

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

**USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS CADASTRADOS EM  
ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA REGIÃO URBANA DO  
MUNICÍPIO DE IJUÍ<sup>1</sup>**  
**USE OF MEDICINES BY ELDERLY REGISTERED IN FAMILY HEALTH  
STRATEGIES OF THE URBAN REGION FROM THE MUNICIPALITY OF  
IJUÍ**

**Thailene Martins Siochetta<sup>2</sup>, Evelise Moraes Berlezi<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho de Pesquisa realizado a partir de dados do Projeto "Atenção Integral à Saúde do Idoso"

<sup>2</sup> Discente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde, Mestrado associado UNIJUI/UNICRUZ. Graduada em Farmácia. thailenemartins@hotmail.com

<sup>3</sup> Docente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde, Mestrado associado UNIJUI/UNICRUZ. Graduada em Fisioterapia. Doutora em Gerontologia Biomédica. evelise@unijui.edu.br

**RESUMO**

**Introdução:** Com o aumento da expectativa de vida, cresce o número de idosos e também o número de doenças crônicas com o avançar da idade. A terapia farmacológica é bastante comum entre a maioria dos idosos para tratar as inúmeras patologias associadas, fazendo com que estes utilizem vários medicamentos que muitas vezes acabam prejudicando mais do que beneficiando sua saúde. **Objetivo:** verificar o uso de medicamentos presentes na farmacoterapia de idosos cadastrados em Estratégias de Saúde da Família (ESF) da região urbana do município de Ijuí-RS. **Metodologia:** Estudo transversal, analítico e probabilístico vinculado a pesquisa "Atenção integral à saúde do idoso" da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, realizado com idosos de idade igual ou superior à 60 anos, de ambos os sexos, usuários da atenção primária e adstritos às Estratégias de Saúde da Família (ESF) da região urbana do município de Ijuí-RS. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada (anamnese), abordando o perfil sócio demográfico, condições de saúde e o uso de medicamentos. Para a classificação dos medicamentos, utilizou-se o Sistema de Classificação Anatômico Terapêutico Químico (Anatomical Therapeutic Chemical - ATC) em seu primeiro e quarto nível; a análise dos dados foi feita no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). **Resultados:** do total de idosos, 88,7% utilizam medicamentos; a média do uso por idoso foi de  $3,77 \pm 2,6$  (IC 95% 3,3-4,2), sendo que o número máximo foi 13. Os grupos farmacológicos mais utilizados foram os que atuam no sistema cardiovascular (47,6%) seguido pelos que atuam no trato alimentar e metabolismo (21,1%), sistema nervoso (14,6%), sangue e órgãos hematopoiéticos (8,0%), preparações hormonais sistêmicas (3,4%), sistema músculo esquelético (2,7%) e sistema respiratório (1,8%). Foi verificado também idosos em uso de polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados. **Conclusão:** o tratamento farmacológico muitas vezes contribui com a prevenção, retardo de doenças e aumento do tempo de vida de muitos idosos; entretanto sua utilização deve ser feita da forma mais segura e racional possível, a fim de evitar complicações pelo uso inadequado como eventos adversos, toxicidade, interações medicamentosas e uso de

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

medicamentos inapropriados, que podem piorar o estado de saúde ou se tornar ameaçadores a vida destas pessoas. Ressalta-se também a importância de medidas educativas por profissionais de todos os setores envolvidos no cuidado da saúde da pessoa idosa, voltadas para a prevenção de doenças e incentivo a um estilo de vida saudável para diminuição do número de comorbidades entre os idosos.

