

Revisão

## A OCORRÊNCIA DE GASTRITES E ÚLCERAS EM IDOSOS POLIMEDICADOS

### THE OCCURRENCE OF GASTRITIS AND ULCERS IN ELDERLY PEOPLE ON POLYMEDICATION

Caio Couto Pinheiro Coutrim<sup>1</sup>, Wálisson Bruno Firmo de Azevêdo<sup>1</sup>, Consuelo Vaz Tormin<sup>2</sup>

1 Alunos do Curso de Farmácia

2 Professora Especialista do Curso de Farmácia

#### RESUMO

**Introdução:** A polifarmácia se caracteriza pelo uso de múltiplos medicamentos simultâneos por um mesmo paciente. Esse termo é associado com frequência à população idosa, que por conta do envelhecimento se torna um público mais suscetível às doenças crônicas. Embora muitas vezes necessária, a polifarmácia aumenta o risco de interações medicamentosas e reações adversas. Por outro lado, um grupo de doenças gastrointestinais como gastrites e úlceras ocorre com grande frequência na população, inclusive nas pessoas que fazem uso da polifarmácia, desencadeando a necessidade de que profissionais de saúde, inclusive farmacêuticos, desenvolvam estratégias assertivas para o cuidado dessas pessoas. **Objetivo:** Discorrer sobre a ocorrência de gastrites e úlceras em idosos em uso de polifarmácia. **Metodologia:** Trata-se de revisão de literatura de natureza descritiva, com referencial pesquisado nos bancos de dados Scielo e Google Acadêmico, além de materiais utilizados por órgãos públicos oficiais, voltados ao assunto. **Discussão:** A ocorrência de gastrites e úlceras em idosos polimedicados é um problema que afeta parcela significativa da população, e por tal motivo, é necessário desenvolver intervenções para minimizar o problema. **Conclusão:** Conclui-se que a polifarmácia exige monitoramento rigoroso, especialmente em idosos, para minimizar os impactos negativos e garantir a segurança do paciente. A atuação de equipes multiprofissionais, com foco na individualização do tratamento e no uso racional de medicamentos, assim como o planejamento de tratamentos alternativos menos agressivos, são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dessa população.

**Palavras-Chave:** polifarmácia em idosos; cuidados ao paciente idoso; gastrites e úlceras e a polifarmácia; gastrites e úlceras em idosos; Deprescrição

#### ABSTRACT

**Introduction:** Polypharmacy is characterized by the simultaneous use of multiple medications by the same patient. This term is often associated with the elderly population, which, due to aging, becomes more susceptible to chronic diseases. Although often necessary, polypharmacy increases the risk of drug interactions and adverse reactions. On the other hand, a group of gastrointestinal diseases such as gastritis and ulcers occurs with great frequency in the population, including in people who use polypharmacy, triggering the need for health professionals, including pharmacists, to develop assertive strategies for the care of these people. **Objective:** To discuss the occurrence of gastritis and ulcers in elderly people using polypharmacy. **Methodology:** This is a descriptive literature review, with references researched in the Scielo and Google Scholar databases, in addition to materials used by official public agencies, focused on the subject. **Discussion:** The occurrence of gastritis and ulcers in elderly people who are polymedicated is a problem that affects a significant portion of the population, and for this reason, it is necessary to develop interventions to minimize the problem. **Conclusion:** It is concluded that polypharmacy requires strict monitoring, especially in elderly people, to minimize negative impacts and ensure patient safety. The work of multidisciplinary teams, focusing on individualizing treatment and rational use of medications, as well as planning less aggressive alternative treatments, are essential to improve the quality of life of this population.

**Keywords:** polypharmacy in the elderly; care for elderly patients; gastritis and ulcers and polypharmacy; gastritis and ulcers in the elderly; Deprescription

**Contato:** consuelo.tormin@unidesc.edu.br

## INTRODUÇÃO

Polifarmácia é a utilização de múltiplos medicamentos por uma única pessoa. Atualmente, a definição exata de quantos medicamentos são necessários para determinar a polifarmácia ainda é muito debatida (De Castro et al., 2022). Mas é certo que o número de medicamentos utilizados por um paciente pode aumentar a probabilidade de interações medicamentosas e reações adversas, e isso figura como risco ao estado clínico do paciente (Pio et al., 2021).

