

PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

# POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS



CUIDAR DE IDOSOS

[www.cuidardeidosos.com](http://www.cuidardeidosos.com)

Orientação do Geriatra

Dr. Márcio Borges



# Índice

- 1- Entendendo o conceito de polifarmácia**
- 2- Pesando os Riscos e os Benefícios**
- 3- O que é iatrogenia?**
- 4- Entendendo as Causas da Polifarmácia**
- 5- Polifarmácia: Aqui o Médico Geriatra é o Rei!**
- 6- Gerenciamento dos Medicamentos**
- 7- Abordagem Centrada no Paciente**
- 8- O Geriatra Desprescreveu**
- 9- Mais 10 Preciosas Dicas**

# Prefácio

A população idosa é um grupo crescente em todo o mundo e a polifarmácia é um fenômeno comum em pessoas idosas. A polifarmácia é definida como o uso de vários medicamentos para tratar condições crônicas e doenças em uma pessoa. Embora possa ser benéfico para algumas pessoas, o uso excessivo de medicamentos pode levar a efeitos colaterais indesejados, interações medicamentosas e outros problemas de saúde.

A polifarmácia é particularmente preocupante em pessoas idosas, que tendem a ter múltiplas condições crônicas e serem mais suscetíveis a efeitos colaterais e interações medicamentosas. Além disso, a polifarmácia em pessoas idosas está associada a um risco aumentado de hospitalização, quedas, problemas com a memória e até mortalidade. Portanto, é importante entender como a polifarmácia afeta as pessoas idosas e como reduzir o uso excessivo de medicamentos.

Este e-book tem como objetivo fornecer informações valiosas e de fácil leitura sobre a polifarmácia em pessoas idosas. Os capítulos abrangem tópicos como definição de polifarmácia, riscos e benefícios da polifarmácia, causas da polifarmácia em pessoas idosas, estratégias para reduzir a polifarmácia e gerenciamento de medicamentos em pessoas idosas.



**Dr. Márcio Borges**  
**Especialista em Geriatria - SBGG**



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: ENTENDENDO O CONCEITO E SEUS RISCOS**

Se você já se perguntou o que é polifarmácia e como ela afeta as pessoas idosas, este texto é para você. A polifarmácia é um termo usado para descrever o uso de vários medicamentos por uma pessoa, geralmente cinco ou mais, de uso continuado, todos os dias. Esse fenômeno é especialmente comum entre as pessoas idosas, que costumam ter várias doenças crônicas.

É crucial diferenciar polifarmácia de multimorbidade. A multimorbidade ou comorbidade se refere à presença de duas ou mais condições crônicas em um indivíduo. A polifarmácia e a multimorbidade podem ocorrer juntas, mas isso não é uma regra. Nem todos os pacientes com multimorbidade necessitam de polifarmácia e nem todos os que sofrem de polifarmácia possuem multimorbidade.

A polifarmácia em pessoas idosas é preocupante, pois elas são mais propensas a sofrer efeitos colaterais, interações medicamentosas e outros problemas de saúde. Isso ocorre devido à complexidade de gerenciar várias condições crônicas e à maior sensibilidade a medicamentos que os idosos geralmente apresentam. Resumindo, se a pessoa toma vários medicamentos, se esse medicamentos tem efeitos colaterais, se a pessoa é idosa, não tenha dúvida, vai trazer prejuízo para sua saúde e incorre nos fenômenos de iatrogenia e polifarmácia.

Além disso, a polifarmácia em pessoas idosas está associada a riscos adicionais, como maior probabilidade de hospitalização, quedas e até mesmo morte. Esses riscos são mais acentuados nos idosos, já que o envelhecimento tende a tornar o corpo mais vulnerável e menos capaz de lidar com complicações.

Os profissionais de saúde devem ficar atentos à polifarmácia em seus pacientes idosos. Ao prescrever medicamentos, eles devem garantir que os benefícios superem os riscos e que os pacientes estejam cientes dos possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas.

É importante que as pessoas idosas e seus cuidadores estejam bem informados sobre os medicamentos que estão tomando, para que possam identificar possíveis problemas e discuti-los com seus médicos. Ter uma lista atualizada de medicamentos e compartilhá-la com todos os profissionais de saúde envolvidos no tratamento é uma excelente prática.