**Palavras-chave:** tratamento farmacológico; saúde do idoso; polimedicação.

### ABSTRACT

**Introduction:** As life expectancy increases, the number of elderly people increases, as well as the number of chronic diseases with advancing age. The pharmacological therapy is quite common among most seniors to treat the numerous associated conditions, causing them they to use various medications that often end up harming rather than benefiting their health. **Objective:** to verify the use of drugs present in the pharmacotherapy of elderly registered in Family Health Strategies (FHS) in the urban region of Ijuí-RS. **Methodology:** Cross-sectional, analytical and probabilistic study linked to the research "Comprehensive health care for the elderly" of the Regional University of Northwestern Rio Grande do Sul State - UNIJUI, conducted with elderly people aged 60 years and over, of both sexes, primary care users and members of the Family Health Strategies (FHS) in the urban area of Ijuí-RS. The data were collected through semi-structured interviews (anamnesis), addressing socio-demographic profile, health conditions and medication use. For drug classification, the Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) was used in its first and fourth levels; the data analysis was performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) software. **Results:** 88.7% of the elderly use medication; the average use by the elderly was  $3.77 \pm 2.6$  (95% CI 3.3-4.2), and the maximum number was 13. The most used pharmacological groups were those acting on the cardiovascular system (47, 6%) followed by those acting in the alimentary tract and metabolism (21,1%), nervous system (14,6%), blood and hematopoietic organs (8,0%), systemic hormonal preparations (3,4%), skeletal muscle system (2,7%) and respiratory system (1,8%). Elderly people using polypharmacy and potentially inappropriate medications were also found. **Conclusion:** The pharmacological treatment often contributes to the prevention, disease retardation and longer life span of many elderly people; however, its use should be made as safely and rationally as possible in order to avoid complications due to inappropriate use such as adverse events, toxicity, drug interactions and inappropriate medication use, which may worsen their health or become life threatening. people. It is also emphasized the importance of educational measures by professionals from all sectors involved in health care for the elderly, focused on disease prevention and encouraging a healthy lifestyle to reduce the number of comorbidities among the elderly.

**Key-words:** drug therapy; health of the elderly; polypharmacy.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que vem sendo bastante observado nos últimos anos, tanto no Brasil quanto no mundo. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), desde o ano de 2012 houve um aumento de 4,8 milhões de idosos no Brasil, sendo que a população de pessoas com 60 anos ou mais neste ano era de 25,4 milhões, o que somou um aumento de 18% no número de idosos em apenas cinco anos no país. Os estados com

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

maior crescimento deste grupo etário foram Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, ambos com um percentual de 18,6% de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais (IBGE, 2018).

Entretanto, com o aumento da expectativa de vida, se faz necessário maior atenção para o cuidado da saúde destas pessoas. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) há um aumento de doenças crônicas entre a população idosa, sendo que diabetes, câncer e doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 70% de todas as mortes no mundo. No ano de 2018, dados do Ministério da Saúde apontaram que 39,5% dos idosos possuíam alguma doença crônica e quase 30% possuíam duas ou mais (SBGG, 2019).

Com o aumento das comorbidades, aumenta-se também a utilização de medicamentos a fim de contribuir com o tratamento de doenças e melhora da situação de saúde. O uso de medicamentos por idosos é algo que deve se voltar bastante atenção. Sabe-se que com o envelhecimento, há uma diminuição da homeostasia e vários sistemas têm suas funções reduzidas. Neste contexto, a farmacoterapia do idoso deve ser extremamente cautelosa, devendo apresentar somente os medicamentos que podem ser utilizados pelos mesmos, com doses e posologias adequadas e com o menor número possível de medicamentos em uso, a fim de evitar problemas relacionados ao uso indevido, como reações adversas, toxicidade, interações medicamentosas e eventos iatrogênicos. Além disso, os profissionais responsáveis pelo cuidado da saúde dos idosos devem ter conhecimento de ferramentas que auxiliam na tomada de decisão para o tratamento farmacológico. Neste sentido, existem vários critérios e ferramentas auxiliares na prática clínica que apresentam listas específicas de medicamentos que devem ser evitados ou prescritos para idosos, com o intuito de melhorar a segurança da terapia medicamentosa destes pacientes.

Assim, cabe destacar que o cuidado com a saúde da pessoa idosa se faz necessária em todos os pontos da rede de atenção à saúde. A atenção básica é a porta de entrada do usuário para seu acolhimento. Logo, todos os profissionais envolvidos são responsáveis pelo cuidado e atenção tanto dos idosos como de todas as outras pessoas. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi verificar o uso de medicamentos presentes na farmacoterapia de idosos cadastrados em Estratégias de Saúde da Família (ESFs) da região urbana do município de Ijuí-RS.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal, analítico e probabilístico vinculado a pesquisa “Atenção integral à saúde do idoso” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI; aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUI, através do parecer consubstanciado n°2.653.484/ CAAE:84430917.6.0000.5350; essa pesquisa é uma coorte com tempo de seguimento previsto de 5 anos (2017 a 2021).

