

Perfil de medicamentos prescritos para idosos institucionalizados

Profile of prescription drugs for institutionalized elderly

Perfil de medicamentos de prescripción para ancianos institucionalizados

Recebido: 14/12/2020 | Revisado: 16/12/2020 | Aceito: 21/12/2020 | Publicado: 26/12/2020

Julia Valadares Gontijo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2275-6023>

Universidade Federal de São João del Rei, Brasil

E-mail: juliavaladaresg@gmail.com

Marlon Silva Tinoco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5658-4434>

Universidade Federal de São João del Rei, Brasil

E-mail: marlon_presb@hotmail.com

Mariana Linhares Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3214-2789>

Universidade Federal de São João del Rei, Brasil

E-mail: marianapereira@ufsj.edu.br

Priscila Totarelli Monteforte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9949-5602>

Universidade Federal de São João del Rei, Brasil

Email: pris.farm@ufsj.edu.br

Resumo

Objetivos: descrever e quantificar os medicamentos mais utilizados pelos residentes desta Instituição, avaliar as morbidades prevalentes, bem como verificar o uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal sendo que os dados foram obtidos a partir da análise dos prontuários dos 56 idosos residentes. Resultados: os medicamentos mais utilizados foram aqueles com ação no sistema cardiovascular (85,71%), seguido pelos atuantes no sistema nervoso central (69,64%) evidenciando assim, que as doenças prevalentes estão associadas ao sistema cardiovascular seguida das que acometem o sistema nervoso. Também foi demonstrado o uso de fármacos que são classificados como medicamentos inapropriados para idosos. Conclusão: este estudo demonstrou que o perfil nosológico dos residentes da Instituição estudada

corresponde com o perfil dos idosos brasileiros asilados, além disso demonstrou a presença de polifarmácia e que entre os medicamentos utilizados estão os classificados como potencialmente inapropriados para os idosos. Desta maneira, resultados demonstram um dado preocupante, já que a polifarmácia e o uso de medicamentos inapropriados podem resultar em iatrogenia, afetando, assim, diretamente a saúde do idoso.

Palavras-chave: Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Uso de Medicamentos; Doença Iatrogênica.

Abstract

Objectives: to describe and quantify the medications most used by residents of this institution, to evaluate the prevalent morbidities, as well as to verify the use of medications potentially inappropriate for the elderly. **Methods:** This is an epidemiological, descriptive, cross-sectional study, and the data were obtained from the analysis of the medical records of 56 elderly residents. **Results:** the most used drugs were those with action on the cardiovascular system (85.71%), followed by those acting on the central nervous system (69.64%), thus evidencing that the prevalent diseases are associated with the cardiovascular system followed by those that affect the nervous system. The use of drugs that are classified as inappropriate drugs for the elderly was also demonstrated. **Conclusion:** this study demonstrated that the nosological profile of the residents of the studied institution corresponds with the profile of the elderly Brazilian asylum, in addition it demonstrated the presence of polypharmacy and that among the drugs used are those classified as potentially inappropriate for the elderly. Thus, results demonstrate a worrying fact, since polypharmacy and the use of inappropriate medications can result in iatrogenesis, thus directly affecting the health of the elderly.

Keywords: Elderly; Long-stay Institution for the elderly; Use of medicines; Iatrogenic disease.

Resumen

Objetivos: describir y cuantificar los medicamentos más utilizados por los residentes de esta institución, evaluar las morbilidades prevalentes, así como verificar el uso de medicamentos potencialmente inapropiados para los ancianos. **Métodos:** Se trata de un estudio epidemiológico, descriptivo, transversal, y los datos se obtuvieron del análisis de las historias clínicas de 56 ancianos residentes. **Resultados:** los fármacos más utilizados fueron los que actúan sobre el sistema cardiovascular (85,71%), seguidos de los que actúan sobre el sistema nervioso central (69,64%), evidenciando así que las enfermedades prevalentes están asociadas

al sistema cardiovascular seguidas de las que afectan al sistema cardiovascular. sistema nervioso. También se demostró el uso de drogas que se clasifican como drogas inapropiadas para el anciano. Conclusión: este estudio demostró que el perfil nosológico de los residentes de la institución estudiada se corresponde con el perfil del asilo brasileño de ancianos, además, demostró la presencia de polifarmacia y que entre los medicamentos utilizados están los que son clasificados como potencialmente inapropiados para los ancianos. Así, los resultados demuestran un dato preocupante, ya que la polifarmacia y el uso de fármacos inapropiados pueden resultar en iatrogenesis, afectando así directamente la salud de los ancianos.

