ANÁLISE DOS EFEITOS DA POLIMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

ITABUNA – BA
2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC

ANÁLISE DOS EFEITOS DA POLIMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

Aprovada em_____/____/_____

BANCA EXAMINADORA / COMISSÃO AVALIADORA

_____--

Nome do 1º. Componente: orientador (a) do trabalho Instituição

_____

Nome do 2º. Componente

Instituição

_____

Nome do 3º. Componente
Instituição

ANÁLISE DOS EFEITOS DA POLIMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

Dailane dos Santos Amorim[1]
Gabryell Brayan de Jesus Rios[2]
Glaucia Evangelista dos Santos[3]
Layla Evangelista Bispo da Hora Santos[4]
Jeane Martinha dos Anjos Cordeiro[5]

RESUMO

Este estudo é uma revisão bibliográfica sobre os efeitos da polimedição em pacientes idosos. A análise dos efeitos da polimedicação em pacientes idosos torna-se relevante, pois o índice de idosos vem aumentando em todo o mundo, e com o envelhecimento o corpo passa por mudanças o aumento da prevalência de patologias crônicas conduzem à múltipla medicação, considerada inapropriada para os idosos. Diante disso, elencou-se como objetivo a apresentação de possíveis efeitos da polimedicação em indivíduos idosos. Especificamente, o estudo se propõe a discutir o conceito de envelhecimento biológico; explicar os fatores de risco associados à polifármacos em idosos; descrever possíveis estratégias de atendimento e acompanhamento da enfermagem para a melhora do problema polimedicamentoso em idosos. Utilizamos como metodologia a revisão bibliográfica, material bibliográfico textual, livros e artigos científicos para trabalhar a problemática. As pesquisas foram feitas em bancos de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como resultado foi visto que o envelhecimento progressivo da população, a necessidade da automedicação e a polimedicação encontram-se em franca expansão. A enorme quantidade de medicamentos existentes no mercado farmacêutico e o contínuo surgimento de novos fármacos, associados a uma publicidade por meio de comunicação, com vaga estratégia assistencialista da equipe multiprofissional com objetivo na promoção de saúde, a qualidade de vida e a prevenção do avanço de doenças, pode reduzir o consumo excessivo de fármacos.

Palavras-chave: Envelhecimento Biológico; Estratégias; Farmácoterapia; Saúde.

[1] Discente do curso de Bacharelado em Farmácia do Centro Universitário UniFTC. E-mail: daylane-ios@hotmail.com
[2] Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UniFTC. E-mail: gbrayan85@gmail.com;
[3] Discente do curso de Bacharelado em Farmácia do Centro Universitário UniFTC. E-mail: evangelistaglaucia36@gmail.com;
[4] Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UniFTC E-mail: laylaevangelista@outlook.com;
[5] Orientadora. Professora do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário UniFTC. E-mail: jeane.cordeiro@ftc.edu.br

ANALYSIS OF THE EFFECTS OF POLYMEDICATION IN ELDERLY PATIENTS

ABSTRACT

The study is a literature review on the effects of polymeasurement in elderly patients. The analysis of the effects of polymedication in elderly patients becomes relevant to the fact that the rate of elderly people has been increasing worldwide, and with aging the body undergoes changes, the increase in the prevalence of chronic pathologies leads to multiple medication, considered inappropriate for the elderly. Therefore, the objective was to present the possible effects of polymedication in elderly individuals. Specifically, the work proposes to discuss the concept of biological aging; explain the risk factors associated with polypharmaceuticals in the elderly; to describe possible nursing care and follow-up strategies to improve the polypharmacy problem in the elderly. We used as a methodology the bibliographic review, textual bibliographic material, books and scientific articles to work the problem. The searches were carried out in LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Virtual Health Library (BVS) databases. As results, it was seen that the progressive aging of the population, the need for self-medication and polymedication are in full expansion. The huge amount of existing drugs in the pharmaceutical market and the continuous emergence of new drugs, associated with advertising through communication, with a vague assistance strategy of the multiprofessional team with the objective of promoting health, quality of life and preventing the advancement of diseases, can reduce the excessive consumption of drugs.

Keywords: Biological Aging; Strategies; Pharmacotherapy; Health.

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que, em 2025, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais já terá atingido aproximadamente 14% da população mundial. Isso evidencia o crescimento de idosos na pirâmide etária. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), esse grupo etário passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período de 2021.

