

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**ANÁLISE DO PERFIL DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES UTILIZADOS EM IDOSOS E CONSEQUÊNCIAS ASSOCIADAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

PROFILE ANALYSIS OF NON-STEROID ANTI-INFLAMMATORY AGENTS USED IN THE ELDERLY AND ASSOCIATED CONSEQUENCES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Douglas da Silva Oliveira¹, Isabela Roseno Guimarães¹, Maria Amanda Sousa Rêgo¹, Caroline Tianeze de Castro¹, Lucas Santana Coelho da Silva²Universidade Federal da Bahia¹, Universidade Estadual de Santa Cruz²**Abstract**

The present study aimed to describe the main NSAIDs used by the elderly and the consequences of their use for this group of patients. For this, it was carried out from secondary sources, through a bibliographic survey through an integrative literature review. For the selection of articles, three electronic databases were used: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL) using the previously identified Health Sciences Descriptors. 216,320 articles were identified in the databases consulted, after analysis based on the inclusion and exclusion criteria, 26 articles were selected to build this review. In total, it was observed that the most mentioned drugs were: diclofenac (15.8%), acetylsalicylic acid (14.5%), ibuprofen (13.16%), dipyron (9.2%), and paracetamol (8%). The inadequacies in the use of NSAIDs in the elderly identified were the use of inappropriate medications for the elderly (36.36%) and self-medication (33.3%). The elderly constitutes a highly vulnerable population to the use of NSAIDs and self-medication. Most of these individuals make use of this class of drugs due to little knowledge about them and the damage they can cause to the body.

Keywords: Self-medication; Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs; Pharmaceutical attention; Elderly.

Resumo

O objetivo do presente estudo foi descrever os principais AINEs utilizados por idosos e as consequências de seu uso para esse grupo de pacientes. Para isso foi realizado a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico mediante revisão integrativa da literatura. Para a seleção dos artigos foram utilizadas três bases de dados eletrônicas: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciências da Saúde previamente identificados. Foram identificados 216.320 artigos nas bases de dados consultadas, após análise baseada nos critérios de inclusão e exclusão 26 artigos foram selecionados para construir a presente revisão. No total, observou-se que os medicamentos mais citados foram: diclofenaco (15,8%), ácido acetilsalicílico (14,5%), ibuprofeno (13,16%), dipirona (9,2%) e paracetamol (8%). As inadequações do uso de AINEs em idosos identificados foram o uso de medicamentos inapropriados para idosos (36,36%) e automedicação (33,3%). Os idosos constituem uma população altamente vulnerável à utilização dos AINEs e automedicação. Grande parte desses indivíduos faz uso dessa classe de medicamentos devido ao pouco conhecimento sobre os mesmos e dos danos que estes podem acarretar ao organismo.

Palavras-chave: Automedicação; Anti-inflamatórios não Esteroides; Atenção farmacêutica; Idosos.

Introdução

O Brasil e o mundo evidenciam um cenário onde o envelhecimento populacional é notável, devido a evolução das ciências médicas somado às políticas públicas assistenciais fundamentais previdenciárias e adequações na sistema de saúde com uma maior cobertura de imunizações⁽¹⁾. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), presume-se que em 2025 o país ocupará o sexto lugar no ranque mundial com pessoas idosas e, a nível mundial, aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas serão idosas, no mesmo ano⁽²⁾.

O envelhecimento é o resultado de um conjunto de modificações nas funções orgânicas que são observadas durante o ciclo da vida. Esta fase proporciona ao indivíduo inúmeras alterações motoras e metabólicas. Assim, as alterações no bom funcionamento do corpo associadas a algum fator que possa ser genético e/ou ambiental, podem acarretar em condições clínicas de difícil tratamento ao idoso e fazendo com que assim, inúmeros medicamentos sejam prescritos para proporcionar uma melhoria da sua qualidade de vida⁽³⁾.

A utilização de medicamentos inapropriados é um dos importantes fatores de risco para reações adversas a medicamentos em pacientes idosos. O número frequentemente elevado de medicamentos usados por esses indivíduos mostra-se associado ao risco do emprego de medicamentos inapropriados. A cada quatro medicamentos prescritos, um deles é inapropriado para esta população⁽⁴⁾. Dentre os medicamentos mais prescritos e utilizados pelos idosos destaca-se a classe farmacológica dos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs)⁽⁵⁾.

No Brasil, os AINEs estão entre os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica. Esse fato ocorre, principalmente, pelo desconforto causado por dores, associado à facilidade de acesso que se tem a esses produtos. A publicidade e influência da mídia são outros fatores que contribuem para o aumento da automedicação⁽⁶⁻⁸⁾. O uso inadequado de AINEs pode trazer agravos à saúde de indivíduos que fazem uso recorrente, sobretudo, naqueles que apresentam alto risco cardiovascular, pois esses fármacos aumentam as chances de infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal, insuficiência cardíaca e hipertensão, além da maior ocorrência de interação medicamentos em pacientes polimedicados^(8,9).

Deste modo, o objetivo do presente estudo foi descrever o uso de AINES por idosos, bem como analisar as principais

causas/consequências descritas na literatura científica que estes medicamentos podem trazer à essa população.

Metodologia

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico mediante revisão integrativa da literatura, que consiste em um método de abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado⁽¹⁰⁾. A questão norteadora do presente estudo foi: Quais os principais riscos associados ao uso AINEs por idosos? Para a seleção dos artigos foram utilizadas três bases de dados eletrônicas, a saber: National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (Decs) previamente identificados: “Automedicação”, “Cuidado farmacêutico”, “idosos” e “AINEs” com os operadores booleanos E/OU. A coleta de dados foi realizada no mês de janeiro de 2021.

Os critérios de elegibilidade adotados foram: (1) artigos de pesquisas que apresentassem resumo e textos completos pertinentes ao tema e (2) publicados no período de 2015 a 2020, nos idiomas: português, inglês e espanhol. Quanto aos critérios de exclusão, foram retirados da revisão editoriais, resumo em anais de eventos e artigos de revisão.

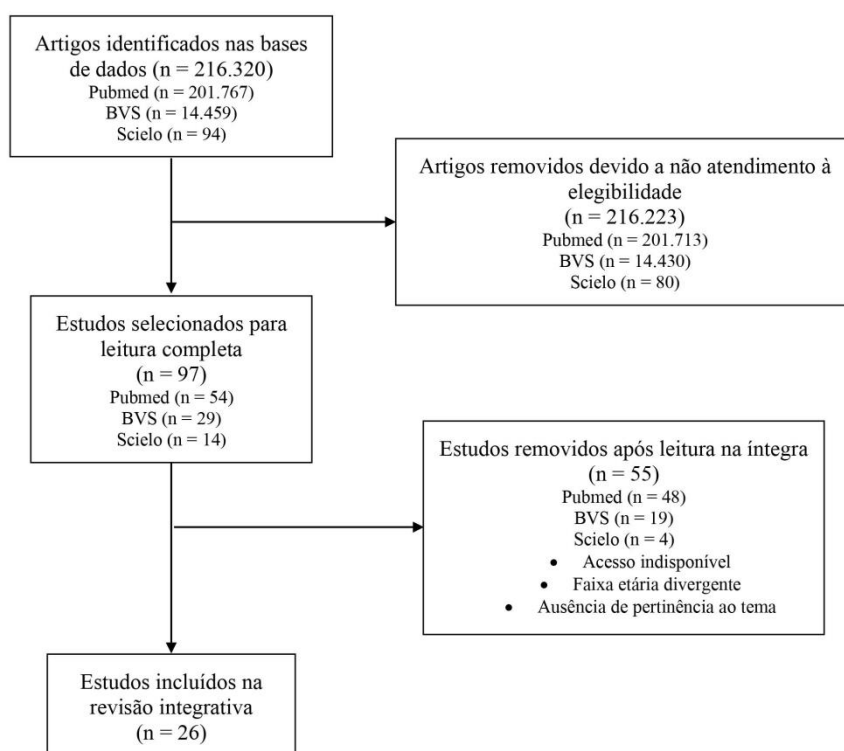
No que diz respeito a seleção dos estudos, inicialmente foi realizada a busca utilizando filtros de pesquisa, e logo em seguida realizou-se a leitura de título e resumo por dois revisores (IRG e DOS) de forma independente, seguindo os critérios de elegibilidade previamente descritos. Em caso de discordância o revisor (MASR) foi consultado. Os estudos foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade previamente descritos. Para a extração dos dados foi construído um formulário de identificação dos artigos selecionados, com título, autor, revista/qualis, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e conclusão do estudo. Dados como ano, país de publicação, medicamentos, problemas identificados e motivo de automedicação foram extraídas e calculadas as porcentagens para elaboração dos gráficos utilizando o programa Microsoft Excel versão 2013.