Palabras clave: Anciano; Institución de larga estancia para ancianos; Uso de medicamentos; Enfermedad iatrogênica.

1. Introdução

De acordo com o censo realizado no Brasil no ano de 2010, o grupo que compreende a faixa etária de 60 anos ou mais representa 10,8% do total da população do país, indicando que a proporção de idosos cresce em ritmo constante (Gerlack, Bos, Junior & Karnikowski, 2013), o que está associado à transição demográfica e à melhoria de vida de uma forma geral da população.

Com o gradual envelhecimento da população, surge um aumento tanto na demanda por Instituições de Longa Permanência (ILPIs) como na demanda para o uso de medicamentos de forma crônica, visto que com o decorrer da idade existe maior propensão ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional da Vigilância Sanitária nº 283/2005, define IPLI como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania. Esta Resolução estabelece que as ILPIs devem manter a integridade física e mental dos idosos que nela residem promovendo o cuidado de uma forma integral, através de estrutura física adequada, equipamentos e recursos humanos capacitados (ANVISA, 2005).

Dentro do contexto, estrutura física, as ILPIs devem possuir farmácia própria, ou seja, um local onde ocorre o armazenamento e separação dos medicamentos para serem entregues aos idosos, além de um responsável técnico para este setor.

Segundo Volpe (2007), os idosos são responsáveis pelo consumo de 50% dos medicamentos totais utilizados. Vários trabalhos tem demonstrado que o idoso é um indivíduo polifarmácia, embora não haja consenso na definição deste conceito, ou seja, para a Organização Mundial da Saúde o indivíduo polifarmácia é aquele que consome quatro ou mais medicamentos e para outros autores é aquele que utiliza mais de três medicamentos (Ribeiro, Rozenfeld, Klein, Cesar & Acurcio, 2008; Oliveira & Novaes, 2012; Gerlack et al, 2013; WHO, 2017; Dantas et al., 2019; Do Prado, Francisco & Barros, 2017; Moreira et al., 2020).

Além do aumento no uso de medicamentos, decorrente da idade e do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, sabe-se que idosos institucionalizados possuem maior labilidade emocional e, geralmente, condições de saúde mais frágeis (Lucchetti, Granero, Pires & Garzoni, 2010). Além disso, eles tendem a se sentir mais solitários, podendo desencadear quadros depressivos e, até mesmo, transtornos psicóticos (Oliveira & Novaes, 2012). O que pode levar a um consumo maior de medicamentos. Já foi demonstrado que idosos institucionalizados até um ano e aqueles com mais de três anos são indivíduos polifarmácia. Esses dados correlacionam-se a que pacientes recém institucionalizados são egressos de internações hospitalares em circunstâncias de gravidade e instabilidade, o que propicia a prescrição de vários medicamentos simultaneamente. E nos institucionalizados de longo prazo, há um declínio funcional e consumo de medicamentos são correlatos e progressivamente maiores (Lucchetti *et al.*, 2010).

A polifarmácia, acrescida das alterações fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento bem como peculiaridades, de magnitude biopsicossocial, contribuem para a maior frequência do surgimento de problemas farmacoterapêuticos (PFT) (Aguilar, Junior, Silva & Marques, 2008). Para se evitar o surgimento destes problemas, foi criada a lista de medicamentos potencialmente inapropriados (MIP) para idosos (American Geriatrics Society, 2019). Desde a criação destes critérios, atualizações vêm sendo feita periodicamente, sendo a mais recente publicada em 2019 (American Geriatrics Society, 2019). Para se obter uma lista que possa ser utilizada dentro da realidade brasileira foi elaborado “O Consenso Brasileiro de MPI para idosos” no qual, resultou, ao final, em 43 critérios de medicamentos que devem ser evitados em idosos (Oliveira et al, 2016).

Nesse sentido, a utilização cautelosa e criteriosa dos medicamentos, considerando-se sua indicação, dose, concentração e intervalo adequados, além da orientação do idoso e do responsável por ele, são fatores importantes na manutenção da qualidade da farmacoterapia e consequentemente da qualidade de vida do idoso usuário de medicamentos.

