



ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

PERFIL DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS PARA PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL MUNICIPAL NA CIDADE DE PASSAGEM FRANCA – MA

PROFILE OF PRESCRIBED DRUGS FOR ELDERLY PATIENTS HOSPITALIZED IN A MUNICIPAL HOSPITAL IN THE CITY OF PASSAGEM FRANCA – MA

Diana Conceição da Silva
Francisca de Assis Vieira de Oliveira
Thalyta Pereira Oliveira
Thiara Lorena Bezerra da Silva Oliveira

RESUMO

O envelhecimento populacional é considerado um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, uma vez que pacientes geriátricos encontram-se mais vulneráveis à infecções. Consequentemente, há uma elevada procura aos serviços de saúde, bem como o crescimento do consumo de medicamentos, os quais podem estar associados a reações adversas graves. Desse modo, o presente estudo possuiu como objetivo analisar os principais medicamentos prescritos para idosos internados no Hospital Municipal de Afonso Costa, na cidade de Passagem Franca □ MA, considerando as seguintes variáveis: sexo, idade e prescrição. Para isso, foram analisados prontuários do referido hospital entre o período de janeiro a junho de 2019. A partir dos 400 prontuários obtidos, notou-se uma prevalência de pacientes geriátricos com idade igual ou superior a 65 anos e do sexo feminino. Observou-se a prescrição de 39 fármacos, sendo estes principalmente pertencentes as classes dos antibióticos, Anti-inflamatórios não-esteroidais e esteroidais, além de outros medicamentos, tais como complexo B, ranitina, captopril, furosemida, entre outros. A dipirona foi o fármaco mais prescrito, uma vez que pode ser explicado por suas ações antitérmicas e analgésicas. Notou-se uma tendência a prática de polifarmácia nos receituários analisados, o que levanta a importância de intervenções farmacológicas racionais, considerando a condição clínica geral do paciente e os demais medicamentos já utilizados pelo mesmo. Portanto, almeja-se que essa pesquisa sirva de ferramenta para a prescrição de fármacos, diminuindo a administração daqueles potencialmente perigosos, bem como contribuindo para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso. Saúde Pública. Polifarmácia.

ABSTRACT

Population aging is considered one of the larger challenges of contemporary public health, as geriatric patients are more vulnerable to infections. As a result, there is a high demand for health services, as well as increased drug consumption, which may be associated with serious adverse reactions. Thus, the present study aimed to analyze the main prescription drugs for the elderly hospitalized at Afonso Costa Municipal Hospital, in the city of Passagem Franca - MA, considering the following variables: genus, age and prescription. For this, medical records of the hospital were analyzed between January and June 2019. From the 400 medical records obtained, it was noted a prevalence of geriatric patients aged 65 years and over and female. Thirty-nine drugs were prescribed, mainly belonging to the classes of antibiotics, non-steroidal and anti-inflammatory drugs, as well as other drugs, such as B complex, ranitin, captopril,

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

furoseme, among others. Dipyron was the most prescribed drug as it can be explained by its antipyretic and analgesic actions. There was a tendency to practice polypharmacy in the prescriptions analyzed, which raises the importance of rational pharmacological interventions, considering the general clinical condition of the patient and the other medications already used by him. Therefore, it is intended that this research will serve as a tool for drug prescription, reducing the administration of potentially dangerous drugs, as well as contributing to the improvement of the quality of life of these patients. **(Tamanho da Letra 10 , Fonte Arial)**

KEYWORDS: Health aged. Public health. Polypharmacy

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos vem ocorrendo transições demográficas no Brasil, sendo estas as mudanças geográficas, a redução da mortalidade e a queda da natalidade. Assim, um país antes predominantemente rural e com famílias populosas, passa a uma sociedade urbana e com menos filhos. As reduções dessas taxas levaram a uma inversão da pirâmide etária brasileira, no qual os idosos passam a representar o maior número populacional do país, antes ocupado principalmente por jovens (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016; MENDES et al., 2018).

O envelhecimento é um processo natural, gradual e distinto entre os seres humanos, sendo dependente de inúmeros fatores, como ambientais, sociais, psíquicos e biológicos (FECHINE; TROMPIERI, 2015). O ato de envelhecer pode ser compreendido como a alteração de aspectos comuns em indivíduos saudáveis, no qual passam a enfrentar a vida de maneira diferente (CANCELA, 2007).

A população idosa é mais vulnerável ao surgimento de patologias, sendo a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus as principais doenças crônicas relatadas nessa classe, as quais podem desencadear outras complicações como, doenças cardíacas, renais e cerebrais (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015). Além disso, o ato de envelhecer ocasiona algumas alterações nas funções do indivíduo, como a visão e a memorização, gerando assim erros ao administrar suas diversas medicações (COSTA, 2017).

Segundo Corralo et al., (2015), o aumento da longevidade trouxe uma maior procura aos serviços de saúde, bem como o crescimento do consumo de medicamentos, devido a várias patologias que coexistem, sendo os idosos considerados a classe que mais utilizam fármacos, sendo está a mais propícia a polifarmácia, ou seja, quando o indivíduo faz uso de cinco ou mais medicamentos concomitantemente para o tratamento de doenças (LUTZ; MIRANDA; BERTOLDI, 2017).

A polifarmácia pode desencadear reações adversas graves, interações medicamentosas, toxicidade e morbimortalidade, podendo estar associada a mais que quatro doenças e ao aumento no número de internações (ALVES; CEBALOS, 2018; SALES, SALES, CASOTTI, 2017).

Outra complicação que pode surgir são os erros em prescrições médicas, no qual muitas vezes apresentam rasuras ou letras ilegíveis, dificultando a interpretação das mesmas e levando ao erro de medicações (CRUCIOL-SOUZA; THOMSON; CATISTI, 2008).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

O erro de medicação é o ato de se administrar medicamentos errôneos ao paciente, no qual irá lhe trazer danos, seja este sob controle do consumidor ou de algum profissional da saúde. Esse evento pode estar relacionado à inúmeros fatores desde a prática profissional assim como ao sistema, rótulos de produtos, ordens verbais e a dispensação (BUHLER; GONÇALVES; AMARAL, 2015).

O profissional farmacêutico é o responsável por verificar as prescrições e assegurar que a terapia farmacológica indicada ao paciente seja adequada, evitando assim erros com medicações, doses e reações adversas (OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012). Nos Estados Unidos, estima-se que as reações adversas são a terceira causa de morte no país, estando relacionadas principalmente a erros da assistência à saúde em hospitais (ROSA et al., 2009).

Atualmente, existem listas de medicamentos no qual explanam aqueles que são considerados inapropriados para a população geriátrica, seguindo os critérios de Beers, alterando-se de acordo com cada localidade. Para que seja possível a elaboração dessa lista, necessita-se que seja traçado um perfil dos idosos e da região, sendo primordial um estudo da farmacoepidemiologia (QUINALHA; CORRER, 2010).

Devido à nova realidade demográfica do Brasil, é importante que haja planejamentos e ações voltadas para a saúde dos idosos fazendo com que os mesmos sejam atendidos de forma humanizada evitando principalmente erros na administração de medicamentos (AMTHAUER; FALK, 2017). Diante disso, é de suma importância a avaliação da farmacoterapia em pacientes geriátricos, observando quais e quantos medicamentos são prescritos para determinado paciente de acordo com a hipótese diagnóstica, visando melhorar a qualidade da atenção prestada aos mesmos, além de aprimorar a seleção, prescrição, dispensação e utilização dos fármacos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O processo do envelhecimento

O perfil demográfico do Brasil vem se transformando desde a década de 70, no qual deixou de ser uma sociedade predominantemente rural com famílias populosas e muitos jovens, passando a ser urbana com poucos membros em uma família, além de se observar uma quantidade significativa de pessoas acima de 60 anos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Essa transição demográfica deu-se pela redução nas taxas de fertilidade e mortalidade, aumentando-se assim a expectativa de vida (BRITO et al., 2013). Segundo Alves (2014), o decréscimo da natalidade no Brasil não ocorreu por militância ou escassez econômica e sim por livre escolha. Em relação a diminuição da mortalidade, o mesmo associa a melhoria de vida da população, do saneamento básico e da higiene pessoal, bem como a inovações médicas.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) o envelhecimento é um: “processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os seres de uma espécie” que pode estar associado a alterações morfológicas, fisiológica, bioquímica e psicológica (ARAÚJO; BERTOLINI; MARTINS JUNIOR, 2014). No entanto, o Ministério da Saúde (MS) define o envelhecimento como:

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

“mudança na estrutura etária populacional, com aumento do número relativo das pessoas acima de uma determinada idade, considerada como definidora do início da velhice” (MELO, 2015).