No Brasil, onde existem sérias problemáticas na saúde, na educação e na economia, alguns idosos ainda sofrem preconceitos, exclusão familiar e da sociedade além de maus-tratos (OLIVEIRA, 2013). Além de lidar com diversas formas e apelidos, em alguns momentos chegando a serem ofensivos, os termos senis, longevos, velhos e mais velhos são mencionados na literatura (MINÉ, 2015).

Segundo o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO, 2022) estima-se uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos, deste modo, o envelhecimento tem se tornado um dos maiores agravantes para a saúde pública. Tendo em vista que um idoso já pode apresentar certas fragilidades, ele pode acabar ficando mais suscetível ao acometimento de doenças prevalecentes em seu histórico familiar, sejam elas crônicas ou não. Acontecimentos, estes, que acabam por superlotar unidades básicas de saúde e hospitais públicos.

Segundo o Ministério da Saúde

> As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de mortes no mundo. As com maiores impactos na população são as doenças do aparelho circulatório, tumores malignos, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas. Elas são caracterizadas por ter uma etiologia múltipla, vários fatores de risco, longos períodos de latência, origem não infecciosa e associação com deficiências e incapacidades funcionais. (BRASIL, 2011, p. 30)

O Elsi-Brasil (2018) aponta que 75,5% dos idosos no Brasil tem dependência exclusiva dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde, que tem uma incidência de 10,2% dos idosos que foram hospitalizados uma ou mais vezes. Identificando que 40% desses idosos possuem uma doença crônica e 29,8% possuem duas ou mais. Ou seja, cerca de 70% dos idosos possuem alguma doença crônica.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) considera a polimedicação como o uso rotineiro de quatro ou mais medicamentos simultâneos por um mesmo paciente. Mesmo a combinação dos fármacos trazendo benefícios como linha de tratamento para diversas

doenças crônicas relacionadas à idade, a prática está diretamente relacionada ao aumento de respostas malquistas. As combinações simultâneas de múltiplos fármacos vêm sendo associada a reações adversas, interações medicamentosas, aumento do número de internações, maior tempo de hopitalização e mortalidades. (MASNOON, 2017)

Dessa forma, este estudo busca apresentar quais os efeitos da polimedicação em idosos. Podendo, assim, esclarecer as intervenções, do profissional da enfermagem, no âmbito do diagnóstico, sendo este, rápido, eficaz e seguro, principalmente na abordagem e coleta de informações, bem como a farmacoterapia a ser aplicada ao indivíduo com uso demasiado de medicações. Além disso, ira-se discorrer sobre o conceito de envelhecimento biológico; explicar os fatores de risco associados à polifármacos em idosos, descrever estratégias do atendimento e acompanhamento da enfermagem para melhora do problema polimedicamentoso em idosos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O CONCEITO DE ENVELHECIMENTO BIOLÓGICO

Ao analisar a história, verifica-se que em algumas sociedades antigas, observa-se que os mais velhos tinham enorme relevância, em virtude de sua experiência, retendo a missão de auxiliar os mais jovens em suas tomadas de decisões e transmitindo seus conhecimentos adquiridos. Na Grécia Antiga, o envelhecimento era visto conforme a classe social. Assim, pessoas pertencentes as mais elevadas classes sociais, detinham o poder político, econômico e cultural, sendo reconhecidos como sábios, diferentemente daqueles pertencentes às classes sociais inferiores, que representavam a invalidez, a doença e a morte (HORN, 2013).

De acordo com a (OMS, 2015), a nível biológico, o envelhecimento é associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, aumentando consideravelmente o risco de contrair doenças, além de uma perda geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Tendo como envelhecimento ativo o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.

O crescimento da população idosa é um processo que ocorre em diversos países, inclusive o Brasil, no qual o último censo registra um percentual de 8,6% da população total. Tem-se ainda uma projeção de cerca de 30,9 milhões de indivíduos que terão mais de 60 anos de idade para o ano de 2020. Simultaneamente a isto, são conhecidos, bem

difundidos e documentados os benefícios decorrentes da prática regular de atividade física para este grupo etário. (SOUZA, 2013)

2.2 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A POLIMEDICAÇÃO EM IDOSOS

Uma Interação Medicamentosa ocorre quando a eficácia e segurança de um fármaco são alteradas pela presença de outro. Em relação aos desfechos, podem variar de relativamente insignificantes a potencialmente letais, ou ainda causar danos permanentes ao indivíduo, sendo capaz de promover tanto o aumento da toxicidade de um fármaco, quanto a redução de sua eficácia (SCRIGNOLI, 2016).