Dessa maneira, torna-se essencial conhecer o panorama farmacoterapêutico da ILPI. Assim, este artigo tem como objetivo descrever e quantificar os medicamentos utilizados pelos residentes de uma Instituição de Longa Permanência e, conseqüentemente avaliar as morbidades prevalentes, bem como verificar se há ou não o uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de desenho transversal de natureza quantitativa, (Pereira et al., 2018) realizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, localizada no município de São João del-Rei, Minas Gerais.

Os dados foram coletados entre os meses de agosto e dezembro de 2017, durante visitas semanais à ILPI. As informações sobre os medicamentos utilizados foram obtidas manualmente a partir da análise dos prontuários dos 56 idosos residentes, sendo 39 mulheres e 17 homens. A partir das informações sobre quais medicamentos eram utilizados, foi possível fazer a classificação dos medicamentos de acordo com o primeiro e o segundo nível do sistema de classificação Químico Terapêutico Anatômico (ATC) (WHO, 2020). Foi considerado polifarmácia o uso de três ou mais medicamentos.

Para identificar os medicamentos potencialmente inapropriados para idosos foram utilizados os seguintes critérios explícitos: “Consenso Brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos” (Oliveira et al., 2016) e “American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults” (American Geriatrics Society, 2019).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), sob o número 3.180.939.

Foi realizada a análise estatística descritiva dos dados com o auxílio do software Excel, sendo expressas as frequências absoluta e relativa dos dados.

3. Resultados

3.1 Panorama dos residentes

Dos 56 idosos residentes, 69,64% são do sexo feminino e 30,36% são do sexo masculino. Os idosos utilizam 81 medicamentos distintos diariamente, sendo estes de 8

classes diferentes, de acordo com a classificação do primeiro nível da ATC. É importante ressaltar que todos os idosos utilizam pelo menos um medicamento por dia e que a polifarmácia foi identificada em 64,28% (n=36) dos idosos.

3.2 Classes farmacológicas utilizadas e perfil nosológico

De acordo com a classificação do primeiro nível da ATC, as classes farmacológicas mais utilizadas pelos residentes são as com ação no sistema cardiovascular (85,71%), as atuantes no sistema nervoso central (69,64%) seguido pelos medicamentos com ação no trato alimentar e no metabolismo (58,93%) e pelos atuantes no sangue e agentes formadores do sangue (58,93%).

A partir dos medicamentos utilizados foi possível determinar o perfil nosológico dos residentes e foi verificada a prevalência de patologias do sistema cardiovascular seguida por doenças que atingem o sistema nervoso central.

3.3 Medicamentos com ação no sistema cardiovascular

Conforme a classificação de segundo nível da ATC temos as seguintes classes de medicamentos sendo utilizadas: sistema renina-angiotensina (55,36%), bloqueadores de canais de cálcio (19,64%), beta-bloqueadores (28,57%), diuréticos (44,64%) e agentes modificadores de lipídeos (44,64%) (Tabela 1).

Os anti-hipertensivos lideram como grupo de medicamentos mais utilizado, sendo consumidos por 41 idosos, ou seja 73,21% do total. Destes, 78,05% são mulheres e 21,95% são homens.

Entre as mulheres que fazem uso de anti-hipertensivos, 62,5% utilizam apenas uma classe desses medicamentos, 28,13% fazem uso de duas classes diferentes e 9,38% utilizam três classes distintas. Já entre os homens esses números são diferentes, visto que 55,56% utilizam apenas uma classe de anti-hipertensivo, 33,34% utilizam duas classes e 11,11% fazem uso de três classes.

Os diuréticos, não atuam diretamente no sistema cardiovascular, mas seus efeitos também são observados neste sistema, por isso também merecem destaque, visto que 44,64% dos idosos consomem esses medicamentos diariamente. As mulheres representam 80% dos utilizadores desse fármaco, sendo os homens responsáveis por apenas 20% da sua utilização. A furosemida, diurético de alça, é o medicamento mais consumido desse grupo, sendo

utilizado por 47,22% dos idosos que fazem uso de diuréticos. Em segundo lugar se encontra a espironolactona, poupador de potássio, sendo consumido por 30,56% deles.

Já os agentes modificadores de lipídeos são usados por 44,64% dos idosos, sendo que entre esses 96% utilizam a sinvastatina.