De 2000 a 2022 houve um aumento de 57% na população idosa do Brasil e esse número tende a aumentar ainda mais (IBGE, 2022). O envelhecimento aumenta a vulnerabilidade clínico-funcional e torna os idosos mais suscetíveis às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como por exemplo o diabetes e as doenças cardiovasculares (Leite et al., 2020). A maior prevalência de doenças crônicas nos idosos tem mudado a perspectiva da utilização da polifarmácia nos cuidados da saúde. É compreensível esperar que idosos acometidos por mais de uma DCNT façam uso de um maior número de fármacos, mas as alterações fisiológicas do envelhecimento tornam os idosos mais vulneráveis às reações adversas associadas aos medicamentos (Carneiro et al., 2018).

Doenças gastrointestinais como a gastrite e a úlcera são consideradas comuns, já que afetam grande parte da população mundial, em especial pessoas que apresentam fatores que podem interferir diretamente no sistema gástrico, como hábitos alimentares ruins ou abuso de medicamentos. Este tipo de doença é também associada ao stress, chamada gastrite emocional ou gastrite nervosa, produto do stress e da ansiedade que podem existir no paciente que sofre dela. Os sintomas são muito semelhantes aos da gastrite bacteriana e tem uma maior incidência na população adulta. Os principais sintomas são: azia, dor, sensação de empanzimento e vômito (Maceno, 2021; Bustamante et al., 2020).

Segundo Souza et al. (2022), os inibidores de bomba de prótons, grupo de fármacos que são usados no tratamento de úlceras gastrointestinais e gastrites, se configuram como uma classe de medicamentos vastamente utilizada pelos idosos, muitas vezes sem a devida orientação, podendo mascarar determinados sintomas e até causar doenças dependendo do seu uso.

Levando em consideração o aumento populacional das pessoas com mais de 60 anos, o uso de múltiplos medicamentos pela população idosa e a ocorrência de gastrites

e úlceras em tais pacientes, esse estudo se justifica pela necessidade de se proceder à análise deste cenário, visando contribuir para um melhor entendimento sobre o assunto.

A pesquisa contextualiza a polifarmácia, o porquê de ela estar associada aos idosos, evidencia problemas gástricos desenvolvidos por eles, suas principais causas e tratamentos, com o intuito de discutir estratégias para favorecer o cuidado desses pacientes, mostrando a importância do farmacêutico na equipe de saúde, possibilitando melhor acompanhamento do paciente. Para tanto, buscou-se atingir o objetivo de discorrer sobre a ocorrência de gastrites e úlceras em pacientes idosos polimedicados.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo abordou a ocorrência de gastrites e úlceras em pacientes idosos polimedicados, principais causas, sintomas e tratamentos de tais comorbidades, bem como estratégias de cuidado para esses pacientes. Para tanto, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: polifarmácia em idosos; cuidados ao paciente idoso; gastrites e úlceras e a polifarmácia; gastrites e úlceras em idosos; desprescrição.

O estudo foi realizado através de revisão de literatura de natureza descritiva, para proporcionar ao leitor uma série de conceitos úteis em áreas que estão em constante evolução, buscando descrever o estado atual do tema. Como se trata de uma revisão de literatura, não foi necessária aprovação do Comitê de Ética.

Considerando a definição do tema e objetivos desta revisão, propôs-se passar à etapa de análises do referencial bibliográfico do tema explorado, nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico, a partir da leitura dos resumos de todas as publicações pesquisadas.

Os critérios de inclusão foram obras que estavam completas, publicadas no período entre 2016 a 2024, em português preferencialmente, embora também tenham sido utilizados trabalhos em inglês e espanhol relevantes para o assunto, abrangendo estudos originais e de revisão que contemplem o tema da pesquisa, além de materiais utilizados por órgãos públicos oficiais, sendo que nesse quesito, não foi determinado recorte temporal. Já como critérios de exclusão, foram considerados artigos incompletos, publicados em período anterior a 2016 ou que não estavam de acordo com o conteúdo.

## **REFERENCIAL TEÓRICO / FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **Polifarmácia**

O uso racional de medicamentos ocorre quando há a utilização correta do medicamento pelo paciente, na posologia adequada para a sua patologia e condição clínica. De acordo com uma estimativa levantada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), mais da metade dos medicamentos são vendidos de maneira inadequada e metade dos pacientes não fazem o uso dos mesmos corretamente (Brasil, 2019). Esse uso irracional de medicamentos é um desafio a ser enfrentado, tendo em vista que ele pode causar sérios danos à saúde da população, seja por uma intoxicação ou pela polifarmácia (Paula et al., 2021).