Resultados

Foram identificados 216.320 artigos nas bases de dados consultadas, após análise baseada nos critérios de inclusão e exclusão, 26 artigos foram selecionados para construir a presente revisão (Figura 1). Destes, a maioria

(50,0%) eram estudos do tipo transversal (Quadro 1), 30,8% publicados no ano de 2018 e 57,69% realizados no Brasil.

Figura 1



Nos 26 artigos identificados, foi observado a utilização de mais de um medicamento em cada estudo. Os fármacos mais citados nos artigos foram: diclofenaco de potássio 12/76 (15,8%), ácido acetilsalicílico 11/76 (14,5%), ibuprofeno 10/76 (13,16%), dipirona 7/76 (9,2%) e paracetamol 6/76 (8%) (Figura 2).

As inadequações do uso de AINEs foram citadas mais de uma vez por estudo, correspondendo a uma média de 33 relatos. Os principais problemas citados foram uso de medicamentos inapropriados para idosos e automedicação, com prevalências de 36,36%

(n=12) e 33,3% (n=11), respectivamente (Figura 3).

Treze justificativas principais para automedicação foram observadas, sendo estas citadas em média 32 vezes nos 11 artigos que avaliaram esse desfecho. As causas mais prevalentes de automedicação encontradas foram: experiência prévia com o medicamento 5/32 (15,6%), medicamentos isentos de prescrição 4/32 (12,5%), facilidade de acesso 3/32 (9,4%) e influência de terceiros 3/32 (9,4%) (Figura 4).

Figura 2

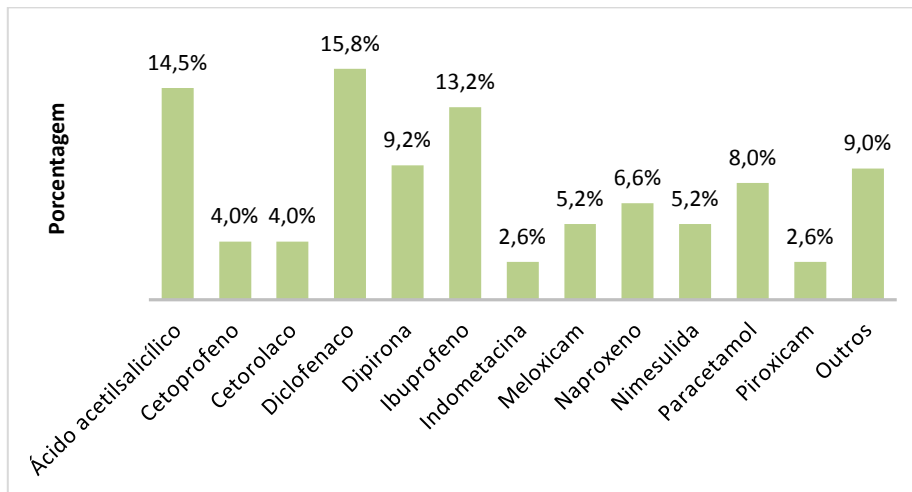


Figura 3

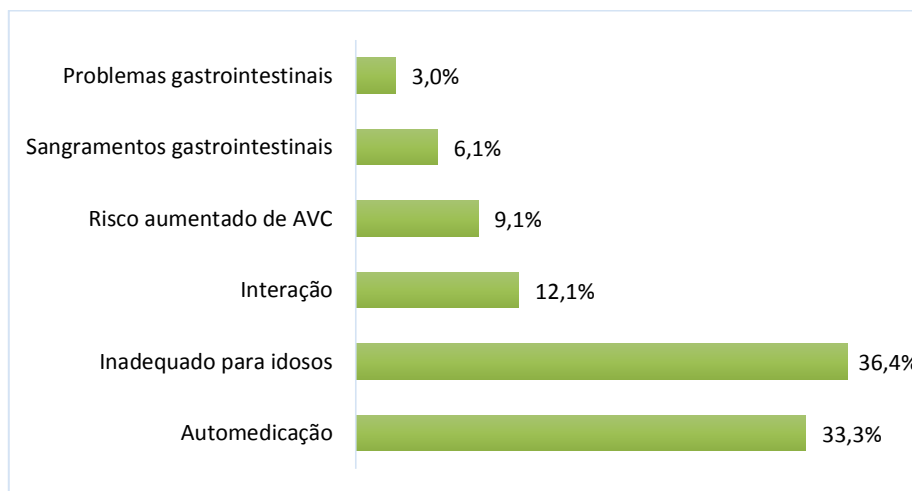
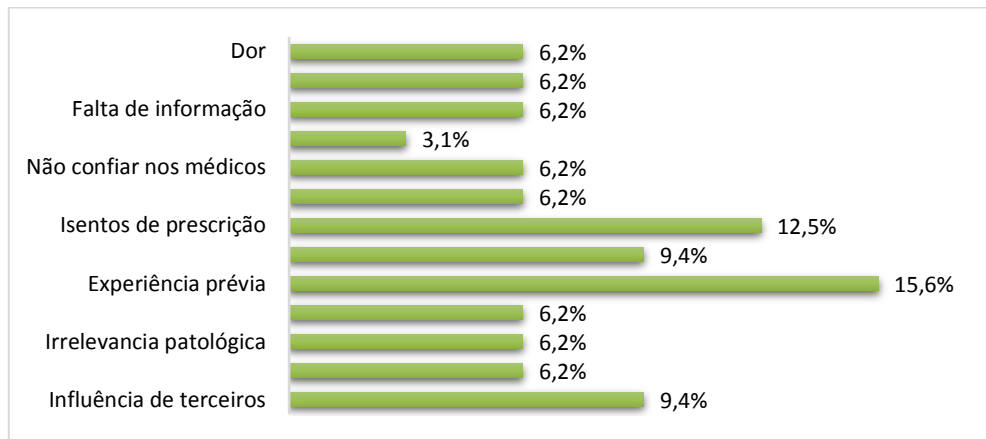


Figura 4



Quadro 1- Categorização dos estudos incluídos na revisão integrativa n=27

Nº	Autor	Revista/Qualis	Objetivo do estudo	Tipo de estudo	Principais resultados	Conclusão do estudo
01	Salcher et al.(11)	Saúde e Pesquisa B5	Verificar a associação entre uso de medicamentos potencialmente inapropriados e zona de moradia, condições de saúde, hábitos de vida e capacidade funcional de idosos urbanos e rurais.	Transversal de base populacional	Alta prevalência de uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos. As classes terapêuticas de medicamentos mais utilizadas foram drogas antiarrítmicas, benzodiazepínicos e AINES; Identificou-se associação positiva entre o uso de medicamentos potencialmente inapropriados e dor, 67,5%, fazendo com que muitos idosos fizessem o uso de AINES sem prescrição médica.	A maioria dos idosos entrevistados referiu sentir algum tipo de dor, destes, 67,5% utilizavam algum tipo de medicamento potencialmente inapropriado (MPI). A ocorrência da dor eleva o risco de utilizar MPI, já que grande parte dos idosos pratica a automedicação, seja pela propaganda massiva de fármacos, dificuldade de acesso a serviços de saúde ou mesmo a facilidade na aquisição. Visto que em nosso país é possível adquirir medicamentos sem prescrição médica, como os AINES.
02	Cruz-Esteve et al.(12)	Elsevier A1	Determinar a prevalência de prescrição potencialmente inadequada (IBP), segundo os critérios STOPP/START, em toda a população de 70 anos ou mais	Transversal de base populacional	Na população alvo, os PPIs STOPP mais prevalentes são a terapia antiplaquetária na prevenção primária (14,8%), a prescrição de AINES e	A prescrição potencialmente inadequada em idosos é prevalente e relevante. Ele detecta prescrição potencialmente inadequada em 60% dos idosos com 70 anos ou mais em uma região de saúde espanhola.

