

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

YLLANA SILVA DE CARVALHO

USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: revisão integrativa da literatura

PICOS - PIAUÍ

2013

YLLANA SILVA DE CARVALHO

USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: revisão integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Ms. Francisca Tereza de Galiza

PICOS - PIAUÍ
2013

YLLANA SILVA DE CARVALHO

USO DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS: revisão integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, CSHNB, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 20 / 09 / 2013

BANCA EXAMINADORA

Francisca Tereza de Galiza

Profa. Ms. Francisca Tereza de Galiza
Universidade Federal do Piauí
Presidente da banca

Ana Larissa Gomes Machado

Profa. Ms. Ana Larissa Gomes Machado
Universidade Federal do Piauí
1ª examinadora

Andressa Suelly Saturnino de Oliveira

Profa. Ms. Andressa Suelly Saturnino de Oliveira
Universidade Federal do Piauí
2ª examinadora

Eu, **Yllana Silva de Carvalho**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 27 de setembro de 2013.

Yllana Silva de Carvalho

Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

C331u Carvalho, Yllana Silva de.
Uso de medicamentos por idosos: revisão integrativa da literatura / Yllana Silva de Carvalho. – 2013.
CD-ROM : il; 4 ¼ pol. (37 p.)
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2013.

Orientador(A): Prof. Msc. Francisca Tereza de Galiza

1. Farmacoterapia. 2. Uso de Medicamentos. 3. Idosos.
I. Título

CDD 615.1

Dedico essa conquista à Letícia, minha bebê, pela oportunidade de experimentar a mais pura forma de amor; aos meus pais, que me ensinaram os verdadeiros valores e fizeram tudo pelo meu estudo e às minhas irmãs, pela torcida e incentivo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, o centro e o fundamento de tudo em minha vida, por renovar a cada momento a minha força e disposição e pelo discernimento concedido ao longo dessa jornada.

Aos meus pais pelo amor, apoio e incentivo sempre dispensados em minha trajetória.

Às minhas irmãs pelo companheirismo e amizade.

À minha orientadora, Prof.Ms. Francisca Tereza de Galiza, que acreditou em mim; que ouviu pacientemente as minhas considerações partilhando comigo as suas ideias, conhecimento e experiências e que sempre me motivou. Quero expressar o meu reconhecimento e admiração pela sua competência profissional e pela forma humana que conduziu minha orientação.

Às meninas, Amanda, Mayara, Renata e Carol, pela acolhida e apoio sempre que precisei.

RESUMO

Este estudo foi realizado com o objetivo de analisar a produção científica brasileira de 2008 a 2012 sobre o uso de medicamentos em idosos. Trata-se de revisão integrativa da literatura, norteada pelos seguintes questionamentos: Como se apresentam os estudos investigados quanto ao ano de publicação, periódicos, eixos temáticos e tipo de produção?, Quais as características definidoras do perfil sociodemográfico e clínico dos idosos investigados pelos estudos selecionados?, Quais doenças e classe medicamentosa mais apresentada pelos idosos participantes dos estudos? e Como a polifarmácia se apresenta nas pesquisas recentes com idosos?. O levantamento de dados realizou-se no período de agosto a setembro de 2013, no Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: farmacoterapia, idoso, uso de medicamentos. Foram selecionados 16 artigos originais e na íntegra, publicados entre 2008 e 2012, cujas informações extraídas foram registradas em formulário adaptado de Ursi, 2005. Através dos achados foi possível identificar que dentre as populações investigadas há predomínio do sexo feminino nas pesquisas, idosos com baixa escolaridade e baixa renda, fatores que reforçam a necessidade de ações educativas para orientar no manejo dos medicamentos. A patologia que mais se apresentou nos idosos foi a Hipertensão Arterial Sistêmica e a classe terapêutica mais utilizada foi a cardiovascular, tendo como principal subgrupo, os anti-hipertensivos. Foram encontradas taxas relacionadas à polifarmácia em oito artigos, que variou desde 13,9% a 70,4% e esta prática justifica-se como uma questão multifatorial, mas interligada à multiplicidade de doenças crônicas e/ou às próprias manifestações da idade. Conclui-se que é necessário a realização de mais pesquisas acerca da temática a fim de conhecer quais principais fatores podem comprometer o uso correto dos medicamentos pelos idosos, e a partir desse resultado, estabelecer medidas para facilitar esse consumo e minimizar potenciais fatores iatrogênicos na população que envelhece.

Palavras-chave: Farmacoterapia, Uso de medicamentos, Idoso.

ABSTRACT

This study was conducted with the objective of analyzing the Brazilian scientific production from 2008 to 2012 on the use of medications in the elderly. It is an integrative literature review, guided by the following questions: How have studies investigated as the year of publication, periodicals, thematic and production type?, What are the defining characteristics of the sociodemographic and clinical profile of the elderly investigated by studies selected?, Which diseases and drug class presented by more elderly study participants? Since polypharmacy and presents recent research in the elderly. Data collection took place in the period August-September 2013, the Scientific Electronic Library Online using the keywords: pharmacotherapy, elderly, use of medications. We selected 16 original articles in full, published between 2008 and 2012, which were filed on information extracted form adapted Ursi, 2005. Through the findings, we found that among the investigated populations there is a predominance of females in the research, older adults with low education and low income, factors that reinforce the need for educational activities to guide the management of medicines. The pathology that most elderly was introduced in Hypertension and therapeutic class used was the cardiovascular, the main sub group antihypertensives. Rates were found related to polypharmacy in eight articles, which ranged from 13.9% to 70,4% and this practice is justified as a matter multifactorial, but interconnected with multiple chronic diseases and/or due to the manifestations of age. Concludes that it is necessary to conduct more research on the subject in order to know which key factors can compromise the correct use of medications by the elderly, and from this result, establish measures to facilitate this consumption and minimize potential iatrogenic factors in the population ages.

Keywords: Pharmacotherapy, Medications, Elderly.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura	16
Figura 2	Esquemática da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas. Picos – PI, 2013.	17
Figura 3	Ano de publicação dos estudos analisados sobre uso de medicamentos em idosos. Picos – PI, 2013.	20
Figura 4	Períodos de publicação dos artigos analisados sobre uso de medicamentos em idosos (2008 a 2012). Picos – PI, 2013.	21
Figura 5	Regiões brasileiras/locais de realização das pesquisas que originaram os estudos analisados. Picos – PI, 2013.	22

LISTA DE SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TAB	Transtorno Afetivo Bipolar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	14
2.1 Geral.....	14
2.2 Específicos.....	14
3 METODOLOGIA	13
3.1 Tipo de estudo.....	15
3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura.....	15
3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa.....	16
3.2.2 Critérios para busca da literatura e inclusão dos estudos.....	16
3.2.3 Informações extraídas dos estudos selecionados.....	17
3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.....	18
3.2.5 Interpretação dos resultados.....	18
3.3 Aspectos Éticos.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.1 Caracterização dos estudos selecionados.....	19
4.2 Perfil sociodemográfico e clínico dos idosos investigados.....	23
4.3 Classe medicamentosa mais utilizada pelos idosos.....	27
4.4 Prevalência da polifarmácia entre os idosos.....	28
5 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICE.....	35
APÊNDICE A – Formulário.....	36

1 INTRODUÇÃO

A pirâmide etária brasileira vem se modificando ao longo dos anos apresentando um aumento considerável da população idosa. Paralelo ao aumento da longevidade está o surgimento das doenças crônicas que fazem dos idosos potenciais consumidores de medicamentos.