Tabela 1: Quantidade de idosos que utilizam medicamentos que atuam no sistema cardiovascular. A classificação dos medicamentos está de acordo com *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System* (ATC).

Classes	Fármacos que atuam no sistema cardiovascular	
	N	%
Sistema Renina-Angiotensina	31	55,36%
Bloqueadores dos Canais de Cálcio	11	19,64%
Beta-Bloqueadores	16	28,57%
Diuréticos	25	44,64%
Agentes modificadores de lipídeos	25	44,64%

Fonte: Autores.

3.4 Medicamentos com ação no sistema nervoso central

Entre os medicamentos utilizados com ação no sistema nervoso central temos os antiepilépticos (23,21%), os psicoanalépticos (19,64%) e os psicolépticos (58,93%), constituindo um total de 39 idosos que utilizam pelo menos um fármaco que pertence a uma destas classes, ou seja, 69,64% da população estudada (Tabela 2).

Os antiepilépticos são utilizados por 23,21% dos idosos, sendo 69,23% mulheres e 30,77% homens. Entre os antiepilépticos destacam-se a carbamazepina, utilizada por 20% daqueles que fazem uso dessa classe de medicamentos, e o fenobarbital, também utilizado por 20% destes. A fenitoína e o valproato de sódio foram os anticonvulsivantes menos utilizados, sendo cada um consumido por 6,66% dos idosos que fazem uso dessa classe.

Os psicoanalépticos utilizados são aqueles inibidores seletivos da recaptação da serotonina, os inibidores da recaptação da serotonina e da noradrenalina e os tricíclicos. Onze residentes da Instituição fazem uso crônico desse medicamento, ou seja, 19,64% do total. Dentre eles, 54,55% são mulheres e 45,45% são homens. Os psicolépticos englobam os antipsicóticos e os benzodiazepínicos. Os antipsicóticos são consumidos cronicamente por 44,64% dos idosos residentes, dentre eles 68% são mulheres e 32% são homens. A quetiapina merece destaque, sendo utilizada por 41,93% dos idosos que fazem uso de antipsicóticos.

Entre os antipsicóticos típicos destacam-se haloperidol e levomepromazina. Já entre os atípicos podemos ressaltar olanzapina, quetiapina e risperidona.

Os benzodiazepínicos são utilizados por 12 idosos, o que constitui 21,43% do total de indivíduos da ILPI em questão. Os homens consomem mais desses medicamentos, sendo responsáveis pela utilização de 58,33% desses fármacos, enquanto as mulheres são responsáveis pelo consumo de 42,66%. O diazepam é o medicamento mais utilizado entre os benzodiazepínicos, sendo consumido por 41,66% dos indivíduos que fazem uso de fármacos dessa classe.

Tabela 2: Quantidade de idosos que utilizam medicamentos que atuam no sistema nervoso central. A classificação dos medicamentos está de acordo com *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC)*.

Drogas que atuam no sistema nervoso central		
Classes	N	%
Antiepilépticos	13	23,21%
Psicolépticos	33	58,93%
Psicoanalépticos	11	19,64%

Fonte: Autores.

3.5 Medicamentos que atuam no trato alimentar e no metabolismo

Entre as classes de medicamentos que atuam neste sistema temos as drogas utilizadas para tratar o diabetes e as drogas para tratar desordens relacionadas à acidez (Tabela 3).

Em relação aos medicamentos que são utilizados para tratar o diabetes verificamos que a metformina é utilizada por 13 idosos, ou seja, 39,39% dos idosos que utilizam fármacos desta classe, seguido pela a glibenclamida (9,09%) e pela glimepirida (6,06%).

E entre os medicamentos utilizados para tratar desordens relacionadas á acidez temos o omeprazol, sendo consumido por 21 idosos, ou seja, por 37,5% do total de idosos institucionalizados, sendo 5 homens e 16 mulheres.

Tabela 3: Quantidade de idosos que utilizam medicamentos que atuam no trato alimentar e metabolismo. A classificação dos medicamentos está de acordo com *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC)*.

Fármacos que atuam no trato alimentar e no metabolismo		
Classes	N	%
Drogas utilizadas no diabetes	15	26,79%
Drogas para distúrbios relacionados à acidez	28	50%

Fonte: Autores.