A polifarmácia pode ser evitada ou minimizada através de uma abordagem cuidadosa e individualizada do tratamento. Isso pode incluir a revisão regular dos medicamentos, a avaliação dos riscos e benefícios de cada um e a comunicação aberta entre o médico geriatra, pacientes idosos e familiares cuidadores. Em alguns casos, a desprescrição, ou seja, a suspensão de medicamentos desnecessários, pode ser a melhor estratégia.



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: PESANDO RISCOS E BENEFÍCIOS**

A polifarmácia, ou seja, o uso de múltiplos medicamentos, é um fenômeno comum entre os idosos, principalmente porque costumam conviver com várias doenças crônicas. Entretanto, é importante entender que a polifarmácia tem tanto benefícios quanto riscos, e é fundamental pesar esses aspectos antes de iniciar um tratamento.

Um dos benefícios da polifarmácia é o controle efetivo de diversas condições crônicas. O uso de diferentes medicamentos pode ajudar a prevenir complicações de saúde e melhorar a qualidade de vida dos idosos. No entanto, a polifarmácia também apresenta riscos que não devem ser ignorados.

Os riscos da polifarmácia incluem efeitos colaterais indesejados, interações medicamentosas e problemas de adesão à medicação. Pessoas idosas são mais suscetíveis a efeitos colaterais e podem enfrentar dificuldades para seguir corretamente as prescrições médicas, o que pode agravar os problemas de saúde.

Além disso, a polifarmácia pode aumentar o risco de eventos adversos, como quedas, hospitalizações e até mesmo morte. Por exemplo, alguns medicamentos podem afetar o equilíbrio e a locomoção dos pacientes, aumentando a probabilidade de quedas e lesões. As interações medicamentosas, ou mistura de medicamentos, também são preocupantes, já que a presença de um medicamento pode alterar os efeitos de outro, intensificando os riscos de efeitos colaterais e complicações.

A polifarmácia pode ser especialmente desafiadora para pacientes com condições específicas, como demência - Alzheimer - e doenças cardiovasculares. O uso excessivo de medicamentos nesses casos pode levar a complicações adicionais, aumentando o risco de hospitalização e morte.

Para minimizar os riscos associados à polifarmácia, é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem cuidadosa e individualizada ao prescrever medicamentos. Isso inclui avaliar o perfil de cada paciente, considerar os riscos e benefícios dos medicamentos e monitorar de perto os efeitos do tratamento.

As pessoas e seus cuidadores também devem estar atentos aos medicamentos em uso e às possíveis interações e efeitos colaterais. Manter uma lista atualizada de todos os medicamentos e compartilhá-la com os profissionais de saúde envolvidos no tratamento é uma prática recomendada.



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: O QUE É IATROGENIA?**

Vem do grego iatros (médico) e genia (origem). Quer dizer: doenças ou danos causados por um ato médico ou de outro profissional de saúde, seja para fins diagnósticos (exames) ou terapêuticos (remédios ou cirurgias).

Neste caso, está claro a intenção de não causar nenhum mal ao idoso. Os medicamentos figuram como os principais causadores de iatrogenia. Como já vimos, o organismo de um idoso não é igual ao de um adulto. Todos os seus órgãos funcionam mais lentamente, principalmente os rins e o fígado.

Assim, um medicamento, na pessoa idosa, pode levar mais tempo para fazer efeito e ser eliminado. Se em todo medicamento existe os efeitos colaterais, no idoso estes efeitos aparecem com maior força. Se isto ocorre com um só medicamento, imaginem quando a pessoa idosa necessita tomar, pelo menos, 5 a 6 medicamentos diferentes.

A população de pessoas idosas no Brasil é responsável por mais de 30% de todo o consumo de medicamentos. Ou seja, 15% da população brasileira (idosos) consomem 1/3 de todas as receitas de medicamentos.

Mais de 10% de todas as internações hospitalares em pessoas idosas têm como causa os efeitos adversos, os efeitos colaterais causados por medicamentos. Também, em consultas de posto de saúde ou consultórios particulares para as pessoas idosas, 30% delas têm como queixa principal os efeitos colaterais dos medicamentos.

Muitas vezes, ocorre o que se chama de cascata iatrogênica, que nada mais é que uma sucessão de problema e efeitos colaterais causados por medicamentos. Como exemplo, temos o caso de dona Maria Aparecida, da cidade de São Paulo:

"Dona Maria Aparecida sempre reclamou das dores nos joelhos, causados pela artrose e pela idade - 82 anos - mas nenhum médico dava muita atenção à sua queixa, ou lhe passava somente um paracetamol. Até que um dia, no ambulatório de um hospital regional, um médico residente ouviu sua história e para lhe ajudar a aliviar suas dores prescreveu diclofenaco de sódio - 3 vezes ao dia por 10 dias.