Continuação...

			de uma região de saúde, com base em bancos de dados clínicos e de dispensação de medicamentos.		benzodiazepínicos (BZD) por um período maior que o recomendado (5% e 4,3%), respectivamente, e o uso de AINEs na insuficiência renal (4,1%); Por indicação, os critérios STOPP mais prevalentes afetam o uso de BZDs de meia-vida longa por mais de um mês (70,7%), seguido por AINEs na hipertensão arterial moderada/grave (34,2%), insuficiência renal (29,6%) ou cardíaca (26,2%).	
03	Gharouni et al.(13)	BMC Public Health A2	Modificar o conhecimento, construtos psicológicos do HBM e comportamentos de automedicação usando o modelo de educação de adultos entre idosos residentes em Khorramabad, Irã, de fevereiro de 2017 a abril de 2018.	Ensaio clínico randomizado	Segundos os critérios Beers, identificou-se que a frequência de idosos em uso de medicamentos potencialmente inapropriados MINPI independente de diagnóstico foi 67 (35,7%). Sendo que as classes terapêuticas de medicamentos inapropriados mais utilizados foram: AINEs, agentes cardiovasculares, benzodiazepínicos e antidepressivos.	A estrutura da Modelo Freire de Educação de Adultos -FAEM foi adequada para modificar os construtos de Crenças de Saúde (HBM) no que diz respeito aos comportamentos de automedicação entre idosos. Os idosos podem usar os medicamentos com sabedoria, criando um plano de ação conjunto voltado para os objetivos comportamentais.
04	Martin et al.(14)	Jama Network C	Comparar a eficácia de uma intervenção educacional dirigida por farmacêutico e direcionada ao consumidor versus os cuidados usuais na descontinuação de medicação inadequada entre idosos residentes na comunidade.	Ensaio clínico randomizado	Aos 6 meses, 106 de 248 pacientes (43%) no grupo de intervenção não preencheram mais prescrições de medicamentos inadequados em comparação com 29 de 241 (12%) no grupo de controle; No grupo intervenção vs controle, a descontinuação da medicação inadequada	Entre os adultos mais velhos em Quebec, uma intervenção educacional conduzida por farmacêutico em comparação com o tratamento usual resultou em maior interrupção das prescrições de medicamentos inadequados após 6 meses.

					ocorreu 19 de 33 usuários de AINEs (57,6%) vs 5 de 23 (21,7%), respectivamente.	
05	Moreira et al.(15)	Revista Brasileira de Epidemiologia B1	Descrever e avaliar o perfil de utilização de medicamentos em uma amostra representativa de usuários adultos da atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) de Minas Gerais.	Transversal	Entre os idosos, 31,9% praticavam a automedicação, sendo as causas mais comuns "possuir o medicamento em casa" (89,1%) e "uso anterior do medicamento" (86,7%); Entre os medicamentos frequentemente usados pelos idosos, destacam-se clonazepam, diazepam, fluoxetina e ibuprofeno, que são considerados itens potencialmente inapropriados para uso nessa faixa etária.	As características observadas e analisadas demonstraram presença de grupos vulneráveis em relação ao uso racional de medicamentos, como adultos jovens - com baixa adesão ao regime terapêutico prescrito e prática da automedicação - e idosos. Estes apresentaram pior nível de escolaridade e de classe econômica, maior consumo de medicamentos, sendo alguns destes MPI para a faixa etária, além de prática considerável de automedicação e mais multimorbidades.
06	Fanhani et al.(16)	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia A4	Caracterizar o perfil de idosos em um centro de convivência e avaliar o consumo dos medicamentos por estes indivíduos e aspectos relacionados ao seu uso racional.	Transversal	Em relação ao diagnóstico de DCNT a hipertensão foi a mais frequente (54%), seguidos por <i>diabetes mellitus</i> e artrite/reumatismo (17 e 15% respectivamente) ; Os anti-hipertensivos foram os medicamentos mais citados (20% do total), seguido dos AINEs (19%) e os fitoterápicos que correspondem a 9 % dos medicamentos utilizados.	Os dados obtidos indicaram elevado consumo de medicamentos pelos idosos entrevistados, principalmente na forma de politerapia/multimedicamentos, e também o uso incorreto. A associação de medicamentos pode ocasionar efeitos indesejáveis decorrentes de interações medicamentosas, promovendo danos à saúde do idoso.
07	Secoli et al.(17)	Revista Brasileira de Epidemiologia B1	Examinar as tendências da prática de automedicação dos idosos do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE) entre 2006 e 2010.	Coorte	No ano de 2006, estimou-se a prevalência de 42,3%, e, em 2010, de 18,2% de idosos que utilizaram pelo menos um medicamento sem prescrição; Nos anos de 2006 e de 2010, o padrão de uso	Apesar da tendência ao declínio da prática de automedicação entre idosos do SABE, entre os anos 2006 e 2010, os achados reforçam a importância de monitorar, avaliar e educar continuamente os idosos acerca dos riscos e benefícios do consumo de medicamentos, sobretudo daqueles isentos de prescrição.

Continuação...

					dos medicamentos foi muito semelhante, destacando-se dipirona, polivitamínicos, diclofenaco e ácido acetilsalicílico (AAS). Na análise dos medicamentos, identificaram-se medicamentos potencialmente inapropriados (MPI), observando-se tendência de redução entre 2006 (26,4%) e 2010 (18,1%).	
08	Oliveira et al.(18)	Einstein (São Paulo) B3	Determinar o perfil dos medicamentos utilizados pela população idosa para automedicação.	Transversal	Foi observado que os relaxantes musculares e AINEs foram os mais frequentes utilizados, representando 36,1% dos medicamentos automedicados- 21,4% e 14,7%.	A taxa de medicamentos usados pela população idosa sem consulta prévia a um profissional de saúde mostrou-se elevada. Relaxantes musculares de ação central, analgésicos e antipiréticos e AINEs e antirreumáticos não esteroidais foram os medicamentos automedicados com maior frequência entre os idosos. O amplo uso de medicamentos de venda livre e/ou potencialmente inadequados aumenta o risco de interações medicamentosas, que podem causar eventos adversos.
09	Santos et al.(19)	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia A4	Estimar a prevalência da automedicação, as classes de medicamentos usados sem receita, os sintomas tratados com os mesmos fatores e fatores associados entre os inscritos no OU3A.	Transversal	Dos medicamentos consumidos sem prescrição médica, a classe mais citada foram os analgésicos. A dipirona foi referida por 40 participantes (29,0%). Entre relaxantes musculares, AINEs e anti-histamínicos, os mais comumente relatados foram Orfenadrina (n = 15, 10,9%), Diclofenaco (n = 8, 5,8%) e Clorfeniramina = (n = 6, 4,4%).	A prática da automedicação expõe o indivíduo, principalmente o idoso, ao risco de eventos adversos, iatrogênese, mascaramento e agravamento de doenças, sujeitando-o a comprometimentos funcionais que podem comprometer sua autonomia e capacidade de participação. O enfrentamento dessa prática requer ações educacionais delineadas e aplicáveis no contexto das Universidades Abertas da Terceira Idade.
10	Lutz et al.(20)	Revista de Saúde Pública A2	Avaliar o uso do PIM na população idosa brasileira.	Transversal de base populacional	Dos medicamentos avaliados, 937 foram considerados potencialmente inadequados de acordo com os critérios de Beers 2012. 42,4 % dos idosos utilizavam algum MPI; Os psicodélicos	Foi possível avaliar as diversas patologias associadas a prescrição potencialmente inadequada. É importante elaborar critérios de prescrição nacional, que incluam os medicamentos disponíveis no Brasil.

