

## MEDICAÇÃO PARA IDOSOS E FARMACOLOGIA GERIÁTRICA

**Beatriz Cristina da Silva<sup>1</sup>**  
**Maria Leydiane Vieira<sup>1</sup>**  
**Pyettra Maria Vitor Costa Rodrigues<sup>1</sup>**  
**Rute Maria Gomes<sup>1</sup>**  
**Thaynara Leite Duelle Lopes<sup>1</sup>**  
**Adriano Carlos Soares<sup>2</sup>**  
[professoradrianosoares@gmail.com](mailto:professoradrianosoares@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Farmacologia geriátrica; medicação para idosos; saúde em geriatria;

### INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, a proporção de idosos vem crescendo mundialmente (GOMES *et al.*, 2008). Atribui-se tal realidade às melhorias nas condições de vida, à diminuição progressiva dos índices de mortalidade e das taxas de fecundidade, ao saneamento básico, além do controle das doenças crônico-degenerativas (WHEBERTH, 2011). Esse aumento da população idosa colabora para a maior prevalência de inúmeras e variadas patologias, cujos tratamentos em geral incluem recursos farmacológicos, que levam a prática de polifarmácia, definida como uso de vários medicamentos simultaneamente, fator esse que tem grande impacto na segurança do paciente idoso, tendo em vista que a polifarmácia é a grande responsável pelas reações adversas a medicamentos e interações medicamentosas (CUENTRO *et al.*, 2014). No entanto, deve-se atentar para o fato de que o organismo idoso apresenta mudanças em suas funções fisiológicas que não devem ser desconsideradas, pois podem levar a uma farmacocinética diferenciada e maior sensibilidade tanto aos efeitos terapêuticos quanto adversos das drogas (NÓBREGA *et al.*, 2005). O objetivo desse trabalho é descrever os possíveis impactos causados no uso de medicação para idosos através da farmacologia geriátrica.

### METODOLOGIA

O presente trabalho seguiu os preceitos de um estudo exploratório, por meio de uma revisão bibliográfica, que foi desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído por artigos científicos disponíveis nas plataformas de busca: Google Acadêmico, PubMed e Scielo. Os descritores utilizados foram: farmacologia geriátrica, medicação para idosos e saúde em geriatria. O levantamento de dados foi realizado em junho de 2022.

<sup>1</sup> Acadêmicas do 7º período do curso de Farmácia – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>2</sup> Farmacêutico-Bioquímico (UFOP); Cirurgião Dentista (UNIVÉRTIX); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Mestre em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC); Especialista em Docência do Ensino Superior (UCAM, RJ), Especialista em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (UnIBF, Paraná). Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem, Medicina e Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.