Já no segundo dia de tratamento, as dores melhoraram muito. Estranhamente, porém, dona Aparecida ficou com as pernas mais edemaciadas, mais inchadas. E a pressão subiu, mesmo com os medicamentos que já tomava há anos. Voltou ao plantão do mesmo hospital, mas aquele médico residente que a atendeu estava de folga.

Outro médico lhe atendeu e pediu uma série de exames para ver a causa das pernas inchadas e da pressão elevada: uma tomografia abdominal com contraste e exame de sangue. Também aumentou o medicamento da pressão, mais outro medicamento para o estômago, que queimava a cada comprimido de diclofenaco que ela tomava.

Um dia após feito o exame de tomografia com contraste, dona Maria Aparecida piorou de vez, as pernas estavam mais inchadas e parou de urinar. Teve que ser internada de urgência com muita falta de ar e a pressão mais alta ainda. O geriatra que a atendeu no hospital, após avaliação minuciosa das queixas de nossa idosa e dos remédios que tomou, mais os exames de sangue e urina que foram colhidos, deu o diagnóstico de insuficiência renal.

Tudo isso causado pela famosa CASCATA IATROGÊNICA: dor nos joelhos > tomou diclofenaco de sódio (aumenta a pressão, provoca gastrite e piora a função renal) > usou contraste da tomografia (piora a função renal) > teve aumento da dose do medicamento da pressão (ajudou a piorar a função renal) > parou de urinar e rins começaram a funcionar muito mal.

Após algumas sessões de diálise e a correção dos medicamentos, graças a Deus, os rins de dona Maria Aparecida voltaram a funcionar melhor e a inchação das pernas regrediram. "



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: ENTENDENDO AS CAUSAS**

A polifarmácia, caracterizada pelo uso de múltiplos medicamentos, é um fenômeno comum em pessoas idosas. Para abordar esse problema adequadamente, é crucial compreender suas causas, que envolvem fatores relacionados ao paciente, ao prescritor e ao sistema de saúde.

Os fatores relacionados à pessoa idosa que contribuem para a polifarmácia incluem a presença de múltiplas condições crônicas e doenças, limitações de mobilidade ou cognitivas e baixa renda financeira. Esses fatores podem levar a uma maior necessidade de medicamentos e dificuldades em administrá-los corretamente.

Já os fatores relacionados ao profissional de saúde, principalmente ao médicos especialistas, envolvem falta de comunicação entre eles, conhecimento insuficiente sobre efeitos colaterais e interações medicamentosas, e a pressão para prescrever medicamentos desnecessários. A falta de tempo de uma consulta e recursos também pode dificultar a realização de revisões periódicas dos medicamentos e a simplificação dos esquemas terapêuticos. Daí a grande importância da presença e do acompanhamento do médico geriatra no gerenciamento da saúde da pessoa idosa.

No que diz respeito aos fatores relacionados ao sistema de saúde, destacam-se a ausência de diretrizes claras de prática clínica, treinamento inadequado sobre polifarmácia em pessoas idosas e falta de recursos e diretrizes para revisão de medicamentos.

Além disso, o enfoque no tratamento de doenças individuais em detrimento do manejo geral das condições crônicas pode agravar a polifarmácia.

Para enfrentar essas causas e reduzir o uso excessivo de medicamentos, é fundamental adotar uma abordagem multidisciplinar, envolvendo médico geriatra, os médicos especialistas, farmacêuticos, enfermeiros e outros profissionais da saúde, bem como a participação ativa dos pacientes idosos e familiares cuidadores. Essa colaboração é essencial para garantir uma comunicação eficiente e a tomada de decisões informadas sobre o uso de medicamentos.

Educação e comunicação clara sobre polifarmácia são fundamentais para que pacientes e cuidadores compreendam os riscos e benefícios dos medicamentos e possam tomar decisões conscientes. Profissionais de saúde devem fornecer informações claras e acessíveis e estar disponíveis para esclarecer dúvidas e discutir alternativas de tratamento, se necessário.

Entender as causas da polifarmácia em pessoas idosas é crucial para implementar estratégias efetivas na redução do uso excessivo de medicamentos. Uma abordagem multidisciplinar, envolvendo todos os profissionais de saúde, pacientes e cuidadores, é essencial para garantir o uso adequado e seguro dos medicamentos e, assim, melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas.