A população do estudo é idosos com idade igual ou superior à 60 anos, de ambos os sexos, usuários da atenção primária e adstritos às Estratégias de Saúde da Família (ESF) da região urbana do município de Ijuí. O cálculo amostral foi realizado a partir de dados do SIAB (Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica); considerou-se um erro amostral tolerável de 5%, poder estatístico de 80% e representatividade superior a 10%. O tamanho da amostra projetada foi de 555 idosos; estes foram selecionados por técnica de amostragem estratificada proporcional por sexo e por ESF. O presente estudo está mostrando dados parciais, coletados em um dos ciclos de avaliação, durante o ano de 2019.

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

Para esse estudo foram selecionados idosos que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ter respondido o questionário sobre as condições de saúde e uso de medicamentos. Foram excluídos idosos que realizaram procedimento cirúrgico em um período inferior a 30 dias comprovado por meio de documento médico e aqueles que não apresentavam condições físicas e/ou psíquicas para responder aos instrumentos, acompanhados por cuidador com tempo igual ou inferior a 30 dias. No caso do idoso acamado não ter condições cognitivas de responder ao questionário e acompanhado por cuidador com tempo superior a 30 dias, o cuidador foi convidado para responder.

Os dados desta pesquisa foram coletados através de entrevista semiestruturada (anamnese), elaborada pelos pesquisadores e aplicada durante a anamnese com os idosos. Esta abordou o perfil sócio demográfico e as condições de saúde; já em relação ao uso de medicamentos, foi utilizado um questionário de seguimento farmacoterapêutico, adaptado conforme o estabelecido na primeira parte do Método Dáder.

Para classificação dos fármacos, foi empregado o Sistema de Classificação Anatômico Terapêutico Químico (Anatomical Therapeutic Chemical - ATC). No sistema de classificação ATC, as substâncias ativas são classificadas em uma ordem hierárquica a partir de cinco níveis diferentes, no qual considera suas propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas. Neste trabalho, considerou-se o primeiro e o quarto nível da classificação ATC, conforme os grupos farmacológicos e subgrupos químicos mais utilizados pelos idosos da pesquisa.

Os dados foram compilados e a análise estatística foi realizada através da utilização do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 18.0. Foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva e analítica.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A média de idade dos idosos do estudo foi de  $73,6 \pm 8,1$  anos (IC 95% 72,1-75,0); idade mínima de 62 e máxima de 95 anos; 27,4% encontram-se na faixa etária com idade  $\geq 80$  anos. A maioria do sexo feminino, casados, renda entre um a três salários mínimos e frequentou a escola. A Tabela 1 apresenta a caracterização sócio demográfica:

**Tabela 1** - Características sócio demográficas dos idosos nas ESFs da área urbana do município de Ijuí, RS em 2019 (N=124):

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

CATEGORIAS	n	%
Sexo		
Feminino	81	65,3
Masculino	43	34,7
Estado Civil		
Casado	80	64,5
Viúvo	36	29,0
Solteiro	2	1,6
Divorciado	3	2,4
União Estável	3	2,4
Companheiro		
Sim	87	70,2
Não	37	29,8
Renda Familiar		
Menor que 1 SM*	2	1,6
1 a 3 SM	119	95,9
Acima de 3 a 5 SM	2	1,6
Frequentou Escola		
Sim	112	90,3
Não	12	9,7

\*SM: salário mínimo

Com relação ao uso, verificou-se que 88,7% dos idosos fazem uso de medicamentos; destes, 9,7% utilizam um medicamento, 14,5% dois, 16,1% três, 11,3% quatro e 37,1% utilizam cinco ou mais medicamentos, o que caracteriza a polifarmácia. A média do uso de medicamentos por idoso foi de  $3,77 \pm 2,6$  (IC 95% 3,3-4,2); o número máximo de medicamentos utilizados foi 13. As tabelas 2 e 3 apresentam as frequências do uso de medicamentos por idosos atendidos nas ESFs da região urbana do município de Ijuí no ano de 2019, conforme seus grupos farmacológicos e subgrupos químicos mais utilizados, de acordo com a classificação anatômica terapêutica química (ATC) em seu 1º e 4º nível:

**Tabela 2** - Classificação por grupos farmacológicos dos medicamentos mais utilizados pelos idosos, segundo a Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), Ijuí, RS, 2019:

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

Classificação Anatômica (ATC nível 1)	Frequência n (%)
A – trato alimentar e metabolismo	94 (21,1)
B – sangue e órgãos hematopoiéticos	36 (8,0)
C – sistema cardiovascular	212 (47,6)
H – preparações hormonais sistêmicas (exceto insulina e hormônios sexuais)	15 (3,4)
M – sistema músculo esquelético	12 (2,7)
N – sistema nervoso	65 (14,6)
R – sistema respiratório	8,0 (1,8)
Total	442 (100)

Fonte: dados da pesquisa "Atenção Integral à Saúde do Idoso"

**Tabela 3** - Classificação por subgrupos químicos mais utilizados pelos idosos, segundo a Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), Ijuí, RS, 2019:

Subgrupos Químicos (ATC 4º nível)	Frequência n (%)
Inibidores da bomba de prótons (IBP)	27 (8,3)
Biguanidas	22 (6,7)
Cálcio	13 (3,9)
Inibidores da agregação plaquetária (excl. Heparina)	27 (8,3)
Diuréticos Tiazídicos	42 (12,9)
Beta-bloqueadores seletivos	12 (3,7)
Derivados da di-hidropiridina	15 (4,6)
Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA)	42 (12,9)
Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina II	23 (7,0)
Inibidores da HMG-CoA redutase	31 (9,5)
Hormônio Tireoidiano	14 (4,3)
Agentes anti-inflamatórios e anti-reumáticos não esteroides	3 (0,9)
Anti-inflamatórios não esteroides derivados do ácido propiônico (AINEs)	3 (0,9)
Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS)	17 (5,2)
Inibidores da Recaptação de Monoaminas não seletiva (ADT)	11 (3,4)
Preparações Antivertiginosas	10 (3,1)
Analgesicos e antipiréticos	7 (2,1)
Drogas para doenças das vias respiratórias	7 (2,1)
Total	326 (100)

Fonte: dados da pesquisa "Atenção Integral à Saúde do Idoso"

A partir da classificação ATC em seu primeiro nível, foi possível verificar as classes de medicamentos mais utilizadas pelos idosos da pesquisa. Os medicamentos que atuam no sistema cardiovascular encontram-se em primeiro lugar, seguido pelos que atuam no trato alimentar e metabolismo, sistema nervoso, sangue e órgãos hematopoiéticos, preparações hormonais

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

sistêmicas, sistema músculo esquelético e sistema respiratório, respectivamente. Estes resultados vão ao encontro de outros trabalhos, como mostra o estudo de Almeida e colaboradores (2017), realizado com 573 pessoas com 60 anos e mais, no qual evidenciou que os medicamentos com mais frequência de uso por idosos foram os que atuam no sistema cardiovascular, seguido pelos que atuam no trato alimentar/metabolismo e sistema nervoso. O estudo de Muniz e colaboradores (2017), também verificou frequência aumentada no uso de medicamentos que atuam no sistema cardiovascular (30,2%), sendo que os anti-hipertensivos foram os mais utilizados (8,10%); em segundo lugar, destacou-se o grupo das drogas que atuam no sistema digestivo e metabolismo (22,60%), predominando as vitaminas (8,9%); em terceiro lugar, os que atuam no sistema nervoso (18,19%), onde os analgésicos foram os mais utilizados (5,54%).

Na pesquisa de Lutz e colaboradores (2017), para avaliação do uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos domiciliados, a classificação ATC foi utilizada em seu primeiro, segundo e quinto nível como ferramenta auxiliar na caracterização dos medicamentos, juntamente com os Critérios de Beers. Identificou-se elevada utilização de medicamentos que atuam no sistema cardiovascular (43,9%), seguido dos medicamentos para o trato alimentar e metabolismo (18,9%), sistema nervoso (15,8%), sangue e órgãos hematopoiéticos (6,3%) e sistema musculoesquelético (5,6%), bem como suas respectivas classes farmacológicas e seus mecanismos de ação. Cabe destacar que além do aumento do uso de medicamentos que atuam no sistema cardiovascular, observa-se também aumento do uso de medicamentos para controle do diabetes, sendo que estas doenças tendem a aparecer cada vez mais com a idade avançada e a falta de hábitos e estilo de vida saudável. Estes achados também vão de encontro aos resultados deste estudo.