No Brasil, a população idosa vem crescendo de forma acelerada e tendendo a aumentar nas próximas décadas (BARBOSA et al., 2013). Em 2020, 15% da população brasileira terá mais de 60 anos, fazendo com que o Brasil se torne o sexto país do mundo em número de idosos (NOGUEIRA et al., 2013; MENDES et al., 2018). Esse aumento demográfico implica em uma gama de alterações na sociedade voltadas para o setor econômico, social, no mercado de trabalho, bem como aos sistemas e serviços de saúde (MIRANDA; MENDES; DA SILVA, 2016).

Na área econômica, esse evento pode afetar a poupança, o investimento, o consumo, o mercado de trabalho, e principalmente os sistemas de aposentadorias e pensões, uma vez que os benefícios sociais se estendem por longos períodos.

Enquanto que no setor social, o envelhecimento pode afetar a composição familiar, os arranjos domiciliares e as relações intergeracionais, podendo ainda influenciar nos padrões de votação e de representação política (SAAD et al., 2016). Além disso, a partir do processo de envelhecimento pode ser observada mudanças no próprio corpo. Uma delas consiste na diminuição da água assim como o aumento da gordura corporal, gerando alterações cardiovasculares e aumento da pressão arterial. No sistema nervoso central observa-se uma sensibilização da barreira hematoencefálica, tornando a mesma mais permeável. Já na função renal, nota-se uma deterioração funcional biológica, podendo acarretar intoxicação medicamentosa ao idoso. Destaca-se ainda a carência de funcionamento do retículo endotelial liso dos hepatócitos, o que reflete em modificações de metabolização dos fármacos utilizados (FECHINE; TROMPIERI, 2015; JOSEPH; HASSAN, 2016).

Outra alteração relevante consiste na farmacocinética e na farmacodinâmica do indivíduo, que associadas à polifarmacoterapia, eleva consideravelmente os riscos de ocorrência a reações adversas graves em idosos. Assim, todas essas modificações associadas aos hábitos de saúde, muitas vezes, geram doenças crônicas aos idosos (BRENES-SALAZAR et al., 2015; FECHINE; TROMPIERI, 2015).

Então, surgem inúmeros desafios para a saúde pública, no que tange a organização dos serviços de saúde em atender à crescente demanda da população geriátrica, no qual se observa escassez de profissionais preparados para lidar com idosos, além da disponibilidade de estrutura física e tecnológica (BRITO et al., 2013). Visto por um aspecto mais amplo, a promoção de serviços básicos à saúde ainda é deficiente, uma vez que não atende a uma infraestrutura assistencial em longo prazo, bem como as necessidades de uma pessoa idosa (MENDES et al., 2018).

Diante dessa problemática, a OMS criou o “envelhecimento ativo”, o qual refere-se às medidas que visam o bem-estar físico, mental e social ao longo do processo de envelhecimento (CAMPOS; FERREIRA; VARGAS, 2015). Para Saad (2016), o envelhecimento ativo deve ser voltado para o atendimento das necessidades dos idosos a partir dos serviços sociais, saúde, educação, transporte, emprego, trabalho, segurança social, habitação, segurança financeira, transporte, justiça, entre outros. Assim, essas medidas atuam no sentido de prevenir as dificuldades

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

advindas pelo envelhecimento, de modo a erradicar o preconceito visível da sociedade atual (MARINHO et al., 2016).

2.1.1 Prevalência de doenças crônicas em idosos

O envelhecimento trouxe como principal benefício uma maior longevidade a população, no entanto com a transição demográfica houve também a mudança epidemiológica, no qual as doenças infecciosas e parasitárias foram sendo substituídas pelas doenças não transmissíveis de caráter crônico-degenerativo (DCNT), associada a deficiências e incapacidades funcionais (PIMENTA et al., 2015; SAAD, 2016). A doença crônica é caracterizada como tendo um período prolongado de latência, sendo considerada irreversível e não infecciosa, podendo estar ligada a uma renda salarial baixa, falta ou pouca escolaridade, falta de acesso aos serviços de saúde, além de fatores ocupacionais e de gênero (SILVA, 2015). No Brasil, cerca de 60 milhões da população possui pelo menos uma doença crônica e faz uso de medicações para controle dessas enfermidades (RAMOS et al., 2016). Devido à longa duração dessas doenças e a falta de controle, têm-se aumentado o número de internações e atendimentos ambulatoriais, exigindo mais do serviço de saúde, bem como a elevação dos custos, atingindo aproximadamente 800 milhões de reais ao ano (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

Os fatores de riscos relacionados às doenças crônicas são divididos em modificáveis e não modificáveis. Os modificáveis são aqueles oriundos de mal hábitos, como o ato de fumar, o etilismo, ausência de uma alimentação saudável e atividade física. Entretanto, os não modificáveis são adquiridas de forma hereditária, pela idade, etnia e/ou sexo do indivíduo. As duas podem ocasionar o surgimento de colesterol alto, hipertensão, diabetes e sobrepeso (SILVA et al., 2015; DAUDT, 2013).

As principais doenças crônicas relatadas são as Cardiovasculares, no qual pode ser incluída a Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes e Acidente Vascular Cerebral (AVC), além das Doenças Respiratórias Crônicas, das Doenças Reumáticas, do Câncer e das desordens mentais e neurológicas (BRASIL, 2011; SILVA, 2015).

Com isso, pode-se observar um aumento na utilização de medicamentos, devido a essas diversas patologias que surgem no decorrer desse processo, necessitando assim de fármacos para prevenir e/ou tratá-las (SAAD, 2016). No entanto, apesar dos medicamentos serem essenciais para o controle dessas doenças, a mudança no estilo de vida, como a prática de exercícios e melhoria nos hábitos alimentares tendem a ajudar no controle e tratamento dessas doenças (SILVA, 2015).

2.2 Erro em prescrições médicas

As prescrições médicas são documentos legais de responsabilidade de quem as prescrevem, no qual consta a medicação receitada para o indivíduo. As elaborações das mesmas devem ser realizadas conforme a lei e resoluções existentes, que asseguram a distribuição correta dos fármacos. As prescrições são consideradas uma forma de comunicação entre os profissionais da saúde, proporcionando segurança na administração da dose correta do fármaco (JACOBSEN; MUSSI; SILVEIRA, 2015).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

As prescrições médicas podem conter algumas alterações que acarretaram no erro de medicamento, como rasuras, prescrições ilegíveis ou ambíguas e a ausência de padronização da nomenclatura dos medicamentos, levando os demais profissionais a uma interpretação errônea do tratamento, ocasionando assim danos ao paciente (CRUCIOL-SOUZA; THOMSON; CATISTI, 2008). Para evita-las é preciso de um sistema de medicação bem estruturado que auxilie os profissionais a diminuir e prevenir erros, bem como capacitações, palestras e treinamentos (JACOBSEN; MUSSI; SILVEIRA, 2015).

Normalmente é possível observar em hospitais erro em medicações devido à dificuldade da equipe profissional em entender as prescrições dos pacientes, seja por falta de informações necessárias ou letra ilegível (LOPES et al., 2014). Segundo o artigo 11 do Código de Ética Médica, é de responsabilidade do médico receitar ou atestar de maneira legível e clara as prescrições, de modo que seja compreensível por toda a equipe (Resolução CFM nº 1.931).

Esses erros podem prejudicar a saúde do paciente, principalmente àqueles que estão internados em Unidades Semi-Intensiva e Unidade de Terapia Intensiva, devido os efeitos adversos que podem surgir, além disso os mesmos podem ocasionar a dispensação de medicamentos desnecessárias e aumentar os custos hospitalares (SILVA, 2015).

Segundo Almeida e colaboradores (2013), devido a maioria dos idosos possuírem diversas doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes e Doenças reumáticas, existe uma grande chance de os medicamentos serem prescritos e dispensados erroneamente, ocasionando o uso desnecessário dos mesmos, aumentando o número de fármacos usados pelos idosos (SILVA, 2015).

Os maiores erros encontrados em prescrições médicas de hospitais são a posologia incompleta, presença de abreviaturas e ausência de forma farmacêutica (JACONBSEN; MUSSI; SILVEIRA, 2015). Com isso, torna-se de suma importância a intervenção do farmacêutico na análise prévia da distribuição dos remédios, diminuindo os gastos hospitalares e os danos ao paciente. Outra forma em reduzir esses erros são a utilização de prescrições eletrônicas (ARAUJO; UCHOA, 2011).

2.3 Polifarmácia

Apesar de na literatura não possuir uma definição ao certo, a polifarmácia, trata-se do ato de um indivíduo utilizar simultaneamente cinco ou mais medicamentos por dia (VIEIRA; CASSIANI, 2014). A mesma pode ser classificada de duas maneiras, sendo elas a polifarmácia menor, no qual o indivíduo é tratado com um ou dois medicamentos simultâneos e a polifarmácia maior, quando se utiliza cinco ou mais medicamentos, além dos prescritos clinicamente (BARROS, 2016).