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: AQUI O MÉDICO GERIATRA É O REI!**

Nos capítulos anteriores, foram mostrados como a pessoa idosa pode ser induzida a tomar muitos medicamentos (já que tem vários sintomas) e com isso, sofrer o que chamamos de iatrogenia, por interação, por mistura de vários medicamentos, apresentando assim efeitos colaterais indesejáveis.

E qual é o papel do geriatra, nesses casos? Será o de orientar, de gerenciar a condução do caso de cada pessoa idosa que toma muitos remédios. Na verdade, ao contrário dos médicos especialistas, que só avaliam e prescrevem somente do órgão que cuida (cardiologista, pneumologista, gastroenterologista, ortopedista), os médicos geriatras avaliam e vêem a pessoa idosa integralmente, consulta a pessoa idosa e não o joelho ou o estômago da pessoa idosa.

Uma das táticas que os geriatras lançam mão é a de ouvir a história bem detalhada de todos os sintomas que a pessoa idosa relata, solicitando todos os medicamentos que ele está tomando atualmente e perguntando sobre como foi o efeito de cada medicamento no seu organismo, se teve algum efeito adverso, alguma complicação.

Inclusive, todos os geriatras têm o hábito de solicitar não somente a receita, mas que a pessoa idosa traga a caixa ou a sacola com todas as medicações (é muito comum as pessoas idosas e suas famílias esquecerem nomes de alguns medicamentos e sua posologia).

A partir daí, a preocupação maior dos geriatras é separar o joio do trigo. Isto quer dizer: quais medicamentos são realmente necessários, para tratar doenças e quais medicamentos que somente estão aliviando alguns sintomas, e que deveriam ser tomados por um tempo curto. Se necessário, até mesmo conversar com outros especialistas sobre a real necessidade de tomar tal remédio prescrito (principalmente para sintomas: dor crônica, azia, tonteira, etc).

Com isso, os geriatras conseguem reduzir acertadamente o número de medicamentos que o idoso está tomando. Tem casos de pessoas idosas que estão tomando 10 tipos de medicamentos diferentes e mesmo assim relatam que, em vez de melhorar, acabaram piorando mais ainda sua saúde.

Sem contar, a grande quantidade de pessoas idosas que fazem inúmeros exames sem necessidade ou que pouco ajudam no diagnóstico ou tratamento, somente porque o médico não tem tempo para fazer uma boa consulta e realizar um bom exame físico.

Resumindo: só pelo fato de estar tomando mais de 5-6 medicamentos diferentes, a pessoa idosa poderá apresentar também a doença da iatrogenia, isto é, sofrer os efeitos danosos da mistura de vários remédios!



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS**

O gerenciamento de medicamentos em pessoas idosas pode ser complexo e desafiador, especialmente em casos de polifarmácia. Neste capítulo, discutiremos várias estratégias para gerenciar medicamentos em pessoas idosas.

- **Dispensadores de medicamentos:** Os dispensadores de medicamentos podem ajudar a garantir que os medicamentos sejam tomados conforme prescrito. Existem vários tipos de dispensadores disponíveis, desde simples caixas de pílulas até dispositivos eletrônicos que emitem lembretes de medicamentos.
- **Automação da medicação:** A automação da medicação pode ajudar a garantir que os medicamentos sejam tomados na dose correta e no momento certo. As tecnologias de automação de medicamentos incluem dispositivos eletrônicos, como dispensadores de comprimidos programáveis e aplicativos em celulares e smartwatch.
- **Papel dos familiares cuidadores na administração de medicamentos:** Muitas vezes, os familiares e os cuidadores desempenham um papel fundamental no gerenciamento de medicamentos em pessoas idosas. Os cuidadores podem ajudar a garantir que os medicamentos sejam tomados conforme prescrito e monitorar os efeitos colaterais.

- Monitorar os medicamentos: O monitoramento regular de medicamentos pode ajudar a identificar possíveis problemas de saúde relacionados ao uso de medicamentos, como efeitos colaterais ou mistura de vários medicamentos. Os profissionais da área da saúde podem trabalhar com os pacientes e seus cuidadores para monitorar regularmente os medicamentos e ajustar o regime de medicação conforme necessário.
- Prevenção de erros de medicação: A prevenção de erros de medicação é essencial para garantir a segurança dos pacientes. O médico geriatra e o farmacêutico podem tomar medidas para prevenir erros de medicação, como revisar regularmente a lista de medicamentos, garantir que os medicamentos sejam armazenados corretamente e educar os pacientes e seus cuidadores sobre os riscos e benefícios dos medicamentos.