Já a partir da classificação dos medicamentos pelos seus subgrupos químicos, observou-se uma maior prevalência no uso de algumas classes, tais como diuréticos, IECAs, inibidores da enzima HMG-CoA redutase (Estatinas), IBPs (principalmente Omeprazol), inibidores da agregação plaquetária (principalmente ácido acetilsalicílico) e bloqueadores dos receptores de angiotensina II (principalmente Losartana). Neste sentido, observa-se uma grande prevalência de idosos com problemas cardíacos, visto o elevado número de medicamentos utilizados principalmente para tratar hipertensão arterial. Observa-se também que pela grande utilização de medicamentos e pelo fato de que muitos idosos estão polimedicados, justifica-se a grande utilização de medicamentos que atuam no sistema gástrico, como os IBPs. Entretanto, o uso destes medicamentos deve ser feito com cautela principalmente por indivíduos com idade avançada devido o risco de graves reações adversas, como o desenvolvimento de osteoporose e fraturas, insuficiência renal e demência, advindas do uso prolongado e altas doses desta classe de medicamentos (OLIVEIRA, et al., 2016). Resultados semelhantes foram verificados por Almeida e colaboradores (2017), em que o Omeprazol foi o sexto medicamento mais frequente entre os idosos e que este apresenta maior potencial de interações medicamentosas, principalmente quando administrado junto com ácido acetilsalicílico, glibenclamida e nifedipino.

Observou-se também um uso consideravelmente significativo de medicamentos que atuam no sistema nervoso central (SNC), como antidepressivos (principalmente os pertencentes à classe dos ISRS e dos ADT) e antivertiginosos. A utilização de antidepressivos entre idosos é fato bastante comum, visto que com o avançar da idade ocorrem várias mudanças fisiológicas no organismo

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

destes, como aumento de substâncias pró-inflamatórias, declínios hormonais, danos celulares e moleculares e diminuição da capacidade de resposta aos agentes estressores, que tendem a contribuir com a diminuição das funções do sistema nervoso central (PONCE et al., 2019).

Ressalta-se também que somado aos fatores ambientais e psicossociais presentes no cotidiano de alguns idosos, há maior contribuição para o aparecimento de doenças psicológicas, como ansiedade, depressão, demência, entre outras. Em relação aos medicamentos para tratamento de vertigem, há algumas possibilidades para seu uso aumentado, como a ocorrência de tontura ser resultado de efeitos colaterais de outro(os) medicamento(s), ou como consequência de interações medicamentosas, ou ainda por ela estar associada à depressão e/ou ao estresse, sendo que ambos podem coexistir no indivíduo, podendo ser causa ou consequência dessa queixa (PAULINO et al., 2009).

A utilização de algumas classes de medicamentos verificadas pelo quarto nível da classificação ATC são consideradas inapropriadas para uso em idosos. De acordo com os Critérios de Beers (2015), existe uma lista de medicamentos que são consideradas potencialmente inapropriadas para o uso em pessoas idosas, devido seus riscos de utilização ser maiores do que seus benefícios. Entre os medicamentos contidos nesta lista, estão os pertencentes à classe dos IBPs, ADTs, AINEs, e ácido acetilsalicílico (em casos específicos). Estes medicamentos são responsáveis por efeitos ameaçadores à vida de idosos, como hipotensão postural, risco de quedas e fraturas, sangramentos recorrentes e/ou hemorragias internas e diminuição do efeito de outros medicamentos, com consequências negativas e piora do estado de saúde destas pessoas (BEERS et al., 2015). Neste contexto, vale destacar a importância de uma farmacoterapia adequada em idosos, principalmente com idades mais avançadas e com comorbidades associadas, pois ao mesmo tempo que utilizam medicamentos com o intuito de melhora, muitas vezes pode haver piora de seu estado se não utilizados corretamente.

