



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Efeitos adversos da polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa

Adverse effects of polypharmacy in the elderly: an integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1783

ARK: 57118/JRG.v7i15.1783

Recebido: 29/11/2024 | Aceito: 18/12/2024 | Publicado *on-line*: 26/12/2024

Elielma Nogueira Morais¹

<https://orcid.org/0009-0004-6472-2894>

<http://lattes.cnpq.br/4665494856814654>

Faculdade Cosmopolita, PA, Brasil

E-mail: elifarm2019@gmail.com

Maria José Card¹

<https://orcid.org/0009-0009-2539-4265>

<http://lattes.cnpq.br/564921972792379>

Faculdade Cosmopolita, PA, Brasil

E-mail: email@gmail.com

Thiago Freitas Silva²

<https://orcid.org/0000-0003-1536-3747>

<http://lattes.cnpq.br/1650718344384941>

Faculdade Cosmopolita, PA, Brasil

E-mail: tfsilvafarma@gmail.com



Resumo

Objetivo: Avaliar os efeitos adversos da polifarmácia em idosos e destacar estratégias para a melhoria da prescrição medicamentosa, por meio de uma revisão integrativa da literatura. **Metodologia:** Foram analisados artigos originais publicados entre 2019 e 2024 nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores "polifarmácia", "efeitos adversos" e "idosos". Critérios de inclusão envolveram estudos com idosos (≥ 60 anos), disponíveis em português, inglês ou espanhol. Os dados foram sintetizados descritivamente e analisados narrativamente. **Resultados:** Entre os 164 artigos identificados, 20 foram selecionados. As taxas de polifarmácia variaram entre 13,91% e 73%, sendo associadas a multimorbidades, idade avançada e internações hospitalares. Medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) apresentaram prevalência de 24,8% a 57,97%, com destaque para benzodiazepínicos e inibidores da bomba de prótons. A polifarmácia foi correlacionada a maiores riscos de reações adversas, redução da funcionalidade e mortalidade. Estratégias como revisão terapêutica e monitoramento farmacológico são fundamentais para minimizar os impactos negativos. **Conclusão:** A polifarmácia em idosos requer atenção multidisciplinar para reduzir seus efeitos adversos. A implementação de programas educativos e o uso de tecnologias de suporte à decisão clínica são necessários para promover o uso racional de medicamentos e melhorar a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: polifarmácia; efeitos adversos; idosos.

¹ Graduando(a) em Bacharelado em Farmácia pela Faculdade Cosmopolita

² Mestre em Ciências Farmacêuticas. Mestre(a) em Ciências Farmacêuticas pela UFPA; docente pela Faculdade Cosmopolita

Abstract

Objective: To evaluate the adverse effects of polypharmacy in the elderly and highlight strategies for improving drug prescription, through an integrative literature review. **Methodology:** Original articles published between 2019 and 2024 were analyzed in the PubMed, SciELO and Google Scholar databases, using the descriptors “polypharmacy”, “adverse effects” and “elderly”. **Inclusion criteria** involved studies with elderly people (≥ 60 years), available in Portuguese, English or Spanish. The data was synthesized descriptively and analyzed narratively. **Results:** Of the 164 articles identified, 20 were selected. Polypharmacy rates ranged from 13.91% to 73%, and were associated with multimorbidities, advanced age and hospital admissions. Potentially inappropriate medication (PIM) had a prevalence of 24.8% to 57.97%, with benzodiazepines and proton pump inhibitors standing out. Polypharmacy was correlated with higher risks of adverse reactions, reduced functionality and mortality. Strategies such as therapeutic review and pharmacological monitoring are essential to minimize the negative impacts. **Conclusion:** Polypharmacy in the elderly requires multidisciplinary attention to reduce its adverse effects. The implementation of educational programs and the use of clinical decision support technologies are necessary to promote the rational use of medicines and improve the quality of life of this population.

