al.*, 2022).

Além disso, é enriquecedor traçar comparações sobre a gestão de medicamentos entre idosos residentes em instituições de longa permanência e uma amostra não institucionalizada. Essa abordagem é fundamental para compreender as diferenças no cuidado da população idosa em dois contextos tão distintos. Dessa forma, torna-se possível individualizar a terapêutica de cada indivíduo de acordo com a realidade e as necessidades específicas do ambiente em que estão inseridos.

2 REVISÃO TEÓRICA

Os medicamentos são recursos indispensáveis para garantir a qualidade de vida dos indivíduos, mas tão importante quanto a disponibilização dessas ferramentas é garantir que sejam utilizadas de forma eficiente e, principalmente, segura (Correia; Teston, 2020). Sob essa perspectiva, a ocorrência da polifarmácia é um dos fatores que configura uma inadequação no consumo de medicamentos em idosos, podendo representar riscos potenciais à segurança dessa população (VELOSO *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a polifarmácia é caracterizada pelo uso contínuo ou frequente de quatro ou mais medicamentos simultaneamente por um paciente (Lopes; Santos; Tormin, 2022). Nesse sentido, essa prática é influenciada por vários elementos complexos, incluindo a presença de múltiplas condições de saúde nos idosos, o acompanhamento por diferentes especialidades médicas, o acesso facilitado aos medicamentos, a baixa compreensão dos processos de adoecimento pelo paciente e o frequente hábito da automedicação (Correia; Teston, 2020).

Em consonância com isso, além de predispor a doenças crônicas e favorecer a prática da polifarmácia, o processo de senescência é acompanhado por significativas modificações nas funções orgânicas dessa população. Nesse cenário, alterações como a redução das funções renal e hepática podem resultar em distúrbios na farmacodinâmica e farmacocinética de diversos medicamentos frequentemente utilizados por idosos (Moreira *et al.*, 2020). Esses fatores contribuem para o surgimento de reações adversas a medicamentos (RAM) significativas, assim como para a classificação desses fármacos como Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (MPII) (Cavalcante *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a avaliação desses MPII é realizada por meio do Critério de Beers, que sistematicamente cataloga esses medicamentos. Esse instrumento classifica essas drogas em categorias que devem ser evitadas completamente em idosos, outras

que devem ser interrompidas em determinadas condições clínicas e aquelas que devem ser prescritas com cautela (Ferreira *et al.*, 2021). Assim, a aplicação desses critérios visa a redução de danos e a otimização do cuidado da população geriátrica, uma vez que o consumo excessivo de MPII está frequentemente associado ao aumento do risco de quedas, fraturas, hospitalizações e mortalidade em geral, configurando-se como um problema de saúde pública (Moreira *et al.*, 2020).

Sob essa perspectiva, determinadas medicações são frequentemente identificadas como estando entre aquelas mais associadas ao uso inadequado, seja devido a interações farmacológicas resultantes da polifarmácia, automedicação ou prescrições inadequadas (Santos *et al.*, 2022). Como resultado, podem ocorrer efeitos imprevisíveis e prejudiciais aos tratamentos realizados. Entre as classes de medicamentos mais recorrentes destacam-se os benzodiazepínicos, os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), os relaxantes musculares, os hipoglicemiantes e os antidepressivos (Souza *et al.*, 2019).

Ademais, devido à natureza multifatorial dessa questão, é possível que diferenças significativas sejam encontradas no manejo de medicamentos entre a população idosa institucionalizada e não institucionalizada. Essas discrepâncias podem ser influenciadas por diversos fatores, como condições socioeconômicas e de saúde dos indivíduos em questão (Costa *et al.*, 2021).

A partir disso, a prescrição de medicamentos para idosos pode ser influenciada pela falta de conhecimento para uma abordagem racional por parte dos profissionais responsáveis pelo cuidado desse público (Soares, 2018). Além disso, a rotatividade entre diferentes especialidades médicas e profissionais de saúde pode resultar em problemas como a chamada “cascata de prescrições”, levando a erros frequentes nessas recomendações e contribuindo para a polifarmácia e suas consequências associadas (Rocha *et al.*, 2021).