A primeira vez que o termo polifarmácia foi abordado foi no ano de 1959, e a partir disso diversas discussões e estudos surgiram sobre essa questão. Atualmente ainda há controvérsias para estabelecer a quantidade de medicamentos necessária para determinar a polifarmácia, que de acordo com Castro et al. (2022) pode variar entre o uso contínuo de 5 a 10 medicamentos. Porém, Stuchi (2017), defende que a polifarmácia pode ser classificada em três categorias: pequena, quando envolve de dois a três fármacos; moderada, quando inclui de quatro a cinco; e grande, quando ultrapassa cinco fármacos.

Segundo Córralo et al. (2018), a prática da polifarmácia favorece o descumprimento das prescrições e, por causa desse problema, o paciente pode sofrer com complicações relacionadas à segurança dos medicamentos, aumento do uso de fármacos inadequados e o surgimento de iatrogenias.

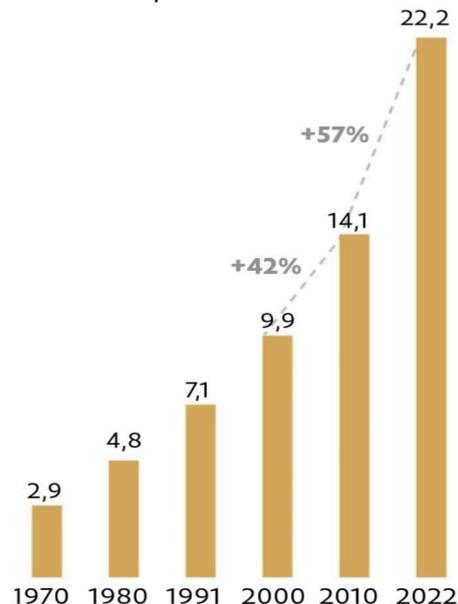
Por mais que se faça necessária na maioria das condições clínicas, a polifarmácia vem se tornando um assunto bastante discutido por causa da sua capacidade de lesar a saúde do paciente (Brasil, 2019). A utilização contínua de múltiplos medicamentos está caminhando para se tornar um problema de saúde pública, vez que esse abuso no uso de medicamentos, às vezes indispensáveis, contribui para o aumento das reações adversas e interações medicamentosas (Carneiro et al., 2018).

A administração conjunta de medicamentos pode causar a alteração no princípio ativo, substância que exerce efeito farmacológico, podendo interferir diretamente na ação dos mesmos. Essa interferência, chamada de interação medicamentosa, pode aumentar ou diminuir os efeitos dos medicamentos (Santos et al., 2019). Nesse sentido, Souza et al., (2018) afirmam que um dos maiores riscos associados à interação medicamentosa é quando os fármacos acabam intensificando seus efeitos tóxicos, o que, em casos extremos, pode até levar à morte.

## **Polifarmácia em idosos**

A diminuição de nascimentos e o aumento na expectativa de vida são fenômenos que estão colaborando para a transição demográfica, processo caracterizado pela mudança nos padrões de crescimento da população do Brasil. Com o acelerado processo de envelhecimento brasileiro, estima-se que até o ano de 2030, a população idosa do Brasil representará 41,5 milhões de habitantes (Santos et al., 2019). O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, mas está ocorrendo de maneira acelerada no Brasil (Mrejen et al., 2023). Na imagem a seguir é possível visualizar que em 22 anos ocorreu um aumento de 57% da população idosa no Brasil, pois em 2000, a população nessa faixa etária era de 9,9 milhões de brasileiros, e em 2022, o Brasil possuía 22,2 milhões de idosos, enquanto no mesmo intervalo de tempo, a população total do país cresceu apenas 6,43%.