Keywords: polypharmacy; adverse effects; elderly.

1. Introdução

Nos países desenvolvidos, O fenômeno do envelhecimento populacional tem sido amplamente debatido, devido às consequências do aumento da população idosa, como a maior prevalência de doenças relacionadas ao envelhecimento e o aumento dos custos com aposentadorias. Esses fatores implicam em um impacto financeiro considerável para os governos, de modo a evidenciar a necessidade de implementação e fortalecimento de políticas públicas voltadas para essa parcela da população (Tinôco *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que, até 2050, o número de pessoas com mais de 60 anos dobrará, ultrapassando 2 bilhões. No Brasil, cerca de 14,7% da população era composta por idosos em 2021, sendo que esse percentual está em ascensão devido ao aumento da expectativa de vida e à redução das taxas de natalidade, revelando assim os desafios para a saúde pública (ONU, 2014; UNFPA, 2023).

O processo de envelhecimento ocasiona diversas alterações fisiológicas, como redução da atividade metabólica e dos mecanismos de homeostase, aumento do tecido adiposo e surgimento de comorbidades. O tratamento de doenças crônicas como cardiopatias e diabetes, leva os idosos a buscar tratamento em diferentes especialidades médicas, resultando em prescrições múltiplas (Silva *et al.*, 2019).

Segundo Tinôco *et al.* (2021) a Polifarmácia é definida como o uso de cinco ou mais medicamentos por conta de polimorbidade, exigindo atenção do profissional devido à interação medicamentosa e reações adversas a medicamentos. A polifarmácia está associada a uma maior probabilidade de interações medicamentosas adversas, reações adversas a medicamentos (RAMs) e erros na administração, que pode comprometer a qualidade de vida dos idosos (Valverde *et al.*, 2024; UNFPA, 2023).

Estima-se que 59,8% dos idosos brasileiros utilizem medicamentos potencialmente inapropriados, elevando o risco de eventos como quedas, internações

hospitalares prolongadas e até óbito. Além disso, as RAMs relacionadas à polifarmácia representam um dos principais fatores de iatrogenia em idosos, destacando a necessidade de monitoramento cuidadoso no manejo farmacológico dessa população. (Carvalho et al., 2024; Valverde et al., 2024; Silva et al., 2024)

Diante do exposto, o presente estudo visa levantar dados da literatura através de uma revisão integrativa para elucidar os profissionais de saúde sobre os riscos da polifarmácia em idosos. Para atingir esse objetivo, busca-se reunir artigos científicos disponíveis em bases de dados relevantes que abordem o tema proposto, resumindo as informações apresentadas nos artigos selecionados. Além disso, pretende-se discutir os dados mais relevantes à luz das necessidades e desafios enfrentados pela comunidade de profissionais de saúde, com foco nas implicações clínicas e estratégicas relacionadas à polifarmácia.

2. Metodologia

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura que busca sintetizar e analisar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos adversos da polifarmácia em idosos. Para tanto, serão consultadas as bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e Google Acadêmico. A estratégia de busca incluirá os descritores “polifarmácia”, “efeitos adversos” e “idosos”, isoladamente ou combinados com operadores booleanos AND e OR. Serão incluídos artigos originais publicados em periódicos científicos a partir de 2019 que abordem os efeitos adversos da polifarmácia em população idosa (≥ 60 anos) e estejam disponíveis em português, inglês ou espanhol. Artigos de revisão ou com metodologia inadequada serão excluídos. Os dados serão então analisados descritivamente e sintetizados narrativamente.

Buscando responder às questões de pesquisa, definiu-se as palavras de busca de modo que fosse retornado o maior número de estudos dentro da temática abordada. A definição ocorreu após buscas preliminares, a partir da combinação de diversos termos, até encontrar o mais adequado para a condução da Revisão sistemática em questão e de acordo com os critérios de busca de cada biblioteca. As palavras-chave selecionadas foram: “polifarmácia”, “efeitos adversos” e “idosos”.