3.6 Medicamentos que atuam no sangue ou como agentes formadores de sangue

Os antitrombóticos também configuram medicamentos amplamente utilizados, visto que 58,93% dos idosos fazem uso, diariamente, de pelo menos um dos fármacos que compõem esta classe. O ácido acetilsalicílico (AAS) foi identificado como o medicamento mais utilizado pelos residentes da Instituição estudada, sendo consumido por um total de 27 idosos, ou seja, 48,21% do total. Além do AAS, também merece destaque o cilostazol, utilizado por 11 idosos (19,64%) (Tabela 4).

Tabela 4: Quantidade de idosos que utilizam medicamentos que atuam no sangue e agentes formadores do sangue. A classificação dos medicamentos está de acordo com *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC)*.

Fármacos que atuam no sangue e agentes formadores do sangue		
Classes	N	%
Agentes antitrombóticos	33	58,93%

Fonte: Autores.

3.7 Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos

Dentre os medicamentos utilizados pelos idosos residentes da Instituição em estudo, foi observado, o uso, em porcentagem, de acordo com a respectiva classe de fármacos, dos seguintes medicamentos potencialmente inapropriados para idosos, a furosemida (47,22%), a espironolactona (30,56%), o fenobarbital (20%), o haloperidol (5,13%), a risperidona

(10,26%), a olanzapina (12,82%), o diazepam (41,66%), a glibenclamida (9,09%) e o omeprazol (37,5%).

4. Discussão

No presente estudo foi possível demonstrar, que na Instituição analisada, a maioria são mulheres e que estas são as maiores utilizadoras de medicamentos. Entre as classes farmacológicas mais utilizadas temos primeiramente os medicamentos com ação no sistema cardiovascular, seguidos pelos atuantes no sistema nervoso central. Esta informação nos permitiu verificar que as patologias que mais acometem os idosos são as do sistema cardiovascular seguida pelas do sistema nervoso central, foi também constatada a existência da polifarmácia nos idosos residentes além de ter sido identificado o uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.

A predominância do sexo feminino vai ao encontro de outros trabalhos que foram realizados em ILPI de diferentes regiões do país (Dantas et al., 2019; Pinto, Malaquias, Ferre & Pinheiro, 2013; Fochat, Horsth, Sette, Raposo & Chicourel, 2012; Lucchetti et al., 2010 e Aguiar et al., 2008). O fato de ter mais mulheres do que homens, pode ser devido à maior longevidade das mulheres em relação aos homens. Estudos procuraram demonstrar o porquê disso, sendo algumas justificativas o fato de que os homens são mais vítimas de mortes violentas além de morrerem mais precocemente em decorrência dos efeitos das doenças crônicas (Flores & Mengue, 2005). Em contrapartida, as mulheres se preocupam mais com sua saúde e frequentam mais os serviços médicos, resultando em uma maior expectativa de vida (Bardel, Wallander & Svardsud, 2000).

Com isso, os indivíduos do sexo feminino estão mais sujeitos a doenças crônicas não fatais, constituindo um grupo de ampla utilização de medicamentos (Oliveira & Novaes, 2012; Ribeiro *et al.*, 2008; Flores & Mengue, 2005; Bardel et al, 2000).

O perfil de utilização de medicamentos pelos idosos residentes na ILPI estudada, condiz com resultados previamente obtidos em pesquisas brasileiras realizadas em ILPI, sendo os medicamentos cardiovasculares os mais utilizados, seguidos pelos atuantes no sistema nervoso central e no trato gastrointestinal (Oliveira & Novaes, 2012; Fochat et al., 2012; Aguiar et al., 2008).

Com relação à classe terapêutica, a utilização dos fármacos com propriedades hipotensoras, destacando os anti-hipertensivos inibidores da enzima conversora angiotensina, os beta-bloqueadores e os diuréticos tiazídicos, condiz com a alta prevalência de hipertensão e

distúrbios cardiovasculares que chega a atingir cerca de 50 a 70% da população idosa brasileira (Ministério da Saúde, 2007).

Contudo, mesmo diante desta alta prevalência, é necessário que o tratamento considere não só o risco cardiovascular, mas também a tolerabilidade do paciente frente ao tratamento. É importante ressaltar que as metas estabelecidas nas diretrizes nem sempre atendem a população idosa, que normalmente é excluída dos ensaios clínicos randomizados na qual as diretrizes se baseiam (Scott, Hilmer & Le Couteur, 2019). Além disso, há escassez de estudos de boa qualidade para avaliar se metas mais rigorosas são realmente necessárias para reduzir os desfechos negativos, como os eventos cardiovasculares graves (Garrison et al., 2017).