Conforme o último Censo Demográfico, feito em 2010, a população idosa representava aproximadamente 11% da população, ou seja, são mais de 20 milhões de idosos. Estima-se que esse contingente triplique até 2050 (IBGE, 2011; ANS, 2009).

Estudos indicam que os idosos podem ser considerados a faixa etária que mais consome medicamentos, devido à maior prevalência de doenças crônicas que acometem essa parcela populacional. Com frequência, se observa em suas prescrições, dosagens e indicações inadequadas, interações medicamentosas por associações e redundância, uso de fármacos de uma mesma classe terapêutica e até mesmo sem valor terapêutico (SIMÕES; MARQUES, 2005).

Dentro desse contexto envolvendo o uso de medicamentos pelos idosos, há a Política Nacional de Medicamentos tendo o intuito de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade destes produtos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais (BRASIL, 2001).

Existem no Brasil, formas diferenciadas de organização/financiamento para o acesso às medicações: fornecimento pela rede pública, por meio do Sistema Único de Saúde, e pelo sistema privado, através dos planos de saúde ou mesmo por pagamento direto. De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o custo com medicamentos mencionados pelos idosos foi igual a 23% do valor do salário mínimo (OLIVEIRA; BERMUDEZ; OSORIO-DE-CASTRO, 2007). Diante deste quadro, o serviço público de saúde torna-se a única alternativa a assistência à saúde e o acesso às medicações para os idosos desfavorecidos economicamente.

A polifarmácia, para Costa e Pedroso (2011), é considerada como o uso de cinco ou mais fármacos diariamente. Essa prática está associada aos efeitos colaterais dos medicamentos, dificuldades na adesão ao tratamento e aumentos dos custos na assistência à saúde.

A doença e os medicamentos estão presentes no cotidiano das pessoas idosas. A polifarmácia é uma prática clínica comum utilizada na terceira idade e seu uso pode ser justificado em função do número de doenças crônicas que acometem os idosos, elevada

incidência de sintomas e a realização de consultas e tratamento com diferentes especialistas. Entretanto, o profissional deve conhecer os aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos dos medicamentos a fim de evitar reações adversas e/ou interações entre os fármacos (BRASIL, 2005).

Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS), até 2020, as patologias crônicas serão a principal causa de incapacidades e, juntamente com o aumento significativo dos idosos, representam graves problemas para a saúde pública, devido ao elevado número de portadores de alguma cronicidade (WETZEL; SILVEIRA, 2005).

Entre as doenças crônicas que mais acometem a população de idosos, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é mais presente, constituindo um grande desafio para os profissionais da saúde, pois para o controle dessa patologia é preciso uma colaboração e participação ativa por parte do idoso. Caso não tratada adequadamente, a HAS poderá causar graves consequências, pois a mesma está inserida entre as causas mais frequentes de morbimortalidade (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003).

Segundo Costa e Pedroso (2011), as principais consequências apresentadas pelos praticantes da polifarmácia são: a não adesão ao tratamento farmacológico, os efeitos colaterais, o custo elevado com as medicações e as hospitalizações. Torna-se importante que sejam prescritos apenas os medicamentos necessários para o tratamento da patologia presente, pois além de evitar reações dos fármacos desnecessários, reduz o custo da terapêutica. As doses devem ser controladas pelo próprio prescritor e para isso, o mesmo precisa estar atento às propriedades farmacológicas, efeitos colaterais e às doses eficazes (SIMÕES; MARQUES, 2005).

Idosos não têm necessariamente menor adesão a tratamento do que adultos mais jovens. Porém, as deficiências sensoriais (visão, por exemplo) e de capacidade cognitiva contribuem, respectivamente, para dificuldade de leitura de bulas e instruções e para não-compreensão e esquecimento da prescrição, o que resulta em uso inadequado ou abandono do tratamento. Os idosos necessitam de acompanhamento mais próximo e constante orientação. Aqueles com funções cognitivas preservadas terão maior sucesso no tratamento (BRASIL, 2008).

Fator determinante na orientação medicamentosa, principalmente, dos idosos que realizam a prática da automedicação, é a ação educativa dispensada pelo profissional da saúde responsável direto pelo manejo correto desses medicamentos, bem como das informações

acerca dos efeitos adversos comuns na população idosa, mais sensível ao uso de medicamentos.

Vivências acerca do pouco incentivo e importância dada ao tema pelos profissionais em diferentes serviços de saúde que atendem à população idosa de Picos-PI, despertou na pesquisadora investigar na literatura científica recente, estudos que possam ilustrar e subsidiar o cuidado clínico de enfermagem no que tange o uso de medicamentos e a prática da polifarmácia entre os idosos.

Assim, faz-se importante analisar as pesquisas científicas que têm sido realizadas no Brasil quanto ao uso de medicamentos em idosos, conhecendo o perfil populacional dos participantes desses estudos e o enfoque dado acerca da temática. Mostrando um cenário menos focal de uma prática cada vez mais discutida, em ressalva aos aspectos que entornam a segurança do paciente.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a produção científica brasileira de 2008 a 2012 sobre o uso de medicamentos em idosos.

2.2 Específicos

- Caracterizar a produção científica revisada quanto ao período de publicação e periódico, locais de realização das pesquisas e delineamento dos estudos;
- Descrever o perfil sociodemográfico dos idosos incluídos nos estudos analisados;
- Identificar as principais patologias apresentadas e classe medicamentosa utilizada pelos idosos que participaram dos estudos;
- Verificar a presença da polifarmácia nos idosos investigados pelos estudos selecionados.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