A partir da polimedicação, muitos idosos acabam se expondo também a interações entre medicamentos. Algumas interações, além de diminuir a eficácia entre os próprios medicamentos, podem ainda provocar efeitos danosos ao organismo, como é o caso do uso de AINEs, como o ácido acetilsalicílico, com IECAs, que ao serem administrados juntos podem reduzir significativamente a função renal devido o mecanismo de ação dos AINEs provocar diminuição das prostaglandinas renais, das quais os anti-hipertensivos atuam, fazendo com que haja redução do efeito dos anti-hipertensivos e consequentemente elevação da pressão arterial; a utilização de AINEs com alguns diuréticos também pode provocar nefrotoxicidade e diminuição do efeito do diurético, com possível elevação da pressão arterial; o uso de um inibidor da ECA e uma biguanida como a metformina tende a aumentar a toxicidade da biguanida, provocando aumento do risco de hipoglicemia e acidose láctica; o uso de alguns diuréticos com inibidores da ECA por atuarem com a mesma finalidade, podem provocar diminuição excessiva da pressão arterial e consequente hipotensão postural (KATZUNG et al., 2014; PAGNO et al., 2018).

Desta forma, a terapia cardiovascular além de ser a mais prevalente entre os idosos e proporcionar benefícios como o controle da pressão arterial, é também a mais afetada pelas interações entre o uso de medicamentos, podendo levar a morte se não utilizada de forma correta. Neste sentido cabe salientar a importância da correta prescrição medicamentosa e da orientação pelos profissionais aos pacientes que necessitam utilizar estes medicamentos.

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

Algumas outras importantes interações medicamentosas também podem ser percebidas na farmacoterapia de idosos. O uso de diuréticos tiazídicos com cálcio pode contribuir com o aparecimento de hipercalcemia; a utilização de IBPs com benzodiazepínicos (BNZ) pode provocar toxicidade benzodiazepínica e diminuição do seu metabolismo; o uso de alguns anti-inflamatórios como ibuprofeno, ao ser utilizado junto com ADT e por longo período, aumenta o risco de hemorragia interna (PAGNO et al., 2018). A terapia com hormônios tireoidianos ao ser usada juntamente com insulina ou outros agentes antidiabéticos, pode interferir com sua efetividade, necessitando muitas vezes de ajuste de dose do antidiabético e monitorização da glicemia sanguínea (KATZUNG et al., 2014). Assim, é de extrema necessidade a correta prescrição de medicamentos para pacientes idosos, para que haja diminuição de associações perigosas.

Quanto aos subgrupos químicos, ressalta-se que alguns são considerados inapropriados para uso em idosos em condições ou situações específicas, ou independentes da condição clínica. Desta forma, uma prescrição inapropriada contempla medicamentos que apresentam grande risco de provocar eventos adversos sendo que há evidências de alternativas iguais ou mais efetivas e seguras para tratar a mesma condição (OLIVEIRA et al., 2016).

Conforme os Critérios de Beers (2015) há vários medicamentos que devem ser evitados em idosos. Algumas classes de antidepressivos como os tricíclicos, por exemplo, são recomendados a não utilização em idosos, devido seus efeitos anticolinérgicos, aumento de sedação e hipotensão postural; benzodiazepínicos (de ação intermediária e curta) e fármacos da classe dos barbitúricos são recomendados a não utilização, pelos riscos de provocar declínio cognitivo, delírio, quedas, fraturas e dependência, tolerância aos benefícios do sono, overdose em altas doses, respectivamente; relaxante muscular também é recomendado não utilizar, independente da condição clínica do idoso, pois provocam efeitos anticolinérgicos, sedação e aumento do risco de quedas e fraturas; anti-inflamatórios recomenda-se que evite o uso crônico ou que seja utilizado juntamente com um agente gastroprotetivo (BEERS et al., 2015); entretanto, medicamentos desta classe apresentam grande potencial de ocorrência de interações medicamentosas e efeitos colaterais graves, como sangramentos.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da verificação do uso de medicamentos por idosos, observou-se a utilização mais frequente de alguns grupos farmacológicos. Medicamentos que atuam no sistema cardiovascular foram os mais frequentes, expondo a elevada prevalência de doenças cardíacas entre este grupo etário. Neste sentido, ações de prevenção se fazem necessárias desde cedo na vida das pessoas, a fim de contribuir para um estilo de vida saudável, com alimentação equilibrada e incentivo a prática de atividades e exercícios físicos, para que possam usufruir mais tarde de um envelhecimento saudável, com o mínimo de problemas de saúde.