Na população geriátrica a polifarmácia faz-se necessária, devido a inúmeras patologias que acometem esses grupos. No entanto, essa prática deve ser monitorada corretamente e seguida de forma correta, pois a mesma pode trazer como principais consequências a reação adversa a medicamentos e interações medicamentosas perigosas, colocando o idoso em risco de vida, bem como aumentando a morbidade entre essa classe (SILVEIRA; DALASTRA; PAGOTO, 2014; BARROS, 2016).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

As reações adversas que o idoso pode apresentar estar ligado as mudanças fisiológicas próprias do envelhecimento, no qual existe alteração na farmacocinética e farmacodinâmica do indivíduo, tornando-o susceptível a essas reações (BUHLER; GONÇALVES; AMARAL, 2015).

Segundo Sales, Sales, Casotti (2017), a prevalência da polifarmácia é bastante relatada em mulheres idosas com idade entre 60 a 70 anos que moram sozinhas. Esse fato pode estar relacionado com a maior sobrevivência, um maior interesse em procurar pelos serviços médicos, assim como possuir uma maior familiaridade com os fármacos. Além disso, Alves (2014) pode constatar que o ato de não praticar exercícios físicos pode estar relacionado a prática de polifarmácia.

Em estudo realizado no estado de Pernambuco, foi possível observar os principais medicamentos administrados em idosos com doenças crônicas entre eles estão: sinvastatina, losartana, ansiolíticos da classe dos benzodiazepínicos, antidepressivos e atenolol (ALVES, 2014).

2.4 Interações medicamentosas

As interações medicamentosas caracterizam-se por uma mudança na resposta farmacológica ou clínica de um fármaco quando administrado em conjunto com outro. Essa alteração também pode ser decorrente da presença de alimentos, bebidas ou agentes químicos ambientais. Tal fato prejudica alguns processos fisiológicos do corpo, resultando na potencialização ou diminuição do efeito dos fármacos, no aumento da incidência de reações adversas, na diminuição dos efeitos terapêuticos assim como na elevada probabilidade de ser tóxico ou letal (ALVIM et al., 2015; GARSKE et al., 2017).

Alguns estudiosos classificaram as interações de acordo com os mecanismos envolvidos, sendo eles físico-químicos, farmacocinéticos e farmacodinâmicos. As interações físico-químicas referem-se àquelas que ocorrem exteriores ao organismo, ou seja, antes da administração dos mesmos. As interações farmacocinéticas ocorrem quando um medicamento interfere no processo de absorção, distribuição, metabolismo e excreção de outro, podendo gerar um aumento ou diminuição da concentração do fármaco no local desejado. Já a interação de caráter farmacodinâmico entende-se como a modificação da atuação de um medicamento em nível de receptor ou enzimas, podendo gerar sinergismo ou antagonismos. (HUBBARD; O'MAHONY; WOODHOUSE FECHINE, 2013; CUENTRO et al., 2014; FECHINE; TROMPIERI, 2015).

As interações são consideradas um grave problema de saúde pública, sendo responsáveis por uma série de internações hospitalares e despesas em saúde. Estima-se que 3,8% de internações por efeitos adversos sejam ocasionadas por interações medicamentosas, das quais 70% referem-se à medicamentos prescritos por médicos e 2% delas põe a vida do paciente em risco (GONÇALVES et al., 2016). Essa conduta é comum em ambientes hospitalares quando exigem o uso de uma variedade de fármacos com necessidade de uma interação sinérgica. Em pacientes hospitalizados, essa terapêutica é arriscada, uma vez que estes pacientes fazem, em sua maioria, o uso de diversos fármacos com classes distintas, o que predispõe a um elevado risco de reações adversas (DUTRA; LEMOS; DAMASCENA, 2019).

Os fatores de riscos para a ocorrência de interações medicamentosas em pacientes internados podem ser categorizados em duas classes: fatores relacionados aos pacientes, aos

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

medicamentos e às prescrições médicas. Aos pacientes podem-se citar algumas variáveis, tais como: idade, patologias e polifarmácia, enquanto que aos medicamentos destaca-se o potencial inibidor ou indutor enzimático, margem e dose terapêutica. Quanto às prescrições médicas faz-se alusão ao elevado número de fármacos prescritos, bem como a gravidade do caso clínico e prescrições intra-hospitalar (MOREIRA et al., 2017).

O aumento da população idosa implica no elevado consumo de medicamentos, decorrentes da incidência de doenças crônicas, da fisiologia do processo de envelhecimento, entre outros fatores (LIMA et al., 2016). O uso de fármacos pode contribuir para a melhoria da vida dos idosos, no entanto também pode favorecer para a ocorrência de interações medicamentosas o que ocorre devido, principalmente, a alterações fisiológicas, a polipatologia e a politerapia e, conseqüentemente, a uma alta taxa de utilização de serviços de saúde (PINTO et al., 2015).

Ressalta-se que as interações e os efeitos adversos estão diretamente associados ao número de fármacos administrados (CEDRAZ; SANTOS JUNIOR, 2014). A literatura afirma que os idosos consomem uma média de dois a quatro medicamentos o que interfere diretamente na qualidade de vida do paciente, assim como nos gastos em saúde (MARTINS et al., 2015; LIMA et al., 2016). Os efeitos adversos causados pela administração de diferentes fármacos decorrem de alterações fisiológicas desses pacientes, sendo estas principalmente associadas a processos de absorção, distribuição, metabolização e excreção do medicamento (ANTUNES et al., 2015).

As interações medicamentosas são consideradas um relevante assunto, no entanto encontram-se escassos estudos na literatura. Assim, é essencial a implementação de medidas que visem minimizar estes episódios, de modo a avaliar com antecedência as prescrições médicas bem como realizar estudos dos fármacos envolvidos, de modo a mensurar os riscos e benefícios dos medicamentos e assegurar a qualidade de vida do paciente (GONÇALVES et al., 2016).

2.5 Medicamentos potencialmente inapropriado para idosos

Os medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para os idosos são aqueles que os riscos superam os benefícios da farmacoterapia, podendo aumentar os efeitos adversos ou agravar doenças que já existem (CASSIONI et al., 2014). Para avaliar se o medicamento prescrito para idoso é seguro ou não, são usados critérios como por exemplo o critério de Beers (THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2015). O critério de Beers foi desenvolvido por Mark Berr e colaboradores em 1991, no qual desenvolveram juntamente com especialistas uma lista de critérios para guiar as prescrições para este grupo de pacientes. Esses critérios vêm sendo atualizados no decorrer dos anos, sendo o ano de 2015 a última atualização disponível. Os medicamentos são subdivididos em: medicamentos que devem ser evitados por idosos; medicamentos que devem ser evitados em algumas condições clínicas e medicamentos que devem ser utilizados com cautela (THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2015; BUSO, 2016). Em alguns países existem listas que constam novos medicamentos que não são encontrados nos critérios de Beers. No entanto no Brasil, ainda não existe uma lista adequada com os medicamentos disponíveis no mercado, necessitando-se que seja implementada no país com intuito de reduzir os efeitos adversos na população (CORRALO et al., 2018).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

Em estudos realizados por Ribas e Oliveira (2014) no Brasil, observaram 16,09 % de MPI em 62 idosos hospitalizados, sendo três desses medicamentos envolvidos em potenciais interações medicamentosas. Os principais medicamentos observados no estudo foram Digoxina, Amiodarona e Nifedipino, sendo um destes citados como causador de toxicidade por conta de depuração renal (HERMES, 2017).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e quantitativo do tipo descritivo, no qual foram coletados dados de 400 prontuários pertencentes a pacientes geriátricos no Hospital Municipal de Afonso Costa, na cidade de Passagem Franca –MA, o mesmo realiza atendimentos gerais, bem como urgência e emergência.

Como critérios de inclusão, foram analisadas prontuários entre o período de janeiro a junho de 2019 de pacientes com idade igual ou superior a 65 anos, a partir das quais foram extraídas informações, tais como idade, sexo, prescrição e observações adicionais. Os prontuários foram explorados como realmente se apresentam, sem qualquer intervenção dos pesquisadores.

A partir destes foi possível obter dados sobre os medicamentos receitados para idosos, os quais foram postos e trabalhados no Excel, para assim traçar gráficos conforme a frequência e classificação dos fármacos.