A alta (55,36%) utilização de inibidores do sistema renina angiotensina como fármaco de escolha no tratamento da hipertensão corrobora com os achados de outros estudos (Loyola, Uchoa & Lima-Costa, 2016; Pinto et al., 2013; Flores & Mengue, 2005). A associação do IECA (inibidores da enzima conversora de angiotensina) com um diurético tem demonstrado redução da mortalidade e do número de hospitalizações em pacientes com insuficiência cardíaca e disfunção ventricular (Komajda, 2017), o que pode explicar sua alta utilização.

Em relação aos medicamentos atuantes no sistema nervoso central (SNC), destacam-se os antiepilépticos (23,21%), os psicoanalépticos (19,64%) e os psicolépticos (58,93%). A mulher é a maior usuária destes medicamentos sendo responsáveis pelo consumo de 54,55% psicoanalépticos, 69,23% do uso de anticonvulsivantes e 68% dos antipsicóticos. Isso pode ser justificado pelo fato de a institucionalização dos idosos tender a cursar com ruptura ou diminuição dos laços familiares e do convívio social em geral, o que pode acarretar um sentimento de profunda solidão, desencadeando um quadro de desânimo, depressão, e até transtornos psicóticos naqueles institucionalizados (Oliveira & Novaes, 2013).

Entre os fármacos utilizados para tratar o diabetes, não foi constatado a utilização de insulina por nenhum dos idosos asilados, em contra partida os antidiabéticos orais são utilizados por 26,79% dos idosos institucionalizados. Em 2015, mais de 14 milhões de brasileiros eram diabéticos, sendo 6% da população do país (International Diabetes Federation, 2017). Segundo a *International Diabetes Federation* (2017), é previsto que em 2040 mais de 23 milhões de brasileiros serão diabéticos. O diabetes mellitus é uma doença crônica e multifatorial, que tem aumentado a sua prevalência e que evolui com complicações crônicas e agudas responsáveis por alta morbimortalidade desses doentes. Porém, em 2018 o *American College of Physicians* recomendou a desintensificação do controle glicêmico em todas as idades, devido ao aumento da mortalidade cardiovascular e risco de hipoglicemia. No tratamento do idoso (com 80 anos ou mais, residente em casa de repouso e/ou com condições

crônicas) o objetivo deve ser a minimização dos sintomas de hiperglicemia, sem a excessiva valorização de redução da meta glicêmica. (Qaseem et al., 2018; Moraes, Reis & Moraes, 2018)

Associado ao diabetes está a hipertrigliceridemia, que, juntos, compõem dois dos cinco fatores da síndrome metabólica. A síndrome metabólica leva em conta, também, a cintura abdominal, os níveis de HDL séricos e os níveis de glicemia séricos. O tratamento da hipertrigliceridemia, além da mudança do estilo de vida, é feito com hipolipemiantes orais. Estes medicamentos são utilizados por 44,64% dos residentes, o que mostra a elevada prevalência dessa condição. Tanto o diabetes, quanto a hipertrigliceridemia, são responsáveis pelo aumento do risco cardiovascular, portanto devem ser devidamente tratados (Freitas, Fonseca, Schmidt, Molina & De Almeida, 2018).

Fármacos inibidores da bomba de prótons (IBPs) são utilizados por 50% dos idosos do presente estudo. O alto consumo de medicamentos atuantes no sistema gastrointestinal também foi demonstrado por outros autores (Assis, Chagas, Valente & Gorzoni, 2016; Oliveira & Novaes, 2012; Fochat et al., 2012; Terassi, Rissardo, Peixoto, Salci & Carreira, 2012). Na maioria das vezes, estes fármacos são utilizados com objetivo de proteger o estômago da agressão induzida pelo uso de inúmeros fármacos. Evidenciando o desfecho negativo da polifarmácia e de prescrições inadequadas de medicamentos. Além disso, os IBPs são MPI e podem causar o desenvolvimento de osteoporose/fratura, demência e insuficiência renal com o uso prolongado, sendo recomendado sua descontinuação antes de oito semanas ou redução da dose para a manutenção do tratamento/profilaxia de úlcera péptica, esofagite ou doença do refluxo gastro esofágico. (Oliveira et al., 2016)