Ao implementar essas estratégias, é possível gerenciar efetivamente os medicamentos em pessoas idosas e garantir que os pacientes recebam a medicação adequada e na dose correta. No entanto, é importante lembrar que o gerenciamento de medicamentos deve ser abordado de forma individualizada, levando em consideração as condições específicas e as preferências do paciente idoso.



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: ABORDAGEM CENTRADA NO PACIENTE**

Os medicamentos, para as pessoa idosas, podem ser tanto uma fonte de alívio e cura para seus males, como um verdadeiro calvário de sofrimento e dor, pelos efeitos colaterais que podem produzir.

São eles os responsáveis por uma boa parcela do grande avanço que a medicina desfruta hoje, juntamente com as novas técnicas cirúrgicas e os exames complementares de últimas gerações.

A medicina, atualmente, está dividida em várias especialidades. Até mesmo as especialidades médicas estão se dividindo em várias sub-especialidades. Lembramos, apenas como ilustração, da cardiologia pediátrica, da cirurgia cardíaca, da cardiologia intervencionista (cateterismo cardíaco), da arritmologia (marca-passo e arritmias), da cardiogeriatrics, da cardiologia...ufa

Muitas vezes, o médico especialista pode ser a maior autoridade numa determinada doença, mas não apresenta qualificação para tratar ou interagir com outros profissionais médicos, numa abordagem centrada na pessoa. O cliente é visto, nesses casos, como a senhora do enfisema pulmonar ou o idoso da próstata grande.

O médico geriatra, ao contrário, avalia seu cliente de uma forma holística, olhando como uma pessoa idosa, que requer um olhar

procurando, não somente tratar e curar doenças, mas melhorar a sua qualidade de vida. Para isso, implica principalmente tratar os problemas principais (as doenças principais ou a principal), evitando passar medicamentos para todos os sintomas que vierem aparecer.

Exemplo: a pessoa idosa está tratando de dor coluna, de coração e de glaucoma, toma quatro tipos de medicamentos e um colírio. Só que um dos medicamentos (o anti-inflamatório) está causando gastrite. Queixou com o médico, que lhe passou omeprazol e bromoprida. Mas a bromoprida está dando muito sono e tonteira. Foi à um plantão de porta de hospital e lhe receitaram um medicamento para labirintite, que lhe deu mais sono ainda. Entenderam a confusão? É o que chamamos de cascata medicamentosa, isto é, o efeito colateral de um medicamento provoca a prescrição de outro medicamento.

Também os rins e o fígado da pessoa idosa não têm a mesma capacidade de metabolização e filtração de medicamentos, como nos jovens e adultos. Muitos medicamentos como os antibióticos, os anti-inflamatórios, os medicamentos sedativos e os medicamentos para coração e hipertensão deverão ter suas doses reduzidas e individualizadas para cada pessoa idosa, pois dependendo do rim e do fígado, poderão estar com doses muito acima daquela que poderiam ser benéficas.

Portanto, cuidado ao administrar muitos medicamentos às pessoas idosas. Sempre converse com o médico geriatra sobre a necessidade real de cada medicamento.



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: O GERIATRA DESPRESCREVEU**

Estranho o médico falar em desprescrição. Palavra recente nos vocabulários da área de saúde, significa reduzir doses de medicações ou até reduzir números de medicações que uma pessoa toma ao longo do dia. Quando se é jovem ou adulto, normalmente quase não se toma medicação de uso contínuo. Agora, quando estamos falando de pessoas idosas, notamos claramente a regra de tomar pelo menos de 5 a 6 medicações de uso contínuo.

O correto é tomar medicações que tratem realmente doenças que afetam nosso organismo. Exemplos: diabetes, hipertensão, hipotireoidismo. Acontece, principalmente nas pessoas mais idosas, com as inúmeras consultas com inúmeros especialistas, várias receitas de medicações.

É comum receber clientes no consultório com 3 a 4 receitas diferentes, de médicos diferentes, totalizando 8 a 10 medicações. Isso sem falar em doses inadequadas, elevadas para pessoas idosas. É nessa hora que entra em ação o médico geriatra, separando o joio do trigo, ou seja, avaliando as doenças principais que devem ser tratadas, com suas respectivas medicações; evitando manter prescrições de medicações somente para sintomas (tontura, fraqueza, zumbidos, gases, etc).