**Imagem 1.** Número de pessoas acima dos 65 anos no Brasil



Fonte: IBGE, 2023

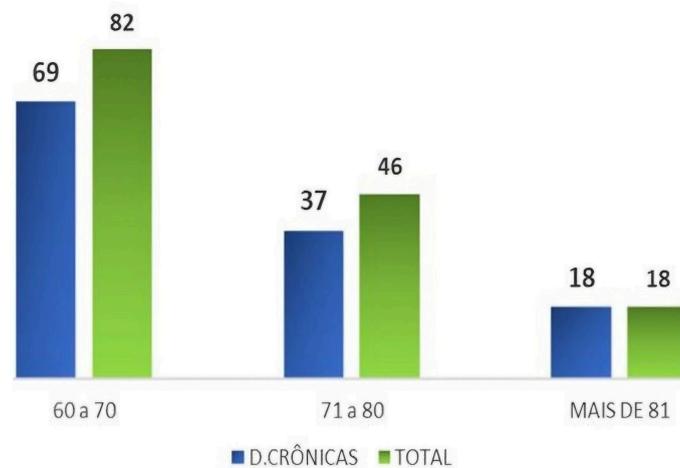
O envelhecimento é um processo progressivo, se desenvolve gradualmente, e necessita de uma rápida adaptação. Com a chegada da velhice o corpo desenvolve fraquezas físicas, biológicas e psicológicas, fazendo a população idosa ser mais predisposta ao uso de múltiplos medicamentos (Marques et al., 2020).

O aumento da debilidade torna os idosos mais propensos às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dentre essas doenças se destacam 4 grupos: as doenças cardiovasculares, as neoplasias, as doenças respiratórias crônicas e o diabetes (Leite et al., 2020).

Existe uma prevalência maior de ocorrência de doenças crônicas à medida que a

pessoa alcança uma idade mais longa. Nesse sentido, Lemos et al. (2023) demonstraram em sua pesquisa, que avaliou 146 idosos em três agrupamentos conforme faixas etárias (entre 60 e 70 anos, entre 71 e 80 anos e mais de 81 anos), que dos 82 idosos com faixa etária entre 60 e 70 anos, a ocorrência de doenças crônicas se deu em 69 idosos, representando 84%. Já na faixa etária entre 71 e 80 anos, dos 46 idosos analisados, 37 apresentam alguma DCNT, que equivale a 80%, e dos 18 idosos avaliados com mais de 81 anos, todos apresentam alguma doença crônica, representando 100% dos pacientes avaliados.

**Imagem 2.** Relação entre idade e doenças crônicas



Fonte: Lemos et al., 2023

Com a ocorrência de multimorbidades, há um aumento significativo no uso simultâneo de medicamentos pela população idosa, alcançando a prevalência de 60% (Tinôco et al., 2021). Esse quadro é responsável por elevar o consumo de medicamentos e por tornar a polifarmácia uma condição cada vez mais comum nas pessoas acima dos 60 anos (Carneiro et al., 2018).

### **Gastrites e úlceras - Sintomas e tratamentos**

Gastrites e úlceras são doenças socialmente relevantes, principalmente pelo fato de serem frequentemente diagnosticadas na população (Maceno, 2021). Estima-se que mais da metade da população mundial sofre com doenças do trato gastrointestinal, sendo a gastrite a condição mais comum (Nascimento et al., 2019).

A gastrite se manifesta de diferentes formas, podendo ser aguda, crônica ou bacteriana. Ela está associada a fatores como uma alimentação inadequada, consumo excessivo de bebidas alcoólicas e o uso de alguns medicamentos (De Lima et al., 2021). Neto e Monteiro (2024) enfatizam ainda que as emoções humanas podem ser expressas

de maneira física ou psicológica como, por exemplo, casos de depressão ou gastrite nervosa, uma forma de gastrite ligada a fatores emocionais, como estresse e ansiedade.

Por outro lado, a úlcera gástrica é uma doença mais preocupante, e na maioria das vezes, está relacionada ao não tratamento da gastrite, onde há a perfuração das camadas do estômago, formando feridas e podendo causar sangramentos graves, necessitando, ocasionalmente, de tratamento cirúrgico de urgência. Em algumas situações, a úlcera pode ser mais profunda e produzir sangramento significativo, além do ácido clorídrico, presente no estômago, causar corrosão completa da parede do trato gastrointestinal (De Lima et al., 2021).

Os sintomas da gastrite são variados. De uma forma geral, a doença é caracterizada por dor epigástrica, náusea, anorexia, saciedade precoce, dentre outros. Já a úlcera, que comumente danifica o estômago, costuma apresentar náuseas, desconforto estomacal, queimação e inchaço (Sousa, 2022).

Segundo Nascimento et al. (2019), o tratamento da gastrite é realizado com o uso dos Inibidores da Bomba de Prótons (IBPs), antibióticos quando há presença de *H. pylori*, e cuidados na alimentação. Os IBPs são medicamentos cuja ação principal é reduzir a produção de ácido clorídrico, minimizando a acidez estomacal e evitando os danos à mucosa local, de modo que são presentes em muitas prescrições médicas.