Santana, et al., (2019) em pesquisa bibliográfica para a Revista de Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco, publicou seu trabalho acerca da polifarmácia em idosos e como isso pode alterar a qualidade de vida dos mesmos. Eles evidenciaram que a polimedicação pode levar ao desenvolvimento de uma série de complicações nos pacientes idosos, além de afirmar que a atuação do profissional da enfermagem é crucial para contribuir com a vigilância medicamentosa e dos efeitos colaterais dos remédios utilizados, sendo que algum desses pode ser sem prescrição médica, o que torna o risco ainda maior.

A crescente longevidade associada ao aumento da prevalência das doenças crônicas está ligada a polimedicação. Assim, pode acarretar um aumento no risco de interações medicamentosas. Os idosos são mais suscetíveis a estes efeitos devido às alterações fisiológicas, cognitivas e socioeconômicas, próprias do envelhecimento (OLIVEIRA, 2013).

A polifarmácia pode desenvolver no idoso uma série de complicações por conta dos efeitos adversos dos fármacos. São necessários que estudos integrem indivíduos nesta faixa etária, para melhor perceber riscos e benefícios de certas medicações para uma população característica e vulnerável, assim como para perceber o impacto de merecimento no processo de metabolização e interação entre diversas medicações (CARVALHO, 2012).

2.3 ESTRATÉGIAS PARA A MELHORA DA POLIMEDICAÇÃO EM IDOSOS

Dada essa provocante tarefa em conduzir o paciente pelo árduo caminho da medicalização, mas resguardando-se dos desfechos negativos que podem se seguir, se faz necessário encontrar estratégias que minimizem possíveis riscos dessa prática nos pacientes idosos. Na tentativa de diminuir os efeitos danosos da polifarmácia nos referidos pacientes, estudos têm sido propostos a fim de fornecer evidência científica capaz de validar a prática clínica geriátrica. Todavia, muitas das intervenções/estratégias desenvolvidas até então com

esse fim se mostraram incertas e pouco confiáveis.

A redução dos riscos de desenvolvimentos de doenças, diminuindo assim a quantidade de prescrições de medicamentos, portanto, adotar práticas de atividades físicas e um estado nutricional adequada é fatores importantes para uma melhor adesão terapêutica, além de amparar idosos que apresentem comprometimento, podendo assim elevar a autoestima e qualidade de vida dos mesmos. Reforçar a autonomia do idoso na gestão do cuidado com sua própria saúde e com o tratamento é de extrema importancia (TAVARES et al., 2013).

FREITAS et al., (2021), avaliaram a polimedicação em pacientes idosos e exporam práticas para minimizar seus malefícios ao grupo, através da revisão bibliográfica. Estes apresentam estudos e autores com propostas acerca da tentativa da diminuição dos efeitos danosos da polifarmácia em pacientes idosos. Além disso, citando outros autores, reforçam a necessidade de Comunicação efetiva na equipe de saúde assistente para melhoria da prática da polifarmácia.

Alguns autotes como (RANKIN et al., 2018), defendem o uso de um suporte informatizado que se trata de um mecanismo eletronico e serve para impedir a falha na continuidade da ingestão dos medicamentos. Em contra ponto, (MANGIN et al, 2018) destaca o efeito doloso trazido pela insensibilidade derivado da quantidade de alertas, alem da possibilidade da falha.

Em outros artifícios propostos encontra-se à educação do paciente como ferramenta para melhores desfechos. A prática não afetou a qualidade das prescrições e/ou da qualidade de vida dos indivíduos estudados e ainda são necessárias melhores evidências para embasar a prática. No entanto, em cenário hospitalar a equipe deve voltar o cuidado considerando as demandas biopsicossociais, espirituais e culturais do paciente, não apenas suas condições fisiológicas (HERDMAN, 2018).

2.4 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) auxilia nas ações da equipe, contribuindo para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente, família e comunidade. Portanto, a sistematização da assistência não só favorece a qualidade do cuidado prestado ao indivíduo como um todo, como também torna possível maior autonomia baseada em conhecimentos técnico-científicos dos profissionais (SANTOS, 2014).