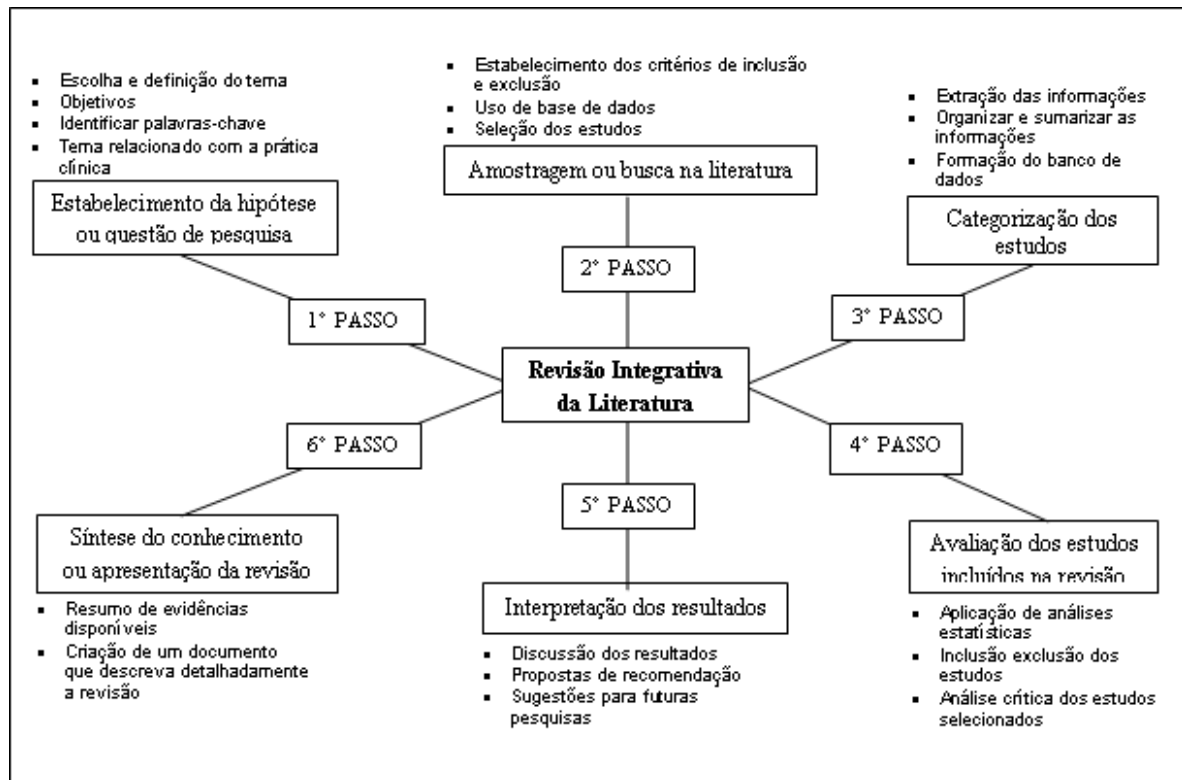
Realizou-se uma revisão integrativa da literatura acerca do uso de medicamentos por idosos na perspectiva de conhecer as principais características sociodemográficas desses idosos, principal doença apresentada, classe medicamentosa mais utilizada e averiguar a prática da polifarmácia. No estudo em questão inclui-se a análise de pesquisas relevantes que dão suporte à tomada de decisão e melhoria da prática clínica, permitindo a síntese do estado do conhecimento de um determinado tema, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a prática de novos estudos. A revisão integrativa tem o intuito de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira ordenada e sistemática, colaborando para o aprofundamento do conhecimento do tema pesquisado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Frente à necessidade de assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas, esse tipo de estudo tem sido apontado como uma ferramenta ímpar na área da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinado assunto e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura

Para a investigação, foi realizada uma busca da literatura científica apresentada, análise e síntese dos resultados e, para tal, foram seguidas as seis etapas apontadas no estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008).

As etapas estão descritas na Figura 1. São: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.



Fonte: Mendes, Silveira e Galvão (2008)

Figura 1 – Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura

3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

Partindo da necessidade de delimitação do tema a ser investigado, elaborou-se como questões norteadoras para a busca de evidências na literatura científica as seguintes perguntas-problema: *Qual o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos? e Como o uso de medicamentos por idosos se apresenta nas pesquisas?*

3.2.2 Critérios para busca da literatura e inclusão dos estudos

O levantamento de dados foi realizado no período de agosto a setembro de 2013, realizou-se busca na base de dados eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores indicados pela biblioteca de terminologia em saúde (DeCS/BIREME): *farmacoterapia, idoso, uso de medicamentos*, seguindo o esquema: *farmacoterapia and idoso and uso de medicamentos and idoso*. A busca foi feita utilizando os descritores em português associando-os pelo conectivo booleano *and*.

Os critérios de inclusão utilizados foram: publicação de 2008 a 2012, texto completo para acesso online, formato: artigo, disponibilidade em língua portuguesa, ter como tema principal uso de medicamentos em idosos. Os artigos repetidos nas buscas foram

excluídos e contabilizados somente na primeira vez que apareceram. Todos os artigos disponíveis no Scielo podem ser visualizados na íntegra.

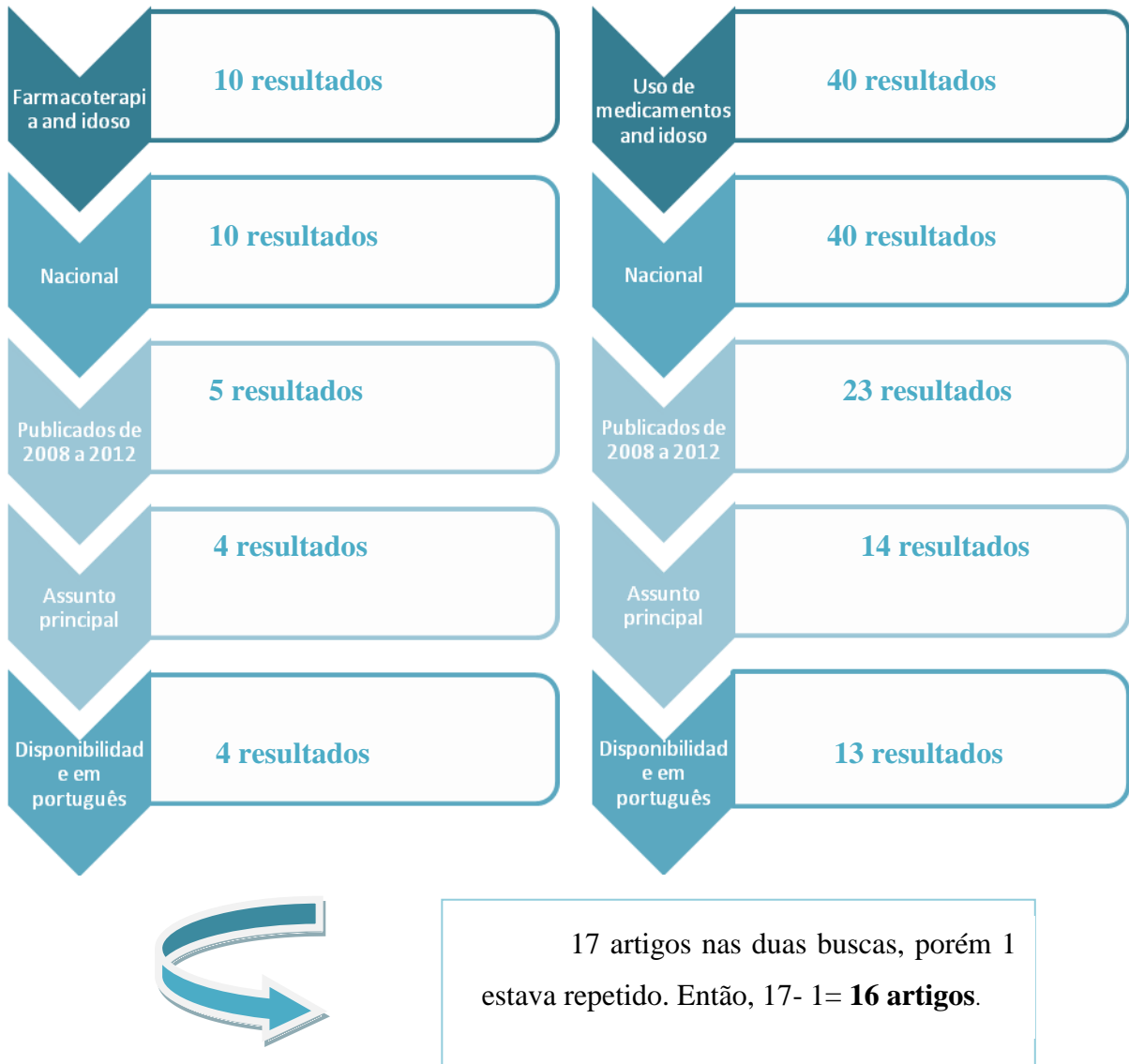


Figura 2 – Esquemática da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas. Picos – PI, 2013.