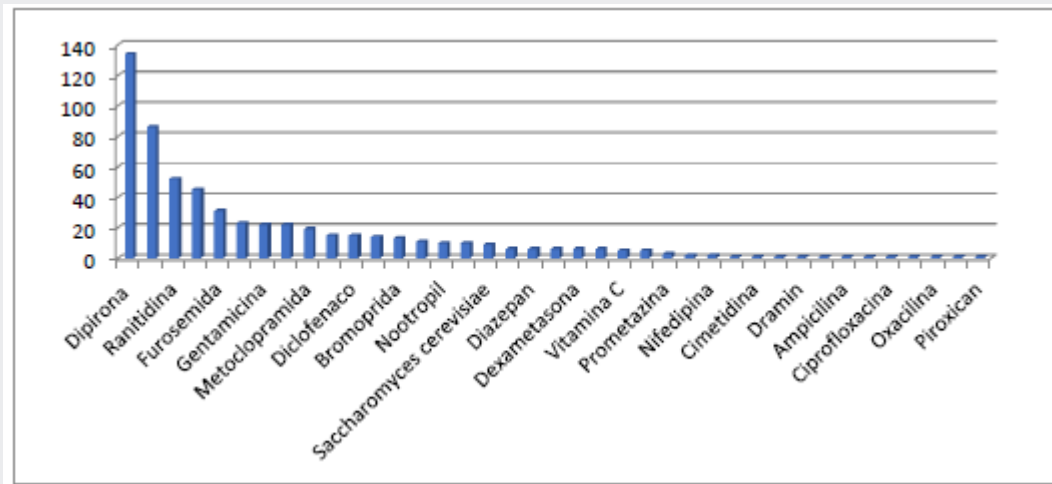
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos prontuários foi possível observar uma prevalência do sexo feminino. Tal resultado corrobora com o estudo realizado por Oliveira, Lemes e Nóbrega (2013), os quais obtiveram o mesmo perfil em sua pesquisa. Esse fato pode ser explicado pelos dados nacionais sobre o envelhecimento da população brasileira, cuja maioria dos idosos é do sexo feminino (CASTELLAR et al., 2007).

Além disso, notou-se que em cada prontuário possuía um total de 2 - 4 medicações prescritas para cada paciente, totalizando uma prescrição de 39 fármacos (Gráfico 1), os quais foram organizados de acordo com a classe que pertenciam.

Gráfico 1. Prevalência dos fármacos prescritos nos prontuários geriátricos

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET



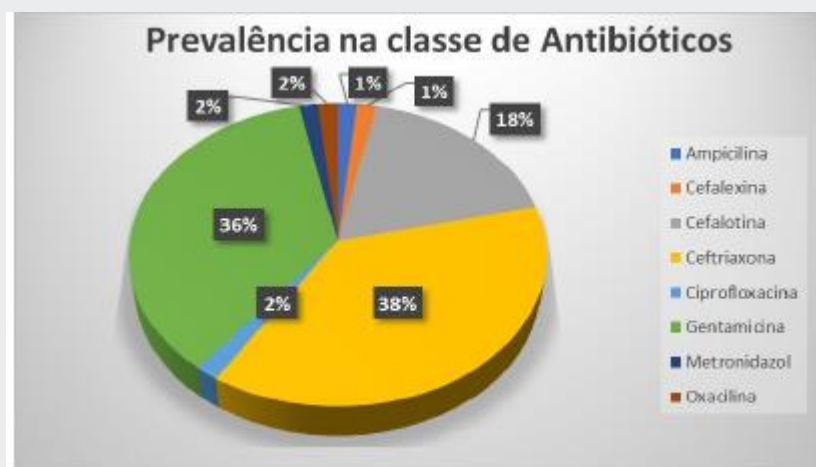
Fonte: Autoria própria, 2023

No Brasil, a polifarmácia é uma prática observada em 80% dos idosos, sendo um ato frequente que pode levar a intensos efeitos adversos (ROZENFELD, 2003; RIBEIRO; ACURCIO; WICK, 2009; GAUTERIO et al., 2013). Nesse cenário, estudos voltados para a utilização de fármacos por idosos passam a constituir uma demanda relevante em nosso país, já que pesquisas nesse âmbito são restritas e insuficientemente abordadas (RIBEIRO et al., 2008; ROZENFELD; FONSECA; ACURCIO, 2008;

4.1 Antimicrobianos

A partir da análise dos prontuários, foi possível observar a presença dos seguintes fármacos pertencentes a classe dos antibióticos: ampicilina, cefalexina, cefalotina, ceftriaxona, ciprofloxacina, gentamicina, metronidazol e oxacilina. Com base no Gráfico 2, nota-se que a ceftriaxona e a gentamicina foram os antibióticos mais prevalentes, sendo prescritos para 23 e 22 pacientes, respectivamente.

Gráfico 2. Prevalência de antibióticos nos prontuários geriátricos.



Fonte: Autoria própria, 2023

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

O indivíduo idoso está mais susceptível a adquirir infecções devido às alterações fisiológicas do envelhecimento, bem como, ao declínio da resposta imunológica (ARAÚJO; GALATO, 2012). Segundo Faulkner, Cox e Williamson (2005), os antibióticos são os fármacos mais prescritos para idosos, principalmente em casos de pneumonias, gripes, infecções urinárias e hospitalares, entre outras. Em nosso estudo, esses fármacos foram a segunda classe mais prescritas para idosos. Esse perfil de indicação também foi observado em pesquisas realizadas por Tibincoski e colaboradores (2007) e Araújo e Galato (2012), os quais obtiveram uma porcentagem de utilização de antibióticos de 12,9% e 14,3%, respectivamente. Tal fato foi explicado pela fragilidade clínica dos idosos, o que os tornam mais susceptíveis a infecções.

Dos receituários analisados, a ceftriaxona foi considerada o antibiótico mais prescrito para pacientes geriátricos. Tal resultado vai ao encontro do obtido por Myata e colaboradores (2007), os quais observaram que esse antibacteriano foi prescrito para 69 pacientes (72,6%). Mendonça e colaboradores (2009) também constataram que esse princípio ativo era o mais reportado, estando presente em 67 prontuários analisados. Apesar de ser amplamente prescrito para idosos, a literatura afirma que a indicação da ceftriaxona deve ser limitada e cautelosa, uma vez que o seu uso pode estar associado à consequências irreversíveis e danosas, tais como resistência antimicrobiana e efeitos colaterais. Desse modo, sua indicação é realizada apenas para infecções graves (MICHELIN et al., 2016). Outros estudos também relataram a presença ampicilina, cefalexina, cefalotina, ceftriaxona, ciprofloxacina, gentamicina, metronidazol e oxacilina em prescrições para idoso (MENDONÇA et al., 2009; IZAIAS et al., 2014; MICHELIN et al., 2016).

A resistência aos antibióticos é considerada um grave problema de saúde pública. Tal fato é ocasionado, principalmente, pelo uso desnecessário e/ou prolongado de antimicrobianos, o que pode pôr em risco a sua eficácia e utilidade (DEL FIOLE et al., 2010). Existe, então, uma necessidade de critérios mais rigorosos na prescrição, dispensação e uso desses fármacos (RAMALHINHO et al., 2015). Desse modo, para atingir o sucesso terapêutico em infecções microbianas, há a necessidade de fazer o diagnóstico adequado, com a presunção e/ou confirmação do agente etiológico (TAVARES; SÁ, 2014). Após a definição do diagnóstico, a escolha do fármaco deve ser pautada na sensibilidade do agente etiológico, bem como na condição clínica do paciente, (RODRIGUES; DE CASTRO OLIVEIRA, 2010). Tais medidas previnem consideravelmente interações medicamentosas, evitando recidivas e agravamento do quadro dos pacientes (DE OLIVEIRA; DESTEFANI, 2012).