					foram os MPI mais utilizados pelos idosos, de acordo com os níveis 2 e 5 da ATC, correspondendo a 28,6%, seguidos dos antiinflamatórios e anti-reumáticos (14,7%), antiepilépticos (12,3%), medicamentos usados no diabetes (12,2%), relaxantes musculares (8,5%), anti-hipertensivos (6,4%), psicanalépticos (5,2%) e terapia cardíaca (3,6%), respectivamente. Os demais grupos ATC 2 somaram 8,5%	
11	Ely et al.(21)	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia A4	Analisar a prevalência do uso de anti-inflamatórios e analgésicos em uma amostra aleatória de idosos pertencentes à Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Porto Alegre-RS e investigar fatores associados como: dados sociodemográficos e de saúde; uso contínuo ou se necessário da medicação; indicação médica ou automedicação.	Transversal	Entre as classes de anti-inflamatórios e analgésicos, 154 (70,6%) utilizavam analgésicos não opioides, 91 (41,7%), AINES, 36 (16,5%) eram usuários de glicocorticoides e três (1,4%), de analgésicos opioides. O paracetamol e o ibuprofeno foram os medicamentos mais utilizados, 148 (67,9%) e 69 (31,7%), respectivamente, seguido de diclofenaco de sódio, 19 (8,7%), prednisona 11 (5,0%), nimesulida, cinco (2,3%), entre outros.	Os resultados deste estudo mostram a utilização moderada de anti-inflamatórios e analgésicos pelos idosos da Estratégia Saúde da Família do município de Porto Alegre-RS, sendo na sua maioria perante prescrição médica. A maioria dos idosos relatou fazer uso desses medicamentos quando era preciso, provavelmente porque sentia dores leves a moderadas.
12	Lima et al. (22)	Revista Colombiana de Ciências Químico - Farmacéuticas A3	Pesquisar o uso de diclofenaco de potássio por idosos de 58-77 anos, na cidade de Anápolis no estado de Goiás em 2014, bem como analisar o atendimento e a atenção dos farmacêuticos e	Estudo exploratório de caráter descritivo, com abordagem qualitativa	O estudo foi composto, em grande parte, por mulheres (60%) com uma faixa etária entre 58 a 77 anos; Os entrevistados relataram utilizar o medicamento para dores nas	No presente estudo, revelou-se que o AINE diclofenaco de potássio, vêm sendo consumido como medicamentos de uso rotineiro pela população. Nota-se que a população idosa em Anápolis prefere em muitos casos o balconista de farmácia devido ao fácil acesso, rapidez no atendimento e compra do medicamento, em vez de procurar o médico. Os resultados encontrados neste estudo evidenciam que há a necessidade de uma

			atendentes aos idosos na compra de medicamentos.		pernas e nas costas e que costumam se automedicarem devido a facilidade de acesso ao medicamento; 10% relataram utilizar o medicamento por indicação por um amigo.	mudança do sistema praticado nas drogarias, nas quais atendentes sem conhecimento farmacológico pertinente realizam indicações de fármacos sem orientação do responsável técnico.
13	Silvestre et al.(23)	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia A4	Comparar as prescrições médicas de idosos usuários do sistema público de saúde (ou SUS) com usuários de Planos de Saúde Suplementar, com base nos critérios atualizados de Beers.	Análise documental, com abordagem quantitativa	Houve predomínio de AINEs (76,4%) entre os usuários do sistema SUS e de medicamentos para relaxamento musculoesquelético (79,6%) entre os usuários de planos de saúde suplementares. O uso de antiinflamatórios entre usuários do SUS pode estar relacionado ao fato de essa categoria de medicamentos estar disponível nas farmácias municipais, ao contrário dos relaxantes.	Em relação ao uso de medicamentos potencialmente inadequados para pacientes idosos, segundo os critérios de Beers, houve diferenças estatisticamente significativas entre os prestadores de serviços. Existem diferenças no perfil de uso de medicamentos dependendo de se possuir ou não plano de saúde, e os resultados do presente estudo confirmam dados semelhantes de outros estudos científicos realizados em diferentes regiões do Brasil. Com isso, a adoção de políticas de treinamento contínuo quanto à farmacoterapia de pacientes idosos pode evitar danos causados por polimedicação, interações medicamentosas, efeitos colaterais adversos.
14	Lopes et al.(24)	Ciência & Saúde Coletiva A3	Determinar a frequência de utilização de medicamentos potencialmente inapropriados em domicílio por idosos, e analisar a significância clínica.	Transversal	A utilização de cinco ou mais medicamentos, foi identificada em 91 (47,9%) dos idosos. Analisando a utilização de MINPI independente do diagnóstico e segundo a classe terapêutica, os AINEs, os agonistas alfa central, os antiarrítmicos classe III e a sulfonilureia foram os mais prevalentes.	O estudo demonstrou alta prevalência de utilização por idosos em domicílio de medicamentos inapropriados segundo critérios de Beers 2012. O uso de medicamentos inapropriados apresentou associação positiva com o uso de polifarmácia, polipatologia e hipertensão arterial. As consequências clínicas da utilização de medicamentos inapropriados são importantes devido ao risco de eventos adversos e impacto negativo na funcionalidade do idoso.
15	Lima et al.(25)	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia A4	Analisar potenciais interações medicamentosas e reações adversas a AINEs entre usuários idosos de um serviço privado de distribuição de medicamentos.	Estudo prospectivo, exploratório e descritivo com abordagem quantitativa	Dos AINEs prescritos, 8,5% (n = 25) estavam na lista de medicamentos inadequados para idosos, incluindo cetoprofeno (n = 14; 56%),	Os dados obtidos no presente estudo permitiram identificar o perfil da prescrição de antiinflamatórios não esteroidais em uma amostra de idosos que utilizavam serviço privado de distribuição de medicamentos. Confirmou-se a importância do monitoramento do uso desses medicamentos, dado o alto potencial de interações medicamentosas e reações adversas entre os idosos que os utilizam. É responsabilidade do farmacêutico identificar

					<p>piroxicam (n = 6; 24%), meloxicam (n = 3; 12%) e naproxeno (n = 2; 8%); Foram descritas potenciais interações medicamentosas em 28 pacientes hipertensos e em 56 sem hipertensão. Dentre os diabéticos, nove apresentaram potencial interação e 69 não diabéticos tiveram potencial interação. Nenhuma associação significativa foi encontrada entre essas duas doenças e as interações medicamentosas.</p>	<p>esses problemas, visto que eles têm contato com os pacientes durante o ciclo final da medicação (dispensação).</p>
16	<p>Manso, Biffi e Gerardi (1)</p>	<p>Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia A4</p>	<p>Verificar a presença de prescrição de medicamentos inapropriados em um grupo de idosos vinculados a um plano de saúde privado com cobertura na cidade de São Paulo.</p>	<p>Transversal</p>	<p>Foram analisadas as prescrições realizadas a 2.500 idosos. Estes se encontravam, em sua maioria 1.050-42%, na faixa etária entre 70 e 75 anos, com um mínimo de 60 anos e um máximo de 101 anos, e média de 71 anos. No grupo, predominaram as mulheres 1.625-65%; Entre as principais doenças e fatores de risco para doenças crônicas encontradas no grupo, destacam-se hipertensão arterial 1.450-58%, dislipidemia 275-11%, diabetes 175-7% e hipotireoidismo 125-5%. Os AINEs orais não seletivos para inibição da COX foram os mais receitados dentre os medicamentos relacionados ao</p>	<p>Devido ao próprio modelo de atenção preconizado pelo sistema de saúde suplementar brasileiro, há poucos profissionais com adequada formação para a atenção à saúde do idoso e suas especificidades, o que pode levar a uma maior prevalência de PIM, por desconhecimento das alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas relacionadas à senescência.</p>

					sistema musculoesquelético 479 prescrições (16,37%).	
17	Costa et al.(26)	Revista de Saúde Pública A2	Caracterizar o perfil de utilização de medicamentos pelos usuários da APS do SUS.	Transversal	A prevalência do uso de medicamentos aumentou de acordo com a faixa etária, sendo de 92,1% em pessoas com idade igual ou superior a 65 anos; A maioria dos usuários de medicamentos relatou possuir uma ou mais doenças crônicas (77,6%), com diferença significativa entre as faixas etárias ($p < 0,001$), sendo que entre os idosos a prevalência foi de 96,9%. Do total de medicamentos, 1.249 (8,1%) foram classificados como “outros analgésicos e antipiréticos”, 819 (5,6%) eram “medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulinas”, e 765 (5,5%) produtos anti-inflamatórios não esteroidais e antirreumáticos.	Usuários idosos necessitam de especial atenção e ações específicas, pois apresentaram baixa escolaridade, tiveram menos acesso a bens de consumo, relataram a presença de mais comorbidade e, quando comparados aos demais grupos, relataram dificuldades no uso de medicamentos, o que pode colocá-los em situação de maior vulnerabilidade.
18	Muniz et al.(27)	Revista Baiana de Saúde Pública B3	Analisar o perfil sociodemográfico e correlacionar com o uso de automedicação por idosos que utilizam PSS.	Transversal	Encontrou-se associação significativa com a prática de automedicação na faixa etária dos 60 a 69 anos ($p = 0,046$) e dos 80 a 89 anos ($p = 0,040$), segundo o teste de qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher.	Ao considerar essa uma prática comum mesmo para aqueles que têm PSS, ou seja, têm maior facilidade de acesso aos serviços de saúde, e que os medicamentos mais utilizados como automedicação possuem efeitos adversos e complicadas interações com outros medicamentos indicados para a faixa etária acima dos 60 anos, é importante o maior investimento em estratégias educativas como forma promoção e prevenção da saúde.
10	Abdu et al.(28)	Plos One A2	Avaliar a adequação do uso de AINEs e determinar o risco de potenciais interações medicamentosas com AINEs em	Transversal	Os motivos mais comuns para a prescrição de AINEs foram: efeito antiplaquetário (36,2%) com aspirina em baixa	O uso crônico de AINEs sem agentes gastro-protetores profiláticos, a duplicação terapêutica de AINEs e a polifarmácia foram os principais problemas deste estudo. Para minimizar complicações, sempre que possível, a menor dose eficaz de AINEs deve ser prescrita pelo menor tempo possível. Além disso, a atualização regular das diretrizes e formulários de tratamento padrão