Por se tratar de um momento de fragilidade onde o idoso - que já teve sua autonomia, liberdade e interação com outras pessoas, - está passando por enfermidades, a equipe de enfermagem enfrenta certa dificuldade em humanizar esse atendimento quando o paciente é orientado sobre carga medicamentosa a qual será submetido o mesmo tende a apresentar níveis de ansiedade, insegurança e medo menores.

Entretanto, o cuidado sistematizado ao cliente idoso é possível, e exige do enfermeiro um envolvimento, e uma reflexão sobre seu cuidado, sendo mais que a realização de procedimentos, mas sim um entendimento do cuidar e gerenciar direcionado a cada paciente (TAVARES, 2017).

Pacientes de faixa etária mais elevada caracterizam-se pelo fato de necessitarem de maior aporte fármaco para variadas enfermidades que podem vir a acompanhá-los como diabetes, acidente vascular cerebral, neoplasias, hipertensão arterial e outras. Assim, elas causam múltiplas alterações apresentadas pelos idosos, em grande parte influenciadas pela propaganda, fazendo com que sejam consumidores de grande número de medicamentos e estes, embora necessários em muitas ocasiões, quando mal utilizados, podem despertar graves complicações (ARAUJO, 2012).

Uma profunda investigação e associação de dados são imprescindíveis para a elaboração, em conjunto com toda a equipe multiprofissional, do plano de assistência de saúde seguro para o paciente, sendo do enfermeiro a atribuição de realizar tal ação a partir das consultas de Enfermagem. Identificando as dificuldades que venham a repercutir na saúde do indivíduo através de um levantamento de dados minucioso, favorece o estabelecimento de ações que atendam às necessidades do idoso, contribuindo na delimitação no uso farmacológico proporcionando maior qualidade de vida (FORMIGA, 2015).

Sendo assim, o paciente em estágio avançado da idade necessita contar com uma equipe de conhecimentos multidisciplinares na área de geriatria para atender esse público de forma adequada, prestando uma assistência humanizada, que de uma forma geral, ajudará e trará respostas significativas diante do tratamento, tanto de forma física quanto psicológica (SALIBA, 2014).

3 METODOLOGIA

Segundo Gil (2017), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, a fim de buscar respostas ou um maior conhecimento sobre um determinado assunto. Sendo assim, de

forma descritiva, o presente estudo busca através da revisão integrativa da literatura, de abordagem metodológica qualitativa, descrever o papel multiprofissional na assistência ao paciente idoso em uso de polimedicamentos.

Quanto à coleta de dados, após a definição do tema foi utilizado meio de consulta eletrônica, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), bem como, Google Acadêmico, como ferramenta de coleta, utilizando artigos e revistas com base nos seguintes descritores: Envelhecimento Biológico; Farmácoterapia; Assistência de enfermagem.

Os critérios de inclusão de dados foram os de abordar os efeitos que o longo uso de múltiplos medicamentos podem causar ao paciente idoso; ser publicados no Brasil, no período de 2012 a 2022, visando atualizações acerca do tema, e em português; e estar disponíveis em texto integral, com acesso livre e gratuito. Já os critérios de exclusão foram: artigos pagos; estudos repetidos; e pesquisas que não contemplavam a temática em questão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

É sabido que o conhecimento torna relevante para a realização dos cuidados de enfermagem, pois direciona a tomada de decisões em tempo hábil, resultando no entendimento das ações planejadas. Dessa forma, o enfermeiro deve conhecer os procedimentos, os benefícios, riscos e suas complicações para aperfeiçoar o tempo de intervenção, bem como os profissionais de farmácia.

As ações de promoção do uso racional de medicamentos são importantes na atenção ao idoso, a fim de garantir o acesso a medicamentos de forma segura e adequada, respeitando, contudo, as particularidades fisiológicas da população. Um profissional de enfermagem capacitado dentro da perspectiva global e funcional do envelhecimento humano potencializa a implementação e intervenções redutoras para o alcance dos possíveis danos associados à polifarmácia. Por esse motivo (NANDA, 2018) afirma que o diagnóstico de Enfermagem pode ser composto por diferentes elementos, características definidoras, fatores relacionados, fatores de risco, definição da população em risco e condições associadas ao problema identificado, os quais estão relacionados ao tipo de diagnóstico com foco no problema, de risco ou potencial, de promoção da saúde e de síndrome.

