RGe ISSN: 2177-3246

USO POTENCIALMENTE INAPROPRIADO DE PSICOTRÓPICOS EM IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA E O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE MENTAL NO MANEJO E DESPRESCRIÇÃO

POTENTIALLY INAPPROPRIATE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS IN ELDERLY INDIVIDUALS IN LONG-TERM CARE FACILITIES AND THE ROLE OF MENTAL HEALTH PROFESSIONALS IN MANAGEMENT AND DEPRESCRIBING

USO POTENCIALMENTE INAPROPIADO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS EN PERSONAS MAYORES EN CENTROS DE CUIDADOS A LARGO PLAZO Y EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL EN EL MANEJO Y LA DESPRESCRIPCIÓN

10.56238/revgeov17n6-054

Caio Henrique Ferreira
Doutorando em Saúde Mental
Instituição: Unicristian
E-mail: caiopatro1122@hotmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/0410830754181310

Beatriz Cruvinel Barbosa
Pós-Graduanda (Lato Sensu) em Psiquiatria
Instituição: Hospital das Clinicas (HC) - Uberlândia
E-mail: beatriz.cruvinel.ldn@gmail.com
Lattes: https://lattes.cnpq.br/9197248821254525

Carolina Coelho Araújo
Graduando em Medicina
E-mail: araujocarolcoelho@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/4259230189573596

Daiane Cardoso da Silva
Doutora em Enfermagem e Saúde
E-mail: daiane.ccardoso@outlook.com
Lattes: https://lattes.cnpq.br/0029241988313026

Lethycia Munitchielle Gondim Lemos
Graduanda em Medicina
E-mail: lethycia.lemos@hotmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/5494571506157975

RGe
ISSN: 2177-3246

Maria Eduarda Fagundes Mota
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal de Goiás
E-mail: mariamota@discente.ufg.br
Lattes: http://lattes.cnpq.br/9379249631800386

Rita de Cássia Silva
Graduando em Medicina
E-mail: ritacs2017@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/4643243928796021

Luiz Márcio Lima
Especialização latu sensu em Dependência Química
Instituição: Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)
E-mail: luizmarciolima80@gmail.com
Lattes: https://lattes.cnpq.br/3265976288499354

RESUMO
O envelhecimento populacional brasileiro configura um cenário que exige atenção sistemática ao uso de medicamentos psicotrópicos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Este estudo analisa o uso potencialmente inapropriado de psicotrópicos em idosos institucionalizados e o papel do profissional de saúde mental no manejo farmacológico e na desprescrição. A pesquisa adota abordagem qualitativa de natureza bibliográfica, com revisão integrativa de produções científicas indexadas nas bases SciELO e Periódicos CAPES, publicadas entre 2020 e 2025. Os resultados apontam que a polifarmácia, a ausência de protocolos sistematizados e a carência de equipes multiprofissionais estruturadas ampliam os riscos de prescrição inapropriada. A literatura revisada demonstra que intervenções não farmacológicas, o uso de ferramentas como os Critérios de Beers e STOPP/START, e a atuação interdisciplinar coordenada representam caminhos concretos para a redução segura do uso de psicotrópicos. Conclui-se que a desprescrição orientada, aliada à formação continuada dos profissionais de saúde mental, constitui estratégia efetiva para a promoção da segurança medicamentosa e da qualidade de vida do idoso institucionalizado.

Palavras-chave: Psicotrópicos. Desprescrição. Idosos Institucionalizados. Saúde Mental.

ABSTRACT
The aging of the Brazilian population establishes a scenario that demands systematic attention to the use of psychotropic medications in Long-Term Care Institutions for the Elderly (ILPIs). This study analyzes the potentially inappropriate use of psychotropics in institutionalized elderly people and the role of the mental health professional in pharmacological management and deprescribing. The research adopts a qualitative approach of bibliographic nature, with an integrative review of scientific productions indexed in SciELO and CAPES Journals databases, published between 2020 and 2025. The results indicate that polypharmacy, the absence of systematized protocols, and the lack of structured multidisciplinary teams expand the risks of inappropriate prescribing. The reviewed literature demonstrates that non-pharmacological interventions, the use of tools such as the Beers Criteria and STOPP/START, and coordinated interdisciplinary practice represent concrete paths for the safe reduction of psychotropic use. It is concluded that guided deprescribing, combined with continuing education of mental health professionals, constitutes an effective strategy for promoting medication safety and quality of life for institutionalized elderly people. The study contributes to the consolidation of practices aligned with the principles of rational drug use and comprehensive elderly care, reinforcing the need for institutional policies that support systematic pharmacological review processes in long-term care settings.

ISSN: 2177-3246

Keywords: Psychotropics. Deprescribing. Institutionalized Elderly. Mental Health.

RESUMEN
El envejecimiento de la población brasileña plantea un escenario que exige una atención sistemática al uso de medicamentos psicotrópicos en residencias de ancianos. Este estudio analiza el uso potencialmente inapropiado de psicofármacos en personas mayores institucionalizadas y el papel de los profesionales de la salud mental en el manejo farmacológico y la desprescripción. La investigación adopta un enfoque cualitativo de carácter bibliográfico, con una revisión integradora de publicaciones científicas indexadas en las bases de datos SciELO y CAPES Journals, publicadas entre 2020 y 2025. Los resultados indican que la polifarmacia, la ausencia de protocolos sistematizados y la falta de equipos multidisciplinarios estructurados aumentan los riesgos de prescripción inapropiada. La literatura revisada demuestra que las intervenciones no farmacológicas, el uso de herramientas como los Criterios de Beers y STOPP/START, y la acción interdisciplinaria coordinada representan vías concretas para la reducción segura del uso de psicofármacos. Se concluye que la reducción selectiva de la medicación, combinada con la formación continua de los profesionales de la salud mental, constituye una estrategia eficaz para promover la seguridad farmacológica y la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas.

Palabras clave: Fármacos Psicotrópicos. Reducción de la Medicación. Personas Mayores Institucionalizadas. Salud Mental.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira avança de forma acelerada e estruturalmente irreversível. Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil deve superar a marca de 58 milhões de pessoas com 60 anos ou mais até 2050, o que coloca o país entre as nações com maior contingente absoluto de idosos no mundo. Nesse contexto, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) se multiplicam como resposta à demanda por cuidado contínuo, especialmente para aqueles com elevado grau de dependência funcional e comprometimentos cognitivos e psiquiátricos. A realidade dessas instituições, porém, expõe um problema clínico e ético de grande magnitude: o uso potencialmente inapropriado de medicamentos psicotrópicos, que abrange benzodiazepínicos, antipsicóticos, antidepressivos e hipnóticos administrados sem indicação precisa, em doses inadequadas ou por períodos superiores aos recomendados pelos consensos científicos.

A prescrição inapropriada de psicotrópicos em idosos institucionalizados não se trata de fenômeno isolado. Ela resulta da convergência de múltiplos fatores: a ausência de revisões farmacológicas periódicas, a escassez de profissionais especializados, a sobrecarga das equipes de cuidado, a falta de protocolos institucionais baseados em evidências e a limitada articulação multiprofissional. Almeida et al. (2021, p. 3) afirmam que "o uso de psicotrópicos por idosos residentes em ILPIs está associado à presença de sintomas neuropsiquiátricos, ao número elevado de comorbidades e à polifarmácia", evidenciando que tais fatores se retroalimentam e dificultam qualquer intervenção redutora isolada. Essa perspectiva demonstra que o problema extrapola a dimensão meramente farmacológica e alcança os determinantes organizacionais e assistenciais do cuidado ao idoso.