			idosos em hospitais selecionados em Asmara, Eritreia.		<p>dose, artrite (5,35%), dor nas costas (4,95%), dor nos joelhos (3%) e nas pernas (2,3%);</p> <p>Os AINEs mais prescritos foram aspirina (36,5%) e diclofenaco (36,5%), seguidos de indometacina (22,5%) e ibuprofeno (22,5%).</p> <p>A maioria (59,3%) dos entrevistados tinha histórico de uso de AINEs, dos quais 42% eram usuários crônicos de AINEs;</p> <p>Potenciais interações relacionadas a AINEs com automedicação foram observadas em 37 entrevistados, dando um total de 41 potenciais interações medicamentosas com gravidade variável;</p> <p>67,1% dos medicamentos utilizados por automedicação eram AINEs que apresentavam potencial de interação com outros medicamentos prescritos;</p> <p>Potenciais interações foram observadas em 19 entrevistados (n = 19/51), dando um total de 24 potenciais interações medicamentosas.</p>	<p>nacional, o uso de agentes gastro-protetores para usuários crônicos de AINEs, a introdução de registros médicos eletrônicos para rastrear as interações medicamentosas e os programas de conscientização são altamente recomendados.</p>
20	Gómez-Acebo et al.(29)	BMC Public Health A2	Descrever as características demográficas relacionadas ao consumo de AINE na população adulta da Espanha, bem como comportamentos relacionados à saúde e fatores de risco cardiovascular.	Caso-controle	<p>Cerca de 30% dos indivíduos relataram consumo de AINE sem aspirina, mostrando uma tendência de redução com a idade, de 44,2% em indivíduos com menos de 45 a 21,1% em pacientes com</p>	<p>Resumindo, descobrimos que os propionatos são o grupo de AINEs mais consumido na Espanha. O consumo de AINEs sem aspirina foi associado a grupos demográficos com menor risco gastrointestinal e cardiovascular; no entanto, os participantes com alto risco cardiovascular não tiveram menor consumo de AINE sem aspirina, o que aponta algumas preocupações sobre o consumo ou prescrição atual de AINE na Espanha.</p>

			Para tal, analisámos a amostra de controlo (cerca de 4000 indivíduos) do projecto MCC-Espanha, um estudo caso-controlo multicêntrico realizado em Espanha.		mais de 75 anos; Os homens aumentaram o consumo de aspirina com a idade, sendo cerca de três vezes maior em homens com mais de 65 anos; Os AINEs específicos usados com mais frequência foram ibuprofeno (20,4%), aspirina (11%) e diclofenaco (6,4%). Apenas três outros medicamentos eram usados por mais de 1% das pessoas: aciclofenaco (1,5%), naproxeno (1,4%) e sulfato de condroitina (1,3%). Em relação ao consumo atual, apenas ibuprofeno (9,2%), aspirina (5,9%), diclofenaco (2,0%) e sulfato de condroitina (1,0%) atingiram o ponto de corte de 1%.	
21	Pastor Cano et al.(30)	Revista Espanhola de Saúde Pública A2	Avaliar a prescrição potencialmente inadequada de AINEs de acordo com os critérios de Beers em suas versões originais e adaptadas, a diferença entre as duas, bem como sua relação com o aparecimento de problemas gastrointestinais graves.	Estudo longitudinal observacional.	A prescrição inadequada de AINEs, de acordo com os critérios originais de Beers, afetou 439 pacientes. Esse valor foi de 551 com o uso da versão adaptada; isso representou um aumento de 25,51%; Os AINEs mais prescritos foram ibuprofeno (33,6%), Dexcetoprofeno (13,5%), Diclofenaco (9,8%), aceclofenaco (4,3%) e Naproxeno (4,0%). Além disso, esses princípios ativos foram os que apresentaram	Em conclusão, deve-se destacar que a prescrição de AINEs é muito difundida em nosso meio. De acordo com os critérios de Beers, a prescrição potencialmente inadequada de AINEs é frequente e o uso da versão em espanhol aumenta sua incidência na população estudada. Este estudo não conseguiu associar AINEs PPI com aumento de sangramento gastrointestinal.

					maior número de pacientes com IBP; A incidência de sangramento gastrointestinal em pacientes com IBP por AINEs foi de 2,3 % nos critérios originais e 1,8 % ao aplicar os critérios adaptados.	
22	Huang e Tso(31)	Bosnian Journal of Basic Medical Sciences B2	Avaliar a eficácia e tolerabilidade do etoricoxibe em pacientes idosos com dor crônica devido à osteoartrite (OA).	Ensaio clínico	Os escores de dor e incapacidade medidos pelo índice WOMAC (Índice de Osteoartrite das Universidades Western Ontario e McMaster) foram menores após o tratamento; As pontuações SF36 melhoraram em 7 de 11 itens após o tratamento com etoricoxibe.	Nenhum evento adverso foi relatado. O alívio da dor, a função articular, a qualidade de vida e a satisfação com o tratamento melhoraram significativamente em pacientes idosos com OA após a administração de etoricoxibe.
23	Meyer et al.(32)	Neurology. A1	Avaliar a segurança e eficácia do naproxeno em dose baixa para a prevenção da progressão na doença de Alzheimer pré-sintomática entre pessoas em risco.	Ensaio clínico randomizado	Os indivíduos tratados com naproxeno mostraram um claro excesso de eventos adversos. A relação da taxa relacionada ao tratamento de 1,16 (IC 95% 0,64-1,96) sugeriu que o naproxeno não reduz a taxa de progressão da APS em mais de 36%.	Em indivíduos cognitivamente intactos em risco, o tratamento sustentado com naproxeno sódico 220 mg duas vezes ao dia aumenta a frequência dos efeitos adversos à saúde, mas não reduz a progressão aparente da DA pré-sintomática.
24	Wolfe et al.(33)	International journal of stroke A2	Avaliar se o tratamento ativo diário de 100 mg de aspirina com revestimento entérico estenderá a duração da vida livre de incapacidades em participantes idosos saudáveis.	Ensaio clínico duplo-cego, randomizado e controlado por placebo	Na Austrália 16.703 indivíduos foram recrutados por meio de práticas gerais em cinco estados e territórios, e nos Estados Unidos, 2.411 participantes foram recrutados em 34 centros clínicos em todo o país. O acompanhamento dos participantes terminará no final de 2017	O ensaio ASPREE fornecerá evidências definitivas sobre o papel, se houver, da aspirina diária de baixa dosagem como agente de prevenção primária em pessoas idosas usando um endpoint composto de sobrevida livre de deficiência que integra os benefícios e riscos da aspirina.

					com um acompanhamento o médio superior a 4,25 anos por pessoa.	
25	Uchiyama et al.(34)	International journal of stroke A2	Avaliar o efeito da aspirina sobre o risco de acidente vascular cerebral e hemorragia intracraniana no Japanese Primary Prevention Project (JPPP).	Ensaio clínico de grupo paralelo, multicêntrico, cooperativo, randomizado e aberto	A taxa cumulativa de AVC fatal ou não fatal foi semelhante para os grupos com aspirina e sem aspirina em 5 anos; a taxa de risco estimada foi de 0,927 (IC de 95%, 0,741-1,160; P = 0,509). A aspirina reduziu de forma não significativa o risco de acidente vascular cerebral isquêmico ou ataque isquêmico transitório e aumentou de forma não significativa o risco de hemorragia intracraniana.	A aspirina não mostrou nenhum benefício líquido para a prevenção primária de AVC em pacientes japoneses idosos com fatores de risco para AVC, enquanto idade > 70 anos, tabagismo e diabetes mellitus foram fatores de risco para AVC, independentemente do tratamento com aspirina.
26	McNeil et al.(35)	The new england journal of medicine A1	Avaliar o efeito do uso diário de 100 mg de aspirina com revestimento entérico em idosos residentes na comunidade.	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo	Após uma mediana de 4,7 anos de acompanhamento, a taxa de doença cardiovascular foi de 10,7 eventos por 1000 pessoas-ano no grupo da aspirina e 11,3 eventos por 1000 pessoas-ano no grupo do placebo (razão de risco, 0,95; intervalo de confiança de 95% [CI], 0,83 a 1,08). A taxa de hemorragia grave foi de 8,6 eventos por 1000 pessoas-ano e 6,2 eventos por 1000 pessoas-ano, respectivamente (taxa de risco, 1,38; IC de 95%, 1,18-1,62; P <0,001).	O uso de aspirina em baixas doses como estratégia de prevenção primária em idosos resultou em um risco significativamente maior de hemorragia maior e não resultou em um risco significativamente menor de doença cardiovascular do que o placebo.