Paralelamente a isso, a ingestão inadequada de medicamentos também pode exercer influências negativas na farmacoterapia. Isso ocorre devido às dificuldades enfrentadas pelos idosos ao seguir a posologia especificada para o consumo desses fármacos. Um cenário no qual essas dificuldades são evidentes é o de indivíduos analfabetos ou com déficits cognitivos, que encontram obstáculos para identificar e ajustar as doses dos medicamentos de forma adequada (Lopes; Santos; Tormin, 2022). Além disso, devido ao grande volume de substâncias em uso, situações de confusão e esquecimento são comuns nessa faixa etária, frequentemente associadas a fatores emocionais, deterioração cognitiva, problemas clínicos ou efeitos colaterais de outros medicamentos (Reis; Ventura, 2016).

Nesse âmbito, outro desafio enfrentado envolve a prática da automedicação entre idosos (Araújo *et al.*, 2020). Essa conduta pode levar ao uso incorreto e excessivo de medicamentos devido à incapacidade de reconhecer reações adversas a medicamentos (RAM) e interações medicamentosas. Como resultado, há o risco de mascarar doenças graves e retardar diagnósticos (Lopes; Santos; Tormin, 2022). Portanto, uma alternativa para minimizar esses obstáculos seria designar uma pessoa responsável pela administração desses medicamentos, como um familiar, um cuidador ou um profissional específico em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) (Freitas; Py, 2016).

Assim, todos os danos resultantes do uso inadequado de medicamentos na população geriátrica convergem para eventos iatrogênicos. Esse termo pode ser definido como um conjunto de ações decorrentes da intervenção médica que resultam em consequências indesejáveis ou prejudiciais à saúde de um paciente (Gomes; Caldas, 2008). Nesse contexto específico, os malefícios relacionados à iatrogenia ocorrem, por exemplo, devido à falta de conhecimento científico e à aplicação de critérios rigorosos sobre o assunto (Costa *et al.*, 2019). Outro fator predisponente consiste no hábito frequente de medicar todas e quaisquer condições enfrentadas pelo indivíduo, sem considerar formas alternativas de lidar com o quadro, como o uso de fitoterápicos, psicoterapias ou melhorias no estilo de vida (Araújo; Moraes; Fonseca, 2019).

Diante do exposto, é imprescindível que os profissionais estejam familiarizados com o processo de envelhecimento, assim como com as particularidades clínicas das patologias em idosos e os impactos que elas têm em seu estado funcional. Dessa forma, esses especialistas devem ser capazes de fornecer um cuidado individualizado e seguro para o paciente, o que aumenta as chances de sucesso nos tratamentos e garante a redução de danos. Sob essa perspectiva, é importante adquirir conhecimento sobre o uso de medicamentos na realidade de idosos institucionalizados em comparação com os não institucionalizados. O objetivo almejado com essa ação é compreender as dificuldades e necessidades da população geriátrica em contextos diversos, visando alcançar um estado de saúde favorável, estabelecido por meio de uma pedéutica que leve em consideração o uso racional de medicamentos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem transversal de natureza quanti-qualitativa. A pesquisa descritiva permitiu a observação, análise e registro de fatos, sem interferência do pesquisador, seguida pela correlação dos mesmos. A abordagem transversal possibilitou a investigação do uso de fármacos por idosos não institucionalizados. Quanto à natureza quanti-qualitativa, além de utilizar dados estatísticos, auxiliou na análise e interpretação das prescrições medicamentosas dessa faixa etária, buscando possíveis inadequações que pudessem gerar desfechos negativos para essa população.

A pesquisa foi conduzida em um projeto voltado para idosos em uma cidade no interior de Minas Gerais. Este programa específico é uma universidade aberta destinada a pessoas com 50 anos ou mais, visando abranger todos os aspectos da vida: afetiva, ambiental, familiar, física, psíquica e social.