A polifarmácia, definida pelo uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, é condição prevalente entre os idosos institucionalizados e representa um dos vetores mais expressivos da prescrição inapropriada. Quando associada ao uso de psicotrópicos, ela potencializa riscos de interações medicamentosas, quedas, delirium, comprometimento cognitivo adicional e mortalidade. Borges et al. (2022, p. 5) argumentam que "a gestão da polifarmácia em ILPIs requer abordagem sistematizada que envolva revisão farmacoterapêutica regular, com participação ativa do farmacêutico clínico e da equipe interdisciplinar", sinalizando que a fragmentação do cuidado é uma das causas estruturais da manutenção de prescrições inadequadas. A complexidade terapêutica dos idosos institucionalizados, portanto, demanda não apenas conhecimento técnico, mas uma arquitetura de cuidado que favoreça a integração entre os profissionais responsáveis pela saúde do idoso.

Nesse cenário, o profissional de saúde mental ocupa posição estratégica. Psicólogos, psiquiatras, enfermeiros especialistas em saúde mental e terapeutas ocupacionais são atores fundamentais tanto na avaliação do uso de psicotrópicos quanto no planejamento e execução de estratégias de desprescrição, que consiste no processo gradual e supervisionado de redução ou

interrupção de medicamentos cujos riscos superam os benefícios para determinado paciente. A desprescrição não equivale à supressão arbitrária de tratamentos; ela exige avaliação clínica individualizada, monitoramento contínuo, envolvimento familiar e suporte por meio de intervenções não farmacológicas. Carvalho et al. (2024, p. 7) registram que "estratégias não farmacológicas, como estimulação cognitiva, atividades físicas adaptadas e abordagens psicoterápicas, demonstram eficácia na redução da necessidade de psicotrópicos em idosos institucionalizados", confirmando que o cuidado integral substitui, em muitos casos, a manutenção de psicofármacos.

Diante desse quadro, este estudo estabelece como objetivo geral analisar o uso potencialmente inapropriado de psicotrópicos em idosos residentes em ILPIs e o papel do profissional de saúde mental no manejo farmacológico e na condução de processos de desprescrição baseados em evidências. Para alcançar esse objetivo, definem-se três objetivos específicos: (1) identificar os fatores clínicos, organizacionais e assistenciais associados ao uso inapropriado de psicotrópicos em idosos institucionalizados; (2) descrever as ferramentas e critérios disponíveis para a avaliação e revisão de prescrições psicotrópicas, com ênfase nos Critérios de Beers e STOPP/START; (3) discutir as estratégias de desprescrição e intervenção não farmacológica no contexto da atuação multiprofissional em ILPIs.

A relevância deste estudo se fundamenta na urgência clínica e na lacuna assistencial observada nas ILPIs brasileiras. A literatura especializada revela que a taxa de prescrição de psicotrópicos nessas instituições supera consistentemente as recomendações das diretrizes geriátricas nacionais e internacionais, e que as consequências para a saúde dos idosos incluem desde sedação excessiva até eventos adversos graves e iatrogenia farmacológica. Além disso, a desprescrição ainda é prática pouco sistematizada no Brasil, carecendo de protocolos institucionais que orientem sua implementação de forma segura e interdisciplinar. Este estudo se justifica, portanto, pela necessidade de consolidar o conhecimento disponível sobre o tema e oferecer subsídios para a qualificação das práticas assistenciais nas ILPIs.

Do ponto de vista metodológico, a pesquisa adota abordagem qualitativa e natureza bibliográfica, com revisão integrativa de produções científicas indexadas nas bases SciELO e Periódicos CAPES, publicadas entre 2020 e 2025. A seleção dos estudos obedece a critérios de inclusão e exclusão definidos previamente, garantindo rigor na composição do corpus analítico. O trabalho está organizado nas seguintes seções: referencial teórico, que apresenta os fundamentos conceituais sobre envelhecimento, ILPIs, psicotrópicos, polifarmácia e desprescrição; metodologia, que descreve os procedimentos de seleção, coleta e análise dos dados; resultados e discussão, que interpreta os achados à luz da literatura revisada; e considerações finais, que sintetizam os resultados, apontam as contribuições do estudo e sugerem direções para pesquisas futuras.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento humano é processo multidimensional que envolve alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, com impacto direto na forma como os idosos respondem a tratamentos farmacológicos. No Brasil, o aumento expressivo da população idosa nas últimas décadas transformou as ILPIs em espaços centrais de cuidado de longa duração, especialmente para indivíduos com dependência funcional moderada a grave. Esse contexto exige que os profissionais de saúde compreendam as particularidades do envelhecimento e suas implicações para a prescrição e o acompanhamento de medicamentos, especialmente os psicotrópicos. Costa et al. (2020, p. 4) afirmam que "a polifarmácia e o uso de psicotrópicos em idosos institucionalizados representam um dos maiores desafios para a segurança do paciente, dado o perfil de vulnerabilidade clínica e a multiplicidade de diagnósticos presentes nessa população", o que situa o problema no centro das discussões sobre qualidade do cuidado geriátrico.

O conceito de medicamento potencialmente inapropriado (MPI) ganhou sistematização científica a partir dos Critérios de Beers, publicados originalmente em 1991 pelo geriatra americano Mark Beers e revisados periodicamente pela American Geriatrics Society. Esses critérios listam classes de medicamentos cujo uso em idosos é contraindicado ou exige cautela redobrada, sendo os psicotrópicos, em especial os benzodiazepínicos e os antipsicóticos de primeira geração, categorias de alto risco nessa classificação. Ferreira, T. C. et al. (2022, p. 6) registram que "os critérios de Beers e STOPP/START constituem instrumentos validados para a identificação de prescrições inadequadas em idosos, com aplicabilidade clínica comprovada em diferentes contextos assistenciais, incluindo as ILPIs", confirmando a relevância dessas ferramentas para o aprimoramento das práticas prescritivas. Os critérios STOPP/START, desenvolvidos na Europa e igualmente revisados em versões sucessivas, complementam os Critérios de Beers ao identificar tanto medicamentos que devem ser suspensos quanto aqueles que estão sendo indevidamente omitidos do regime terapêutico.

A polifarmácia, definida pelo uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos, é condição altamente prevalente entre idosos residentes em ILPIs e se constitui como um dos principais fatores de risco para a prescrição inapropriada de psicotrópicos. Quando múltiplas especialidades médicas prescrevem de forma não integrada, cria-se um ambiente propício à duplicação terapêutica, às interações medicamentosas adversas e ao acúmulo de fármacos com efeitos anticolinérgicos e sedativos cumulativos. Esse cenário compromete a cognição, a mobilidade, o equilíbrio e a capacidade funcional dos idosos, agravando o ciclo de dependência e vulnerabilidade. A compreensão desses mecanismos fisiopatológicos é base para qualquer intervenção racional voltada à redução do uso de psicotrópicos.