A polifarmácia descrita neste estudo também foi observada em outros estudos nacionais (Assis et al., 2016; Oliveira & Novaes, 2013; Pinto et al., 2013; Fochat et al., 2012; Terassi et al., 2012; Aguiar et al., 2008). A polifarmácia no idoso institucionalizado é ainda mais preocupante, visto que esses indivíduos apresentam, no geral, condições de saúde mais limitantes e maior fragilidade (Lucchetti *et al.*, 2010). Esses fatores são responsáveis pelo aumento de problemas relacionados a medicamentos (PRM), como interações medicamentosas, aparecimento de efeitos adversos, maior risco de hospitalizações e diminuição da adesão terapêutica (Oliveira & Novaes, 2012; Aguiar et al., 2008). Em relação, a adesão terapêutica, em ILPI é facilitada pelo fato de haver um responsável por medicalizar o idoso, fazendo com que não haja esquecimento, troca medicamentosa ou suspensão do uso do medicamento por conta própria (Oliveira & Novaes, 2012).

Por outro lado, a adesão terapêutica, que é facilitada na ILPI, pode trazer prejuízos, caso a farmacoterapia esteja inapropriada. Como pudemos observar pelos resultados obtidos, há um grande consumo de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos e estes resultados vão ao encontro dos resultados obtidos por outras pesquisas brasileiras (Moreira et al., 2020; Assis et al., 2016; Aguiar et al., 2008). O uso destes medicamentos pode levar a reações adversas como hipotensão ortostática, hipoglicemia grave, osteoporose, comprometimento cognitivo, aumento da chance de acidente vascular cerebral entre outros (American Geriatrics Society, 2019; Oliveira et al., 2016) e estas reações contribuem negativamente para a saúde do idoso e conseqüentemente para a saúde pública.

Portanto, é importante buscar estratégias que permitam o acompanhamento farmacoterapêutico, por uma equipe multiprofissional, para garantir efetividade do tratamento e segurança do idoso residente.

5. Conclusão

Nosso estudo demonstra a presença de polifarmácia, além de evidenciar o uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. Diante do cenário encontrado, pretende-se propor um programa de capacitação aos profissionais cuidadores dos idosos, com o objetivo de otimizar a farmacoterapia e reduzir o risco de surgimento de iatrogenia, melhorando a qualidade do tratamento e evitando riscos à saúde dos idosos residentes em ILPIs. Pretende-se ainda a elaboração de um guia, contendo os principais MPI para os idosos e as orientações para cada situação encontrada. O documento será redigido em português, com linguagem acessível, permitindo o seu uso por cuidadores de todos os níveis de escolaridade. O material será disponibilizado em formato virtual e sem custos.

Referências

Aguiar, P. M., Junior, D. P. L., Silva, D. T., & Marques, T. C. (2008). Avaliação da farmacoterapia de idosos residentes em instituições asilares no nordeste do Brasil. *Latin American Journal of Pharmacy* 27(3), 454-59.

American Geriatrics Society (2019). Beers Criteria Update Expert Panel. Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society* 67, 674–694.

Assis, D. L., Chagas, V. O., Valente, M., & Gorzoni, M. L. (2016). Polifarmácia e uso de medicamentos inapropriados em idosos institucionalizados: lições ainda não aprendidas. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 10(3), 126-131.

Bardel, A., Wallander, M. A., & Svardsud, K. (2000). Reported current use of prescription drugs and some of its determinants among 35 to 65-year-old women in mid Sweden: a population-based study. *Journal of Clinical Epidemiology* 53(6), 637-43.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 27 de setembro de 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (DF); 2007.

Dantas, D., Port, K., Batista, J. P., Mendes, C. M., Ribeiro, Ítalo A., & Marques, L. (2019). Uso de Psicofármacos por idosos institucionalizados: Aspectos epidemiológicos e frequência de queda. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 89(27).

Do Prado, M. A. M. B., Francisco, P. M. S. B., & Barros M.B.A. (2017). Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 26(4), 747-758.

Flores, L. M., & Mengue, S. S. (2005). Uso de medicamentos por idosos em região sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 39(6), 294-9.

Fochat, R. C., Horsth, R. B. O., Sette, M. S., Raposo, N. R. B., & Chicourel, E. L. (2012). Perfil de utilização de medicamentos por idosos frágeis institucionalizados na Zona da Mata Mineira, Brasil. *Revista de ciências farmacêuticas básica e aplicada*, 33(3), 447-454.