Verificou-se também a utilização de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. Estando presentes na farmacoterapia, estes são responsáveis por eventos adversos ameaçadores à vida, pois além de prejudicar, podem não proporcionar nenhum benefício à saúde das pessoas idosas.

Ressalta-se que a utilização de medicamentos por idosos muitas vezes contribui com a prevenção e retardo de doenças e com o tratamento e aumento do tempo de vida de muitas

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

peças. Entretanto, o uso dos mesmos deve ser feita de forma racional e segura, de maneira que o tratamento medicamentoso contribua com a melhora do estado de saúde destes pacientes.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. A.; REINERS, A. A. O.; AZEVEDO, R. C. S.; SILVA, A. M. C.; CARDOSO, J. D. C.; SOUZA, L. C. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.20, n.1, p.143-153. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n1/pt\\_1809-9823-rbagg-20-01-00138.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n1/pt_1809-9823-rbagg-20-01-00138.pdf) > Acesso em: Jul./2019.

BEERS CRITERIA UPDATE EXPERT, P. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. **J Am Geriatr Soc**, v. 63, n. 11, p. 2227-46, Nov 2015. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26446832> >.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Agência IBGE Notícias. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Abril, 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>> Acesso em Jul./2019.

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia Básica e Clínica**. 12<sup>o</sup> ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

LUTZ, B. H.; MIRANDA, V. I. A.; BERTOLDI, A. D. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**, v.51, n.52, p.1-12, 2017.

MUNIZ, E.C.S.; GOULART, F. C.; LAZARINI, C. A.; MARIN, M. J. S. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.20, n.3, p. 375-387. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n3/pt\\_1809-9823-rbagg-20-03-00374.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n3/pt_1809-9823-rbagg-20-03-00374.pdf)> Acesso em: Jul./2019.

OLIVEIRA, M. G.; AMORIM, W. W.; OLIVEIRA, C. R. B.; COQUEIRO, H. L.; GUSMÃO, L. C.; PASSOS, L. C. Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos. **Geriatr. Gerontol. Aging**. v.10, n.4, p.168-181. 2016.

PAGNO, A. R. et al. A terapêutica medicamentosa, interações potenciais e iatrogenia como fatores relacionados à fragilidade em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 610-619, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n5/pt\\_1809-9823-rbagg-21-05-00588.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n5/pt_1809-9823-rbagg-21-05-00588.pdf) > Acesso em: Jul./2019.

PAULINO, C. A.; PREZOTTO, A. O.; CALIXTO, R. F. Associação entre estresse, depressão e tontura: uma breve revisão. **Rev. Equilíbrio Corporal e Saúde**. v.1, p.33-45. 2009.

PONCE, J.; LATÍN, C.; LEIVA, V.; CORTÉS, G.; RODRÍGUEZ, F.; JIMÉNEZ, C. E. Non-pharmacological motor-cognitive treatment to improve the mental health of elderly adults. **Rev. Assoc. Med. Bras**. v.65, n.3, p.394-403. São Paulo, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v65n3/1806-9282-ramb-65-03-0394.pdf>> Acesso em: Jul./2019.

Bioeconomia:  
DIVERSIDADE E RIQUEZA PARA O  
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

**SALÃO DO** UNIJUI 2019  
**CONHECIMENTO**

21 a 24 de outubro de 2019

XXVII Seminário de Iniciação Científica  
XXIV Jornada de Pesquisa  
XX Jornada de Extensão  
IX Seminário de Inovação e Tecnologia

**Evento:** XXIV Jornada de Pesquisa

SBGG. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Notícias. OMS divulga metas para 2019: desafios impactam a vida de idosos. Jan., 2019. Disponível em:<<https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>> Acesso em: Jul./2019.