Discussão

Principais AINEs utilizados em idosos:

O consumo de analgésicos costuma ser alto entre os idosos, considerando que são amplamente empregados no tratamento da dor, sintoma comum nessa fase da vida⁽¹⁸⁾. Salcher et al⁽¹¹⁾ avaliaram a utilização de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos e verificaram que entre aqueles que referiram sentir algum tipo de dor, 67,5% utilizavam algum AINE sem prescrição médica.

No presente estudo, observou-se que o AINE mais utilizado por idosos foi o diclofenaco de potássio (15,8%). Estudo realizado na cidade de Anápolis, Goiás, entre idosos de 58 a 77 anos, demonstrou alto consumo de diclofenaco de potássio pela população, sendo que 100% dos entrevistados haviam usado diclofenaco de potássio alguma vez na vida⁽²²⁾. Sabe-se que o diclofenaco é indicado para condições inflamatórias e/ou dolorosas como traumatismo, contusões, dor reumática, todavia, usado indiscriminadamente pode ocasionar reações adversas, tais como náusea, vômito, diarreia, cólicas abdominais, cefaleia, tontura, rash cutâneo e função renal anormal⁽³⁶⁾. Os motivos que corroboram para este consumo rotineiro pela população são o preço acessível e a facilidade na aquisição nas farmácias, já que a sua venda ocorre mesmo sem prescrição médica⁽³⁶⁾.

O ácido acetilsalicílico (AAS) foi mencionado em 14,5% dos artigos, sendo um dos medicamentos mais consumidos pelos idosos. O AAS possui atividade analgésica, antirreumática, antitérmica e antitrombótica. O seu uso é amplamente difundido como efeito protetor contra doenças cardiovasculares, incluindo o acidente vascular cerebral isquêmico⁽³³⁾. Um estudo realizado de 2010 a 2014, na Austrália e nos Estados Unidos, demonstrou que o uso de AAS 100mg na prevenção de eventos cardiovasculares, resultou em um risco significativamente maior de hemorragia⁽³⁵⁾. Logo, o uso de AAS em população idosa deve ser orientado por profissional de saúde habilitado, que avaliará se os benefícios superam os riscos⁽¹⁴⁾.

Estudo conduzido com idosos pertencentes à Estratégia Saúde da Família do município de Porto Alegre-RS entre março de 2011 e dezembro de 2012, mostrou que o

paracetamol era usado com maior frequência do que outros AINEs⁽²¹⁾. No entanto, nesta revisão o uso de paracetamol se mostrou menos frequente (8,0%). Essa mudança se deve, provavelmente, à ampliação de acesso a informações que relatam que o paracetamol é um dos analgésicos mais hepatotóxicos, portanto deve ser prescrito com cautela para pacientes com doenças hepáticas e idosos⁽²¹⁾.

Principais problemas associados ao uso de AINEs por idosos

A automedicação é uma prática que sofre interferência de vários fatores, entre eles, a cultura herdada da colonização do país – o hábito de armazenar medicamentos no domicílio, predispondo a riscos como a utilização de medicamentos vencidos ou sem valor terapêutico, podendo afetar a eficiência e a segurança pela armazenagem incorreta⁽³⁷⁾.

Em um estudo realizado por Siqueira et al⁽³⁸⁾, que objetivou avaliar as práticas da automedicação entre idosos assistidos por uma equipe do Programa Saúde da Família em Montes Claros, MG, apontou que quanto à indicação dos medicamentos, 24,5% se deu por meio da indicação de conhecidos, 19,6% das indicações foram obtidas nas farmácias, seguido de 16,7% de uso de medicamentos por receitas antigas e 14,7% de aconselhamentos por familiares.

A indicação por terceiros ocorre quando informalmente as pessoas comentam seus problemas de saúde aos amigos íntimos ou parentes experientes, que, com orientações leigas, indicam algum medicamento que usaram e obtiveram sucesso. Entretanto, na maioria das vezes, apesar do medicamento ter sido prescrito com a indicação adequada, considerando a avaliação clínica, este pode não ser o mais adequado para o indivíduo⁽³⁹⁾.

Entre pessoas idosas, dois fenômenos acabam coexistindo: polifarmácia e automedicação. A população idosa por vezes necessita fazer o uso de mais de um medicamento, levando a utilização de mais de uma prescrição de diferentes especialidades médicas, a exemplo: cardiologista, endocrinologista, geriatra, entre outras⁽⁴⁰⁾; além do mais, o tratamento inadequado gerado pela falta de seguimento sistematizado e a facilidade que se tem no acesso às farmácias contribuem para o maior consumo de medicamentos. Na resolução de problemas frequentes como dores

articulares, má digestão e constipação, muitas vezes é mais cômodo recorrer aos medicamentos disponíveis em casa do que procurar por atendimento médico, sobretudo quando há dependência da ajuda de terceiros ou baixo poder aquisitivo⁽⁴¹⁾. Na presente revisão integrativa as facilidades de acesso aos medicamentos seguida de falta de tempo para procurar serviços de saúde apresentaram prevalência de 9,4% e 6,2% respectivamente.

Estudo realizado por Muniz et al⁽²⁷⁾ demonstrou que o fato de morar sozinho foi outro aspecto associado ao uso da automedicação entre os idosos. Apesar da presente revisão não identificar a causa de automedicação, é importante destacar este aspecto, visto que, aproximadamente, uma em cada sete pessoas idosas vive só, mesmo que essa proporção seja menor nos países em desenvolvimento e entre idosos com menor renda. Muitas vezes, ele é o único responsável pelo seu cuidado e, por vezes, se considera habilitado a selecionar o medicamento adequado para a solução dos problemas de saúde julgado como pequenos⁽¹⁷⁾.

De acordo com o estudo realizado por Andrade et al⁽⁴²⁾, a dor está entre os principais motivos que interferem negativamente na qualidade de vida do paciente idoso, pois acaba gerando limitações nas atividades diárias, aumentando a agitação e acarretando em um risco de estresse, podendo gerar isolamento social. Na presente revisão bibliográfica a dor apresentou apenas 6,2% das causas da automedicação. No entanto, a administração de AINES em idosos para tratamento da dor, deve ser de extrema cautela, visto que alterações fisiológicas associadas com a idade podem gerar modificação na farmacocinética destes medicamentos e com isso aumentar os efeitos colaterais provocados pelos mesmos⁽⁴³⁾.

Segundo Ely et al⁽²¹⁾, a terapia com AINES em idosos deve ser evitada, uma vez que está relacionada a altas taxas de toxicidade. Devido ao envelhecimento, o organismo do idoso possui naturalmente diminuição em algumas funções fisiológicas como a diminuição da produção de suco gástrico, diminuição da filtração glomerular e a redução de fluxo sanguíneo⁽⁴⁴⁾. Os idosos normalmente possuem baixos níveis de albumina, resultando no aumento dos níveis de droga livre. Eles também apresentam um nível de água corporal reduzido, fazendo com que os AINES atinjam maiores concentrações, além de possuírem o metabolismo hepático mais lento, o que pode levar a um aumento da concentração sanguínea dos fármacos⁽²²⁾.

O uso indiscriminado e crônico de AINES pode levar a inibição da produção de prostaglandinas acarretando em diversas alterações gastrointestinais como, por exemplo, diminuição da secreção de bicarbonato, produção de muco protetor e diminuição do fluxo sanguíneo na mucosa. Nos rins, a baixa concentração de PGs originada pelo uso de AINES prejudica a filtração glomerular e pode causar lesão renal. Ademais, os AINES que inibem a enzima ciclo-oxigenase-2 (COX-2) quando usados sem controle podem levar a toxicidade cardiovascular provocando hipertensão arterial e infarto agudo do miocárdio⁽⁴⁵⁾.