A amostra incluiu participantes desse projeto com 60 anos ou mais, excluindo idosos institucionalizados ou com incapacidade comunicativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um roteiro para entrevista elaborado pelos pesquisadores, abordando o uso de medicamentos por essa faixa etária de forma qualiquantitativa. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Posteriormente, as respostas foram esquematizadas, analisadas e comparadas com dados encontrados na literatura.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

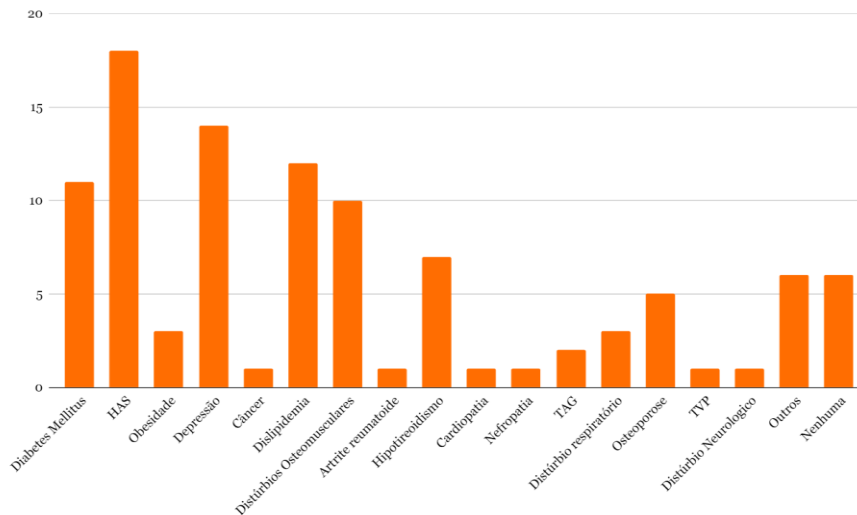
Por meio do desenvolvimento das entrevistas, conforme o instrumento determinado pelos autores, foi conduzido um estudo sobre o uso de medicamentos em idosos não institucionalizados. No total, foram abordados 41 idosos, todos enquadrados nos critérios de inclusão estabelecidos pelos pesquisadores. Desse grupo, 33 (80,48%) eram do sexo feminino e 8 (19,52%) do sexo masculino.

Quanto à faixa etária dos participantes, a maioria estava compreendida entre 60 e 69 anos, totalizando 27 (65,85%) indivíduos nesse intervalo. Em seguida, 11 (26,82%) idosos tinham entre 70 e 79 anos, enquanto 3 (7,31%) estavam na faixa etária de 80 a 89 anos.

Na análise do perfil de escolaridade, observou-se que 14 dos entrevistados possuíam ensino superior completo, enquanto 13 indivíduos tinham formação até o ensino médio. Além disso, outros 14 concluíram o ensino fundamental, e nenhum dos entrevistados era analfabeto.

Outro aspecto analisado diz respeito às condições de saúde apresentadas por esse grupo. Nesse contexto, 6 indivíduos negaram ser acometidos por qualquer tipo de doença crônica, apesar de consumirem certos medicamentos de forma contínua. Em contrapartida, os demais 35 entrevistados afirmaram apresentar diversas morbidades, as quais foram representadas no Gráfico 01. É evidente a predominância de patologias como hipertensão arterial sistêmica (HAS), presente em 43,9% dos idosos; depressão, relatada por 34,14% da amostra; dislipidemia, identificada em 29,6% dos entrevistados; e diabetes mellitus, afetando 26,82% dos participantes.

Gráfico 1: Doenças mais prevalentes em um grupo de idosos não institucionalizados



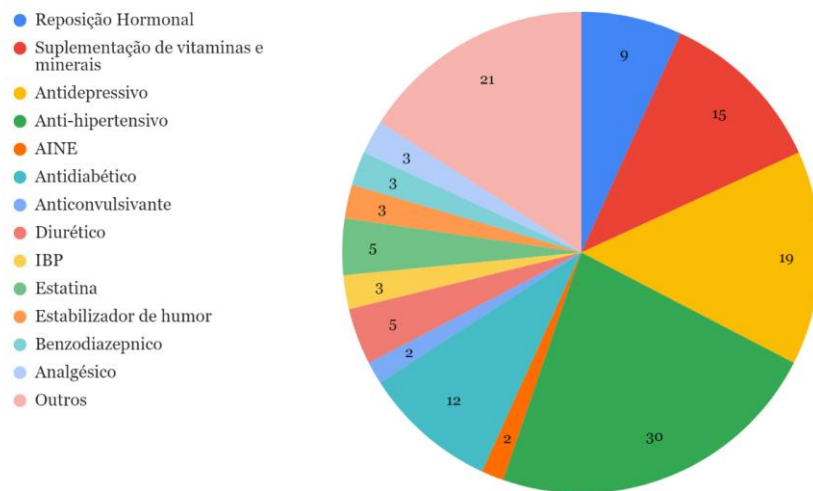
* HAS= Hipertensão Arterial Sistêmica, TAG= Transtorno de Ansiedade Generalizada, TVP= Trombose Venosa Profunda.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