De acordo com (FREITAS, 2019) há uma maior dominancia das doenças crônicas na faixa etaria mais elevada, contribuindo assim para a prática da polimedicação e tendo implicações na sua segurança e qualidade de vida e contribuindo também no

desenvolvimento de reações adversas às medicações, tais adversidades essas que podem vir a colaborar no aumento do uso de medicamentos trazendo ainda mais prejuizo ao cliente. (JAIN, 2013) ressalta alguns dados percentuais que endossam essa fala, sendo eles referentes ao consumo de medicamentos para a diabetes em 7% dos idosos, para condições do aparelho digestivo em 11% dos idosos.

O envelhecimento é um fenômeno que precisa da atenção da sociedade brasileira, pois com as limitantes barreiras clinicas e fisicas que surgem com o avanço da idade, a polimedicação surge como risco à saúde do idoso. Sendo uma linha tênue entre benefício e perigo, visto que a polimedicação pode causar efeitos indesejáveis ao paciente ancião, por outro lado os idosos veem a polimedicação como um prevalente no auxílio ao prolongamento de sua vida. Sem contar que,

> A velhice deve ser entendida sob uma perspectiva transdisciplinar e multiprofissional, resultado de um processo dialético social, demográfico, econômico e de saúde, relativa às necessidades fisiológicas, simbólico-culturais e estruturais da sociedade contemporânea, considerando suas particularidades geográficas e as desigualdades que estas impõem (SILVA et al. 2012, p. 393).

Dessa forma, a partir de todas as análises e estudos vistos anteriormente, foi possível ver que a prática da polifarmácia em idosos é muitas vezes inevitável, devido às questões das patologias presentes em pacientes dessa faixa etária. Autores como Lucas, Byles e Martin (2016) reforçaram a necessidade de Comunicação efetiva na equipe de saúde assistente para melhoria da prática da polifarmácia. Além disso,

> Múltiplas alterações farmacocinéticas (modo como o indivíduo processa o fármaco após a sua administração) e farmacodinâmicas (modo como o indivíduo sofre os efeitos de determinado fármaco após sua administração) existentes nos indivíduos idosos contribuem para um aumento dos prejuízos ocasionados pelos tratamentos farmacológicos dispensados, em especial quando se existe a prática da polifarmácia (LUCAS; BYLES; MARTIN, 2016, p. 116).

Segundo (LIMA, 2016) é necessário que algumas medidas sejam tomadas pelos profissionais de saúde para evitar ao máximo a polimedicação. São, por exemplo, conhecer a terapia farmacológica do paciente, no intuito de prevenir eventos adversos e interações medicamentosas, escolher o medicamento e dose mais adequados ao paciente, considerar a capacidade funcional do idoso; promover o uso racional, evitando a automedicação, implantar estratégias para prevenir ou minimizar os possíveis eventos adversos e observar

as dificuldades e necessidades da população idosa em relação ao uso do medicamento.

Como observado por (FREITAS et al.,2021)

> A intervenção de uma equipe multidisciplinar também foi estudada nos grupos de pacientes geriátricos em uso de polifarmácia. Apesar de descrita como capaz de minimizar o risco de fraturas e de declínio cognitivo no estudo realizado por Cooper et al., (2015), Ćurković et al., (2016) e Mangin et al., (2018), essa prática não promoveu melhora de desfechos como qualidade de vida, admissões hospitalares e problemas relacionados ao uso dos medicamentos. (FREITAS et al., 2021 p. 179)

CARNEIRO (2018) ainda ressalta a conduta clínica devendo ser considerada no embasamento e respaldo científico principalmente diante do arsenal terapêutico e influências econômicas e sociais que circundam os serviços de saúde e seus profissionais.

Dessa forma, diante dessas discussões, ao se tratar de pacientes da terceira idade, o profissional da medicina deve lembrar-se de suas peculiaridades e avaliar a importância real daquela prescrição, seu risco e benefício, interação medicamentosa e possíveis complicações no idoso frágil. Após esta avaliação completa e complexa, é que a prescrição deverá ser realizada, de modo realmente necessário evitando, assim, a polimedicação do idoso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscando compreender de que forma a colaboração entre farmácia e enfermagem contribui no atendimento do paciente idoso em uso de plurimedicamentos, após análise dos estudos, constatou-se que a atuação do conjunto se torna primordial para que o atendimento seja rápido e eficaz, visto que, quanto maior o tempo de uso maior a probabilidade de eclodir em diversas enfermidades, maiores serão as complicações. Segundo este estudo, a importância de um profissional capacitado contribui para uma assistência de qualidade, podendo diminuir o índice de óbitos.