Segundo Aguiar et al⁽⁴⁶⁾, a prática da automedicação pela população idosa é reflexo da falta de acesso aos serviços de saúde, a não compreensão do papel do medicamento, os riscos que o uso irracional pode acarretar e a influência publicitária irresponsável; todos esses fatores foram identificados na presente revisão. A aquisição de medicamentos pela grande maioria da população é dificultada pelas condições socioeconômicas, sendo, portanto, esse acesso limitado e desigual, penalizando as pessoas de baixa renda⁽⁴¹⁾. Os idosos usuários do Sistema Único de Saúde SUS, com menor renda e escolaridade, são mais vulneráveis aos riscos da automedicação e requerem atenção especial dos profissionais de saúde com orientação adequada⁽⁴⁷⁾.

Papel do farmacêutico na intervenção do uso de AINES por idosos

Diabetes e hipertensão foram os problemas de saúde mais relatados nos artigos desta revisão, com proporções de 18,6% e 17,44%, respectivamente (dados não apresentados). Tanto o diabetes quanto a hipertensão são doenças com alta prevalência, sendo uma das principais causas de mortalidade na população em geral^(48,49). O uso de AINES por idosos com essas comorbidades, em especial a hipertensão, pode agravar seu quadro de saúde. Isso pode ser explicado pela capacidade dos AINES em reduzir a concentração de PGs vasodilatadoras e renina, que causam alterações hemodinâmicas e, consequentemente, favorecem o aumento da pressão arterial⁽⁹⁾.

Os AINES também podem interagir com os anti-hipertensivos, principalmente com aqueles que tem seu mecanismo de ação relacionado com a produção de PGs, como diuréticos, inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) e beta bloqueadores^(9,50). Uma interação comum é a que pode ocorrer

entre o ASS 350mg e o enalapril, em que, se tem uma redução do efeito vasodilatador e hipotensor do enalapril⁽⁵⁰⁾.

Segundo Lima et al⁽²⁵⁾, além da interação com anti-hipertensivos, é comum a interação entre AINEs e medicamentos de uso contínuo. Segundo os autores, o farmacêutico deveria ser o profissional responsável por avaliar as possíveis interações, no momento da dispensação, e comunicar ao prescritor qualquer alteração que possa trazer prejuízo ao paciente⁽²⁵⁾.

A intervenção farmacêutica se apresenta como uma alternativa na redução de danos causados por estes medicamentos e na redução de prescrição inadequada, como observou Martin et al⁽¹⁴⁾, Löffler et al⁽⁵¹⁾ concluíram que, apesar da resistência por alguns profissionais, existe o desejo de alguns médicos em receber o apoio de farmacêuticos devido ao aumento do número de pacientes idosos com doenças crônicas. Os autores destacam, que, essa parceria, é melhor aceita em regiões em que o contato entre médicos e farmacêuticos é mais próximo.

Em um estudo canadense, os autores observaram que a intervenção farmacêutica pode reduzir a prescrição de medicamentos inadequados no período de 6 meses por meio da educação dos pacientes e de sugestões feitas ao prescritor. No mesmo trabalho pode-se observar que houve substituições de medicamentos isentos de prescrição, seguindo as sugestões dadas pelos farmacêuticos⁽¹⁴⁾.

O farmacêutico é uma peça fundamental em uma equipe multiprofissional, pois, age como um canal entre médicos e pacientes auxiliando na educação do consumidor final e nas tomadas de decisões terapêuticas, sempre com opiniões baseadas em evidências científicas tendo como objetivo a redução de danos causados pelo uso excessivo e inadequado de medicamentos⁽⁵²⁾.

Considerações finais

Diante dos achados dos estudos que embasaram a presente revisão, foi verificado que os idosos constituem uma população muito vulnerável à utilização de AINEs e automedicação. Grande parcela desses indivíduos faz uso dessa classe de medicamentos devido ao pouco conhecimento sobre os mesmos e dos danos que estes podem acarretar ao seu organismo, uma vez que os AINEs podem levar ao agravamento das comorbidades já existentes. Ademais, estes fármacos têm potencial de ocasionar interações medicamentosas, devido ao

uso de medicamentos para doenças crônicas, que são altamente prevalentes na população. Sendo assim, o presente estudo reforça a necessidade do papel do farmacêutico na orientação do uso de AINEs, principalmente para a população idosa, que deve preconizar o uso racional desses medicamentos. A compilação destes dados também serve como ferramenta de educação continuada nos serviços de saúde para todos os profissionais que atendem esse público em específico.

Referências

1. Manso MEG, Biffi ECA, Gerardi TJ. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2015;18(1):151–64.
2. Mengue SS, Bertoldi AD, Boing AC, Tavares NUL, Pizzol T da SD, Oliveira MA, et al. National Survey on access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM): Household survey component methods. *Rev Saude Publica*. 2016;50(supl 2):1–13.
3. Campolina AG, Adami F, Santos JLF, Lebrão ML. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. *Cad Saude Publica*. 2013;29(6):1217–29.
4. Passarelli MCG. Medicamentos inapropriados para idoso: IDOSOS: Um grave problema de saúde pública. *Farmacovigil Junho*. 2006;1:1–2.
5. Mota PM, Lima ALZ, Coelho E, Paula EMX, Furini AADC. Estudo sobre a utilização de antiinflamatórios não esteroidais prescritos em receitas para idosos da região Noroeste Paulista. *Rev Ciencias Farm Basica e Apl*. 2010;31(2):157–63.
6. Luz TCB, Rozenfeld S, Lopes CS, Faerstein E. Fatores associados ao uso de antiinflamatórios não esteróides em população de funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro: Estudo Pró-Saúde. *Rev Bras Epidemiol*. 2006;9(4):514–26.
7. Rankel SAO, Sato MDO, Santiago RM. Uso irracional dos anti-inflamatórios não esteroidais no município de Tijucas do Sul. *Visão Acadêmica*. 2017;17(4):4–12.
8. Silva LS, Bueno RGP de C, Freitas RMC de C, Maciel MSP, Marcelino TP. Incidência da automedicação no uso indiscriminado de anti-inflamatórios esteroidais e não esteroidais entre universitários de Imperatriz-MA / Incidence of

- self-medication in the indiscriminate use of steroidal and non-steroidal anti-inflammatory agents am. *Brazilian J Heal Rev* [Internet]. 2019;2(2):862–87.
9. Batlouni M. Anti-inflamatórios não esteroides: Efeitos cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. *Arq Bras Cardiol*. 2010;94(4):556–63.
 10. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8:102–6.
 11. Guedes Salcher EB, Dellani MP, Portella MR, Doring M. Fatores Associados Ao Uso De Medicamentos Potencialmente Inapropriados Em Idosos Urbanos E Rurais. Vol. 11, *Saúde e Pesquisa*. 2018:139.
 12. Cruz-Esteve I, Marsal-Mora JR, Galindo-Ortego G, Galván-Santiago L, Serrano-Godoy M, Ribes-Murillo E, et al. Análisis poblacional de la prescripción potencialmente inadecuada en ancianos según criterios STOPP/START (estudio STARTREC). *Aten Primaria* [Internet]. 2017;49(3):166–76.
 13. Gharouni K, Ardalan A, Araban M, Ebrahimzadeh F, Bakhtiar K, Almasian M, et al. Application of Freire's adult education model in modifying the psychological constructs of health belief model in self-medication behaviors of older adults: a randomized controlled trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2020;20(1):1350.
 14. Martin P, Tamblyn R, Benedetti A, Ahmed S, Tannenbaum C. Effect of a Pharmacist-Led Educational Intervention on Inappropriate Medication Prescriptions in Older Adults: The D-PRESCRIBE Randomized Clinical Trial. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2018;320(18):1889–98.
 15. Moreira T de A, Alvares-Teodoro J, Barbosa MM, Guerra Júnior AA, Acurcio F de A. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23.
 16. Fanhani HR, Takemura OS, Cuman RKN, Seixas FAV, Andrade OG de. Consumo de medicamentos por idosos atendidos em um centro de convivência no noroeste do Paraná, Brasil. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2019;10(3):301–14.
 17. Secoli SR, Marquesini EA, Fabretti S de C, Corona LP, Romano-Lieber NS. Self-medication practice trend among the brazilian elderly between 2006 and 2010: SABE study. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21(Suppl 2).
 18. Oliveira SBV de, Barroso SCC, Bicalho MAC, Reis AMM. Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2018;16(4):eAO4372.
 19. Santos ANM dos, Nogueira DRC, Borja-Oliveira CR de. Automedicação entre participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade e fatores associados. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2018;21(4):419–27.
 20. Lutz BH, Miranda VIA, Bertoldi AD. Potentially inappropriate medications among older adults in Pelotas, Southern Brazil. *Rev Saude Publica*. 2017;51:52.
 21. Ely LS, Morrone FB, Cardoso GC, Guiselli SR, Engroff P, Carli GA De. Uso de anti-inflamatórios e analgésicos por uma população de idosos atendida na Estratégia Saúde da Família TT - Use of anti-inflammatory and analgesic drugs in an elderly population registered with a Family Health Program. *Rev bras geriatr gerontol* [Internet]. 2015;18(3):475–85.
 22. Silva Lima R, Rocha Rodrigues MJ, Rodrigues da Silva T, Novais C, Naves P, Lima RS, et al. Uso indiscriminado de diclofenaco de potássio pela população idosa na cidade de Anápolis, no estado de Goiás, Brasil em 2014. *Rev Colomb Ciencias Químico Farm* [Internet]. 2015;44(2):179–88.
 23. Silvestre SD, Goulart FC, Marin MJS, Lazarini CA. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: comparação entre prestadores de serviços em saúde. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2019;22(2).
 24. Lopes LM, Figueiredo TP de, Costa SC, Reis AMM. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2016;21(11):3429–38.
 25. Lima TAM de, Furini AA da C, Atique TSC, Di Done P, Machado RLD, Godoy MF de. Análise de potenciais interações medicamentosas e reações adversas a anti-inflamatórios não esteroides em idosos. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2016;19(3):533–44.
 26. Costa CMFN, Silveira MR, Acurcio F de A, Guerra AA, Guibu IA, Costa KS, et al. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2017;51:1s-11s.
 27. Muniz ECS, Marin MJS, Lazarini CA, Goulart FC, Ruiz D. Automedicação Por Idosos Usuários De Plano De Saúde Suplementar. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2020;43(1):23–37.
 28. Abdu N, Mosazghi A, Teweldemedhin S, Asfaha L, Teshale M, Kibreab M, et al. Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs): Usage and co-prescription with other potentially interacting drugs in elderly: A cross-sectional