De maneira semelhante, o estudo de Costa *et al.*, 2021, destacou outras manifestações clínicas como mais prevalentes, incluindo osteoporose (19,8%), doenças osteomusculares (12,9%) e hipotireoidismo (8,8%).

Nesse contexto de multimorbidades, muitas das quais são doenças crônicas, ocorre a utilização de medicamentos de uso contínuo para o controle das mesmas. Portanto, as principais classes de medicamentos utilizadas pela amostra foram ilustradas no Gráfico 02, destacando-se os anti-hipertensivos, as suplementações vitamínicas, os antidepressivos e os antidiabéticos.

Gráfico 2: Frequência de classe de medicamentos utilizados por um grupo de idosos não institucionalizados

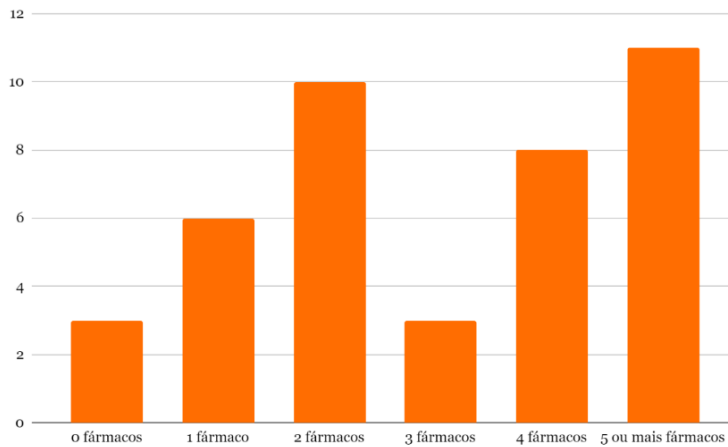


* AINE=Anti-inflamatório não esteroidal, IBP= Inibidor da bomba de prótons.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Sob essa perspectiva, a média de medicamentos utilizada por cada idoso foi de 3,21. De forma estratificada, 3 indivíduos não consomem nenhum fármaco diariamente. Outras 6 pessoas utilizam 1 fármaco de uso contínuo, 10 ingerem 2 fármacos, 3 fazem uso de 3 compostos, 8 dispõem de 4 drogas e 11 administram mais de 5 medicamentos. Nessa análise, para os 41 idosos entrevistados, foram prescritos 125 medicamentos. Essa distribuição foi representada pelo Gráfico 03. Nessa observação, destaca-se que 46,34% (n=19) dos entrevistados contavam com a prática da polifarmácia, ou seja, o consumo simultâneo de mais de quatro fármacos diferentes.

Gráfico 3: Distribuição de idosos não institucionalizados conforme o número de fármacos consumidos diariamente



Fonte: dados da pesquisa, 2023.

De forma comparativa, segundo Moreira *et al.*, 2020, em um estudo com 321 idosos não institucionalizados, 94,7% (n = 304) utilizavam, pelo menos, um medicamento de forma contínua. Além disso, o número médio de medicamentos utilizados por essa amostra foi de 4,5, um valor maior em relação à amostra pesquisada neste estudo.

Em um estudo realizado por Costa *et al.*, 2021, em um ambiente de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), foi demonstrado que na amostra de 56 idosos, 84,9% do grupo amostral contava com uma prescrição compatível com o quadro de polifarmácia.

Diante da prevalência da polifarmácia na prescrição dos idosos, é importante ressaltar que a introdução de um número crescente de especialidades farmacêuticas pode resultar em reações adversas, interações medicamentosas, tratamento inadequado, utilização incorreta e agravamento das mudanças fisiológicas próprias da idade (Gomes; Caldas, 2008).