4.2 Anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs)

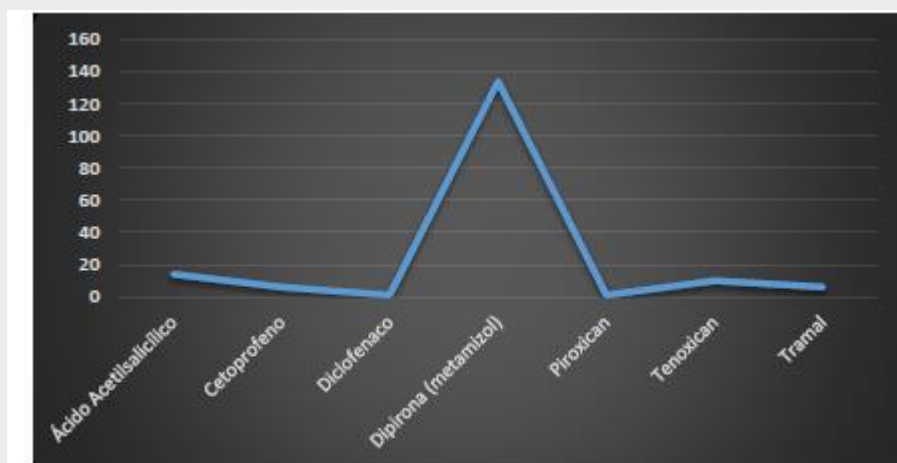
Os AINEs são considerados um dos agentes farmacológicos mais utilizados na prática clínica para pacientes geriátricos, tal fato pode ser explicado por estes apresentarem propriedades analgésicas, antitérmicas, anti-inflamatórias e antitrombóticas (ELY et al., 2015). Na presente pesquisa, essa classe foi considerada um das mais prescritas para pacientes geriátricos. Furini e colaboradores (2010) corroboram com os nossos resultados, ao verificarem que 176 dos 326 fármacos descritos nas receitas analisadas, pertenciam a classe dos AINEs.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

A partir dos resultados obtidos em nosso estudo, pode-se notar a prevalência da dipirona, a qual estava presente em 134 receitas geriátricas. De Lima e colaboradores (2016) observaram o mesmo padrão, ao verificar que a dipirona foi o AINEs mais prescrito nos 200 prontuários analisados. Para Celich e Galon (2009), essa prevalência de indicação é decorrente das ações antitérmicas e analgésicas desse fármaco. Cabe salientar que, apesar de apresentar bom risco-benefício e baixo custo, o uso indiscriminado da dipirona deve ser evitado, uma vez que este medicamento está associado a reações adversas, tais como desconforto intestinal, diminuição da pressão arterial e em casos mais raros pode-se ainda observar agranulocitose e anemia aplástica (FURINI et al., 2010).

Dentre os AINEs prescritos, observou-se, em menor escala, a presença do: ácido acetilsalicílico, diclofenaco, tenoxicam, piroxicam e do cetoprofeno (Gráfico 3). Apesar disso, Lima e colaboradores (2016) ressaltam que administração destes dois últimos fármacos é considerada inapropriada para idosos. É importante salientar as danosas interações medicamentosas causadas pelos AINEs em idosos, visto que podem provocar sangramentos gastrointestinais e perfurações, manifestações que podem ser fatais (FRANCO et al., 2007; PINHEIRO; WANNMACHER, 2012). Nesse contexto, ressalta-se o monitoramento consciente dos riscos associados ao uso desses medicamentos, de modo a evitar efeitos adversos bem como prevenir desfechos negativos, iatrogênicos e indesejados (OLIVEIRA et al., 2017).

Gráfico 3. Prevalência de Anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs) em prontuários geriátricos.



Fonte: Autoria própria

4.3 Anti-inflamatório esteroidais (AIEs)

De acordo com os dados do estudo, notou-se uma prevalência da hidrocortisona em 22 prontuários, seguido do dexametaxona e betametasona (Gráfico 4). A hidrocortisona é um dos AIEs clinicamente difundido e utilizado em diversas patologias, tais como bursite, tendinite e ponto gatilho (DUTRA; BIANCHETTI; STÜLP, 2013). Estudos realizados por Passarelli e Jacob Filho (2007) também obtiveram resultados semelhantes ao observar que a hidrocortisona foi prescrita para 31 idosos entrevistados. O uso desse fármaco deve ser limitado, uma vez que pode causar algumas

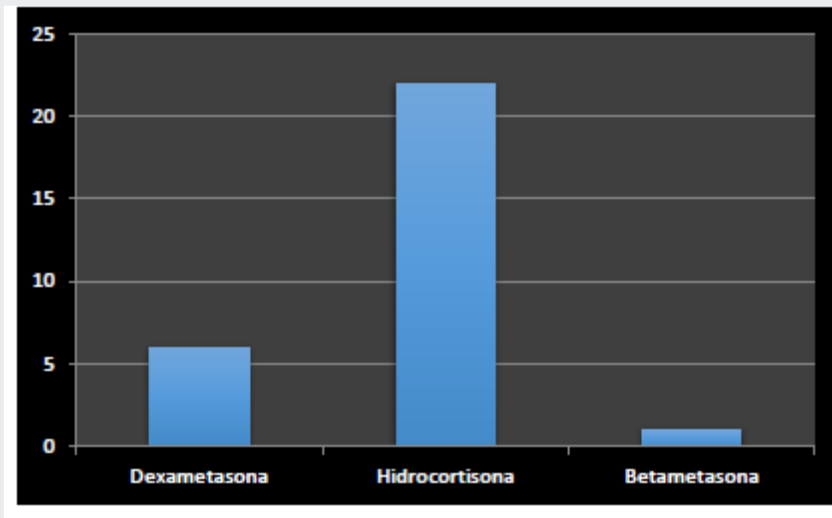
REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

alterações no sistema musculoesquelético, endócrino-metabólico, gastrointestinal, hematopoiético, cardiovascular, entre outros (LONGUI, 2007).



REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

Gráfico 4. Prevalência de Anti-inflamatórios esteroides (AIEs) em prontuários geriátricos



Fonte: Autoria própria, 2023

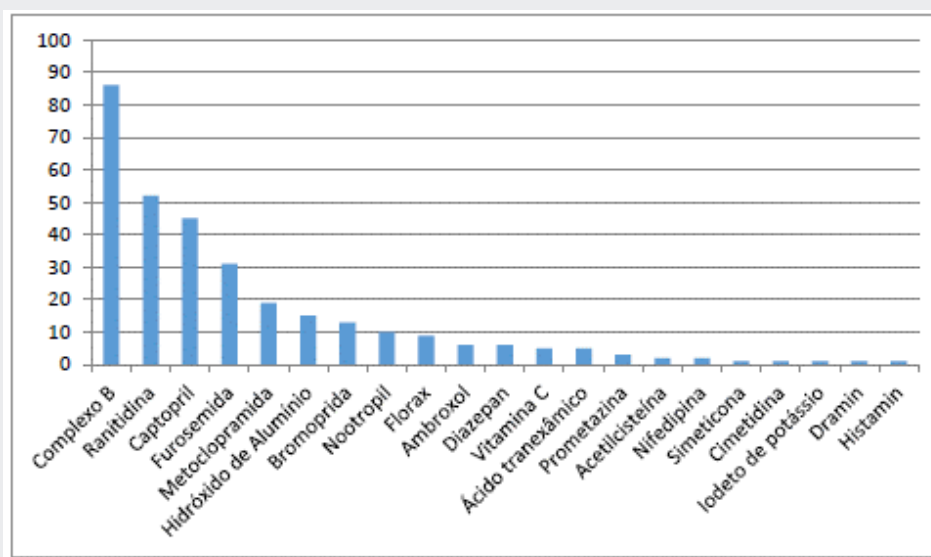
4.4 Outros medicamentos

De acordo com os prontuários analisados, observou-se que outros fármacos, que não pertenciam a classe dos antibióticos, AINEs e AIEs, também foram consideravelmente prescritos para idosos. Nesse caso, destaca-se o complexo B, a ranitidina e o captopril, os quais foram indicados para 86, 52 e 45 pacientes, respectivamente. Como pode-se notar no Gráfico 5, outros medicamentos também foram prescritos, no entanto, em menores escalas.

Nota-se ainda uma predominância de fármacos prescritos para o tratamento de distúrbios gastrointestinais e hipertensão arterial, sendo a ranitidina o princípio ativo mais receitado, seguido do captopril, furosemida e metoclopramida. Estes resultados corroboram com o estudo de Oliveira, Lemes e Nóbrega (2013), no qual encontraram uma maior dispensação de ranitidina e captopril para idosos internados em uma enfermaria.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

Gráfico 5. Prevalência de outros fármacos em prontuários geriátricos



Fonte: Autoria própria, 2023

As medicações para os distúrbios cardiovasculares, principalmente para o controle da hipertensão arterial, são prescritas em maior quantidade para pacientes geriátricos, cerca de 60 % da população brasileira possui tal patologia (LUCETTI et al. 2010; CONTIERO et al., 2009). O uso inadequado de anti-hipertensivos e diuréticos podem desenvolver reações adversas, principalmente na classe geriátrica, devido as alterações fisiológicas causadas pela a idade. O captopril e a furosemida podem apresentar reações como tosse irritativa, hipotensão postural, bem como arritmia, tontura, náuseas e distúrbios hidroeletrólítico (BOTOSSO; MIRANDA; FONSECA, 2011).