O processo de busca dos estudos primários se deu pela utilização das principais bases eletrônicas e científicas de dados: PubMed, SciELO e Google Acadêmico.

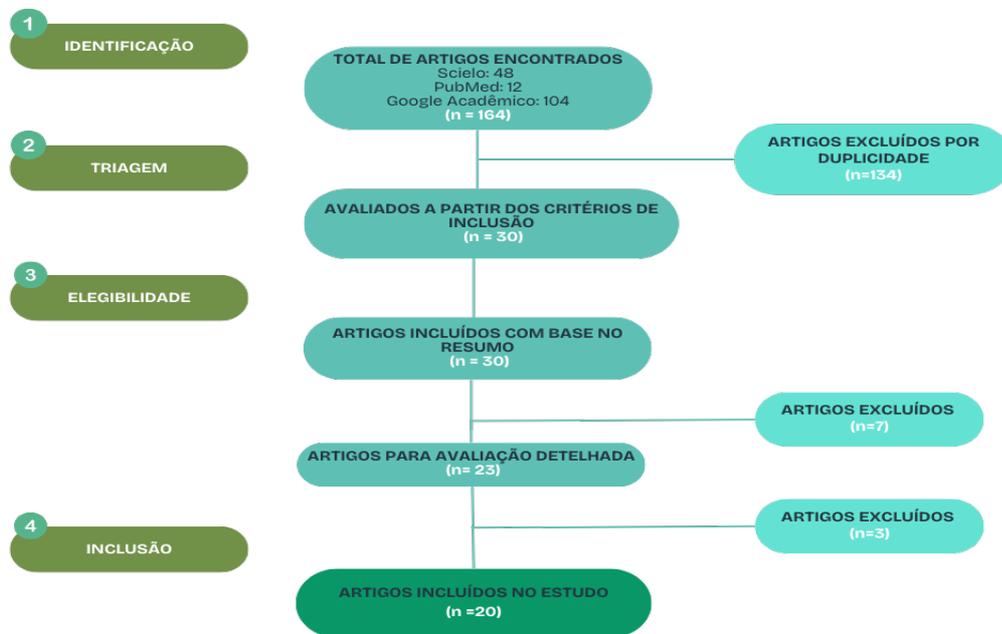
Foram considerados artigos científicos publicados de 2019 a 2024, ou seja, dos últimos 5 anos, proveniente de estudos desenvolvidos nacionalmente, portanto, escritos em língua portuguesa. O passo seguinte para a realização da RSL consiste no estabelecimento de alguns critérios para os artigos selecionados, subdivididos em duas categorias: Critérios de Inclusão e Critérios de Exclusão. Esses artigos foram obtidos a partir das palavras-chave de busca que foram implementadas nas bases de dados partindo das questões de pesquisa.

3. Resultados

O processo de seleção resultou em 164 artigos inicialmente identificados em três bases de dados (SciELO, PubMed e Google Acadêmico). Após excluir 134 duplicados, 30 artigos passaram para a triagem, onde 6 foram descartados por não atenderem aos critérios de inclusão. Na etapa seguinte, 23 artigos elegíveis foram avaliados detalhadamente, resultando na exclusão de 7. Por fim, 20 artigos foram

incluídos no estudo, formando a base para análise e discussão, em um processo rigoroso (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos através da busca nas bases de dados.



Legenda: fluxograma referente à busca realizada nas bases de dados para a pesquisa, classificando o quantitativo adquirido no início até a amostra final.

Fonte: Autores (2024).

Foram selecionados 20 artigos que abordaram os riscos associados à polifarmácia na população idosa, enfatizando os impactos no bem-estar dessa faixa etária, a relevância das intervenções voltadas para a segurança medicamentosa e os desafios enfrentados pela comunidade de profissionais de saúde na prevenção de complicações relacionadas à polifarmácia (Quadro 1).