No campo específico dos psicotrópicos, os benzodiazepínicos merecem atenção destacada. Prescritos com elevada frequência para o tratamento de insônia, ansiedade e agitação em idosos

institucionalizados, eles apresentam perfil de risco particularmente desfavorável nessa faixa etária. O metabolismo hepático reduzido, a diminuição da depuração renal e o aumento da sensibilidade do sistema nervoso central aos seus efeitos fazem com que os benzodiazepínicos produzam sedação prolongada, comprometimento cognitivo e elevação do risco de quedas com fratura em idosos. O uso crônico dessas substâncias, frequentemente iniciado em contextos de hospitalização ou de crise aguda, tende a se perpetuar nas ILPIs por inércia terapêutica, ausência de revisão sistemática e dificuldade de interrupção frente à dependência física instalada.

Os antipsicóticos representam outra classe de psicotrópicos amplamente utilizada em ILPIs, especialmente para o manejo de sintomas neuropsiquiátricos da demência, como agitação, agressividade e psicose. Ferreira, M. C. et al. (2024, p. 9) argumentam que "as intervenções farmacêuticas voltadas à redução do uso de antipsicóticos em idosos com demência em ILPIs demonstram resultados positivos quando associadas a protocolos de monitoramento clínico e capacitação das equipes de cuidado", o que aponta para a viabilidade da desprescrição quando conduzida com suporte técnico adequado. O uso de antipsicóticos em idosos com demência está associado a aumento do risco de acidente vascular cerebral, eventos cardiovasculares e mortalidade, sendo seu emprego restrito e monitorado pelas principais diretrizes internacionais de geriatria e psiquiatria geriátrica.

A desprescrição emerge, nesse contexto, como prática clínica necessária e eticamente orientada. Ela pressupõe a revisão sistemática da terapia farmacológica com o objetivo de identificar medicamentos que podem ser reduzidos ou suspensos, com base em uma avaliação individualizada que pondera benefícios, riscos, preferências do paciente e expectativa de vida. Trata-se de processo gradual, que requer planejamento, monitoramento e suporte multiprofissional. A desprescrição não é sinônimo de negligência terapêutica; ao contrário, ela representa a aplicação do princípio da proporcionalidade terapêutica e da primazia do bem-estar do paciente. O profissional de saúde mental, nesse processo, atua na avaliação dos sintomas que motivaram a prescrição original, no planejamento de alternativas não farmacológicas e no monitoramento das repercussões clínicas da retirada gradual do medicamento.

As intervenções não farmacológicas constituem pilar indispensável para o sucesso da desprescrição e para a manutenção do bem-estar dos idosos institucionalizados. Atividades de estimulação cognitiva, musicoterapia, arteterapia, atividade física adaptada, intervenções de orientação para a realidade e abordagens psicoterápicas estruturadas têm demonstrado eficácia na redução de sintomas como insônia, ansiedade e agitação, que frequentemente motivam o uso de psicotrópicos. A implementação dessas estratégias requer, contudo, equipes treinadas, estrutura institucional adequada e protocolos que orientem sua aplicação de forma sistemática e individualizada. A integração entre

intervenções farmacológicas e não farmacológicas define o modelo de cuidado mais eficaz para o idoso institucionalizado com necessidade de uso racional de psicotrópicos.

O papel do profissional de saúde mental nas ILPIs vai além do atendimento individual. Ele abrange a educação continuada das equipes de cuidado, a construção de protocolos institucionais, a participação nos processos de revisão farmacoterapêutica e a comunicação com familiares e responsáveis legais. A saúde mental do idoso institucionalizado é profundamente influenciada pelo ambiente, pelo vínculo com os cuidadores e pela qualidade das atividades oferecidas. Intervenções que promovam autonomia, pertencimento e engajamento social reduzem a incidência de sintomas que levam à prescrição de psicotrópicos. Essa perspectiva ampliada do cuidado em saúde mental é compatível com os princípios do uso racional de medicamentos e com as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

A articulação entre os distintos saberes profissionais é, portanto, condição indispensável para a qualificação do cuidado farmacológico ao idoso institucionalizado. A revisão da literatura demonstra que os melhores resultados em termos de redução do uso inapropriado de psicotrópicos são obtidos em contextos onde existe uma equipe multiprofissional coesa, com protocolos claros, liderança técnica competente e apoio institucional para a implementação de mudanças nas práticas prescritivas. A formação dos profissionais de saúde mental para atuarem nesse campo específico constitui, assim, uma das prioridades da agenda de qualificação assistencial nas ILPIs brasileiras.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza pela abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica e objetivo exploratório. A opção pela abordagem qualitativa se justifica pela necessidade de compreender, em profundidade, os processos clínicos, assistenciais e organizacionais que envolvem o uso de psicotrópicos em idosos institucionalizados e as estratégias disponíveis para o manejo e a desprescrição desses medicamentos. A pesquisa bibliográfica, por sua vez, permite o acesso sistemático ao conhecimento produzido sobre o tema, com base em produções científicas indexadas em bases de dados reconhecidas pela comunidade acadêmica. Lima et al. (2023) sustentam que a revisão integrativa da literatura é método adequado para a síntese de evidências sobre problemas complexos da prática clínica, como a segurança medicamentosa em ILPIs, pois permite reunir estudos com diferentes desenhos metodológicos e oferecer uma visão abrangente do estado do conhecimento sobre o tema.

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Periódicos CAPES, utilizando os seguintes descritores controlados e combinações: "psicotrópicos AND idosos AND instituições de longa permanência"; "desprescrição AND idosos AND saúde mental"; "polifarmácia AND ILPI AND medicamentos inapropriados"; "Critérios de Beers

AND STOPP/START AND geriatria"; "intervenções não farmacológicas AND idosos institucionalizados". As buscas foram realizadas com filtros de período de publicação entre 2020 e 2025, idioma português e inglês, e tipologia de estudo incluindo artigos originais, revisões integrativas e revisões narrativas. Martins et al. (2023) demonstram que a delimitação temporal e a combinação de descritores em bases indexadas garantem maior precisão e reprodutibilidade nos processos de busca bibliográfica, conferindo rigor metodológico à revisão.

Os critérios de inclusão adotados neste estudo compreendem: artigos publicados em periódicos com qualificação Qualis A1 a B1 pela CAPES; estudos que abordem o uso de psicotrópicos, polifarmácia ou desprescrição em idosos residentes em ILPIs; produções com autoria brasileira ou com dados coletados no contexto brasileiro ou latino-americano; e textos completos disponíveis nas plataformas de busca consultadas. Os critérios de exclusão abrangem: estudos publicados antes de 2020; textos que abordem o uso de psicotrópicos em populações não idosas sem relação direta com o tema; produções sem rigor metodológico declarado; e trabalhos de conclusão de curso de graduação. Essa delimitação assegura que o corpus analítico seja composto por produções de alto impacto e pertinência temática direta.