Quando o idoso passa a receber o atendimento que espera, suprindo suas expectativas, levando em consideração que este atendimento humanizado e multiprofissional, sendo frisado que este idoso merece um bom atendimento, independente de quaisquer esses fatores, ele terá prazer em estar em contato com esse profissional, tornando esse contato mais próximo e afetivo, conforme o estatuto do idoso.

O mesmo levará em consideração as indicações medicamentosas que lhe forem

indicadas, fazendo o uso de somente ela, sem tomar iniciativa de consumir diversos fármacos de forma indiscriminada e em demasiado prejudicial a sua saúde, cumprindo um papel totalmente oposto à promoção de saúde.

Contudo, torna-se pertinente a realização desta pesquisa para que profissionais e acadêmicos da área de saúde possam entender a fisiopatologia e capacitar-se acerca das manifestações clínicas adequadas para o atendimento, bem como para guiar sua conduta através dos protocolos e diretrizes atualizados, a fim de prestar uma assistência rápida e eficiente, reduzindo danos ao paciente.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, C.P. **Propaganda de medicamentos: das estratégias persuasivas ao embate discursivo**. Programa de Pós- graduação em Informação e Comunicação em Saúde. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. 1ª edição. 2011. 160p.

CAMPOS, L. **View of A prática da atenção farmacêutica no acompanhamento farmacoterapêutico de idosos diabéticos e hipertensos: relato de caso / The practice of pharmaceutical attention in pharmacotherapeutic monitoring of diabetic and hypertensiveelderly: case report**. Disponível em: https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/8051/6967>. Acesso em: 26 out. 2022.

CARNEIRO JA, Ramos GCF, Barbosa ATF, Medeiros SM, Lima C de A, Costa FM da, et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional. **Med** (Ribeirão Preto) 2018

CARVALHO MFC, Romano-Lieber NS, Bergsten-Mendes G, Secoli SR, Ribeiro E, Lebrão ML, et al. Polypharmacy among the elderly in the city of São Paulo, Brazil – SABE Study. **Rev bras epidemiol**. 2012

Doenças e agravos não transmissíveis, **Secretaria da Saúde**, disponível em:<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doencas-e-agravos-não-transmissiveis#:~:text=As%20Doe%C3%A7as%20Cr%C3%B4nicas%20N%C3%A3o%20Transmiss%C3%ADveis,mellitus%20e%20doen%C3%A7as%20respirat%C3%B3rias%20cr%C3%B4nicas.>. acesso em: 17 out. 2022.

https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/186-quedas-e-inflamacoes/272-como-reduzir-quedas-no-idoso

FORMIGA, L. M. F.; BRITO, B.B.de.; OLIVEIRA, E.A.R.; SOUSA, L.S.N.de.; LIMA, L.H.O.; FEITOSA, P.C Perfil dos idosos atendidos no hiperdia que fazem uso da polifarmacia. **Rev. Enfermagem UFPI**, v.4, n.2, p. 40-47, 2015.

FREITAS, Amanda Medeiros; FREITAS, Aline Medeiros; TOLEDO, Miguel Aguila ; ANACLETO, Verônica Gomes; SOUSA, Milena Nunes Alves de. Polimedicação em Pacientes Idosos: Práticas para Minimizar os Malefícios na População Idosa. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, fevereiro/2021, vol.14, n.54, p. 171-182. ISSN: 1981-1179.

FREITAS DE De, Martins BB, Keilla J, Paulino B. Polimedicação de idosos na universidade aberta à maturidade. **Revista Divulgação Científica Sena Aires**. 2019

GALATO, Dayani; SOUZA DA SILVA, Eduarda; DE SOUZA TIBURCIO, Letícia. [s.l.:s.n., s.d.]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BmGLqzQzZRpBF5pR3mzFz9G/?format=pdf&lang =pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

HERDMAN TH, Kamitsuru S. NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification, 2018-2020. 11th ed. **New York: Thieme Publishers**; 2018.