Sabemos que, se existe bula de medicação, se existem efeitos colaterais, esses são mais presentes e perigosos nas pessoas mais idosas. E quando temos mais de 5 a 6 medicações diferentes de uso contínuo, fatalmente há interações, fatalmente causarão efeitos colaterais. Mais um exemplo: tomar cálcio para os ossos, que causará prisão de ventre, junto com remédio para depressão ou para insônia da família de medicamentos tipo amitriptilina, que também tem como efeito a prisão de ventre. Ainda por cima, vem uma receita de laxantes para combater a “prisão de ventre” que nunca teve antes...

De cada 10 internações em hospitais de pessoas idosas, 2 a 3 são por efeitos colaterais de medicações. A maioria com excessos de medicações de uso contínuo. Daí a necessidade de DESPRESCREVER algumas medicações, sem causar nenhum prejuízo para saúde; ao contrário, melhorando sintomas colaterais que pioravam muito a qualidade de vida, principalmente na pessoa idosa.



## **POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: MAIS 10 DICAS PRECIOSAS**

- Se a pessoa idosa ainda estiver em condições de assumir a responsabilidade de tomar seus medicamento, o cuidador deve continuar estimulando-a a fazer isto e ficar somente na supervisão (observar se está tomando os medicamentos corretamente.)
- Se a pessoa idosa apresentar problemas de memória ou ter uma visão muito prejudicada, o cuidador deverá assumir a administração dos medicamentos.
- Caso haja mais de um cuidador responsável pela administração de medicamentos, deverá ser feito uma agenda, onde o cuidador irá anotando a hora e o medicamento administrado, todos os dias.
- Se tiver mais de uma pessoa idosa , na casa, usando medicamentos de uso contínuo, estes medicamentos deverão estar separados, em local diferente, evitando confusão e troca de remédios.
- O prazo de validade deve ser sempre checado. Manter as caixas dos medicamentos longe do sol, da umidade, do calor, das crianças e das pessoas idosas com Alzheimer.
- Não dar nenhum medicamento sem ordem do médico e sem estar nas receitas. O ideal é fazer uma lista dos medicamentos, pelo horário, a quantidade e por quanto tempo irá ser administrado.
- Quando for ao médico, para consultas regulares e agendadas, não se esquecer de levar as últimas receitas e, se possível, a sacola com todos os remédios que o idoso toma. Não se deve aumentar ou diminuir as doses prescritas pelo médico.

- Se o cuidador não entendeu a orientação do médico e sua receita, não hesite: peça ao médico para lhe explicar mais uma vez as orientações e a receita. O médico tem obrigação de deixar o cuidador e o familiar bem orientado.
- Se a pessoa idosa apresentar qualquer efeito colateral, causado por medicamentos, o médico deverá ser avisado com maior rapidez. Anotar o tipo de reação colateral (febre, dor no estômago, tosse, alergia na pele...)
- Tente relacionar qual dos medicamentos foi o responsável pelo efeito colateral. Se o cuidador tiver uma idéia de qual foi o medicamento, não voltar a administrar até que o médico o oriente.



PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

**QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS**



CUIDAR DE IDOSOS  
www.cuidar-de-idosos.com

Orientação do Geriátrico  
Dr. Márcio Borges

PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

**POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS**




CUIDAR DE IDOSOS  
www.cuidar-de-idosos.com

Orientação do Geriátrico  
Dr. Márcio Borges

PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

**ENTENDENDO O ESTATUTO DA PESSOA IDOSA**



CUIDAR DE IDOSOS  
www.cuidar-de-idosos.com

Orientação do Geriátrico  
Dr. Márcio Borges

# COLEÇÃO

# PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

**CUIDANDO COM CARINHO**  
UM GUIA PARA FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS DEPENDENTES



CUIDAR DE IDOSOS  
www.cuidar-de-idosos.com

Orientação do Geriátrico  
Dr. Márcio Borges

PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

**DIREÇÃO SEGURA PARA PESSOAS IDOSAS**



CUIDAR DE IDOSOS  
www.cuidar-de-idosos.com

Orientação do Geriátrico  
Dr. Márcio Borges

PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

**INTERNAÇÃO HOSPITALAR COM PESSOAS IDOSAS**



CUIDAR DE IDOSOS  
www.cuidar-de-idosos.com

Orientação do Geriátrico  
Dr. Márcio Borges