Quadro 1 – Síntese dos principais estudos científicos encontrados e incluídos nessa revisão.

	AUTORES (ANO)	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
1	Romano-Lieber <i>et al.</i> (2019)	Trata-se de uma coorte de base populacional composta por 1.258 indivíduos com 60 anos ou mais. O método de Kaplan-Meier e o modelo de riscos proporcionais de Cox foram usados para examinar a associação entre	Avaliar a sobrevivência de idosos expostos à polifarmácia (uso de cinco ou mais medicamentos).	Os resultados apontam para a polifarmácia ser mais comum em idosos acima de 75 anos e em indivíduos com doenças crônicas (diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares), bem como frequência de polifarmácia em idosos que vieram a óbito. A chance de sobrevivência após cinco anos foi de 77,2% para os indivíduos que apresentaram polifarmácia na linha de base, em comparação com 85,5% entre aqueles que usaram até quatro medicamentos. As curvas de sobrevivência ao longo do tempo mostraram uma diferença significativa

		mortalidade e polifarmácia.		entre os dois grupos, com $p < 0,001$ no teste de Log-Rank.
2	Castilho <i>et al.</i> (2020)	Estudo observacional, retrospectivo e descritivo com 1.346 pacientes de uma unidade de saúde familiar.	Determinar a prevalência de polifarmácia e prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) em idosos com 75 anos ou mais.	As análises revelaram que a polifarmácia foi identificada em 62,3% dos pacientes avaliados, com uma média de 5,5 medicamentos utilizados por paciente. Além disso, 40,7% dos indivíduos apresentaram pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado (MPI) prescrito. Entre os MPIs mais frequentes, destacaram-se os benzodiazepínicos e os inibidores da bomba de prótons (IBPs).
3	Constantino <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal com 222 idosos e foram usados modelos de regressão logística.	Avaliar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia e ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) em idosos brasileiros.	A prevalência de polifarmácia foi de 23,9% entre os pacientes avaliados, enquanto a prevalência de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) foi de 24,8%. Observou-se uma associação significativa entre a polifarmácia e fatores como índice de massa corpórea (IMC) elevado, presença de doença coronariana, diabetes <i>mellitus</i> e o número de comorbidades.
4	Moreira <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal com 321 idosos e foi utilizada a regressão de Poisson.	Verificar a prevalência e os fatores associados ao uso de MPI em idosos institucionalizados.	A partir da análise dos dados, o presente estudo identificou a prevalência de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) foi de 54,6% entre os pacientes analisados. O uso de MPIs apresentou uma associação significativa com a presença de polifarmácia e diagnóstico de demência. Os antipsicóticos e benzodiazepínicos destacaram-se como os MPIs mais frequentemente prescritos.
5	Farias <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal e analítico com 458 idosos. Para análise dos dados foi utilizado o SPSS (<i>Statistical Package for Social Science</i>) e Regressão de Poisson.	Avaliar a utilização de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para idosos na Atenção Primária à Saúde e seus fatores associados.	A prescrição de pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado (MPI) foi identificada em 44,8% dos idosos avaliados. Entre os medicamentos prescritos, 19,3% foram MPI. Desses, 54,4% têm ação no sistema nervoso central (SNC), enquanto 20,1% atuam no trato alimentar e no metabolismo. Os principais fatores associados ao uso de MPIs foram a presença de depressão, o uso de outros medicamentos além dos prescritos e a ocorrência de polifarmácia na análise univariada, sexo, cor e ser portador de hipertensão arterial sistêmica (HAS) não apresentaram significância estatística e tornou-se um fator de proteção.
6	Rezende <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal de base populacional	Analisar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia em	Os resultados mostram que a prevalência de polifarmácia foi de 14,9% na população estudada. A polifarmácia mostrou-se associada a