- study. PLoS One [Internet]. 2020;15(10):e0238868.
29. Gómez-Acebo I, Dierssen-Sotos T, de Pedro M, Pérez-Gómez B, Castaño-Vinyals G, Fernández-Villa T, et al. Epidemiology of non-steroidal anti-inflammatory drugs consumption in Spain. The MCC-Spain study. *BMC Public Heal* 2018 181 [Internet]. 2018;18(1):1–13.
30. Pastor Cano J, Aranda García A, Sánchez Ruiz JF, Rausell Rausell VJ, Tobaruela Soto M, Gascón Cánovas JJ, et al. Hemorragia digestiva y prescripción potencialmente inadecuada de aines en mayores de 65 años. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2018;92.
31. Huang W-N, Tso TK. Etoricoxib improves osteoarthritis pain relief, joint function, and quality of life in the extreme elderly. *Bosn J basic Med Sci* [Internet]. 2018;18(1):87–94.
32. Meyer PF, Tremblay-Mercier J, Leoutsakos J, Madjar C, Lafaille-Maignan MÉ, Savard M, et al. INTREPAD: A randomized trial of naproxen to slow progress of presymptomatic Alzheimer disease. *Neurology*. 2019;92(18):e2070-e2080.
33. Wolfe R, Murray AM, Woods RL, Kirpach B, Gilbertson D, Shah C, et al. The aspirin in reducing events in the elderly trial: Statistical analysis plan. 2019;13(3):335–8.
34. Uchiyama S, Ishizuka N, Shimada K, Teramoto T, Yamazaki T, Oikawa S, et al. Aspirin for Stroke Prevention in Elderly Patients With Vascular Risk Factors. *Stroke* [Internet]. 2016;47(6):1605–11.
35. McNeil JJ, M.B. BS, Ph.D. RW, Ph.D. RLW, Ph.D. AMT, M.B. M.D. BS, et al. Effect of Aspirin on Cardiovascular Events and Bleeding in the Healthy Elderly. *Physiol Behav*. 2019;176(3):139–48.
36. Hasson NK. *Drug Information Handbook: A Comprehensive Resource for All Clinicians and Healthcare Professionals, 15th Edition*: By Charles F Lacy RPh PharmD FCSHP, Lora L Armstrong RPh PharmD BCPS, Morton P Goldman RPh PharmD BCPS, and Leonard L Lance RPh BSPHarm. *Pub. Ann Pharmacother*. 2007;41(11):1919.
37. Silva FM da, Goulart FC, Lazarini CA. Caracterização da prática de automedicação e fatores associados entre universitários do curso de Enfermagem. *Rev Eletrônica Enferm*. 2014;16(3):644–51.
38. Siqueira L das G, Paiva AM da S, Azevedo MT de O, Jesus VF de, Alves AP de ON, Teles MAB. Self-Medication Assessment Among Elderly People of a Family Health. *Rev Bionorte*. 2014;3:1–13.
39. Marquesini EA. Automedicação em idosos: estudo SABE. 2011;
40. Thereza A, Carvalho DF, Oliveira GS, Helena M. Polifarmácia e automedicação em idosos. *editorarealize*. 2017;(1).
41. De Loyola Filho AI, Uchoa E, Lima-Costa MF. A population-based study on use of medication by the elderly in Greater Metropolitan Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. *Cad Saude Publica*. 2006;22(12):2657–67.
42. Andrade Pereira, L. V. & Sousa, F. FA. Mensuração da dor no idoso. *Rev Latino-am Enferm*. 2006;14(2):271–6.
43. Carvalho CS, Carvalho AS, Portela FS. Uso Indiscriminado e Irracional de Anti-inflamatórios não Esteroidais (Aines) por Pacientes Idosos em uma Rede de Farmácias do Sudoeste da Bahia. *Id Line Rev Psicol*. 2018;12(40):1051–64.
44. Bandeira VAC, Dal Pai CT, Oliveira KR de. Uso de anti-inflamatórios não esteroides por idosos atendidos em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Ijuí (RS). *Rev Bras Ciências do Envelhec Hum*. 2013;10(2):181–92.
45. Verdasca ACR de S. Utilização dos Anti-Inflamatórios Não Esteróides (AINES) em Medicina Dentária: Indicações, Contra-Indicações e Efeitos Adversos. 2015;14–27.
46. Aguiar BC. Pró-Reitoria de Graduação Escola de Saúde e Medicina Curso de Enfermagem Trabalho de Conclusão de Curso Bianca Calazans e Lorena Pereira O Papel dos Profissionais de Enfermagem no Combate da Automedicação em Idosos INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM COMO FERRAMEN. 2018.
47. Duarte LR, Gianinni RJ, Ferreira LR, Aparecida M, Galhardo SD. Habits of medication consumption among elderly SUS and health insurance users. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2012;20(1):64–71.
48. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, de Magalhães Feitosa AD, et al. Brazilian guidelines of hypertension - 2020. *Arq Bras Cardiol*. 2021;116(3):516–658.
49. Golbert A, Vasques ACJ, Faria ACR de A, Lottenberg AMP, Joaquim AG, Vianna AGD, et al. DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019-2020. *Soc Bras Diabetes*. 2019;491.
50. Mibielli P, Rozenfeld S, de Matos GC, Acurcio F de A. Interações medicamentosas potenciais entre idosos em uso dos anti-hipertensivos da relação nacional de medicamentos essenciais do ministério da saúde do Brasil. *Cad Saude Publica*. 2014;30(9):1947–56.
51. Löffler C, Koudmani C, Böhmer F,

Paschka SD, Höck J, Drewelow E, et al. Perceptions of interprofessional collaboration of general practitioners and community pharmacists - a qualitative study. BMC Health Serv Res. 2017;17(1):1-7.

52. Martin P, Tamblyn R, Ahmed S, Benedetti A, Tannenbaum C. A consumer-targeted, pharmacist-led, educational intervention to reduce inappropriate medication use in community older adults (D-PRESCRIBE trial): Study protocol for a cluster randomized controlled trial. Trials. 2015;16(1):1-11.

Endereço para Correspondência

Douglas da Silva Oliveira

Campus Soane Nazaré de Andrade, Rod. Jorge Amado, Km 16 – Salobrinho -

Ilhéus/BA, Brasil

CEP: 45662-900

E-mail: dasilvaoliveiradouglas@gmail.com

Recebido em 24/08/2021

Aprovado em 24/03/2022

Publicado em 22/04/2022