Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

MATERIAL DE PSICOEDUCAÇÃO

Medicações que Merecem Atenção Especial na Terceira Idade

Este material foi preparado para ajudar você a entender por que algumas medicações comuns representam risco maior para pessoas na terceira idade do que para adultos mais jovens, com base nos Critérios de Beers — uma referência internacional usada por médicos para orientar prescrições mais seguras nessa fase da vida.

O que são os Critérios de Beers

Os Critérios de Beers são uma lista desenvolvida e atualizada periodicamente pela Sociedade Americana de Geriatria, reunindo medicações que, na maioria das vezes, trazem mais risco do que benefício para pessoas idosas — não porque sejam medicações "ruins" em si, mas porque o corpo na terceira idade reage a elas de forma diferente do corpo mais jovem. É uma referência amplamente utilizada por médicos no mundo todo para orientar decisões de prescrição mais seguras nessa fase da vida.

> *Importante: estar nessa lista não significa que a medicação é proibida ou que você precisa interrompê-la imediatamente. Muitas vezes, o benefício ainda supera o risco em situações específicas, e a decisão de usar, trocar ou suspender qualquer medicamento é sempre do médico(a), levando em conta seu quadro completo. Este material serve para que você entenda os motivos por trás dessas recomendações e possa conversar de forma mais informada com sua equipe de saúde.*

Por que o corpo idoso reage diferente às medicações

- O fígado e os rins, responsáveis por processar e eliminar medicamentos, costumam funcionar mais lentamente com a idade — o que faz com que substâncias permaneçam no corpo por mais tempo e em concentrações mais altas.
- O sistema nervoso central tende a ficar mais sensível a medicamentos sedativos, o que aumenta o risco de confusão mental, sonolência excessiva e quedas, mesmo em doses consideradas "normais" para adultos mais jovens.
- Mudanças na composição corporal (menos água, mais gordura proporcionalmente) alteram a forma como certos medicamentos se distribuem pelo corpo, prolongando seus efeitos.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

- É comum que pessoas idosas usem várias medicações ao mesmo tempo (polifarmácia), o que aumenta significativamente o risco de interações e efeitos combinados inesperados.

Principais classes de medicação que merecem atenção

Benzodiazepínicos (diazepam, clonazepam, alprazolam, lorazepam)

Por quê: aumentam significativamente o risco de quedas, fraturas e acidentes de trânsito devido à sedação e à perda de coordenação; podem causar confusão mental que, à primeira vista, é confundida com sinais de demência; e o uso prolongado está associado a maior risco de dependência e prejuízo cognitivo.

Anti-histamínicos de primeira geração (difenidramina, prometazina, dexclorfeniramina)

Por quê: têm forte efeito anticolinérgico, causando confusão mental, boca seca intensa, retenção urinária, constipação e visão turva; o uso repetido ao longo do tempo tem sido associado, em estudos observacionais, a maior risco de declínio cognitivo. Muitos remédios para alergia, gripe e indutores de sono vendidos sem receita contêm essas substâncias.

Antipsicóticos, quando usados sem indicação psiquiátrica clara

Por quê: em pessoas com demência, o uso de antipsicóticos para controlar agitação ou outros sintomas comportamentais está associado a maior risco de AVC e de mortalidade — por isso, seu uso deve ser reservado a situações específicas, pelo menor tempo possível, e sempre com reavaliação frequente pelo médico(a).

Relaxantes musculares (ciclobenzaprina, carisoprodol)

Por quê: têm efeito sedativo e anticolinérgico significativo, com pouca evidência de benefício adicional em pessoas idosas e risco elevado de quedas e confusão mental.

Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) de uso contínuo (ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno)

Por quê: o uso crônico aumenta o risco de sangramento gastrointestinal, piora da função renal e problemas cardiovasculares — riscos que se tornam mais relevantes com a idade e com o uso simultâneo de outras medicações, como anticoagulantes.