		com 1.016 idosos.	idosos residentes em Rio Branco, Acre, Brasil, em 2014.	fatores como sexo feminino, raça/cor da pele branca, dependência funcional, mudanças nos hábitos alimentares ou na dieta. Em internações hospitalares nos últimos 12 meses apresentou 16,6% e a presença de morbididades autorreferidas, incluindo hipertensão arterial sistêmica 20,1%, diabetes <i>mellitus</i> 29,8%, osteoporose 32,1% e problemas cardíacos 33,5%.
7	Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Estudo observacional transversal com 227 idosos, utilizando entrevistas estruturadas para coleta de dados sociodemográficos, clínicos e relacionados ao uso de medicamentos.	A análise multivariada foi realizada por meio de regressão logística. Analisar a prevalência de polifarmácia e seus fatores associados em idosos atendidos em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Belo Horizonte-MG.	A média de medicamentos utilizados por idoso foi de 5,2, com uma prevalência de polifarmácia de 57,7% e uma prevalência de polifarmácia excessiva de 4,8%. A polifarmácia foi associada a uma faixa etária de 70 anos ou menos e à presença de mais de três doenças. Entre os fármacos mais utilizados, destacaram-se a sinvastatina, a hidroclorotiazida e a losartana.
8	Mascarelo <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal com 478 idosos em instituições de longa permanência para idosos, no Sul do Brasil.	A análise estatística incluiu regressão de Poisson para avaliar os fatores associados. Verificar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia excessiva em pessoas idosas institucionalizadas.	A análise demonstra que neste estudo a prevalência de polifarmácia excessiva foi de 29,3% na população analisada. Essa condição esteve significativamente associada à presença de cardiopatia (44%), diabetes <i>mellitus</i> (41,8%), depressão (41,8%), internações hospitalares no último ano (36,4%) e ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) (45,6). Na população estudada observou medicamentos com ação no aparelho digestivo e metabolismo (omeprazol (53,4%)) e os que agem no sistema nervoso (quetiapina (40,5%)). Neste estudo não se identificou associação entre polifarmácia e multimorbidades, devido a população estudada que usa medicamentos que não apresentação condições crônicas.
9	Osanlou <i>et al.</i> (2022)	Estudo observacional prospectivo com 218 pacientes internados em um hospital universitário por mais de 24 horas durante um mês.	Determinar a carga e o custo das reações adversas a medicamentos (RAMs), e sua associação com polifarmácia e multimorbidade.	As reações adversas a medicamentos (RAMs) foram identificadas em 18,4% das internações hospitalares, sendo responsáveis por 16,5% do total de admissões. Houve uma associação significativa entre a ocorrência de RAMs, a polifarmácia e a multimorbidade. Os medicamentos mais frequentemente implicados foram diuréticos (14,2%), inaladores de esteroides (12,4%), anticoagulantes (9,6%) e inibidores da bomba de prótons (8,3%). Além disso, 40,4% das