HORN, V. Q. **A Imagem da velhice na contemporaneidade**. 2013. 37 f. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Unijuí, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021. http://www.ibge.gov.br Access: 12 out. 2022

JAIN, A.; PARANJAPE, S. - Prevalence of type 2 diabetes mellitus in elderly in a primary care facility: An ideal facility. **Indian J Endocrinol Metab**. 17(Suppl1) (2013)

LIMA, Tiago Aparecido Maschio et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 52-57, 2016.

LOPES, L.M.; FIGUEIREDO, T.P.de.; COSTA, S.C.; REIS, A.M.M. Use of potentially inappropriate medications by the elderly at home. **Ciênc Saúde Colet**, v.21, n.11, p. 3429-3438, 2016.

LUCAS, C.; BYLES, J.; MARTIN, J. H. Medicines optimisation in older people: taking age and sex into account. **Maturitas**, v. 93, p. 114-120, 2016.

MARQUES, A. **Envelhecimento populacional e polifarmácia: contribuições do profissional farmacêutico Population aging and polypharmacy: contributions of the pharmaceutical professional**.[s.l:s.n.].Disponívelem:<http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2019/09/005_Envelhecimentopopulacionalepolifarm%C3%A1ciacontribui%C3%A7%C3%B5esdoprofissional-farmac%C3%AAutico.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

MARQUES, G.F.M.; REZENDE, D.M.R.P.de.; SILVA, I.P.da.; SOUZA,P.C.de.; BARBOSA, S.R.M.; PENHA, R.M.; POLISEL, C.G. Polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na enfermagem gerontológica. **Rev Bras Enferm,** v.71, n.5, p.2440-6, 2018.

MASNOON, N.; SHAKIB, S.; KALISCH-ELLETT, L.; CAUGHEY, G.E. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. **BMC geriatrics**, v.17, n.1, 230, 2017. Avaliable from: https:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5635569/pdf/12877_2017_Article_621.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

MINÉ, T. Z. **Comunicação, consumo e envelhecimento: (In) Comunicação com o consumidor mais velho**. In CONGRESSO INTERNACIONAL COMUNICAÇÃO E CONSUMO, 5., 2015, São Paulo. Anais COMUNICON, 2015.

NANDA International Inc.; Herdman, T.H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificação 2018-2020. Tradução: Regina Machado Garcez. 11ªed. – Porto Alegre: Artmed.

OLIVEIRA MPF, Novaes MRCG. The socioeconomic, epidemiological and pharmacotherapeutic profile of institutionalized elderly individuals in Brasilia, Brazil. **Ciênc saúde coletiva.** 2013

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) **Fact no 404** 2015. acesso em: 22 out. 2022.

PENIDO, Alexandre, **Estudo aponta que 75% dos idosos usam apenas o SUS**, Fiocruz, disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam-apenas-o-sus>. acesso em: 17 out. 2022.

RANKIN, A. et al. Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, 2018.

SANTANA, P. P. et al. O impacto da polifarmácia na qualidade de vida dos idosos. **Revista de Enfermagem da UFPE (Universidade Federal de Pernambuco). Online.** 13(3): 773-782,mar.2019.ilus,graf,Tab. Disponível em:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/ article/view/235901/31579> Acesso em: 03 de novembro de 2022.

SANTOS, W.N. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **Manag Prim Health Care**, v.5, n.2, p.153-158, 2014.

SCRIGNOLI, C.P. Interações medicamentosas entre fármacos mais prescritos em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo**, v.7 n.2, p. 26-30, 2016.

SILVA, B. G. de O. et al. Uso de medicamentos contínuos e fatores associados em idosos de Quixadá, Ceará. **Rev. Bras. Epidemiol**., São Paulo, v.15 n.2, Jun, p.386-395, 2012.

SIMIELII.; PADILHAL. A. R.; TAVARESC. F. de F. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, p. e1511, 11 dez. 2019.

TAVARES, D. I. **Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: Questões Bioéticas.** Vittalle – Revista de ciências da saúde. v. 29, n. 2, p.107-115, 2017.

TAVARES, NUL, et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. **Revista de Saúde Pública 47** 2013.

VERAS, P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciências e Saúde coletiva**, v. 9, n. 2, p. 2007.