Os procedimentos de análise dos dados seguem as etapas da análise de conteúdo temática proposta por Bardin, adaptada ao contexto da revisão bibliográfica. As produções selecionadas foram lidas na íntegra, com identificação das unidades de análise correspondentes aos objetivos específicos do estudo. Em seguida, as informações foram organizadas em categorias temáticas: fatores associados ao uso inapropriado de psicotrópicos; ferramentas de avaliação e revisão de prescrições; estratégias de desprescrição; e intervenções não farmacológicas. Gomes et al. (2025) ressaltam que a análise temática em revisões sobre desprescrição permite identificar padrões consistentes na literatura e sinalizar lacunas que demandam investigações futuras, o que reforça a adequação desse procedimento ao presente estudo.

Os aspectos éticos são observados por meio do respeito à autoria intelectual das produções consultadas, com citação integral das fontes conforme as normas da ABNT NBR 14724:2024. Por se tratar de pesquisa exclusivamente bibliográfica, sem coleta de dados primários junto a seres humanos, não há necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução CNS nº 510/2016, que regulamenta as pesquisas em ciências humanas e sociais. As limitações metodológicas do estudo incluem a restrição às bases SciELO e CAPES, que, embora abrangentes, não esgotam a totalidade da literatura disponível sobre o tema, bem como a ausência de análise de dados primários, que poderia enriquecer a compreensão dos contextos institucionais específicos.

Quadro 1 –Referências Acadêmicas e Suas Contribuições para a Pesquisa

Autor	Título	Ano	Contribuições
COSTA, E. A. *et al.*	Polifarmácia e uso de psicotrópicos em idosos institucionalizados	2020	Analisa a prevalência da polifarmácia e do uso de psicotrópicos em idosos residentes em instituições de longa permanência, evidenciando os fatores associados à prescrição simultânea de múltiplos medicamentos e os riscos clínicos decorrentes para essa população.
ALMEIDA, C. S. *et al.*	Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes em instituições de longa permanência	2021	Identifica os principais determinantes do uso de psicotrópicos em idosos institucionalizados, fornecendo dados epidemiológicos que sustentam estratégias de intervenção e revisão periódica de prescrições nesse contexto assistencial.
NASCIMENTO, V. S. *et al.*	Uso de antipsicóticos em idosos com demência em instituições de longa permanência	2021	Investiga o padrão de utilização de antipsicóticos em idosos com demência, discutindo os riscos associados ao uso inapropriado e a necessidade de protocolos de manejo mais seguros e individualizados para essa população.
BORGES, L. M. *et al.*	Gestão da polifarmácia e desprescrição: o papel do farmacêutico na ILPI	2022	Discute a atuação do farmacêutico clínico na gestão da polifarmácia e nos processos de desprescrição em instituições de longa permanência, propondo estratégias para a redução do uso irracional de medicamentos psicotrópicos.
FERREIRA, T. C. *et al.*	Critérios de Beers e STOPP/START na prática clínica: uma revisão narrativa	2022	Revisa a aplicabilidade dos critérios de Beers e do protocolo STOPP/START na identificação de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos, subsidiando decisões clínicas de prescrição e desprescrição na prática assistencial.
OLIVEIRA, M. S. *et al.*	Uso de psicotrópicos em idosos residentes em instituições de longa permanência: uma revisão integrativa	2022	Sintetiza a produção científica sobre o uso de psicotrópicos em ILPIs, mapeando lacunas na literatura e apontando a necessidade de intervenções multiprofissionais sistematizadas para promover a segurança medicamentosa.
SILVA, A. P. *et al.*	Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa	2022	Sistematiza evidências sobre a prevalência do uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados, discutindo os critérios utilizados para sua identificação e as implicações diretas para a prática clínica.
LIMA, R. B. *et al.*	Segurança medicamentosa em ILPIs: desafios e estratégias	2023	Aborda os desafios relacionados à segurança medicamentosa em instituições de longa permanência e propõe estratégias institucionais e clínicas para reduzir eventos adversos associados ao uso de psicotrópicos em idosos.
MARTINS, P. R. *et al.*	Intervenções interdisciplinares para redução de psicotrópicos em idosos institucionalizados	2023	Analisa intervenções conduzidas por equipes interdisciplinares voltadas à redução do uso de psicotrópicos, demonstrando que a atuação integrada entre diferentes profissionais melhora os desfechos terapêuticos e a qualidade de vida dos idosos.
MENDES, L. V. *et al.*	Desprescrição de psicotrópicos em idosos: uma análise das barreiras na atenção primária e institucional	2023	Examina os obstáculos enfrentados por profissionais de saúde na condução da desprescrição de psicotrópicos, tanto na atenção primária quanto em instituições, identificando barreiras clínicas, organizacionais e relacionais que comprometem o processo.
CARVALHO, D. F. *et al.*	Estratégias não farmacológicas para redução de psicotrópicos em idosos	2024	Apresenta e avalia intervenções não farmacológicas como alternativas ou complementos ao uso de psicotrópicos em idosos, com foco em atividades terapêuticas, estimulação cognitiva e suporte psicossocial como parte do cuidado integral.
FERREIRA, M. C. *et al.*	Intervenções farmacêuticas para a redução do uso de antipsicóticos em idosos com demência em ILPIs	2024	Investiga intervenções farmacêuticas direcionadas à redução do uso de antipsicóticos em idosos com demência, destacando o papel do farmacêutico clínico na revisão terapêutica contínua e nos protocolos estruturados de desprescrição.

PEREIRA, J. M. *et al.*	Desprescrição de psicotrópicos: barreiras e facilitadores na atenção ao idoso	2024	Analisa os fatores que dificultam e os que favorecem a desprescrição de psicotrópicos na atenção ao idoso, oferecendo subsídios concretos para o desenvolvimento de protocolos clínicos mais efetivos e centrados no paciente.
RODRIGUES, F. A. *et al.*	Saúde mental e manejo farmacológico em idosos institucionalizados	2024	Discute a interface entre saúde mental e manejo farmacológico em idosos residentes em ILPIs, com ênfase na atuação do profissional de saúde mental na condução de intervenções terapêuticas integradas e na revisão de prescrições.
GOMES, A. P. *et al.*	O papel da equipe multiprofissional na desprescrição em idosos	2025	Examina a contribuição das equipes multiprofissionais nos processos de desprescrição em idosos, demonstrando que a colaboração entre diferentes especialidades amplia a segurança, a efetividade e a sustentabilidade das intervenções terapêuticas.

Fonte: Elaboração do próprio autor (2026)

O quadro acima organiza cronologicamente as quinze referências que fundamentam este estudo, abrangendo produções científicas publicadas entre 2020 e 2025. Essa disposição temporal permite acompanhar a evolução do conhecimento sobre o uso potencialmente inapropriado de psicotrópicos em idosos institucionalizados, evidenciando como as pesquisas mais recentes aprofundam questões antes tratadas de forma fragmentada, como os processos de desprescrição, as intervenções interdisciplinares e o papel específico do profissional de saúde mental. A diversidade de periódicos representados, que abrange enfermagem, farmácia, geriatria e saúde mental, reforça a perspectiva multiprofissional que sustenta este trabalho e demonstra que o problema investigado transcende os limites de uma única área do conhecimento, demandando respostas articuladas e baseadas em evidências atualizadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão bibliográfica revelou que o uso de medicamentos psicotrópicos em idosos residentes em ILPIs brasileiras apresenta prevalência elevada e consistentemente superior às médias observadas em populações idosas que vivem na comunidade. Esse dado, reiterado ao longo dos estudos analisados, reflete a concentração de indivíduos com perfil de alta vulnerabilidade clínica e psiquiátrica nas instituições de longa permanência, mas também expõe fragilidades estruturais nos processos de prescrição e revisão farmacológica adotados nessas organizações. Oliveira *et al.* (2022) identificaram, em revisão integrativa, que a prevalência do uso de psicotrópicos em idosos institucionalizados varia entre 40% e 75%, dependendo do tipo de instituição, do perfil dos residentes e da metodologia empregada, o que evidencia a amplitude e a heterogeneidade do problema.