Matipó/MG

**XV FAVE**

Fórum Acadêmico da Univértix

19 a 23 de Setembro de 2022

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observa-se que, a partir dos 65 anos, ocorre o aumento da incidência de alguns distúrbios, tais como a osteoporose, incontinência urinária, diminuição da acuidade visual e auditiva, risco de quedas e fraturas, depressão, demência, isolamento, entre outros. Além disso, biologicamente o envelhecimento é um processo contínuo do ser humano que não pode ser claramente definido, inclusive a nível biológico (BLANSKI *et al.*, 2005). De todos os parâmetros farmacológicos, talvez a distribuição e a metabolização sejam os mais afetados pelo envelhecimento do organismo. A biodisponibilidade de drogas hidrossolúveis administradas por via oral, por exemplo, pode estar aumentada, haja vista que o idoso possui menor teor de água no organismo, o que acarreta redução em seu volume de distribuição (BEYTH, R. J. *et al.*, 2002). Além disso, o fluxo sanguíneo hepático costuma estar diminuído, por vezes reduzido quase à metade, com consequente redução do metabolismo de primeira passagem dos fármacos (FONSECA *et al.*, 2000). Neste contexto, algumas categorias de medicamentos passaram a ser consideradas impróprias para o idoso, seja por falta de eficácia terapêutica ou por um risco aumentado de efeitos adversos que supera seus benefícios quando comparadas com outras categorias de medicamentos, devendo ter seu uso evitado (NÓBREGA, *et al.*, 2005). Segundo Ramos *et al.* (2016), através de um estudo transversal analisou a prevalência de uso de medicamentos de uso contínuo para as oito doenças crônicas sendo elas a hipertensão arterial, diabetes, doença cardíaca, colesterol alto, acidente vascular cerebral, doença pulmonar, reumatismo e depressão. Os resultados para prevalência de polifarmácia variaram de 20,9%, 35,6%, 42,4%, 31,7%, 33,6%, 33,4%, 30,4% e 36%, respectivamente para essas enfermidades. No mesmo estudo, a interação medicamentosa maior que merece destaque é a associação de espironolactona e losartana. O uso concomitante de bloqueadores dos receptores da angiotensina II e diuréticos poupadores de potássio pode aumentar o risco de hipercalemia pelo fato de que a inibição da angiotensina II resulta em diminuição da secreção de aldosterona, o que pode levar a aumento no potássio sérico que podem ser aditivos aos induzidos por diuréticos poupadores de potássio. Por consequência, os pacientes que fazem o uso contínuo desses dois medicamentos estão sujeitos a hipercalemia fatal e com risco de morte, principalmente aqueles que apresentam insuficiência renal, diabetes, insuficiência cardíaca grave, desidratação e com idade avançada. Ao prescrever medicamentos para idosos, o médico deve: considerar a real necessidade do uso do medicamento; não prescrever medicamentos que não sejam realmente úteis (principalmente aqueles com incidência elevada de efeitos colaterais); avaliar se a dose do medicamento é a mais apropriada para as possíveis alterações do estado fisiológico do paciente (considerando as funções renais e hepáticas do momento); verificar a forma farmacêutica mais indicada; observar se a embalagem é a mais indicada para o idoso (levando em conta suas dificuldades); evitar, sempre que possível, o uso de medicamentos para tratar os efeitos colaterais de outra medicação; ter sempre em mente a possibilidade de interação com substâncias que o paciente possa estar usando sem o conhecimento do médico, incluindo fitoterápicos, medicamentos não controlados, sobras de medicamentos obtidos de amigos; usar associações fixas de medicamentos só quando estas forem



Matipó/MG

**XV FAVE**

Fórum Acadêmico da Univértix

19 a 23 de Setembro de 2022

lógicas, bem estudadas e auxiliem a aceitabilidade ou melhorem a tolerância e a eficácia; tentar verificar se o paciente aceita e segue corretamente o tratamento (NÓBREGA *et al.*, 2005).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A despeito das lutas e conquistas nos últimos séculos para se obter um serviço de saúde de qualidade, o aumento da longevidade pode trazer à tona vários problemas de saúde e com eles a polifarmácia que é utilizada em decorrência das comorbidades que mais afetam a faixa etária dos idosos. É importante que os profissionais da saúde atuem de forma multidisciplinar ao formular para o idoso uma prescrição adequada, que considere seu estado clínico geral, minimize o número de drogas a serem administradas para evitar interações medicamentosas e maiores possibilidades de reações adversas. O uso racional de medicamentos pelos idosos é fundamental para evitar gastos excessivos com múltiplos medicamentos e prevenir internações desnecessárias, de modo a desonerar o sistema público de saúde bem como assegurar boa qualidade de vida a esses indivíduos.

### **REFERÊNCIAS**

BEYTH, R. J. *et al.* **Uso de medicamentos: Geriatria prática** (3a ed.). Ed. Revinter, Rio de Janeiro, 2002.

BLANSKI, C. R. K. *et al.* A compreensão da terapêutica medicamentosa pelo idoso. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 180-188, 2005.

CUENTRO, V. C. Prescrições medicamentosas de pacientes atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário: um estudo transversal descritivo. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, [s.l.], v.19, p.3355-3364, 2014.

FONSECA, J. E. *et al.* O idoso e os medicamentos. **Saúde em Revista**, [s.l.], v. 2, p.35-41, 2000.

GOMES, H. O., *et al.* Uso inapropriado de medicamentos pelo idoso: polifarmácia e seus efeitos. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [s.l.], v. 7, p. 88-99, 2008.

NÓBREGA, O. T. *et al.* A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, [s.l.], v.10, p. 309-313, 2005.

RAMOS, L. R. *et al.* Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Revista de Saúde Pública**: ed. 50, [s.l.], v, 9, 2016.

WHEBERTH, A. P. V. B. **Polifarmácia em idosos**. Governador Valadares, 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais.



Matipó/MG

# XV FAVE

Fórum Acadêmico da Univértix

19 a 23 de Setembro de 2022