Devido a quantidade de medicamentos utilizados concomitantemente pela população idosa, diversas vezes sem prescrição médica, existe a possibilidade de ocorrer interações medicamentosas. Esta pode levar ao surgimento de sinais e sintomas que muitas vezes são confundidos como outra patologia (SIMÕES; MARQUES, 2005). Como as classes que atuam no sistema cardiovascular são os mais utilizados pelos idosos, a ocorrência de interações com esses medicamentos tornam-se maior. O captopril, por exemplo, quando administrado em conjunto com AAS pode ocorrer interação medicamentosa e ocasionar a redução do efeito hipotensor, ou seja, irá reduzir o efeito do captopril, não reduzindo a pressão arterial (BOTOSSO; MIRANDA; FONSECA, 2011).

O uso de fármacos para os distúrbios gastrointestinais é considerado o terceiro ou quarto grupo de medicamentos receitados e administrados pela população geriátrica (BOTOSSO; MIRANDA; FONSECA, 2011; CASTELAR et al., 2007), o que diverge de nossos resultados, pois o fármaco que se encontra mais prevalente é utilizado para o tratamento de úlceras estomacais, a ranitidina. Isto pode ser em decorrência da administração de vários medicamentos contínuos utilizados pelos pacientes para o tratamento de patologias coexistentes, como os AINEs, ou pelo uso indiscriminado dos mesmos (CARVALHO; CARVALHO; PORTELA, 2018).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

É notório na população idosa o crescimento na administração de fármacos que atuam no sistema nervoso para tratar patologias como depressão, ansiedade e insônia, chegando a ficar atrás somente dos medicamentos cardiovasculares (SIMÕES; MARQUES, 2005; BOTOSSO; MIRANDA; FONSECA, 2011). Em nosso estudo podemos observar um número reduzido de pacientes que utilizam estes fármacos, sendo reportada a utilização do diazepam em alguns prontuários.

Como visto, a prática da polifarmácia encontra-se associada a presença de várias doenças, alterações farmacológicas e atendimento por diversos médicos (DE OLIVEIRA et al., 2017). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 50% das prescrições de fármacos são inadequadas ou realizadas de maneira incorreta (STEFANO et al., 2017). Para Chen e colaboradores (2005), a prevenção desses erros é uma prioridade para os serviços de saúde, uma vez que iria evitar uma série de efeitos adversos. Para realizar intervenções farmacológicas racionais, o profissional deve considerar a condição clínica geral do paciente, associando com as doenças que o acomete, bem como com os demais medicamentos já utilizados (ALPERT, 2017). Desse modo, ressalta-se a importância de orientações adequadas de medicamentos para os idosos e familiares de modo a garantir a manutenção da qualidade de vida desses pacientes (RIBAS; OLIVEIRA, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos constituem um grupo de risco para a ocorrência de reações adversas, assim como, interações medicamentosas decorrente da utilização de polifarmácia. Os dados obtidos na presente pesquisa indicaram uma elevada proporção de prescrição de medicamento para idosos, inclusive de alguns inadequados. Nesse âmbito, algumas medidas podem ser tomadas para promover o uso racional de fármacos por geriátricos, tais como treinamento dos profissionais envolvidos no processo de prescrição e indicação de medicamentos, aplicação de sistemas de farmacovigilância voltada para o uso de fármacos por pessoas idosas, bem como, esclarecimento da família, dos cuidadores e dos próprios idosos quando as consequências do uso irracional de remédios. Desse modo, almeja-se que esse estudo sirva de ferramenta no processo de utilização de medicamentos em pacientes hospitalizados, diminuindo a administração de fármacos potencialmente perigosos, bem como contribuindo para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ALPERT, JS. Polypharmacy in elderly patients: the march goes on and on [editorial]. **The American Journal of Medicine**, v.13, p. 875 – 6, 2017. Disponível em: [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(17\)30327-3/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(17)30327-3/fulltext).

ALVES, N. M. C. **Polifarmácia em Idosos do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Federal de Pernambuco**. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

ALVES, N. M. C.; CEBALLOS, A. G. C. Polifarmácia em idosos do programa universidade aberta à terceira idade. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 4, p. 412-418, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i4.1910.p412-418.2018>. Disponível em: <http://revistaopiniaojuridica.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/1910>. Acesso em: 03 dez. 2018.

ALVIM, M. M. *et al.* Eventos adversos por interações medicamentosas potenciais em unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 27, n. 4, p. 353-359, 2015. DOI: 10.5935/0103-507X.20150060. Disponível em: <http://www.rbti.org.br/content/imagebank/pdf/0103-507X-rbti-27-04-0353.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2018.

PANEL *et al.* American Geriatrics Society 2015 updated beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 63, n. 11, p. 2227-2246, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgs.13702>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jgs.13702>. Acesso em: 10 jan. 2019.

AMTHAUER, C.; FALK, J. W. Discursos dos profissionais de saúde da família na ótica da assistência à saúde do idoso. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, v. 9, n. 1, p. 99-105, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/158754>. Acesso em 10 jan. 2019.

ANTUNES, J. F. S. *et al.* Interação medicamentosa em idosos internados no serviço de emergência de um hospital universitário. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 907-918, 2015. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150070>. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1059>. Acesso em 17 jan. 2019.

ARAÚJO, A. P. S.; BERTOLINI, S. M. M. G.; MARTINS JUNIOR, J. Alterações morfofisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento do sistema musculoesquelético e suas consequências para o organismo humano. **Biológicas & Saúde**, v. 4, n. 12, 2014. DOI: <https://doi.org/10.25242/8868412201442>. Disponível em: http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/biologicas_e_saude/article/view/42. Acesso em: 14 jan. 2019.

ARAÚJO, P. L.; GALATO, D. Frailty risk and drug use among elderly in southern Santa Catarina state, Brazil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 119-126, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000100013&script=sci_arttext. Acesso em: 20 ago. 2019.

ARAÚJO, P. T. B.; UCHÔA, S. A. C. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1107-1114, 2011. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000700042&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 07 jan. 2019.

BALDONI, A. O. *et al.* Factors associated with potentially inappropriate medications use by the elderly according to Beers criteria 2003 and 2012. **International journal of clinical pharmacy**, v. 36, n. 2, p. 316-324, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11096-013-9880-y>. Disponível em:

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11096-013-9880-y>. Acesso em: 05 dez. 2018.

BARBOSA, K. T. F. *et al.* Queda em idosos: associação com morbidade e capacidade funcional. **Revista de enfermagem**, v. 7, n. 8, p. 5068-5075, 2013. Disponível em:

https://www.researchgate.net/profile/fabiana_rodrigues_lopes_de_oliveira/publication/293958642_queda_em_idosos_associacao_com_morbidade_e_capacidade_funcional_fall_in_the_elderly_association_with_morbidity_and_functional_capacity_caida_en_la_tercera_edad_asociacion_con_la_morbilidad_y_capacidad/links/56bd041708aed69599460fb5/queda-em-idosos-associacao-com-morbidade-e-capacidade-funcional-fall-in-the-elderly-association-with-morbidity-and-functional-capacity-caida-en-la-tercera-edad-asociacion-con-la-morbilidad-y-capacidad.pdf. Acesso em: 18 dez. 2018.

BARRETO, M. S.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 325-339, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/26092>. Acesso em: 18 dez. 2018.

BOTTOSSO, R. M.; MIRANDA, E. F.; FONSECA, M. A. S. Reação adversa medicamentosa em idosos. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 8, n. 2, 2011. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/1202>. Acesso em: 03 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 148p. il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 20 dez. 2018. 33

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

BRENES-SALAZAR, J. A. *et al.* Clinical pharmacology relevant to older adults with cardiovascular disease. **Journal of geriatric cardiology**: JGC, v. 12, n. 3, p. 192, 2015. DOI: 10.11909/j.issn.1671-5411.2015.03.018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4460158/>. Acesso em: 20 dez. 2018.

BRITO, M. C. C. *et al.* Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. **Revista Kairós**: Gerontologia, v. 16, n. 2, p. 161-178, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/18552>. Acesso em: 06 jan. 2019.

BÜHLER, F. V.; GONÇALVES, C. B. C.; AMARAL, E. B. Identificação de potenciais indicadores de risco para erros de medicação relacionados à farmacoterapia de idosos hospitalizados. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 12, n. 2, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5335/rbceh.v12i2.4589>. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/4589>. Acesso em: 15 jan. 2019.

BUSO, A. L. Z. **Adequação medicamentosa aos Critérios de Beers e condução do tratamento medicamentoso por idosos atendidos em um ambulatório de geriatria do interior de Minas Gerais**. 2016. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2016

CAMPOS, A. C. V.; FERREIRA, E. F.; VARGAS, A. M. D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2221-2237, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.14072014>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n7/2221-2237/pt/>. Acesso em: 20 jan. 2019.

CANCELA, D. M. G. **O processo de envelhecimento**. Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto, 2007. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2018.