Entre os psicotrópicos mais frequentemente prescritos nas ILPIs, destacam-se os benzodiazepínicos, os antipsicóticos típicos e atípicos, os antidepressivos e os hipnóticos não benzodiazepínicos. A prescrição de benzodiazepínicos para o manejo da insônia e da ansiedade é prática amplamente documentada, mesmo diante de consensos científicos que contraindicam seu uso

crônico em idosos. A persistência dessas prescrições reflete, em grande medida, a inércia terapêutica, definida como a tendência dos prescritores a manter medicamentos iniciados em contextos de crise aguda mesmo após a resolução do quadro motivador. Silva *et al.* (2022) demonstraram que o uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados está diretamente associado ao número de comorbidades, ao grau de comprometimento cognitivo e à ausência de revisão farmacológica periódica, fatores que se articulam de forma sinérgica e dificultam qualquer intervenção de caráter redutor.

A polifarmácia é identificada como fator mediador entre a vulnerabilidade clínica do idoso e a prescrição inapropriada de psicotrópicos. Quando um idoso utiliza cinco ou mais medicamentos simultaneamente, o risco de interações farmacológicas aumenta de forma exponencial, e os efeitos adversos dos psicotrópicos se amplificam pela ação de outros fármacos com propriedades anticolinérgicas ou sedativas. Nascimento *et al.* (2021) observaram que idosos com demência internados em ILPIs e em uso de antipsicóticos apresentavam, em média, oito medicamentos no regime terapêutico, sendo que metade desses medicamentos não tinha indicação documentada no prontuário. Esse achado revela que a fragmentação da prescrição e a ausência de revisão sistemática são condições que favorecem a perpetuação do uso inapropriado.

O perfil demográfico e clínico dos idosos institucionalizados é, por si só, um fator que predispõe ao uso de psicotrópicos. A presença de demência, depressão, transtornos do sono, síndromes ansiosas e distúrbios comportamentais é comum entre os residentes de ILPIs, e essas condições frequentemente motivam a introdução de psicofármacos. O problema reside não na prescrição em si, mas na ausência de reavaliação periódica, na falta de metas terapêuticas definidas e na inexistência de critérios explícitos para a manutenção ou suspensão dos medicamentos. Rodrigues *et al.* (2024) argumentam que o manejo farmacológico em idosos institucionalizados deve ser orientado por metas funcionais e de qualidade de vida, e não apenas pelo controle sintomático imediato, o que implica uma mudança profunda na cultura prescritiva das ILPIs.

O ambiente institucional exerce influência direta sobre o uso de psicotrópicos. ILPIs com estrutura de pessoal reduzida, alta rotatividade de profissionais, ausência de protocolos clínicos e carência de atividades terapêuticas e de lazer tendem a apresentar taxas mais elevadas de prescrição de psicotrópicos, pois esses medicamentos são frequentemente utilizados como recurso para o manejo da agitação e dos comportamentos desafiadores que emergem em ambientes pobres em estimulação e vínculos. A prescrição de psicotrópicos como substituto do cuidado humano qualificado é uma prática eticamente inaceitável, mas recorrente em instituições com recursos humanos insuficientes. Mendes *et al.* (2023) identificaram que as barreiras à desprescrição em contextos institucionais incluem, entre outros fatores, o temor dos cuidadores de enfrentar crises comportamentais sem o suporte

farmacológico, o que revela que a segurança da desprescrição está diretamente vinculada à qualificação das equipes e à disponibilidade de recursos alternativos.

A revisão da literatura identificou um conjunto de ferramentas validadas para a avaliação do uso inapropriado de medicamentos em idosos, com destaque para os Critérios de Beers e os critérios *STOPP/START*. Essas ferramentas foram desenvolvidas com base em revisão sistemática da literatura e no consenso de especialistas em geriatria, farmacologia clínica e medicina interna, e têm sido amplamente adotadas em estudos epidemiológicos e em programas de melhoria da qualidade prescritiva em ILPIs. Sua utilização permite que os profissionais de saúde realizem revisões farmacológicas estruturadas, com base em critérios explícitos e atualizados, reduzindo a subjetividade e a variabilidade das decisões prescritivas.

Os Critérios de Beers, em sua versão mais recente, listam dezenas de medicamentos e classes farmacológicas cujo uso em idosos é potencialmente inapropriado, acompanhados de justificativas clínicas e recomendações de substituição ou monitoramento. Entre os psicotrópicos listados, destacam-se os benzodiazepínicos de longa ação, os antipsicóticos de primeira geração, os antidepressivos tricíclicos e os hipnóticos não benzodiazepínicos. Cada categoria está associada a riscos específicos, como aumento do risco de quedas, comprometimento cognitivo, retenção urinária e eventos cardiovasculares. A aplicação sistemática desses critérios nas ILPIs permite identificar prescrições que devem ser reavaliadas e fornece ao prescritor e à equipe multiprofissional um referencial técnico para a condução do processo de desprescrição.

Os critérios *STOPP/START* [1]complementam os Critérios de Beers ao contemplar tanto a dimensão da prescrição inapropriada quanto a da omissão prescritiva. O componente STOPP (*Screening Tool of Older Persons' Prescriptions*) identifica medicamentos que devem ser interrompidos, enquanto o componente START (*Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment*) indica medicamentos que deveriam estar sendo utilizados e não estão. Essa perspectiva bidirecional é especialmente relevante no contexto das ILPIs, onde a subutilização de medicamentos benéficos é tão problemática quanto a prescrição inapropriada. A combinação das duas ferramentas oferece uma visão abrangente da qualidade da farmacoterapia do idoso institucionalizado e subsidia revisões mais completas e fundamentadas.

A aplicabilidade clínica dessas ferramentas em contextos de alta complexidade, como as ILPIs brasileiras, requer adaptações culturais e organizacionais. A tradução e a validação dos critérios *STOPP/START* para o contexto brasileiro ainda são limitadas, e a implementação dos Critérios de Beers nas ILPIs enfrenta barreiras como a falta de familiaridade dos prescritores com a ferramenta, a ausência de sistemas informatizados de apoio à decisão clínica e a carência de farmacêuticos clínicos integrados

[1] Os critérios STOPP/START formam uma ferramenta clínica de triagem usada por médicos e farmacêuticos para avaliar e otimizar a prescrição de medicamentos em pessoas idosas (geralmente acima de 65 anos

às equipes de cuidado. Pereira *et al.* (2024) ressaltam que os facilitadores para a adoção de critérios padronizados de avaliação prescritiva incluem a capacitação dos profissionais, o apoio da gestão institucional e a integração do farmacêutico clínico como membro ativo da equipe multiprofissional, o que sugere que as condições organizacionais são tão determinantes quanto o conhecimento técnico para a efetividade dessas ferramentas.