3.2.3 Informações extraídas dos estudos selecionados

As informações retiradas dos artigos selecionados foram inseridas em um formulário (APÊNDICE A), adaptado de Ursi(2005) para atender os objetivos do estudo. Essas informações constituíram-se de: ano de publicação, autores, título, periódico, local de realização da pesquisa, tipo de estudo e natureza, perfil sociodemográfico e aspectos clínicos, classe medicamentosa mais utilizada e prevalência da polifarmácia. O emprego do

instrumento foi necessário para caracterizar as publicações e retirar os principais resultados destas, que contribuíram para encontrar informações que atenderam às questões norteadoras da revisão integrativa.

3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nesta etapa, conforme indicado por Mendes, Silveira e Galvão (2008), os estudos selecionados foram analisados detalhadamente somados a uma análise crítica, buscando explicações para os resultados diversos ou conflitantes.

Para maior elucidação dos resultados, os mesmos foram dispostos em quadros e figuras, sendo realizada estatística descritiva para identificar os principais fatores determinantes na busca de evidências científicas quanto a utilização de medicamentos em idosos.

3.2.5 Interpretação dos resultados

A interpretação dos resultados foi desenvolvida baseada nos resultados da avaliação crítica dos artigos selecionados e, realizando-se a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. Ao final, foi possível identificar os fatores que influenciam na prática da polifarmácia e de possíveis fatores de risco para o surgimento de iatrogenias.

3.3 Aspectos éticos

Como a pesquisa foi realizada com material de livre acesso em bases de dados virtuais, não houve necessidade de solicitação de parecer em Comitê de Ética em Pesquisa ou dos autores dos estudos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização dos estudos selecionados

Os 16 artigos encontrados sobre uso de medicamentos em idosos que foram incluídos e analisados no estudo dataram do período de 2008 a 2012. Primeiramente, realizou-se análise descritiva acerca das características gerais dos artigos, a saber: ano de publicação, autores, título e periódico, conforme disposto no Quadro 1.

Quadro 1.Dados de identificação dos artigos. Picos-PI, 2013.

Nº	Título	Periódico	Autores	Ano de publicação
01	Influência da renda na associação entre disfunção cognitiva e polifarmácia: Projeto Bambuí	Rev Saúde Pública	Loyola Filho, A.I.; Uchoa, E.; Firmo, J.O.A.; Costa, M.F.L.	2008
02	Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência	RevEscEnferm USP	Gautério, D. P.; Santos, S. S. C.; Pelzer, M. T.; Barros, E. J.; Baumgarten, L.	2012
03	Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina	RevBrasGeriatrGerontol	Araújo, P. L.; Galato, D.	2012
04	Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I) da UNIJUÍ	RevBrasGeriatrGerontol	Bueno, C. S.; Bandeira, V. A. C.; Oliveira, K. R.; Colet, C. F.	2012
05	Uso de medicamentos contínuos e fatores associados em idosos de Quixadá, Ceará	RevBrasEpidemiol	Silva, G.O.B.; Gondim, A.P.S.; Monteiro, M.P.; Frota, M.A.; Meneses, A.L.L.	2012
06	Uso de medicamentos por idosos de instituições de longa permanência, Brasília-DF, Brasil	RevBrasEnferm	Oliveira, M. P. F.; Novaes, M. R. C. G.	2012
07	Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil	Esc Anna Nery	Silva, C. S. O.; Pereira, M. I.; Yoshitome, A. Y.; Neto, J. F. R.; Barbosa, D. A.	2010
08	Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial	Ciência e Saúde Coletiva	Cintra, F. A.; Guariento, M. E.; Miyasaki, L. A.	2010
09	Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal	Cad Saúde Pública	Silva, A. L.; Ribeiro, A. Q.; Klein, C. H.; Acurcio, F. A.	2012
10	Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados	Cad Saúde Pública	Oliveira, M. A.; Francisco, P. M. S. B.; Costa, K. S.; Barros, M. B. A.	2012
11	Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de	Cad Saúde Pública	Pizzol, T. S. D.; Pons, E. S.; Hugo F. N.; Bozzetti, M. C.; Sousa, M. L. R.; Hilgert, J. B.	2012

	município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional			
12	Estudo de base populacional da subutilização de medicamentos por motivos financeiros entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil	Cad Saúde Pública	Luz, T. C. B.; Filho, A. I. L.; Costa, M. F. L.	2009
13	Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família	Cad Saúde Pública	Marin, M. J. S.; Cecílio, L. C. O.; Perez, A. E. W. U. F.; Santella, F.; Silva, C. B. A.; Filho, J. R. G.; Roceti, L. C..	2008
14	Terapêutica medicamentosa: adesão, conhecimento e dificuldades de idosos com transtorno bipolar	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Cruz, L. P.; Miranda, P. M.; Vedana, K. G. G.; Miasso, A. I.	2011
15	Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos hipertensos residentes em um lar geriátrico, localizado na Região do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil	Rev Bras Geriatr Gerontol	Reinhardt, F.; Ziulkoski, A. L.; Andrighetti, L. H.; Perassolo, M. S.	2012
16	Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras	Ciência e Saúde Coletiva	Bortolon, P. C.; Medeiros, E. F. F.; Naves, J. O. S.; Karnikowski, M. G. O.; Nóbrega, O. T.	2008

No que diz respeito ao ano de publicação, observa-se na Figura 3 que no ano de 2012 houve maior número de artigos publicados acerca da temática (nove).

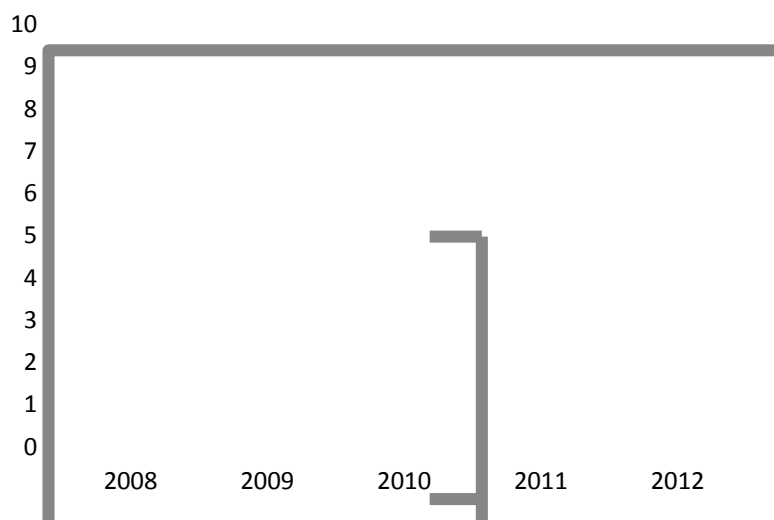


Figura 3 – Ano de publicação dos estudos analisados. Picos - PI, 2013.

Esse resultado demonstra o crescente interesse dos profissionais de saúde em pesquisar o consumo de medicamentos em idosos. Diante do processo de envelhecimento populacional pelo qual o Brasil está passando, torna-se relevante o saber acerca da

farmacoterapia em idosos e seus fatores relacionados para então fazer redefinições em políticas públicas direcionadas para a melhoria das condições de vida e saúde da população idosa (SANTOS et al., 2013).

Boa parte dos idosos utiliza o tratamento medicamentoso como processo de intervenção para a melhoria do estado de saúde, tornando-se os maiores consumidores e beneficiários desta terapêutica. Portanto, é importante um acompanhamento multiprofissional com essa população de forma a esclarecer suas dúvidas em relação ao uso correto dessas medicações para que tenham adesão ao tratamento.