Quanto às práticas de tabagismo e etilismo, 3 idosos (7,31%) afirmaram ser fumantes, enquanto outros 12 (29,26%) relataram fazer uso de bebida alcoólica. É relevante destacar que o uso abusivo tanto de álcool quanto de tabaco pode prejudicar a saúde e predispor a diversas condições patológicas nessa faixa etária, o que, conseqüentemente, pode aumentar o consumo de ainda mais fármacos. Assim, o alcoolismo e o tabagismo, além de serem responsáveis por inúmeras doenças crônicas que acometem os idosos, são considerados, de forma conjunta, a quarta principal causa de morte no mundo (Silva; Silva; Schuengue, 2019).

Adicionalmente, os entrevistados foram questionados sobre o contexto do consumo das medicações prescritas para eles, conforme detalhado na Tabela 01. Todos os idosos que relataram o consumo de fármacos diariamente afirmaram ser responsáveis pela administração dos mesmos, sem a necessidade de auxílio de outros indivíduos. Além disso, em relação à posologia determinada para o consumo desses fármacos, 30 entrevistados (78,94%) afirmaram consumi-los sempre no horário especificado, enquanto outros 10 indivíduos (26,31%) referiram ocasionalmente esquecer de tomar

seus medicamentos. Apesar desse dado, a maioria da amostra (92,01%) descreveu ter sido orientada quanto ao seu uso, o que contribui para que eles não deixem de ingeri-los mesmo quando se sentem bem, conforme afirmado por todos os idosos.

Tabela 1: Análise do uso diário das medicações prescritas

Variáveis	N	%
Responsável pelas medicações		
Idoso	38	100,00%
Outra pessoa	0	0,00%
Esquece de tomar		
Sim	10	26,31%
Não	28	73,69%
Toma sempre no horário correto		
Sim	30	78,94%
Não	8	21,06%
Deixa de tomar quando está bem		
Sim	0	0%
Não	38	100%
Foi orientado quanto ao uso		
Sim	35	92,01%
Não	3	7,99%

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Dada essa problemática, é importante ressaltar que as variáveis envolvendo as dificuldades de administração dos fármacos em idosos não institucionalizados não se aplicam no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), uma vez que os medicamentos ficam sob os cuidados de profissionais capacitados. Esses profissionais manejam as drogas na posologia prescrita e as administram para os idosos institucionalizados diariamente (Cavalcante *et al.*, 2020).

Devido a essa autonomia dos idosos não institucionalizados, observou-se que o uso de medicamentos sem prescrição ou orientação de um profissional era comum em 26 participantes (63,41%). Essa prática, definida como automedicação, pode aumentar o uso excessivo e incorreto dos medicamentos, visto que muitos deles pertencem às classes de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (MPII). Neste estudo, os fármacos mais utilizados incluíam analgésicos, inibidores da bomba de prótons, anti-inflamatórios, bem como sintomáticos para gripes.

Conforme destacado por Lopes, Santos e Tormin (2022), as principais influências da automedicação pelos idosos incluem o difícil acesso aos serviços de saúde, conselhos de vizinhos ou familiares, tratamento de sintomas semelhantes anteriormente e propagandas em meios de comunicação. Sendo assim, os idosos que vivem na comunidade e não possuem cuidadores ou contato frequente com profissionais de saúde ficam sujeitos a intoxicações, interações medicamentosas, atrasos e erros no diagnóstico e até mesmo óbito devido ao uso de medicação sem orientação.

Em contrapartida, esse fenômeno comum da automedicação não é observado no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), uma vez que todos os fármacos são administrados pelos profissionais responsáveis e,

consequentemente, o acesso a medicamentos sob livre demanda é impedido. Logo, diante de uma necessidade comprovada de intervenção farmacológica, um especialista irá avaliar a prescrição mais indicada para o caso (Araújo *et al.*, 2020).

O uso de plantas medicinais ou fitoterápicos é outra forma comum de automedicação, uma prática que também apresenta seus riscos, como o efeito hipotensor de alguns medicamentos utilizados no tratamento da hipertensão, como o Propranolol e a Furosemida (Cavalcante, 2020). Nesta amostra, observou-se um equilíbrio significativo no consumo dessas alternativas, pois 21 participantes afirmaram fazer uso delas regularmente, enquanto 20 negaram essa prática.