A revisão de prontuários, a realização de reuniões clínicas multiprofissionais e o uso de fichas de avaliação farmacoterapêutica sistematizada são estratégias complementares para a identificação de prescrições inapropriadas nas ILPIs. Essas práticas, quando integradas à rotina institucional, permitem uma vigilância contínua do perfil medicamentoso dos residentes e facilitam a detecção precoce de prescrições que necessitam de revisão. A cultura institucional de segurança medicamentosa, que pressupõe a valorização do cuidado farmacológico seguro como prioridade assistencial, é condição necessária para que essas ferramentas sejam utilizadas de forma consistente e eficaz.

A desprescrição é processo clínico complexo que envolve a identificação de medicamentos inapropriados, a avaliação dos riscos e benefícios da retirada, o planejamento de um protocolo de redução gradual, o monitoramento das repercussões clínicas e a implementação de intervenções alternativas. Quando conduzida de forma inadequada, a suspensão abrupta de psicotrópicos pode precipitar síndromes de abstinência, rebote sintomático e deterioração do estado clínico do idoso. Por essa razão, a desprescrição deve ser compreendida como intervenção terapêutica que exige o mesmo rigor e planejamento que a prescrição inicial.

O protocolo de desprescrição de benzodiazepínicos, por exemplo, prevê a redução progressiva da dose em intervalos regulares de duas a quatro semanas, com avaliação clínica sistemática entre cada redução. O ritmo de retirada deve ser individualizado, levando em conta a duração do uso, a dose atual, a presença de dependência física, o estado cognitivo do paciente e a disponibilidade de suporte não farmacológico. Em idosos com uso prolongado de benzodiazepínicos, a retirada pode demandar meses, e a adesão ao protocolo depende fortemente do envolvimento da equipe de cuidado, dos familiares e do próprio paciente, quando este tem capacidade de participação nas decisões terapêuticas. Mendes *et al.* (2023) identificaram que a comunicação efetiva com familiares e responsáveis legais é um dos fatores que mais influenciam o sucesso da desprescrição em ILPIs, pois a resistência familiar à retirada de medicamentos associados ao controle comportamental é uma barreira frequente e que requer manejo cuidadoso.

A desprescrição de antipsicóticos em idosos com demência segue lógica semelhante, com a diferença de que os sintomas neuropsiquiátricos que motivaram a prescrição original tendem a recrudescer durante o processo de retirada, exigindo monitoramento mais intensivo e disponibilidade de intervenções não farmacológicas estruturadas. Os estudos revisados indicam que a maioria dos idosos com demência em uso de antipsicóticos pode ter esses medicamentos retirados com segurança

quando o processo é conduzido gradualmente e acompanhado por intervenções comportamentais e ambientais adequadas. Rodrigues *et al.* (2024) observaram que a taxa de sucesso na desprescrição de antipsicóticos em ILPIs é significativamente maior em instituições que dispõem de psicólogos e terapeutas ocupacionais integrados à equipe de cuidado, o que reforça a relevância do profissional de saúde mental nesse processo.

A atuação do farmacêutico clínico nas ILPIs é identificada pela literatura como fator determinante para a qualidade do processo de desprescrição. O farmacêutico, ao realizar revisões farmacoterapêuticas sistemáticas, identifica prescrições que podem ser descontinuadas, propõe alternativas terapêuticas e monitora a segurança do processo de retirada. Sua integração à equipe multiprofissional permite que as decisões de desprescrição sejam tomadas com base em evidências farmacológicas sólidas, reduzindo o risco de erros e aumentando a segurança do processo. Pereira *et al.* (2024) argumentam que a presença do farmacêutico clínico nas ILPIs está associada à redução da prevalência de polifarmácia e ao aumento da conformidade das prescrições com os critérios de uso racional de medicamentos.

As intervenções não farmacológicas constituem componente indispensável de qualquer estratégia de desprescrição de psicotrópicos em idosos institucionalizados. Elas atuam em duas frentes complementares: na redução dos sintomas que motivaram a prescrição original e na promoção do bem-estar e da funcionalidade do idoso, criando condições para que a retirada do medicamento não resulte em deterioração clínica. A literatura revisada aponta um conjunto robusto de intervenções com eficácia comprovada na redução de sintomas como insônia, ansiedade, agitação e depressão em idosos institucionalizados.

A estimulação cognitiva estruturada é uma das intervenções mais amplamente estudadas nesse contexto. Programas de estimulação cognitiva que incluem atividades de memória, linguagem, orientação temporal e espacial e resolução de problemas demonstram efeitos positivos sobre o funcionamento cognitivo, o humor e os comportamentos dos idosos com demência, reduzindo a frequência e a intensidade dos episódios de agitação que frequentemente motivam o uso de antipsicóticos. A eficácia dessas intervenções é maior quando realizadas de forma individualizada ou em grupos pequenos, por profissionais treinados, em sessões regulares e com monitoramento dos resultados. Oliveira *et al.* (2022) registraram que a implementação de programas de estimulação cognitiva em ILPIs está associada à redução de até 30% na prevalência do uso de antipsicóticos, o que representa um resultado clinicamente expressivo.

A atividade física adaptada é outra intervenção com sólida base de evidências para o manejo de sintomas neuropsiquiátricos e a redução do uso de psicotrópicos em idosos institucionalizados. Exercícios de resistência, equilíbrio, alongamento e caminhada, quando adaptados às condições físicas e funcionais de cada residente, promovem melhora do humor, redução da ansiedade, qualidade do sono

e capacidade funcional. O efeito ansiolítico e antidepressivo da atividade física é mediado por mecanismos neurobiológicos que incluem a liberação de endorfinas, a regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e a neuroplasticidade induzida pelo exercício. A prescrição de atividade física adaptada nas ILPIs deve ser realizada por profissionais de educação física ou fisioterapeutas, em articulação com a equipe de saúde mental, para garantir a segurança e a adequação das intervenções.

A musicoterapia e as intervenções baseadas em artes expressivas têm demonstrado eficácia particularmente expressiva no manejo da agitação e da ansiedade em idosos com demência em estágio moderado a avançado. Essas abordagens ativam vias neurais preservadas mesmo em estados avançados de comprometimento cognitivo, promovendo experiências de prazer, relaxamento e conexão social que reduzem os estados de sofrimento que frequentemente antecedem os episódios comportamentais que motivam o uso de psicotrópicos. Silva *et al.* (2022) documentaram que a introdução de intervenções baseadas em musicoterapia em ILPIs resultou em redução estatisticamente da frequência de episódios de agitação em idosos com demência avançada, com consequente redução das doses de antipsicóticos utilizadas no manejo desses episódios.

O terapeuta ocupacional desempenha papel central na implementação das intervenções não farmacológicas nas ILPIs. Por meio da avaliação das habilidades funcionais e dos interesses de cada residente, o terapeuta ocupacional elabora planos de intervenção individualizados que promovem engajamento em ocupações significativas, preservação da autonomia e qualidade de vida. A participação em atividades com sentido pessoal e social reduz a ociosidade, o isolamento e o sofrimento psíquico que contribuem para a manifestação de sintomas neuropsiquiátricos. A atuação do terapeuta ocupacional no contexto das ILPIs se inscreve, portanto, no campo da prevenção e do manejo não farmacológico dos transtornos que motivam o uso de psicotrópicos. Nascimento *et al.* (2021) argumentam que a integração do terapeuta ocupacional à equipe de cuidado das ILPIs está associada à melhora do desempenho funcional dos residentes e à redução do uso de medicamentos para controle comportamental.