O tratamento da úlcera envolve, na maioria dos casos, o uso de IBPs para reduzir a secreção de suco gástrico. Além disso, também se faz necessário o acompanhamento médico, para ajustar as doses, caso necessário, e para garantir a eficácia do tratamento (Ladeira et al., 2024).

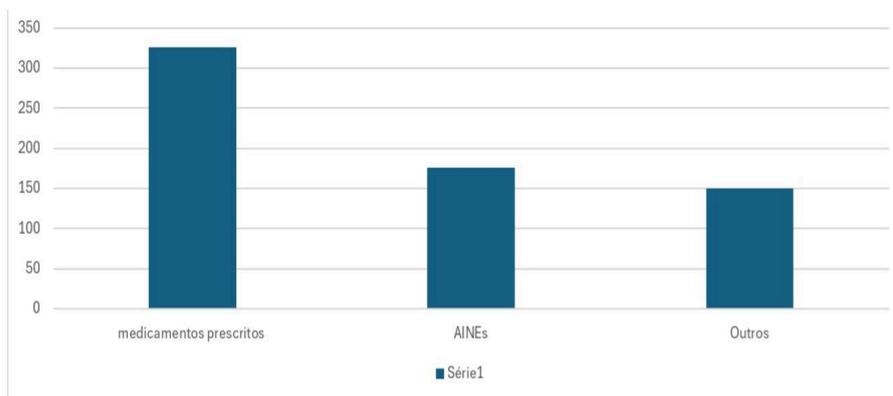
## **Gastrites e úlceras medicamentosas em idosos**

Além das doenças gástricas supracitadas, existem as gastrites e úlceras causadas pelo uso excessivo de múltiplos medicamentos. A ingestão de vários medicamentos por uma pessoa pode aumentar a produção de ácido gástrico ou reduzir as defesas naturais do estômago, levando à inflamação e conseqüentemente à gastrite, e o não tratamento da gastrite pode desencadear o desenvolvimento de úlceras gástricas (Lima et al., 2021). Segundo Traore et al. (2024), a classe medicamentosa que mais contribui para o surgimento desses problemas gástricos nos idosos são os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), seja pelo uso descontrolado deles ou por seus efeitos colaterais.

Os (AINES) são usados por mais de 30% das pessoas entre 65 e 89 anos, e metade de todas as prescrições desses medicamentos é destinada a indivíduos com mais de 60 anos (Ruscini et al., 2021). Uma análise de 150 receitas de uma drogaria localizada

no Noroeste Paulista referentes a pacientes com idades entre 60 e 69 anos, demonstrou que foram prescritos um total de 326 medicamentos, dos quais 176 eram AINEs e os demais, 150, correspondiam a outras classes farmacêuticas, conforme demonstrado na Imagem 3. No estudo, os mais prescritos foram nimesulida, etoricoxibe e celecoxibe, (Ferreira et al., 2021).

**Imagem 3.** Análise de 150 receitas em uma drogaria no Noroeste Paulista



Fonte: Ferreira et al., 2021.

Os AINEs podem causar lesão tóxica direta por meio da inibição da ciclooxigenase 2 (COX-2), que desempenha um papel crucial na manutenção da integridade tecidual, no reparo de lesões e na resolução da inflamação. Isso torna os AINEs medicamentos inapropriados para idosos, tendo em conta que eles possuem maior probabilidade de desenvolver gastrite/úlcera devido ao afinamento do revestimento do estômago, que ocorre com o envelhecimento (Castan et al., 2024). AINEs correspondem a 8% das prescrições globais, sendo que aproximadamente 26% do uso é feito de forma além do recomendado ou indiscriminado. A prevalência estimada de gastrite e úlcera na população idosa ocasionada pelo mal-uso dessa classe medicamentosa varia de 5 a 10%, com uma incidência anual de 0,1 a 0,3% (Dornelas et al., 2023).

Já Moraes et al., (2018) defendem que a classe dos medicamentos mais utilizada pela população é a dos analgésicos, que representa 52,05% do total, seguida pelos antiinflamatórios, com uma estimativa de 17,81% do total consumido e antiácidos, totalizando aproximadamente 6,85%. Ainda, os autores afirmam que considerando a quantidade e a frequência do uso das duas primeiras classes medicamentosas citadas, as consequências a médio e longo prazos incluem a ocorrência de gastrites e úlceras, entre outras condições, como a perpetuação de dores e nefropatias.