Entre aqueles que utilizam os remédios caseiros, os exemplos mais citados foram chás de diversas plantas, como carqueja, boldo, camomila e lima, além de soluções preparadas com bicarbonato, limão, açafraão e vinagre de maçã. É importante destacar que essas plantas medicinais fazem parte do folclore brasileiro e que o efeito da maioria delas não possui comprovação científica. No entanto, devido à sua fácil acessibilidade para os idosos independentes que vivem em ambientes urbanos, elas são frequentemente manipuladas por leigos (Mafra, Lasmar, Rivas, 2020).

Dentre os perigos envolvendo medicamentos, é importante destacar o uso de MPII, ou seja, medicamentos para os quais os riscos superam os benefícios esperados e para os quais existem alternativas terapêuticas mais seguras. Diante dessa preocupação, foram desenvolvidos guias para orientar a prescrição e evitar os riscos iatrogênicos. O principal instrumento consultado é o compilado dos Critérios de Beers, que, após diversos estudos sobre medicamentos e farmacologia do envelhecimento, foi proposto como uma lista dos MPII (Praxedes *et al.*, 2021).

Com base nesse contexto, o Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos orienta a adoção dessas instruções no momento da prescrição. Uma parte importante desse documento é a classificação dos MPII, independentemente do diagnóstico. No entanto, esse conhecimento não chega a todos os idosos, visto que é possível observar muitos deles utilizando esses medicamentos (Oliveira *et al.*, 2016).

Assim, a utilização incorreta de 13 medicamentos pertencentes a essa classificação foi identificada na amostra deste estudo, conforme demonstrado na Tabela 02. Entre esses medicamentos, estão aqueles com ação no sistema nervoso central, como antipsicóticos, benzodiazepínicos e hipnóticos não benzodiazepínicos. Esses exemplos implicam elevados riscos de toxicidade anticolinérgica, comprometimento cognitivo e fraturas, e indução ou agravamento de delírio, respectivamente (Souza *et al.*, 2019).

Tabela 2: Medicamentos que devem ser evitados em idosos, independentes de condição clínica, conforme o número de usuários da amostra

Medicamentos	N
ANTIPSICÓTICOS	
Risperidona	1
BENZODIAZEPNICOS	
Alprazolam	2
Bromazepam	1
HIPNÓTICOS NÃO BENZODIAZEPINICOS	
Zolpidem	1
INIBIDORES DA BOMBA DE PROTONS > 8 SEMANAS	
Omeprazol	3
ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS TERCIÁRIOS	
Nortriptilina	1
Amitriptilina	2
ESTRÓGENOS (COM OU SEM PROGESTERONA)	
Estradional + drospirenona	1
AINE	
Nimesulida	1

* AINE =Anti-inflamatório não esteroidal.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Além disso, é importante destacar o uso de medicamentos com atuação no trato digestivo, como os inibidores da bomba de prótons, que podem apresentar risco potencial de desenvolvimento de osteoporose, demência e insuficiência renal quando utilizados de forma crônica (Gorzoní; Fabbri; Pires, 2008). Outra classe relevante é a dos antidepressivos tricíclicos, que, apesar de melhorarem o humor, podem aumentar as chances de um acidente vascular cerebral.

É válido ressaltar também o uso inadequado de medicamentos que podem desregular o sistema endócrino, exemplificado nesta amostra pelo consumo de estrógenos, com evidência de potencial efeito carcinogênico. Por fim, mas não menos importante, é crucial evidenciar o uso prolongado de AINE por esse grupo, que coloca esses idosos em risco aumentado de hemorragia gastrointestinal (Oliveira *et al.*, 2016).

Essa temática necessita de uma abordagem mais frequente para identificar os fatores que contribuem para sua persistência no cenário da saúde do idoso. Quanto à influência do local de moradia no uso de MPIO, é perceptível uma prevalência crescente nos seguintes ambientes: domiciliar, ambulatorial, hospitalar e ILPI (Araújo; Moraes; Fonseca, 2019). Isso pode ser exemplificado ao compararmos o estudo de Costa *et al.*, 2021 (p. 8), que avaliou o uso de medicamentos em 55 idosos institucionalizados e encontrou 88 exemplos de MPIO sendo utilizados pelo público do estudo. Dessa forma, ao compararmos esse número com os 13 medicamentos desta pesquisa em questão, na qual os idosos permanecem em domicílio, é possível afirmar que o ambiente é um componente dos fatores que contribuem para essa prática inadequada.