Freitas, R. S., Fonseca, M. J. M., Schmidt, M. I., Molina, M. C. B., & De Almeida, M. C. C. (2018). Fenótipo cintura hipertrigliceridêmica: fatores associados e comparação com outros indicadores de risco cardiovascular e metabólico no ELSA-Brasil.

Cadernos de Saúde Pública, 34(4), e00067617.

Garrison, S. R., Kolber, M. R., Korownyk, C. S., McCracken, R. K., Heran, B. S., & Allan, G. M. (2017). Blood pressure targets for hypertension in older adults. *Cochrane database of systematic reviews*, 8(8), CD011575.

Gerlack, L. F., Bos, A. J. G., Junior, D. P. L., & Karnikowski, M. G. O. (2013). Acesso e aquisição de medicamentos em instituição de longa permanência para idosos no Brasil. *Scientia Medica*, 23(2), 90-95.

International Diabetes Federation. (2017). Diabetes atlas (Internet). (8a ed.), Recuperado de: <http://www.diabetesatlas.org/across-the-globe.html>.

Komajda M. (2017) Tratamiento farmacológico de la insuficiencia cardíaca. ¿Quéhay de nuevo?. *Revista uruguaya de cardiologia*, 32(3), 312-320.

Loyola, A. I., Fº., Uchoa, E., & Lima-Costa, M. F. (2016). Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(12), 2657-2667.

Lucchetti, G., Granero, A. L., Pires, S. L., & Garzoni, M. L. (2010). Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(1), 51-58.

Moraes, E. N., Reis, A. M. M., & Moraes, F. L. (2018). Manual de Terapêutica Segura no Idoso. Belo Horizonte: *Folium*, 26-30p.

Moreira, F. S. M., Jerez-Roig, J., Ferreira, L. M. B. M., Dantas, A. P. Q. M., Lima, K. C., & Ferreira, M. A. F. (2020) Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2073-2082.

Oliveira, M. G., Amorim, W. W., Oliveira, C. R. B., Coqueiro, H. L., Gusmão, L. C., & Passos, L. C. (2016). Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 10(4), 168-181.

Oliveira, M. P. F., & Novaes, M. R. C. G. (2012). Uso de medicamentos por idosos de instituições de longa permanência, Brasília-DF, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(5), 737-44.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da Pesquisa Científica (e-book). *Repositório Digital da Universidade Federal de Santa Maria*. Recuperado de: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pinto, M. C. X., Malaquias, D. P., Ferre, F., & Pinheiro, M. L. P. (2013). Potentially inappropriate medication use among institutionalized elderly individuals in southeastern Brazil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 49(4).

Qaseem, A., Wilt, T. J., Kansagara, D., Horwitch, C., Barry, M. J., & Forciea, M. A. (2018). Hemoglobin A1c Targets for Glycemic Control With Pharmacologic Therapy for Nonpregnant Adults With Type 2 Diabetes Mellitus: A Guidance Statement Update From the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 168(8), 569-576.

Ribeiro, A. Q., Rozenfeld, S., Klein, C. H., Cesar, C. C., & Acurcio, F. A. (2008). Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. *Revista de Saúde Pública*, 42(4) 724-32.

Scott, I. A., Hilmer, S. N., & Le Couteur, D. G. (2019) Going Beyond the Guidelines in Individualising the Use of Antihypertensive Drugs in Older Patients. *Drugs Aging*, 36, 675–685.

Terassi, M., Rissardo, L. K., Peixoto, J. S., Salci, M. A., & Carreira, L. (2018). Prevalence of drug use in institutionalized elderly people: a descriptive study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 11(1), 25-37.

Volpe, C. R. G. (2007). *Análise das condições do uso de medicamentos por idosos atendidos em ambulatório de hospital universitário* (Dissertação de mestrado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Recuperado de: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-29022008-110214/publico/tese_final.pdf.

World Health Organization. Medication Without Harm: Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva; 2017.

World Health Organization. ATC/DDD Index 2020. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology (Internet). Oslo; Recuperado de: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Julia Valadares Gontijo – 30%

Marlon Silva Tinoco – 20%

Mariana Linhares Pereira – 20%

Priscila Totarelli Monteforte – 30%