Outro estudo que defende a ocorrência de distúrbios gastrointestinais em função do uso de medicamentos é o de Rezende (2023). Segundo o autor, a automedicação ocasionada pela classe de analgésicos não opióides se dá pelo fato de que grande parte desses medicamentos são isentos de prescrição, e tem seu acesso aos usuários facilitado, o que permite que muitas pessoas façam uso de tais medicamentos de forma indiscriminada. Além de distúrbios gastrintestinais, o autor defende que quando usados por longos períodos, tais medicamentos proporcionam a ocorrência de reações cutâneas, insuficiência renal e problemas cardiovasculares.

### **Estratégias para favorecer o cuidado do paciente idoso em uso de polifarmácia**

Devido a tantos problemas relacionados aos medicamentos e as suas possíveis consequências em pacientes idosos, o manejo da farmacoterapia vem se tornando cada vez mais complexo. Tendo isso em vista e objetivando garantir uma terapia de sucesso, o farmacêutico foi incluído nas equipes multiprofissionais para proporcionar o consumo correto dos medicamentos e evitar possíveis danos à saúde do paciente (De Araújo et al., 2019). Equipes multiprofissionais são formadas por profissionais da saúde de diferentes especialidades, que atuam de maneira complementar e agregada, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade de vida do paciente (Leonardi; Matos, 2022).

No momento da dispensação dos medicamentos, o farmacêutico deve informar e orientar o paciente sobre a utilização apropriada dos fármacos, com relevância no cumprimento da prescrição, interação com outros medicamentos, alimentos e exames, reconhecimento de reações adversas potenciais e condições de conservação do produto, além de tirar todas as dúvidas sobre a farmacoterapia, complementando assim o processo de dispensação como um todo (Bezerra et al., 2021).

Ainda durante o processo da dispensação de medicamentos, os farmacêuticos possuem algumas estratégias para alcançar a otimização da farmacoterapia, como a prática da atenção farmacêutica, que pode culminar na desprescrição de medicamentos desnecessários. A atenção farmacêutica busca assegurar o uso racional de medicamentos e, além disso, conscientizar e instruir os pacientes sobre a importância da utilização correta de fármacos (De Araújo et al., 2019). Já a desprescrição, que consiste na identificação e descontinuação de medicamentos disponíveis, inefetivos ou sem segurança para os pacientes, tem sido usada para minimizar a polifarmácia e os seus riscos, como por exemplo as interações medicamentosas e as intoxicações (Silva et al., 2021).

Nesse sentido, a desprescrição deve envolver a participação ativa de todos os profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado, além de incentivar o engajamento do

paciente nesse processo (Leonardi; Matos, 2022). A desprescrição deve se apresentar como uma intervenção ativa e estruturada, e precisa ser planejada, monitorada e implementada individualmente, sempre observando a melhor relação risco-benefício, as preferências, os desejos e as expectativas do paciente, sobretudo no caso do idoso, assim como a presença de comorbidades, a utilização de polifarmácia, a idade, a expectativa de vida e a funcionalidade do indivíduo (Sgnaolin et al., 2019).

Desse modo, a desprescrição aplicada à polifarmácia traz à tona considerações de grande relevância sobre a melhora clínica e funcional dos pacientes, favorecendo a qualidade de vida do idoso e proporcionando-lhe menor vulnerabilidade a reações adversas (Ferreira et al., 2021).

Outra estratégia que pode ser utilizada visando o cuidado do paciente idoso em uso da polifarmácia é a adoção de Práticas Integrativas e Complementares (PICS), que são opções terapêuticas que podem ser indicadas e executadas por vários profissionais de saúde, e que buscam prevenir danos ao organismo humano, além de proporcionar a promoção e recuperação da saúde de seus usuários, trazendo ótimos resultados (Ministério da Saúde, 2024), tais como acupuntura, homeopatia, fitoterapia, ozonioterapia, meditação, yoga, entre outras, e que como defendido por Brilhante (2019), também estão disponíveis e acessíveis aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), e não apenas aos pacientes da iniciativa privada.