Além disso, a amostra em questão foi questionada sobre a possível presença de efeitos colaterais decorrentes do consumo dos fármacos prescritos para eles. Nesse

contexto, apenas 4 idosos (9,75%) relataram o surgimento dessas reações adversas, incluindo epigastria, vertigem, diarreia e manifestações cutâneas. Esse número é relativamente baixo em relação ao total da amostra e pode ser justificado até mesmo pela baixa prevalência de MPII, uma vez que uma das consequências associadas ao consumo desses fármacos é o surgimento dessas reações adversas de forma concomitante (Oliveira *et al.*, 2016).

Além disso, outro aspecto abordado diz respeito à relação dos entrevistados com o tratamento regular realizado por seus médicos. Nesse sentido, 6 indivíduos (14,63%) afirmaram não seguir esse acompanhamento. Por outro lado, 16 idosos (39,02%) relataram um acompanhamento frequente com um único profissional, enquanto outros 19 (46,34%) dividiram esse cuidado com mais de um médico.

Nessa conjuntura, é essencial ressaltar a importância do papel do médico, especialmente aqueles com conhecimentos em geriatria, como profissionais capazes de avaliar amplamente o idoso, ajustando as medicações e as dosagens necessárias de forma individualizada. Dessa forma, é possível evitar agravos das patologias existentes e o surgimento de outras manifestações causadas pelos medicamentos (Gomes; Caldas, 2008). No entanto, fenômenos como a própria polifarmácia podem ser desencadeados por um atendimento simultâneo por vários médicos especialistas de forma compartimentalizada. Assim, nesse cenário, o papel do geriatra como centralizador do cuidado torna-se ainda mais relevante (Correia; Teston, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, torna-se evidente que o consumo de medicamentos na população geriátrica nem sempre se traduz em uma prática segura. Os dados analisados destacam que a amostra em questão abrange um número significativo de idosos que se enquadram no conceito de polifarmácia, ou seja, fazem uso simultâneo de quatro ou mais medicamentos. Além disso, foram identificados medicamentos potencialmente inapropriados (MPII) nas prescrições desses idosos não institucionalizados, e foram delineadas as formas de administração desses fármacos por esse grupo populacional. Entre os fatores que contribuem para esse cenário preocupante estão a prática da automedicação e o acompanhamento por múltiplos profissionais de saúde.

Em comparação, os idosos em contexto de institucionalização também apresentam um consumo elevado de MPII. Nesse ambiente, os medicamentos são administrados de forma adequada por profissionais de saúde, o que elimina a possibilidade de automedicação. No entanto, mesmo com essa supervisão profissional, as prescrições seguidas por esse público não estão isentas de erros.

Consequentemente, esses dados ressaltam a importância de conhecer e selecionar os medicamentos mais adequados e eficazes para a faixa etária geriátrica. Os MPIIs representam uma preocupação substancial devido aos riscos de reações adversas, que são amplificadas pelas alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento e podem impactar negativamente a funcionalidade dos idosos. A busca por conhecimento seguro e específico não deve ser apenas responsabilidade do geriatra, mas de todos os profissionais envolvidos no cuidado dessa população. Somente através desse