Acrescenta-se a essa condição, o interesse em discutir e investigar assuntos referentes à segurança do paciente no que tange o manuseio de medicamentos. Em 2011, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente para o monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde. Das ações propostas pelo programa está a implementação de seis protocolos que vão orientar quanto: cirurgia segura; prática de higiene das mãos em serviços de saúde; prevenção de úlceras por pressão; prevenção de quedas em pacientes hospitalizados; identificação do paciente e segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

Os resultados apresentados na Figura 4 demonstram que o conhecimento sobre uso de medicamentos em idosos não é de interesse apenas para a enfermagem, mas para a área da saúde como um todo. Pois grande parte dos artigos incluídos no estudo (cinco) foram publicados no periódico *Cadernos de Saúde Pública*, o qual é composto de artigos envolvendo a saúde em geral e áreas afins.

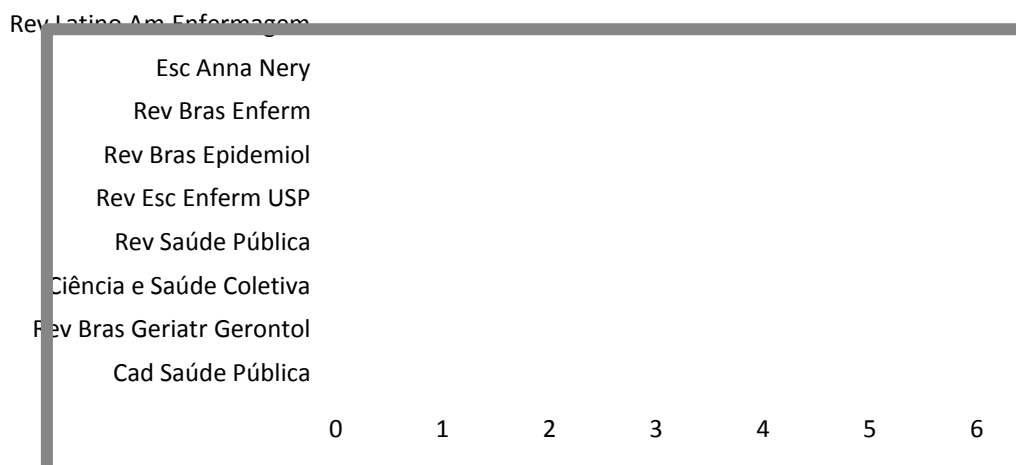


Figura 4. Periódicos de publicação dos artigos analisados. Picos-PI, 2013.

Percebeu-se que a minoria (quatro) dos artigos selecionados para a revisão foi publicada em periódicos voltados para a área da enfermagem, porém todos foram estudos recentes (entre 2010 e 2012).

Essa informação é indicativo de que os enfermeiros vem discutindo e investigando seu entendimento quanto à segurança no manejo medicamentoso junto à população idosa, como garantia de um cuidado eficaz, mas para isso, são necessárias condições favoráveis de trabalho e qualificação profissional. A utilização das evidências científicas para a enfermagem vem favorecendo a realização de estudos inovadores, que relacionam de forma dinâmica o saber-fazer da teoria para a prática (PEDREIRA, 2009; SILVA, 2010).

Quanto aos locais de realização dos estudos que originaram as publicações foram analisados e apresentados na Figura 5.

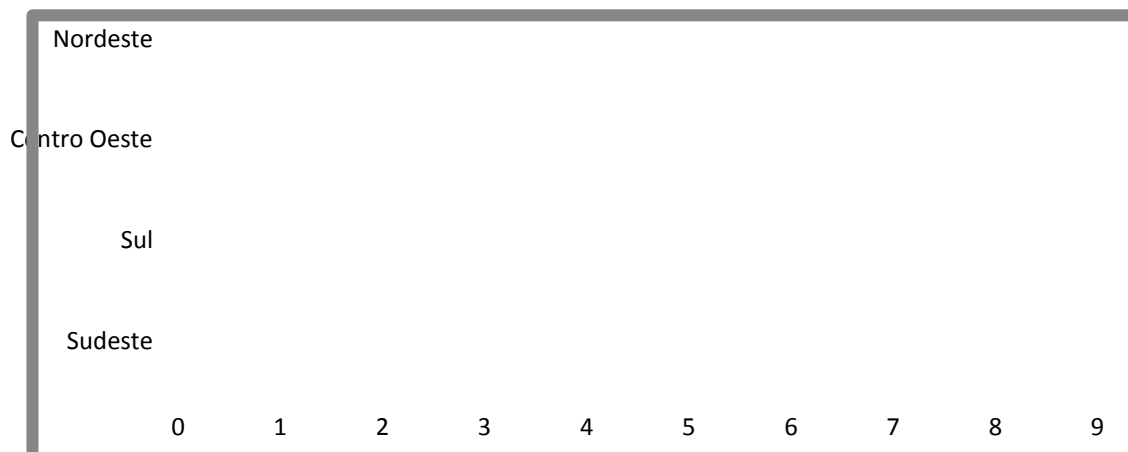


Figura 5. Regiões brasileiras de realização das pesquisas que originaram os estudos analisados. Picos-PI, 2013.

Percebeu-se que oito dos estudos analisados foram realizados na região Sudeste (quatro em São Paulo e quatro em Minas Gerais), seguido da região Sul (cinco). Não foram encontrados estudos sobre a temática na Região Norte. Este achado retrata a realidade acadêmica brasileira, pois na região onde se obteve maior número de estudos é a mesma onde se concentra o maior pólo de ensino de graduação e pós graduação, considerando-se que o maior quantitativo desses estudos publicados são de autoria de discentes e/ou docentes de graduação, mestrado e doutorado (GIACCHERO; MIASSO, 2006).

Acrescenta-se, ainda, que esse achado pode ser justificado pelo fato de que a região Sudeste é ainda a região brasileira mais populosa. Dos 195,2 milhões de brasileiros,

82,1 moram nessa região. As regiões Sul e Sudeste são as duas regiões mais envelhecidas do país. As duas tinham, em 2010, 8,1% da população formada por idosos com 65 anos ou mais (IBGE, 2011). Justifica-se que essa população tenha aumentado devido ao baixo índice de mortalidade e à baixa fecundidade nessa região.

A análise quanto aos ambientes onde foram realizadas as pesquisas revelou que oito dos estudos deram-se no ambiente domiciliar. Os demais foram realizados em hospitais, incluindo hospitais universitários, em instituições de longa permanência e através de prontuários/cadastros e abordagem postal.

Esse alto índice de pesquisas feitas em domicílio deve-se ao fato de que alguns idosos apresentam condições clínicas que não permitem que os mesmos possam comparecer aos serviços de saúde. Ressalta-se também que o idoso ficará mais a vontade e melhor disposto a participar das pesquisas no ambiente domiciliar. Ao mesmo tempo, essa realidade é vivenciada pela equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família, estabelecendo um vínculo entre a unidade e a comunidade.

No que diz respeito ao delineamento dos estudos, verificou-se que apenas cinco citaram este dado, sendo quatro com abordagens quantitativas e um quali-quantitativo. Os tipos de estudos mencionados foram: descritivo, seccional, epidemiológico, transversal, exploratório, coorte, observacional. A escolha por parte dos autores de realizar estudos quantitativos pode ser justificado pela necessidade de descrever/apresentar determinada realidade, seja o perfil sociodemográfico ou mesmo a exposição de uma determinada realidade, como do uso e manejo de medicamentos em idosos.