Dentre os profissionais da saúde qualificados para atuar nessas práticas, estão os farmacêuticos. O Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicou em 08/09/2022 a Resolução CFF nº 732/2022, que regulamenta a atuação do Farmacêutico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Ministério da Saúde, 2024). Além disso, também há regulamentação no âmbito profissional para a atuação do farmacêutico nas PICs a partir de Resoluções específicas para cada prática integrativa, como a Resolução nº 353, de 23 de agosto de 2000, que trata da Acupuntura (CFF, 2000), a Resolução nº 477 de 28 de maio de 2008, que aborda as Plantas Medicinais e Fitoterápicos (CFF, 2008), a Resolução nº 601, de 26 de novembro de 2014, que regulamenta a atuação do farmacêutico na Homeopatia (CFF, 2014), a Resolução nº 611, de 29 de maio de 2015, que trata da atuação na Floralterapia (CFF, 2015), entre outras (Nunes; Santos, 2023).

Assim, por meio dessas abordagens e considerando todas as especificidades dos idosos em uso de polifarmácia e os riscos do surgimento ou agravamento de problemas gástricos associados ao consumo de medicamentos, os profissionais farmacêuticos engajados na equipe multidisciplinar conseguem contribuir para a promoção de um tratamento mais eficiente e seguro para esses pacientes (Dos Santos et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As gastrites e úlceras em idosos polimedicados constituem uma preocupação crescente, dada a vulnerabilidade dessa população ao uso de múltiplos medicamentos e suas interações. Este estudo abordou a relação entre a polifarmácia e a incidência dessas condições gástricas, destacando a necessidade de um manejo mais cuidadoso e individualizado para minimizar os riscos associados. A análise da literatura revelou que o uso prolongado e indiscriminado de certas classes de medicamentos, como os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), é um dos principais fatores contribuidores para essas doenças gástricas. Além disso, a falta de supervisão adequada e de orientação farmacêutica frequentemente agravam a situação.

Portanto, este artigo reforça a importância de práticas que favoreçam a atenção farmacêutica no cuidado de idosos polimedicados, ressaltando o papel indispensável dos profissionais de saúde na busca por tratamentos mais eficazes e seguros. Os objetivos do trabalho foram atendidos, mas ainda assim, se faz necessário aprofundamento de novas pesquisas para desenvolvimento do tema, haja vista a relevância do tema para o futuro da área da saúde, em função do aumento da população idosa e conseqüentemente dos casos de doenças gastrointestinais.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, Everton Rodrigues *et al.* Elaboração e validação de um manual para intervenções farmacêuticas na saúde mental de usuários na atenção primária. 2021.

BRASIL, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, Censo de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>, 2023

BRASIL, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, Censo Demográfico 2022 disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_media/ibge/arquivos/0c84737978791f626ea10b75eae18b3c.docx](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_media/ibge/arquivos/0c84737978791f626ea10b75eae18b3c.docx) 2022.

BRASIL, **Ministério da Saúde**, Práticas integrativas e complementares 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics> 2024

BRASIL, **Ministério da Saúde**, uso racional de medicamentos. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/uso-racional-de-medicamentos#:~:text=H%C3%A1%20uso%20racional%20de%20medicamento,si%20e%20para%20a%20comunidade](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/uso-racional-de-medicamentos#:~:text=H%C3%A1%20uso%20racional%20de%20medicamento,si%20e%20para%20a%20comunidade.). 2019

BRILHANTE, Anna Clara de Medeiros. **Conheço, logo oriento: a importância da formação do farmacêutico em Práticas Integrativas em Saúde**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte

BUSTAMANTE, Jessenia Paola Ochoa *et al.* Estrés psicosocial como causa de gastritis. **RECIAMUC**, v. 4, n. 4, p. 198-206, 2020.

CARNEIRO, Jair Almeida *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 51, n. 4, p. 254-264, 2018.

CASTAN, Gabrielle Neves *et al.* Úlcera gastroduodenal. 2024

DA SILVA CÓRRALO, Vanessa *et al.* Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. **Revista de Salud Pública**, v. 20, p. 366-372, 2018.

DA SILVA PAULA, Claudia Costa; CAMPOS, Renata Bernardes Faria; DE SOUZA, Maria Celeste Reis Fernandes. Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 21660-21676, 2021.

DE ARAUJO, Camila Soares *et al.* Importância do cuidado farmacêutico ao paciente idoso que faz uso de polifarmácia. 2019.

DE CASTRO, Nayara Francielle *et al.* Polifarmácia na saúde dos idosos: revisão integrativa de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 8, pág. e31711830968-e31711830968, 2022.

DE LIMA, Andressa Gomes *et al.* Gastrite e úlcera gástrica. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê**, v. 6, p. e28102-e28102, 2021.