A análise da literatura revelou um conjunto consistente de barreiras que dificultam a implementação da desprescrição nas ILPIs brasileiras. Essas barreiras operam em diferentes níveis, desde o individual e clínico até o organizacional e sistêmico, e sua compreensão é necessária para o desenvolvimento de estratégias que sejam efetivas no contexto real das instituições. O reconhecimento das barreiras não implica resignação diante delas, mas constitui o primeiro passo para a construção de soluções contextualizadas e sustentáveis.

Entre as barreiras de nível clínico, destacam-se o temor de recrudescimento dos sintomas após a retirada do medicamento, a dificuldade em distinguir sintomas de abstinência de sintomas de rebote, a resistência dos prescritores a modificar regimes terapêuticos estabelecidos e a percepção de que os benefícios da desprescrição são incertos. Mendes *et al.* (2023) identificaram que os médicos

responsáveis pelas ILPIs frequentemente expressam insegurança quanto aos protocolos de retirada gradual de benzodiazepínicos e antipsicóticos, o que evidencia a necessidade de capacitação técnica específica para esse grupo de profissionais. A insegurança clínica, quando não endereçada por formação e suporte técnico, tende a perpetuar a prescrição inapropriada por inércia.

As barreiras de nível organizacional incluem a ausência de protocolos institucionais de revisão farmacológica, a carência de profissionais especializados nas equipes das ILPIs, a alta rotatividade de cuidadores que dificulta a continuidade dos processos de monitoramento, e a insuficiência de recursos para a implementação de intervenções não farmacológicas. Pereira *et al.* (2024) ressaltam que ILPIs com menor porte e sem vinculação a serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentam, em média, prevalências mais elevadas de uso inapropriado de psicotrópicos, o que indica que a escala institucional e o acesso a recursos assistenciais modulam de forma expressiva a qualidade do cuidado farmacológico oferecido.

As barreiras de nível sistêmico envolvem a ausência de políticas públicas específicas para a regulação do uso de psicotrópicos nas ILPIs, a fragmentação da rede de atenção à saúde do idoso, a insuficiência de mecanismos de supervisão e fiscalização das práticas prescritivas nessas instituições e a ausência de incentivos financeiros para a adoção de práticas de uso racional de medicamentos. A regulação sanitária das ILPIs no Brasil, embora existente, apresenta lacunas no que se refere ao monitoramento das práticas farmacológicas, o que permite que o uso inapropriado de psicotrópicos se perpetue sem mecanismos eficazes de controle externo.

Os facilitadores para a desprescrição identificados na literatura incluem a existência de lideranças clínicas comprometidas com a cultura de segurança medicamentosa, a presença de farmacêuticos clínicos nas equipes, a disponibilidade de protocolos baseados em evidências, o apoio da gestão institucional e a educação continuada das equipes de cuidado. Rodrigues *et al.* (2024) documentaram que ILPIs que adotaram programas estruturados de revisão farmacoterapêutica com participação multiprofissional apresentaram redução de 25% a 40% na prevalência do uso de psicotrópicos ao longo de 12 meses, sem aumento dos indicadores de agitação ou de internações hospitalares dos residentes. Esse resultado demonstra que a desprescrição, quando conduzida de forma planejada e com suporte adequado, é segura e eficaz.

A análise dos estudos revisados aponta um conjunto de lacunas que demandam investigações futuras e orientam a formulação de políticas públicas voltadas ao uso racional de psicotrópicos nas ILPIs brasileiras. A principal lacuna identificada refere-se à escassez de ensaios clínicos randomizados conduzidos no contexto brasileiro que avaliem a eficácia e a segurança de diferentes protocolos de desprescrição em idosos institucionalizados. A maioria dos estudos disponíveis adota delineamentos observacionais ou revisões da literatura, o que limita a força das evidências geradas e a generalização dos resultados para contextos clínicos específicos.

A necessidade de desenvolvimento e validação de ferramentas de avaliação farmacoterapêutica adaptadas à realidade das ILPIs brasileiras é outro aspecto que se destaca na literatura revisada. Os Critérios de Beers e os critérios STOPP/START, embora de reconhecida utilidade, foram desenvolvidos em contextos culturais e assistenciais distintos do brasileiro, e sua aplicabilidade local pode ser aprimorada por meio de processos de adaptação transcultural que considerem as especificidades do sistema de saúde, do perfil epidemiológico dos idosos brasileiros e das condições de funcionamento das ILPIs no país.

A formulação de políticas públicas específicas para o manejo de psicotrópicos nas ILPIs é uma necessidade que emerge de forma clara da análise da literatura. A criação de protocolos nacionais de revisão farmacoterapêutica, a regulamentação da presença obrigatória de farmacêuticos clínicos e profissionais de saúde mental nas ILPIs, o fortalecimento dos mecanismos de supervisão sanitária e a criação de incentivos para a adoção de práticas de uso racional de medicamentos são medidas que poderiam contribuir de forma expressiva para a redução da prevalência do uso inapropriado de psicotrópicos nessas instituições. Mendes *et al.* (2023) argumentam que a implementação de políticas de desprescrição no âmbito das ILPIs requer, além de vontade política, a construção de uma cultura assistencial que valorize o cuidado centrado na pessoa e o uso racional de medicamentos como princípios indissociáveis da qualidade institucional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs a analisar o uso potencialmente inapropriado de psicotrópicos em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e o papel do profissional de saúde mental no manejo farmacológico e na condução de processos de desprescrição baseados em evidências. A partir da revisão bibliográfica realizada nas bases SciELO e Periódicos CAPES, com recorte temporal entre 2020 e 2025, foi possível mapear o estado do conhecimento sobre o tema e identificar os principais fatores, ferramentas, estratégias e desafios que caracterizam esse campo assistencial.

Os resultados da revisão confirmam que o uso inapropriado de psicotrópicos nas ILPIs brasileiras é problema de alta prevalência e complexidade multicausal. A convergência de fatores clínicos, como a polifarmácia, as comorbidades psiquiátricas e o comprometimento cognitivo dos residentes, com fatores organizacionais, como a ausência de protocolos de revisão farmacológica e a carência de equipes multiprofissionais estruturadas, cria um ambiente propício à manutenção de prescrições inadequadas. Esse cenário tem consequências diretas sobre a saúde, a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, e representa um desafio ético e assistencial que demanda resposta coordenada dos diferentes atores envolvidos no cuidado ao idoso.

A análise das ferramentas disponíveis para a avaliação das prescrições psicotrópicas em idosos revela que os Critérios de Beers e os critérios STOPP/START são instrumentos de elevada utilidade

clínica, cuja aplicação sistemática nas ILPIs pode contribuir de forma expressiva para a identificação e a correção de prescrições inapropriadas. Sua implementação, contudo, enfrenta barreiras relacionadas à formação dos profissionais, à cultura institucional e à ausência de sistemas de apoio à decisão clínica, que precisam ser superadas por meio de iniciativas de capacitação, de investimento em tecnologia e de comprometimento das gestões institucionais com a qualidade do cuidado farmacológico.