CARVALHO, C. S.; CARVALHO, A. S.; PORTELA, F. S. Uso Indiscriminado e Irracional de Antinflamatórios não Esteroidais (Aines) por Pacientes Idosos em uma Rede de Farmácias do Sudoeste da Bahia. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 12, n. 40, p. 1051-1064, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1177>. Acesso em: 27 ago. 2019.

CASSONI, T. C. J. *et al.* Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do Município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 1708-1720, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00055613>. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2014000901708&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 14 jan. 2019.

CASTELLAR, J. I. *et al.* Estudo da farmacoterapia prescrita a idosos. **Acta Médica Portuguesa**, v. 20, p. 97-105, 2007. Disponível em: <http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1339894130097-106.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2019. 34

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

CEDRAZ, K. N.; SANTOS JUNIOR, M. C. Identificação e caracterização de interações medicamentosas em prescrições médicas da unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de Feira de Santana, BA. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 12, n. 2, p. 124-30, 2014. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/revistas/RBCM/RBCM-2014-02.pdf#page=25>. Acesso em: 14 jan. 2019.

CELICH, K. L. S.; GALON, C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 3, p. 345-359, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838782004.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2019. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica [Internet]. Brasília (DF): CFM; 2009. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm. Acesso em: 19 jan. 2019.

CONTIERO, A. P. *et al.* Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 62, 2009. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4227>. Acesso em: 26 ago. 2019.

CORRALO, V. S. *et al.* Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. **Revista de Salud Pública**, v. 20, n. 3, p. 366-372, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n3.50304>. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642018000300366&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: 18 jan. 2019.

COSTA, J. J. **Assistência farmacêutica na saúde do idoso**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde, Primavera do Leste, 2017.

CRUCIOL-SOUZA, J. M.; THOMSON, J. C.; CATISTI, D. G. Avaliação de prescrições medicamentosas de um hospital universitário brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 2, p. 188-196, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Joice_Cruciol/publication/250991598_Avaliacao_de_prescricoes_medicamentosas_de_um_hospital_universitario_brasileiro/links/543d151a0cf2c432f74248b7.pdf. Acesso em: 14 jan. 2019.

CUENTRO, V. S. *et al.* Prescrições medicamentosas de pacientes atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário: estudo transversal descritivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3355-3364, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.09962013>. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000803355&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 16 jan. 2019.

DAUDT, C. V. G. **Fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis em uma comunidade universitária do sul do Brasil (UFRGS)**. 2013. Tese (Doutorado em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

DE LIMA, T. A. M. *et al.* Análise de potenciais interações medicamentosas e reações adversas a anti-inflamatórios não esteroides em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 533-544, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403846785014.pdf> Acesso em: 23 ago. 2019.

DE OLIVEIRA, K. R.; DESTEFANI, S. R. A. Perfil da prescrição e dispensação de antibióticos para crianças em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Ijuí-RS. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 32, n. 3, p. 395-401, 2012. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewArticle/1545. Acesso em: 01 set. 2019.

DE OLIVEIRA, M. J. A. *et al.* Automedicação e prescrição farmacêutica: o conhecimento do perfil de utilização de medicamentos pela população geriátrica. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/1221>. Acesso em: 19 ago. 2019.

DEL FIOL, F. S. *et al.* Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 1, p. 68-72, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n1/a15v43n1>. Acesso em 21 ago. 2019.

DUTRA, A. P. R.; LEMOS, L. M. A.; DAMASCENA, R. S. Avaliação do Perfil das Interações Medicamentosas e os Fatores Associados em Prescrições Médicas de Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Id on Line: Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 43, p. 543-558, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i43.1554>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1554>. Acesso em: 05 jan. 2019.

DUTRA, C.; BIANCHETTI, P.; STÜLP, S. Avaliação da difusão e permeação cutânea in vitro de acetato de hidrocortisona tópica comercial. **Scientia Plena**, v. 9, n. 10, 2013. Disponível em: <https://scientiaplena.org.br/sp/article/view/1388>. Acesso em: 25 ago. 2019.

ELY, L. S. *et al.* Uso de anti-inflamatórios e analgésicos por uma população de idosos atendida na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 3, p. 475-85, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000300475&script=sci_abstract&tIng=pt. Acesso em: 20 ago. 2019.

FAULKNER, C.M.; COX, H.L.; WILLIAMSON, J.C. Unique aspects of antimicrobial use in older adults. **Clinical Infectious Diseases**, v.40, p.997-1004, 2005. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/40/7/997/373878>. Acesso em: 23 ago. 2019.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2015. Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196>. Acesso em: 15 dez. 2018.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

FRANCO, G. C. N. *et al.* Interações medicamentosas: fatores relacionados ao paciente (Parte I). **Revista de cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial**, v. 7, p. 17-28, 2007. Disponível em: http://www.gruponitro.com.br/atendimento-a-profissionais/%23/pdfs/artigos/multidisciplinares/interacoes_medicamentosas_em_idosos_parte_1.pdf. Acesso em: 03 set. 2019.

FURINI, A. A. C. *et al.* Estudo sobre a utilização de antiinflamatórios não esteroidais prescritos por receitas em idosos da região Noroeste paulista. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 31, n. 2, p. 157-163, 2010. Disponível em: http://200.145.71.150/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewArticle/1046. Acesso em: 31 ago. 2019.

GARSKE, C. C. D. *et al.* Avaliação das interações medicamentosas potenciais em prescrições de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 483-490, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n3p483-490>. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5399>. Acesso em: 18 dez. 2018.

GAUTERIO, D. P. *et al.* Uso de medicamentos por pessoas idosas na comunidade: proposta de ação de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 5, p. 702-708, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267028883010.pdf>. Acesso em 05 set. 2019.

GONÇALVES, S. S. *et al.* Ocorrência clínica de interações medicamentosas em prescrições de pacientes com suspeita de reação adversa internados em um hospital no interior da Bahia. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 14, n. 48, p. 32-39, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Carneiro10/publication/312360582_Ocorrencia_clinica_de_interacoes_medicamentosas_em_prescricoes_de_pacientes_com_suspeita_de_reacao_adversa_internados_em_um_hospital_no_interior_da_Bahia/links/59d23568aca2721f43698fbd/Ocorrencia-clinica-de-interacoes-medicamentosas-em-prescricoes-de-pacientes-com-suspeita-de-reacao-adversa-internados-em-um-hospital-no-interior-da-Bahia.pdf. Acesso em: 10 jan. 2019.

HERMES, G. B. **Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos brasileiros**. 2017. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

HUBBARD, R. E.; O'MAHONY, M. S.; WOODHOUSE, K. W. Medication prescribing in frail older people. **European journal of clinical pharmacology**, v. 69, n. 3, p. 319-326, 2013. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00228-012-1387-2>. Acesso em: 17 jan. 2019.

IZAIAS, E. M. *et al.* Cost and characterization of hospital infection among the elderly. **Ciencia & saude coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3395-3402, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000803395&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 29 ago. 2019. 37

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

JACOBSEN, T. F.; MUSSI, M. M.; SILVEIRA, M. P. T. Análise de erros de prescrição em um hospital da região sul do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 6, n. 3, p. 23-26, 2015. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2015060304000800BR.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2019.

JOSEPH, B.; HASSAN, A. Geriatric trauma patients: what is the difference?. **Current Surgery Reports**, v. 4, n. 1, p. 1, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40137-015-0123-0>. Acesso em: 18 jan. 2019.

LIMA, T. A. M. *et al.* Análise de potenciais interações medicamentosas e reações adversas a anti-inflamatórios não esteroides em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 533-544, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150062>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300533&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em 20 dez. 2018.

LONGUI, C. A. Corticoterapia: minimizando efeitos colaterais. **Jornal de Pediatria**, v. 83, n. 5, p. 163-171, 2007. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/07-83-S163/port.as>. Acesso em: 02 set. 2019.

LOPES, L. N. *et al.* Qualidade das prescrições médicas em um Centro de Saúde Escola da Amazônia Brasileira. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 12, n. 2, p. 1-5, 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2014/v12n2/a4184.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2019.

LUCCHETTI, G. *et al.* Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 51-58, 2010. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838792006.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2019.

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, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67249591053>. Acesso em 16 jan. 2019.

MARINHO, V. T. *et al.* Enfrentamento do envelhecimento ativo na percepção de Idosos. **Anais CIEH**, v. 2, n. 1, p. 1-11, 2015. Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA8_I D1649_27072015222429.pdf. Acesso em: 16 jan. 2019

MARTINS, G. A. *et al.* Uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil: um inquérito de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 2401-2412, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00128214>. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2015001302401&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 20 dez. 2018. 38

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

MELO, L. D. **O processo de envelhecimento para pessoas idosas: estudo de representações sociais e crenças de Rokeach**. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.

MENDES, J. L. V. *et al.* O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **REMAS** - Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018. Disponível em: <http://www.faculdadefuturo.edu.br/revista1/index.php/remas/article/view/165>. Acesso em: 20 dez. 2018.