comprometimento coletivo será possível alcançar um nível mais elevado de qualidade de vida para os idosos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, B. G.; MORAES, C. F.; FONSECA, K. A. da. Prevalência do uso de medicamentos potencialmente inapropriados ao idoso no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 119-139, 2019.
- ARAÚJO, I. G. de *et al.* Foco na automedicação em pacientes idosos. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 10, p. 81600-81607, 2020.
- BALDONI, A. O.; PEREIRA, L. R. L. O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da farmacoepidemiologia: uma revisão narrativa. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Ribeirão Preto, v. 32, n. 3, p. 313-321, 2011.
- CAVALCANTE, M. L. S. N. *et al.* Segurança medicamentosa em idosos institucionalizados: potenciais interações. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. e20190042, 2020.
- CORREIA, W.; TESTON, A. P. M. Aspectos relacionados à polifarmácia em idosos: um estudo de revisão. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 11, p. 93454-93469, 2020.
- COSTA, A. Valentim *et al.* Iatrogenia medicamentosa em idosos hospitalizados no interior do Amazonas. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 99-111, 2019.
- COSTA, T. N. M. *et al.* Análise cognitiva e o uso de medicamentos em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 4, n. 2, p. 8307-8318, 2021.
- FERREIRA, L. V. *et al.* Os riscos do uso dos anti-inflamatórios não esteroidais em Idosos. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 7, p. 74885-74899, 2021.
- FREITAS, E. V. de; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Barueri: Grupo GEN, 2016.
- GARCIA, T. S.; DALBEM, P. T.; HEINECK, I. Conhecimento dos prescritores sobre medicamentos potencialmente inapropriados para idosos em uma Unidade Básica de Saúde. **Clinical and Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 42, n. 2, p. 100-106, 2022.

GOMES, H. O.; CALDAS, C. P. Uso inapropriado de medicamentos pelo idoso: polifarmácia e seus efeitos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 88-99, 2008.

GORZONI, M. L.; FABBRI, R. M. A.; PIRES, S. L. Critérios de Beers-Fick e medicamentos genéricos no Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 54, n. 4, p. 353-356, 2008.

LOPES, J. C. V.; SANTOS, L. F.; TORMIN, C. V. Os riscos da polifarmácia na saúde do idoso: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 4, n. 2, p. 01-07, 2022.

MAFRA, R. Z.; LASMAR, D. J.; RIVAS, A. A. O consumo de remédios caseiros durante a pandemia do Covid19 e a evidência da bioeconomia. **Nota Técnica DEA/UFAM**, Manaus, v. 1, n. 7, p. 02-14, 2020.

MOREIRA, F. S. M. *et al.* Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 2073-2082, 2020.

NEVES, F. da S. *et al.* Avaliação de medicamentos potencialmente inapropriados e da polifarmácia em pacientes idosos em um hospital universitário. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 48, p. 01-08, 2022.

OLIVEIRA, M. G. *et al.* Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 168-181, 2017.

PRAXEDES, M. F. da S. *et al.* Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo os Critérios de Beers: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 3209-3219, 2021.

REIS, L. A.; VENTURA, A. M. Fatores associados ao uso errado de medicamentos em idosos. **Revista InterScientia**, João Pessoa, v. 1, n. 3, p. 39-49, 2016.

ROCHA, I. P. *et al.* Farmacodinâmica e farmacocinética nas interações medicamentosas geriátricas: reflexão sobre medicamentos potencialmente inadequados. **Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 8, n. 45, p. 91-102, 2021.

SANTOS, K. F. S. *et al.* Potenciais interações medicamentosas em pacientes idosos da clínica médica de um hospital universitário. **Scientia Plena**, São Cristóvão, v. 18, n. 6, p. 01-09, 2022.

SANTOS, T. O. dos *et al.* Interações medicamentosas entre idosos acompanhados em serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa da Atenção Primária. **Einstein**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 01-09, 2019.

SILVA, M. S. A.; SILVA, G. H. de M.; SCHUENGUE, C. M. de O. L. Etilismo e tabagismo na terceira idade: uma análise do cenário atual. *In*: SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG, 5., 2019, [S. l.]. **Anais [...]**. [S. l.]: UNIFACIG, 2019. v. 5, p. 01-09.

SOARES, S. S. **Avaliação da prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos que internaram em um hospital do sul do Brasil**. 2018. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia), Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2018.

SOUZA, D. K. *et al.* Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. *In*: CONGRESSO NACIONAL UNIVERSIDADE, EAD E SOFTWARE LIVRE, 10., 2018, [S. l.]. **Anais [...]**. [S. l.]: Universidade, EaD e Software Livre, 2019. v. 1, p. 01-07.

VELOSO, R. C. de S. G. *et al.* Fatores associados às interações medicamentosas em idosos internados em hospital de alta complexidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 17-26, 2019.