4.2 Perfil sociodemográfico e clínico dos idosos investigados

A seguir encontram-se as principais características sociodemográficas (sexo, estado civil, escolaridade, renda) e aspectos clínicos, identificando as doenças que mais acometiam os idosos investigados nos artigos incluídos na revisão. Apesar de haver uma lacuna nas informações referentes a esse dado, como se observa no quadro 2.

Quadro 2 – Características sociodemográficas e aspectos clínicos dos idosos incluídos nos artigos selecionados. Picos-PI, 2013.

Nº	ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	ASPECTOS CLÍNICOS
01	Feminino (60,2%); Casados ou vivem juntos (49,4%); ensino fundamental incompleto (64,8%); renda de até dois salários mínimos (72,8%)	Não apresentados no estudo
02	Feminino (74,4%); Viúvos (56,3%); Solteiros (30,8%); Sabiam ler (74,4%)	Doenças do sistema cardiovascular (89,7%)
03	Feminino (62,2%)	Hipertensão (61,8%)
04	Feminino (68,75%)	Não apresentados no estudo
05	Feminino(64,3%); casados(56%); renda de ate um salário mínimo (66,1%); ensino fundamental incompleto (54,4%)	Hipertensão (41,9%)
06	Masculino (51,3%); sem escolaridade (46,6%); renda de ate dois salários mínimos (72,7%)	Hipertensão (76,6%)
07	Feminino (56,6%); analfabetos (47,2%);moram só (55,2%)	Hipertensão (79,7%)
08	Feminino (66%); Casados (58,8%); predomínio de baixa escolaridade e renda de ate dois salários mínimos; moram acompanhados (89,1%)	Prevalência de déficit visual (87,9%) e hipertensão (80%)
09	Feminino (59,1%); ensino fundamental incompleto (64,5%);	Prevalência de déficit visual (58,6%) e hipertensão (58,6%)
10	Feminino (57,2%); predomínio de casados, baixa escolaridade e renda de até um salário mínimo	Predomínio de hipertensão
11	Maioria eram mulheres, moravam com companheiro,baixa escolaridade e renda de ate um salário mínimo.	Não apresentados no estudo
12	Maioria eram mulheres, casados, renda de ate dois salários mínimos e moravam acompanhados.	Não apresentados no estudo

13	Feminino (61,8%); ensino fundamental incompleto (43,1%); moram acompanhados (63,1%)	Doenças do aparelho circulatório (44%)
14	Feminino (76,47%); casada (52,94%); ensino fundamental incompleto (58,82%)	Transtorno afetivo bipolar
15	Feminino (61,3%);	Hipertensão (62%)
16	Amostra feminina; ensino fundamental incompleto (55,7%); renda de ate um salário mínimo	Não apresentados no estudo

Observa-se que há um predomínio da população idosa feminina nas investigações, o que corrobora com estudos anteriores, não apenas pela maior participação das idosas nas pesquisas, nos grupos de convivência, dentre outros cenários que aglomera a população idosa, como também o maior quantitativo da população feminina no cenário demográfico. De acordo com o levantamento do IBGE (2011), as mulheres idosas constituem maioria, assim como a população feminina em geral. Elas são 55,7% das pessoas com pelo menos 60 anos de idade.

Segundo Santos et al. (2013), o fato das idosas utilizarem mais medicamentos pode está associado à longevidade, pois essa parcela da população vive mais e convivem por mais tempo com as doenças crônicas; à maior preocupação que as mesmas possuem em se cuidarem e ao relato de que há uma demanda feminina significativa nos serviços de saúde.

Percebeu-se que a maior parte dos entrevistados moravam acompanhados. Segundo dados do IBGE (2011), 14,4% dos idosos brasileiros vivem sozinhos, sem parentes, parceiros, filhos ou agregados. Este achado pode ser considerado como um fator positivo para a adesão ao tratamento medicamentoso. No estudo de Teixeira e Lefevre (2001), os autores observaram que os idosos que moravam acompanhados tinham maior chance de aderirem ao tratamento, pois os que residiam sozinhos não podiam contar com a ajuda de terceiros no manejo dos medicamentos.

Os resultados demonstraram que o quantitativo de idosos que utilizam medicamentos e cursaram o ensino fundamental incompleto foi bastante significativo. No estudo de Santos et al. (2013), os idosos com baixa escolaridade que praticavam a automedicação com maior frequência pode ser justificado pela menor conscientização quanto aos riscos desta prática. Acredita-se que a baixa escolaridade pode dificultar o entendimento

do esquema terapêutico no que diz respeito ao funcionamento e a própria dificuldade de leitura.

Outro achado foi que a maior parte dos idosos possuía baixa renda, não ultrapassando dois salários mínimos, o que pode ser considerado como fator de risco para a não-adesão à terapêutica medicamentosa, pois dificulta o acesso aos serviços de saúde. Essa característica esteve presente em oito artigos e em todos foi constatada baixa renda (variando de um a dois salários mínimos). No estudo de Lebrão e Laurenti (2005) os autores citam que os gastos com medicamentos comprometem boa parte do orçamento dos idosos brasileiros: metade deles possui renda mensal de até um salário mínimo e gasta em média 23% dessa renda na compra de medicamentos e o abandono do tratamento medicamentoso em consequência do seu custo é comum.

A condição clínica mais encontrada nos idosos incluídos nos estudos foi a HAS. Dados do MS afirmam que as doenças do sistema circulatório são a principal causa de mortalidade em idosos, com mais de 37% do número de mortes. As mais comuns são derrame, infarto e hipertensão arterial. Um dos maiores obstáculos encontrados para o controle da hipertensão é a não-adesão ao tratamento medicamentoso.

Giotto et al. (2013) citam que estudos anteriores mostram baixos níveis de não-adesão nos pacientes hipertensos e podem ser citados alguns fatores que contribuem para essa problemática como: dificuldades financeiras, grande quantidade de medicamentos prescritos, o plano terapêutico, os efeitos colaterais dos medicamentos, a dificuldade de acesso ao sistema de saúde, a inadequação da relação médico-paciente, a característica assintomática da doença e a sua cronicidade.

Outras doenças crônicas estiveram presentes nos estudos analisados, com mais frequência, diabetes e algumas relacionadas ao sistema nervoso. Na amostra estudada por Araújo e Galato(2012), os problemas de saúde mais referidos foram, em ordem decrescente: hipertensão, labirintite, diabetes, depressão e ansiedade. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Silva, G. O. B. et al (2012), onde evidenciou-se a hipertensão como a mais freqüente, seguida de diabetes e dislipidemia. No estudo de Silva et al. (2010), as morbidades mais referidas foram: hipertensão, problemas do coração, dores e problemas relacionados ao sistema nervoso.

4.3 Classe medicamentosa mais utilizada pelos idosos

A análise dos dezesseis artigos apontou que os medicamentos com maior prevalência de uso entre os idosos foram os agentes cardiovasculares. Cerca de dez artigos indicaram esse resultado. Dentro desse resultado, o sub grupo terapêutico mais utilizado foi o anti-hipertensivo. Este dado apresenta consonância com a doença anteriormente mencionada, uma vez que a HAS foi a patologia de maior prevalência nos estudos da revisão.