MENDONÇA, A. E. *et al.* Estudo das tendências de prescrição de antimicrobianos para pacientes idosos hospitalizados sob a perspectiva do uso racional de medicamentos. **HU Revista**, v. 35, n. 2, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/320>. Acesso em: 02 set. 2019.

MICHELIN, L. *et al.* Perfil de Sensibilidade aos Antimicrobianos das Infecções Do Trato Urinário Adquiridas em Adultos e Idosos. **Blucher Medical Proceedings**, v. 2, n. 7, p. 13-36, 2016. Disponível em: <http://pdf.blucher.com.br/s3-sa-east-1.amazonaws.com/medicalproceedings/xiii-cgcm/1457316784.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403846785012.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

MOREIRA, M. B. *et al.* Potenciais interações de medicamentos intravenosos em terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. 03233, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016034803233>. Disponível em: <http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/134927>. Acesso em: 13 jan. 2019.

MYATA, D. F. *et al.* Caracterização da terapêutica medicamentosa de idosos portadores de doenças cardiorespiratórias internados em unidade de terapia intensiva. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 6, n. 4, p. 449-455, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Fernandes23/publication/267950197_CHARACTERIZACAO_DA_TERAPEUTICA_MEDICAMENTOSA_DE_IDOSOS_PORTADORES_DE_DOENCAS_CARDIORESPIRATORIAS_INTERNADOS_EM_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA/links/5501f6e0cf24cee39fb278a.pdf. Acesso em: 30 ago. 2019.

NOGUEIRA, A *et al.* Risco de queda nos idosos: educação em saúde para melhoria da qualidade de vida. **Revista Praxis**, v. 4, n. 8, 2013. DOI: <https://doi.org/10.25119/praxis-4-8-582>. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/582>. Acesso em: 19 dez. 2018.

OLIVEIRA, A. T.; QUEIROZ, A. P. A. Perfil de uso da terapia antineoplásica oral: a importância da orientação farmacêutica. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 3, n. 4, p. 24-29, 2012. Disponível em: 39

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2012030420BR.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2019.

OLIVEIRA, E. M. B.; LEMES, T. A.; NÓBREGA, J. O. T.. Perfil dos idosos polimedicados internados na enfermaria da Clínica Médica do Hospital Regional de Samambaia, Distrito Federal. **Acta de Ciências e Saúde**, v. 1, n. 2, p. 8-20, 2013. Disponível em: <http://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/ACTA/article/viewFile/50/56>. Acesso em: 02 set. 2019.

OLIVEIRA, M. G. *et al.* Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 10, n. 4, p. 168-81, 2017. Disponível em: https://sbqq.org.br/informativos/23-12-16/4_CONSENSO_BRASILEIRO_DE_MEDICAMENTOS_POTENCIALMENTE_INAPROPRIADO_PARA_IDOSOS.pdf. Acesso em: 03 set. 2019.

PASSARELLI, M. C. G.; JACOB FILHO, W. Reações adversas a medicamentos em idosos: como prevê-las. **Einstein**, v. 5, n. 3, p. 246-51, 2007. Disponível em: <http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1284823386529-einstein.5.3.1.portugues.246-251.pdf>. Acesso em: 01 set. 2019.

PIMENTA, F. B. *et al.* Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2489-2498, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.11742014>. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232015000802489&script=sci_arttext. Acesso em: 10 jan. 2019.

PINHEIRO, R. M.; WANNMACHER, L. Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides. **Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde**, p. 41-50, 2012. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1317-uso-racional-anti-inflamatorios-nao-esteroides-uso-racional-medicamentos-temas-selecionados-n-5-7&category_slug=assistencia-farmaceutica-958&Itemid=965. Acesso em: 21 ago. 2019.

PINTO, N. B. F. *et al.* Interações medicamentosas em prescrições de idosos hipertensos: prevalência e significância clínica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 6, p. 735-741, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.7111>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7111>. Acesso em: 18 jan. 2019.

QUINALHA, J. V.; CORRER, C. J. Instrumentos para avaliação da farmacoterapia do idoso: uma revisão. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 487-499, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838794014.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2019.

RAMALHINHO, I. *et al.* Padrão de prescrição de antibióticos no Algarve: características do doente e dispersão da terapêutica. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. 207-221, 2015. Disponível em: 40

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902515000383>. Acesso em: 28 ago. 2019.

RAMOS, L. R. *et al.* Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 9s, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006145>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2016.v50suppl2/9s/pt/>. Acesso em: 20 dez. 2018.

RIBAS, C.; OLIVEIRA, K. R. Perfil dos medicamentos prescritos para idosos em uma Unidade Básica de Saúde do município de Ijuí-RS. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 99-114, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838834011.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2019.

RIBAS, C.; OLIVEIRA, K. R. Perfil dos medicamentos prescritos para idosos em uma Unidade Básica de Saúde do município de Ijuí-RS. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 99-114, 2014, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838834011.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2019.

RIBEIRO, A. Q. *et al.* Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 724-732, 2008. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102008000400020&script=sci_arttext. Acesso em: 03 set. 2019.

RIBEIRO, A.; DE CURIO, F.; WICK, J. Pharmacoepidemiology of the elderly in Brazil: state of the art. **The Consultant Pharmacist**, v. 24, n. 1, p. 30-44, 2009. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/ascp/tcp/2009/00000024/00000001/art00004>. Acesso em: 32 ago. 2019.

RODRIGUES, M. C. S.; OLIVEIRA, L. C. Erros na administração de antibióticos em unidade de terapia intensiva de hospital de ensino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 511-9, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/11935>. 29 ago. 2019.

ROSA, M. B. *et al.* Erros na prescrição hospitalar de medicamentos potencialmente perigosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 490-498, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000028>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009005000028&script=sci_abstract&tIng=es. Acesso em: 22 jan. 2019.

ROZENFELD, S.. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. **Cadernos de saúde Pública**, v. 19, p. 717-724, 2003. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2003000300004&script=sci_arttext&tIng=en. Acesso em: 3 set. 2019.

ROZENFELD, S.; FONSECA, M.; ACURCIO, F. A. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 23, p. 34-43, 2008. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892008000100005&script=sci_abstract. Acesso em: 4 set. 2019. 41

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

SAAD, P. M. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. **Séries Demográficas**, v. 3, p. 153-166, 2016. Disponível em: <http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/series/article/viewFile/71/68>. Acesso em: 05 jan. 2019.

SALES, A. S.; SALES, M. G. S.; CASOTTI, C. A. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 121-132, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100013>. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S2237-96222017000100121&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 17 jan. 2019.

SILVA, A. R. **Doenças crônicas não transmissíveis e sinais e sintomas de depressão e de declínio cognitivo em idosos na atenção primária à saúde**. 2015. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) – Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

SILVA, J. V. F. *et al.* A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: sério desafio de saúde pública. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT-ALAGOAS**, v. 2, n. 3, p. 91-100, 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/2079>. Acesso em: 06 jan. 2019.

SILVEIRA, E. A.; DALASTRA, L.; PAGOTTO, V. Polifarmácia, doenças crônicas e marcadores nutricionais em idosos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, n. 4, p. 818-29, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n4/pt_1415-790X-rbepid-17-04-00818.pdf. Acesso em: 13 jan. 2019.

SIMÕES, M. J.; MARQUES, A. C. Medicamentos mais utilizados pelos idosos: implicações para a enfermagem. **Arquivo de Ciência Saúde**, Umuarama, v. 9, n. 2, 2005.

STEFANO, I. C. A. *et al.* Medication use by the elderly: analysis of prescribing, dispensing, and use in a medium-sized city in the state of São Paulo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 5, p. 679-690, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000500679&script=sci_arttext. Acesso em: 22 ago. 2019.

TAVARES, I. V. B.; SÁ, A. B. Perfil de prescrição de antimicrobianos para as infecções do tracto urinário nos cuidados de saúde primários. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 30, n. 2, p. 85-100, 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732014000200004. Acesso em: 29 jul. 2019.

TIBINCOSKI, K. M. *et al.* Uso de medicamentos no tratamento de idosos atendidos em unidade básica de saúde no Sul de Santa Catarina: um olhar sobre o uso de antibacterianos. **Arq Cat Med**, v. 36, p. 12-17, 2007. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/513.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2019. 42

VIEIRA, L. B.; CASSIANI, S. H. B. Avaliação da adesão medicamentosa de pacientes idosos hipertensos em uso de polifarmácia. **Revista Brasileira de Cardiologia**, v.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

27, n. 3, p. 195-202, 2014. Disponível em:

<http://www.onlineijcs.org/english/sumario/27/pdf/v27n3a07.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2019.