DE MORAES, Lucas Grobério Moulim *et al.* Automedicação em acadêmicos de Medicina. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 3, p. 167-170, 2018.

DE OLIVEIRA REZENDE, Gabriel *et al.* Riscos da automedicação em idosos: fatores de riscos e prevenção do uso de anti-inflamatório e analgésico **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 11, p. e3270-e3270, 2023.

DE SOUZA, Antônia Gonçalves *et al.* Consumo de medicamentos inibidores da bomba de prótons mais vendidos em duas farmácias de Cuiabá e Várzea Grande/.**TCC-FARMÁCIA**, 2022.

DORNELAS, Ana Júlia Santana *et al.* A incidência de úlcera péptica em usuários crônicos de anti-inflamatórios não esteroides. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 3, p. e12007-e12007, 2023.

DOS SANTOS, Gabriel Rian *et al.* Atenção farmacêutica ao idoso na polifarmácia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 5, p. 709-723, 2021.

FERREIRA, Lucas Martins; FERREIRA, Mariana Pires; NETO, Vicente Spinola Dias. Desprescrição aplicada à polifarmácia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10464-10474, 2021.

LADEIRA, Larissa Melo *et al.* Úlcera péptica: acompanhamento clínico e tratamento cirúrgico de intercorrências. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 829-839, 2024.

LEITE, Bruna Cardoso *et al.* Multimorbidade por doenças crônicas não transmissíveis em idosos: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2020.

LEMOS, Lara Souza *et al.* Incidência da polifarmácia em idosos com doenças crônicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 2, p. e11589-e11589, 2023.

MACENO, R. A. S. Eficácia/Efetividade da fitoterapia no tratamento da gastrite: uma análise de literatura. **Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário AGES, Paripiranga, BA, Brasil**, 2021.

MARQUES, Priscila de Paula *et al.* Polifarmácia em idosos comunitários: resultados do estudo Fibra. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2020.

MREJEN, Matías; NUNES, Letícia; GIACOMIN, Karla. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado. **São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, 2023.

NASCIMENTO, Guilherme Bastos *et al.* Estudos sobre a gastrite e os inibidores da bomba de prótons. **Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás**, v. 2, n. 01, p. 84-91, 2019.

NETO, José Coimbra Freire; MONTEIRO, Raul Francé. Bem-estar emocional, fadiga e produtividade: um estudo sobre os profissionais das linhas aéreas brasileiras: emotional well-being, fatigue and productivity: a study on Brazilian Airline Professionals. **Revista Brasileira de Aviação Civil & Ciências Aeronáuticas**, v. 4, n. 3, p. 83-106, 2024.

NUNES, Weldieni Martins Pereira; SANTOS, Jânio Sousa. Atuação farmacêutica em práticas integrativas: Uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, p. e1612842835-e1612842835, 2023.

PIO, Giovanni Pereira *et al.* Polifarmácia e riscos na população idosa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8924-8939, 2021.

Ruscin **Skaggs School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences**. 2021

SANTOS, Janaina da Silva; GIORDANI, Fabiola; ROSA, Maria Luiza Garcia. Interações medicamentosas potenciais em adultos e idosos na atenção primária. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, p. 4335-4344, 2019.

SGNAOLIN, Vanessa; ENGROFF, Paula. Desprescrição. **PAJAR-Pan-American Journal of Aging Research**, v. 7, n. 2, p. e34609-e34609, 2019.

SILVA, Isabella Trevisan *et al.* Desprescrição no idoso com ênfase nos benzodiazepínicos e opióides: uma revisão integrativa. **Caderno de Publicações Univag**, n. 11, 2021.

SOUSA, Henrique Matheus Pereira *et al.* Aplicação da Aloe vera l. no tratamento de gastrite. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e53011730316-e53011730316, 2022.

SOUZA, Júlia *et al.* Avaliação das interações medicamentosas potenciais no âmbito da UTI adulta. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 1-24, 2018.

STUCHI, Bruno Pereira. Polifarmácia em idosos na atenção primária. **Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro**, 2017.

TINÔCO, ERICA ELEN ASSIS *et al.* Polifarmácia em idosos: consequências de polimorbidades. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 35, n. 2, 2021..

TRAORÉ, Oumar *et al.* Therapeutic Profile and Prognostic Factors of Patients Suffering from Upper Digestive Bleeding at Sikasso Regional Hospital. **Open Journal of Gastroenterology**, v. 14, n. 9, p. 300-312, 2024.