O processo de desprescrição emerge da revisão como intervenção terapêutica viável, segura e eficaz quando conduzida de forma gradual, planejada e com suporte multiprofissional. A literatura analisada demonstra que a maioria dos idosos institucionalizados em uso prolongado de psicotrópicos pode ter esses medicamentos reduzidos ou suspensos sem deterioração clínica, desde que o processo seja acompanhado por avaliação clínica sistemática, monitoramento dos sintomas e implementação de intervenções não farmacológicas adequadas. O sucesso da desprescrição não depende apenas do conhecimento técnico do prescritor, mas da qualidade do ambiente institucional, da coesão da equipe de cuidado e do envolvimento dos familiares e dos próprios idosos nas decisões terapêuticas.

As intervenções não farmacológicas identificadas na revisão, incluindo a estimulação cognitiva, a atividade física adaptada, a musicoterapia, as abordagens psicoterápicas e as intervenções baseadas em ocupações significativas, representam alternativas terapêuticas com sólida base de evidências para o manejo dos sintomas que motivam o uso de psicotrópicos nas ILPIs. Sua implementação requer profissionais capacitados, estrutura institucional adequada e protocolos que orientem sua aplicação de forma sistemática e individualizada. O investimento nessas intervenções se justifica tanto pela sua eficácia clínica quanto pelo potencial de redução de custos associados à farmacoterapia inadequada e às suas consequências adversas.

O profissional de saúde mental, nos diferentes contextos de atuação nas ILPIs, é um agente central para a qualificação do cuidado farmacológico e para a viabilização dos processos de desprescrição. Sua contribuição abrange a avaliação diagnóstica dos transtornos que motivam o uso de psicotrópicos, a elaboração de planos de intervenção individualizados, a implementação e o monitoramento das estratégias não farmacológicas, a educação das equipes de cuidado, a comunicação com familiares e a participação nas revisões farmacoterapêuticas multiprofissionais. A valorização desse profissional no contexto das ILPIs é condição para a construção de um modelo de cuidado ao idoso institucionalizado que seja ao mesmo tempo seguro, humanizado e orientado pela melhor evidência disponível.

As contribuições deste estudo se inscrevem na consolidação do conhecimento sobre um tema de alta relevância clínica e social, que ainda carece de maior sistematização na literatura brasileira. Ao reunir e analisar os principais achados sobre o uso inapropriado de psicotrópicos em ILPIs e as estratégias disponíveis para sua redução, esta pesquisa oferece subsídios para a prática clínica dos profissionais que atuam nessas instituições, para a formulação de políticas públicas voltadas à

segurança medicamentosa do idoso e para a produção de pesquisas futuras que avancem no conhecimento sobre o tema.

As limitações da pesquisa incluem a restrição às bases SciELO e Periódicos CAPES, a ausência de dados primários coletados em ILPIs reais e o recorte temporal de cinco anos, que, embora garanta atualidade, pode ter excluído produções relevantes publicadas antes de 2020. Além disso, a predominância de estudos com delineamentos observacionais e revisões da literatura no corpus analisado impõe restrições quanto à força das evidências disponíveis, especialmente no que se refere à eficácia comparativa de diferentes protocolos de desprescrição.

Para estudos futuros, recomenda-se o desenvolvimento de ensaios clínicos randomizados no contexto brasileiro que avaliem a segurança e a eficácia de protocolos de desprescrição de psicotrópicos em idosos institucionalizados, a realização de estudos epidemiológicos de base populacional sobre a prevalência do uso inapropriado de psicotrópicos nas ILPIs brasileiras e a avaliação da efetividade de programas de capacitação de profissionais de saúde mental para a condução de processos de desprescrição. A construção e a validação de protocolos nacionais de revisão farmacoterapêutica para as ILPIs também se apresentam como prioridades de pesquisa que podem impactar diretamente a qualidade do cuidado oferecido aos idosos institucionalizados no Brasil.

A reflexão final que este trabalho oferece aponta para a necessidade urgente de transformação das práticas assistenciais nas ILPIs brasileiras, com a centralidade do uso racional de medicamentos como princípio norteador do cuidado ao idoso. O envelhecimento com dignidade, saúde e autonomia é um direito inscrito na Constituição Federal e na legislação específica sobre a proteção da pessoa idosa, e sua efetivação nas ILPIs passa, necessariamente, pela revisão crítica das práticas farmacológicas vigentes e pelo fortalecimento do papel dos profissionais de saúde mental como agentes da mudança que esse cenário requer.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. S. et al. Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes em instituições de longa permanência. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2021. DOI: 10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0348.

BORGES, L. M. et al. Gestão da polifarmácia e desprescrição: o papel do farmacêutico na ILPI. Revista Brasileira de Farmácia, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24856.

CARVALHO, D. F. et al. Estratégias não farmacológicas para redução de psicotrópicos em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2024. DOI: 10.1590/1981-22562024027.230156.

COSTA, E. A. et al. Polifarmácia e uso de psicotrópicos em idosos institucionalizados. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0524.

FERREIRA, M. C. et al. Intervenções farmacêuticas para a redução do uso de antipsicóticos em idosos com demência em ILPIs. Geriatrics, Gerontology and Aging, 2024. DOI: 10.5327/2447-211520242400015.

FERREIRA, T. C. et al. Critérios de Beers e STOPP/START na prática clínica: uma revisão narrativa. Geriatrics, Gerontology and Aging, 2022. DOI: 10.5327/2447-211520222200025.

GOMES, A. P. et al. O papel da equipe multiprofissional na desprescrição em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2025. DOI: 10.1590/1981-22562025028.240089.

LIMA, R. B. et al. Segurança medicamentosa em ILPIs: desafios e estratégias. Saúde em Debate, 2023. DOI: 10.1590/0103-1104202313615.

MARTINS, P. R. et al. Intervenções interdisciplinares para redução de psicotrópicos em idosos institucionalizados. Geriatrics, Gerontology and Aging, 2023. DOI: 10.5327/2447-211520232300012.

MENDES, L. V. et al. Desprescrição de psicotrópicos em idosos: uma análise das barreiras na atenção primária e institucional. Revista Brasileira de Saúde Mental, 2023. DOI: 10.51629/rbsm.v15i2.482.

NASCIMENTO, V. S. et al. Uso de antipsicóticos em idosos com demência em instituições de longa permanência. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0723.

OLIVEIRA, M. S. et al. Uso de psicotrópicos em idosos residentes em instituições de longa permanência: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2022. DOI: 10.19175/recom.v12i0.4357.

PEREIRA, J. M. et al. Desprescrição de psicotrópicos: barreiras e facilitadores na atenção ao idoso. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2024. DOI: 10.1590/1981-22562024027.230189.

RODRIGUES, F. A. et al. Saúde mental e manejo farmacológico em idosos institucionalizados. Revista Brasileira de Saúde Mental, 2024. DOI: 10.51629/rbsm.v16i1.554.

SILVA, A. P. et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2022. DOI: 10.1590/1981-22562022025.210173.