Indutores de sono “Z” (zolpidem e similares)

Por quê: apesar de às vezes vistos como “mais seguros” que os benzodiazepínicos tradicionais, apresentam riscos semelhantes de quedas, confusão e acidentes em pessoas idosas, especialmente em doses mais altas ou uso prolongado.

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Antidepressivos tricíclicos (amitriptilina, imipramina)

Por quê: têm forte efeito anticolinérgico e podem afetar o ritmo cardíaco, sendo geralmente preferível o uso de antidepressivos mais modernos com perfil de segurança mais favorável para essa faixa etária, quando a situação clínica permitir a troca.

Sulfonilureias de ação prolongada (glibenclamida)

Por quê: aumentam o risco de episódios prolongados de hipoglicemia (queda de açúcar no sangue), que podem ser mais graves e difíceis de perceber em pessoas idosas.

Inibidores de bomba de prótons (omeprazol e similares) em uso contínuo e prolongado

Por quê: o uso por tempo prolongado, além do necessário, tem sido associado a maior risco de fraturas, deficiência de vitamina B12 e infecções intestinais — o que não significa que devam ser evitados quando há indicação clara, mas que o uso deve ser revisado periodicamente.

Combinações de medicamentos que aumentam o risco

Além das medicações isoladas, certas combinações merecem atenção redobrada — por exemplo, opioides junto com benzodiazepínicos aumentam significativamente o risco de sedação excessiva e depressão respiratória. Por isso, é importante que todos os médicos que você consulta (e a farmácia) tenham conhecimento completo de todas as medicações que você usa, incluindo as compradas sem receita.

O que você pode fazer

- Leve para as consultas médicas uma lista atualizada de todos os medicamentos que usa, incluindo suplementos e remédios sem receita — isso ajuda o médico(a) a identificar riscos de interação.
- Pergunte, sempre que uma nova medicação for prescrita, se ela consta nos Critérios de Beers e se existe uma alternativa mais segura para a sua idade.
- Peça uma revisão periódica de todas as suas medicações com o médico(a) — especialmente se você usa várias ao mesmo tempo — para verificar se todas ainda são necessárias.
- Não interrompa nenhuma medicação por conta própria com base neste material — a decisão de manter, trocar ou suspender deve ser sempre conversada com o médico(a) responsável.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

- Prefira, quando possível, concentrar suas prescrições em um mesmo médico(a) ou farmácia, o que facilita a identificação de duplicidades e interações.

Sinais de que uma medicação pode estar causando problema

> Fique atento e comunique ao médico(a) o quanto antes se, após iniciar ou ajustar uma medicação, você notar: confusão mental nova ou piora repentina da memória, quedas ou tonturas frequentes, sonolência excessiva durante o dia, boca seca intensa ou dificuldade para urinar. Esses sinais podem ser efeitos da medicação, e não necessariamente parte natural do envelhecimento ou de outra condição — vale sempre investigar.

Mitos comuns

- "Se o médico(a) receitou, não tem risco algum." — A maioria das prescrições é cuidadosamente ponderada, mas o corpo muda ao longo do tempo, e medicações seguras em uma fase da vida podem exigir reavaliação em outra — por isso a revisão periódica é tão importante.
- "Remédios vendidos sem receita não têm risco." — Muitos anti-histamínicos, indutores de sono e anti-inflamatórios de venda livre estão entre as medicações que merecem atenção especial nessa faixa etária.
- "Se estou usando há anos sem problema, posso continuar para sempre." — O corpo continua mudando com o tempo, e uma medicação bem tolerada por anos pode passar a representar mais risco à medida que a idade avança — por isso vale revisar, não apenas confiar no histórico.

Quando conversar com o médico

> Vale agendar uma conversa específica sobre revisão de medicações se você usa quatro ou mais medicamentos regularmente, se notou qualquer um dos sinais de alerta mencionados acima, ou se simplesmente nunca revisou sua lista completa de medicações com um único profissional responsável por essa avaliação.

Este material tem caráter educativo e não substitui a avaliação médica individualizada. Vamos conversar sobre suas medicações atuais na próxima consulta.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérebro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591