Antes do planejamento da terapêutica farmacológica anti-hipertensiva, é preciso que sejam considerados fatores intrínsecos do paciente idoso. Desde que não existam contra-indicações, os anti-hipertensivos são os agentes de escolha, pois, é comprovado que a utilização dos mesmos reduz a morbidade e a mortalidade cardiovascular. Primeiramente, esses fármacos são prescritos com dose mínima eficaz, justificado pelo aumento da biodisponibilidade ou diminuição na eliminação de alguns medicamentos utilizados pelos pacientes, devido à queda da função renal e hepática, que são comuns na idade (SCHROETER et al., 2007).

Muitas vezes a monoterapia não é suficiente para a diminuição dos níveis pressóricos, necessitando a utilização da polifarmacoterapia. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), as associações mais eficazes ocorrem entre diuréticos de diferentes mecanismos de ação, como: beta-bloqueadores e diuréticos; bloqueadores dos canais de cálcio e beta-bloqueadores, entre outros. É necessário nesses casos que aconteça uma elevada monitoração e tratamento da HAS, pois o uso de anti-hipertensivos é considerado o maior fator de risco para a hipotensão, principalmente nos pacientes que fazem associação de medicamentos para a hipertensão (OLIVEIRA et al., 2009).

Moreira, Araujo e Pagliuca (2001) consideram a participação do enfermeiro essencial nas orientações quanto à necessidade do controle da PA, a importância da continuidade do tratamento e na prevenção das implicações decorrentes dessa doença, já que esse profissional tem papel importante no acompanhamento sistemático e educação em saúde dos idosos com HAS. Para um controle efetivo da HAS, torna-se essencial que o cliente hipertenso cumpra o tratamento medicamentoso e não-medicamentoso e para tanto, a contribuição do enfermeiro é de grande valor, pois ele pode desenvolver estratégias junto ao cliente idoso para efetivar sua adesão.

4.4 Prevalência da polifarmácia entre os idosos

Após análise dos artigos, verificou-se que oito deles apresentaram dados percentuais referentes à frequência da polifarmácia nos idosos. Essa taxa variava desde 13,9% até 70,4%. Quanto a justificativa dessa prática, percebeu-se que se trata de uma questão multifatorial, mas percebe-se que sempre está interligado à multiplicidade de doenças crônicas e/ou próprias manifestações clínicas manifestadas nessa fase da vida.

Cruz et al. (2011), ao avaliar a prática da polifarmacoterapia nos idosos com Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), verificaram que esses pacientes com o propósito de estabilização do humor e do controle das patologias presentes, utilizam medicamentos além dos prescritos para o tratamento do TAB, dentre os mais comuns para diabetes, HAS, entre outras. Os idosos consideram o uso de vários medicamentos, fator de “confusão”, apresentando dificuldades para seguirem o regime medicamentoso.

No estudo realizado por Gautério et al. (2012) em uma Instituição de Longa Permanência, os autores identificaram alguns fatores relacionados à prática da polifarmácia nos idosos que participaram da pesquisa: ausência de déficit cognitivo; uso de fármacos cardiovasculares, gastrointestinais e para o metabolismo; quantitativo de doenças diagnosticadas acima de cinco, entre outros. Cada idoso institucionalizado utilizava em média 3,7 medicamentos e a taxa percentual encontrada quanto a polifarmácia foi de 30,8%.

Araújo e Galato (2012), ao avaliar o uso de medicamentos em idosos numa localidade no sul de Santa Catarina, verificaram que 21,5% deles eram polimedicados e as classes terapêuticas mais utilizadas eram, em ordem decrescente, cardiovascular, sistema nervoso, trato alimentar e metabolismo e sangue e órgãos formadores de sangue.

Na pesquisa realizada por Bueno et al. (2012), a prevalência da polifarmácia foi de aproximadamente 94%, porém a amostra do estudo foi pequena o que não permite fazer inferências gerais à população. Acrescenta-se, ainda, que os idosos incluídos nesse estudo, apresentavam elevado risco de reinternação hospitalar e estavam acamados, fatores esses que justificam um alto consumo de medicamentos.

Bueno et al. (2012) cita em seu estudo que o uso de vários medicamentos contribui para o uso de fármacos inapropriados e que essa prática associada ao uso da polifarmácia deixam os idosos mais suscetíveis à morbidade, mortalidade e maior utilização dos serviços de saúde. Os autores perceberam também que os idosos que não utilizavam medicamentos inapropriados estavam expostos a potenciais interações medicamentosas, já que dentre os cinco, quatro eram polimedicados. Diante desse resultado, considera-se que os

clientes idosos precisam de um importante acompanhamento farmacoterapêutico, visto que interações podem representar sérias consequências sobre a sua saúde.

Observou-se no estudo de Silva, G. O. B. (2012) uma elevada prevalência de polifarmácia: 70,6%. Essa prática foi verificada com mais frequência no sexo feminino; nos idosos com baixa escolaridade e nos que apresentavam duas ou mais condições crônicas. Na amostra estudada por Silva, A. L. (2012), a polifarmacoterapia esteve presente em 35,4% dos idosos. Essa amostra era constituída, em sua maioria, por mulheres e idosos com baixa escolaridade.

É sabido, portanto, que não há fatores bem definidos que assegurem a prática da polifarmácia dentre os idosos investigados nos estudos selecionados. Idosas, de baixa escolaridade, institucionalizadas, com déficits cognitivos e psicológicos são as maiores vítimas dessa prática a fim de manter condições de vida favoráveis ou diminuindo eventos adversos de outros problemas de saúde.

O não acompanhamento adequado de idosos por profissionais da saúde, especializados em geriatria e gerontologia, favorece a polifarmácia e suas consequências, gerando iatrogenias, imobilizações, perda da autonomia e independência nos idosos. Realidade esta que põe em risco a segurança do paciente e foge dos padrões propostos pelas políticas que regem pesquisas e serviços de saúde à população idosa.

5 CONCLUSÃO

No presente estudo analisou-se a produção científica brasileira, de 2008 a 2012, sobre o uso de medicamentos em idosos. Inicialmente, realizou-se uma caracterização geral das publicações revisadas, o que permitiu verificar que, em 2012, houve uma maior congregação de estudos acerca da temática. O periódico com maior número de publicações foi Cadernos de Saúde Pública. Quanto a abordagem, apenas cinco a citaram, sendo quatro quantitativos.

Quanto ao gênero dos idosos, percebeu-se que, em quase todos os estudos, há uma predominância feminina. De acordo com os estudos, a maior utilização de medicamentos pelas idosas pode ser atribuída a alguns fatores como: expectativa de vida mais elevada; maior preocupação no cuidar da saúde; presença frequente aos serviços de saúde, o que indica mais visitas ao serviço de saúde e aumento no número de prescrições, dentre outros.

Nos artigos que forneceram dados quanto à renda e escolaridade, verificou-se que a maioria apresentou baixa renda e ensino fundamental incompleto. Pessoas desfavorecidas economicamente podem ter mais dificuldades quanto ao acesso aos serviços de saúde devido ao custo elevado dos tratamentos com exames especializados, consultas, custo dos medicamentos, entre outros. Quanto à baixa escolaridade, supõe-se que pode influenciar no entendimento quanto à forma correta do seguimento da terapêutica ou até mesmo dificuldade na leitura de prescrições e bulas.

A hipertensão foi a doença que mais acometeu os idosos nos estudos desta revisão. É um fato que merece atenção por parte dos profissionais da saúde, pois as pesquisas evidenciam que há taxas significativas de mortalidade em virtude de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e a hipertensão está dentre os principais fatores de risco para a ocorrência de AVC.

As classes medicamentosas mais consumidas foram os agentes cardiovasculares e dentre eles, o medicamento mais utilizado foi o anti-hipertensivo, ressaltando que as doenças crônicas são os acometimentos que mais prevalecem na velhice e determinantes no consumo de uma ou mais drogas para manutenção dos valores pressóricos normais.

Considera-se que a prática da polifarmácia pode e deve ser realizada, mas com cautela, pois se sabe das consequências que algumas interações entre fármacos podem causar, levando até mesmo a morte. Acrescenta-se, ainda, os efeitos colaterais que essas medicações podem causar. Torna-se importante, então, que os prescritores tenham conhecimento quanto

aos aspectos farmacodinâmicos dos medicamentos prescritos, de forma a evitar que aconteçam interações prejudiciais entre eles.

Considera-se a necessidade de uma abordagem multiprofissional com essa população idosa, realizando atividades de educação em saúde com foco no uso correto das medicações, uma vez que a terapêutica medicamentosa é a forma mais utilizada no tratamento das enfermidades crônicas apresentadas pelos idosos. É importante também que esses ensinamentos sejam estendidos aos familiares ou pessoas que convivem com esse idoso, pois muitos deles necessitam da ajuda de outros para cumprir o regime terapêutico.

Dentre as limitações encontradas para a realização do estudo foi o pequeno quantitativo de artigos encontrados acerca do assunto. Diante desse quadro, julga-se necessária a realização de mais pesquisas acerca da temática a fim de conhecer quais principais fatores podem comprometer o uso correto dos medicamentos pelos idosos, e partir desse resultado, estabelecer medidas para facilitar esse consumo.

REFERÊNCIAS

AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Manual Técnico de promoção da saúde e prevenção dos riscos e doenças na saúde suplementar**. Rio de Janeiro: ANS, 2009.

ARAÚJO, P. L.; GALATO, D. Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 15, n. 1, p. 119-126, 2010.

BORTOLON, P. C., et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1219-1226,

BRASIL, Ministério da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <<http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimentoativo.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2013

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Formulário terapêutico nacional 2008: Rename 2006**. Brasília DF, 2008. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/paginacartilha/docs/FTN.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2013.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília DF, 2001.

BUENO, C. S., et al. Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.) da UNIJUÍ. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 15, n. 1, p. 51-61, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/06.pdf>>. Acesso em: 5 set. 2013.

CINTRA, F. A.; GUARIENTO, M. E.; MIYASAKI, L. A. Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 3507-3515, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a25.pdf>>. Acesso em: 1 set. 2013.

COSTA, S. C.; PEDROSO, E. R. P. A prescrição de medicamentos para idosos internados em serviço de clínica médica: atualização. **Rev Med Minas Gerais**, v. 21, n.2, p. 201-214, 2011.

CRUZ, L. P. et al. Terapêutica medicamentosa: adesão, conhecimento e dificuldades de idosos com transtorno bipolar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 4, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_13.pdf>. Acesso em: 4 set. 2013.

GAUTÉRIO, D. P. et al. Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 6, p. 1394-1399, 2012.

GIACCHERO, K. G.; MIASSO, A. I. A produção científica na graduação em enfermagem (1997 a 2004): análise crítica. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 8, n. 3, p. 431-440, 2006. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/pdf/v8n3a14.pdf>. Acesso em: 7 set. 2013.

GIROTTI, E.; ANDRADE, S. M.; CABRERA, M. A. S.; MATSUO, T. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciênc. saúde coletiva**, v.18, n.6, p.1763-1772, 2013.

FILHO, A. I. L.; UCHOA, E.; FIRMO, J. O. A.; COSTA, M. F. L. Influência da renda na associação entre disfunção cognitiva e polifarmácia: Projeto Bambuí. **Rev Saúde Pública**, v.42, n. 1, p. 89-99, 2008.

LEBRÃO, M. L.; LAURENTI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. **Rev Bras Epidemiol**, v. 8, n.2, p. 127-141, 2005.

LUZ, T. C. B.; FILHO, A. I. L.; COSTA, M. F. L. Estudo de base populacional da subutilização de medicamentos por motivos financeiros entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 7, p. 1578-1586, 2009.

MARIN, M. J. S. et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 7, p. 1445-1555, 2008.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

OLIVEIRA, M. A.; BERMUDEZ, J. A.Z.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S. **Assistência farmacêutica e acesso a medicamentos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007. 112p.

OLIVEIRA, M. A. et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 335-345, 2012.

OLIVEIRA, M. P. F.; NOVAES, M. R. C. G. Uso de medicamentos por idosos de instituições de longa permanência, Brasília-DF, Brasil. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 5, p. 737-744, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/04.pdf>>. Acesso em: 4 set. 2013.

OLIVEIRA SMP, et al. Risco de hipotensão arterial em idosos um uso de medicação antihipertensivas em acompanhamento clínico adequado. **Rev Bras Clínica Méd**, v.7, p. 290-294, 2009.

PEDREIRA, M.L.G. Práticas de enfermagem baseadas em evidências para promover a segurança do paciente. **Acta Paul Enferm.**, v.22, n. spe 1, p. 880-881, 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa>>. Acesso em: 9 set. 2013.

PIZZOL, T. S. D. et al. Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 104-114, 2012.

REINHARDT, F. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos hipertensos residentes em um lar geriátrico, localizado na Região do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 15, n. 1, p. 109-117, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/12.pdf>>. Acesso em: 4 set. 2013.

- ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.
- SANTOS, T. R. A. et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v.47, n.1, p.94-103, 2013.
- SCHROETER, G. et al. Terapia anti-hipertensiva utilizada por pacientes idosos de Porto Alegre. **Rev Scientia Medica**, v. 17, n. 1, p. 14-19, 2007.
- SILVA, A.E.B.C. Segurança do paciente: desafios para a prática e a investigação em Enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.**,v. 12, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.11885>>. Acesso em: 9 set. 2013.
- SILVA, A. L. et al. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 6, p. 1033-1045, 2012.
- SILVA, C. S. O. et al. Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Esc Anna Nery**, v. 14, n.4, p. 811-818, 2010.
- SILVA, G. O. B. et al. Uso de medicamentos contínuos e fatores associados em idosos de Quixadá, Ceará. **Rev Bras Epidemiol**, v. 15, n. 2, p. 386-395, 2012.
- SIMÕES, M. J. S.; MARQUES, A. C. Consumo de medicamentos por idosos segundo prescrição médica em Jaú-SP. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.**,v. 26, n.2, p. 139-144, 2005.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.
- TEIXEIRA, J. J. V.; LEFÈVRE, F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n.2, p. 207-213, 2001.
- URSI, E.S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. 2005. 128p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- WETZEL JUNIOR, W.; SILVEIRA, M. P. T. Hipertensão Arterial: um problema de todos. **Revista Nursing**, v. 81, n.8, p. 71-75, 2005.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados (formulário)*

Titulo do artigo	
Periódico	
Autores	
Ano de publicação	
Local de realização da pesquisa	
Tipo de estudo e natureza	
Perfil sociodemográfico e aspectos clínicos dos idosos incluídos nos estudos	
Classe medicamentosa mais utilizada pelos idosos incluídos nos estudos	
Prevalência da polifarmácia entre os idosos incluídos nos estudos	

*Instrumento adaptado de Ursi, 2005.