				RAMs foram classificadas como evitáveis ou possivelmente evitáveis. Com uma taxa de mortalidade ocasionado pela RAM de 0,34%.
10	Tiguman <i>et al.</i> (2022)	Estudo transversal de base populacional com 2.321 adultos.	Analisar a prevalência e fatores associados à polifarmácia e a presença de potenciais interações medicamentosas em Manaus, estado do Amazonas, Brasil, em 2019.	A prevalência de polifarmácia foi de 2,8% entre os pacientes avaliados, e 74% desses apresentaram potenciais interações medicamentosas, com mais da metade de gravidade alta. A polifarmácia esteve associada a fatores como idade avançada, percepção de saúde ruim (19,3%), doenças crônicas (14,8%) hospitalizações prévias e a presença de multimorbidades. Entre os medicamentos mais utilizados nos pacientes neste estudo foram observados a losartana (6,1%), dipirona (5,4%), ácido acetilsalicílico (4,5%), sinvastatina (4,1%), ibuprofeno (3,4%) e metformina (3,4%). A polifarmácia é prevalente três vezes mais entre os idosos do que nos adultos em geral.
11	Pinto <i>et al.</i> (2022)	Estudo transversal, analítico de abordagem quantitativa com 885 adultos (meia-idade e idosos).	Descrever o uso de medicamentos anticolinérgicos e possíveis fatores associados ao seu uso em adultos de meia idade e idosos.	A média de idade dos participantes foi de 55 anos, na escala ADS (American Drug Scale) o uso de medicamentos com ação anticolinérgica foi de 31%, enquanto a Carga Anticolinérgica (CAC) elevada foi observada em 20,7% dos pacientes (24,1% em adultos de meia-idade e 17% em idosos). A CAC elevada mostrou-se associada à polifarmácia, particularmente em adultos de meia-idade, à internação hospitalar no último ano, especialmente entre idosos, e ao uso esporádico de dois ou mais medicamentos em ambos os grupos. Os medicamentos anticolinérgicos mais prevalentes incluíram aqueles de ação central (41,7%), cardiovasculares (25,7%) e respiratórios (11,3%). Entre os fármacos mais frequentes entre os adultos de meia-idade estão fluoxetina (15,1%), orfenadrina (11%) e a amitriptilina (11,3%).
13	Coelho <i>et al.</i> (2023)	Estudo observacional transversal com 496 idosos.	Verificar a prevalência e fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) pela população idosa e a concordância entre duas metodologias de avaliação no	Os resultados mostraram uma média de idade de 70 anos, sendo a maioria entre 60-75 anos (77,6%). A prevalência de uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) foi de 32,9% segundo os Critérios de Beers e de 27,6% segundo o CBMPI. O uso de MPI esteve associado a fatores como diabetes, depressão, polifarmácia e insatisfação com a saúde. A concordância entre os

			contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).	Critérios de Beers e o CBMPI foi considerada muito boa, com um coeficiente k de 0,75, indicando uma alta consistência entre as duas ferramentas de avaliação.
14	Flores <i>et al.</i> (2023)	Estudo prospectivo com 318 idosos hospitalizados por qualquer motivo.	Avaliar o impacto do uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) na mortalidade de idosos hospitalizados.	O presente estudo teve como média de idade pacientes foram de mais de 65 anos e as análises constaram a prevalência de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) foi de 49,7%, e a mortalidade em 30 dias foi de 26,7%. O uso de MPI, especialmente benzodiazepínicos, digoxina e diuréticos de alça, foi associado a um aumento no risco de mortalidade
15	Lucca <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal com 282 idosos.	Avaliar o estado nutricional e seus fatores associados em idosos.	Os resultados indicaram que a idade variou entre 71,42% e uma prevalência de risco nutricional de 14,5%. A polifarmácia foi detectada em 73% dos idosos em risco nutricional. Esse risco esteve associado ao edentulismo e ao número de medicamentos diários utilizados.
16	Sangaletti <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal com 189 idosos.	Identificar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia e ao uso de MPI em idosos com hipertensão.	Os pacientes tinham em média de idade entre 60 e 79 anos e mostraram que a prevalência de polifarmácia foi de 38,09%, enquanto a prevalência de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) foi de 28,57%. Apresentaram doenças como hipertensão e diabetes <i>mellitus</i> . A polifarmácia foi associada ao uso de MPI, à presença de sono alterado e a fatores étnicos. Além disso, o uso de MPI esteve relacionado à polifarmácia, a uma pior funcionalidade familiar e à ausência de cuidador.
17	Dias <i>et al.</i> (2023)	Um estudo observacional, de corte transversal, com 205 idosos atendidos na atenção secundária do sistema público de saúde. Utilizaram-se testes estatísticos como t-student, U Mann Whitney e regressão logística.	Comparar fatores sociodemográficos, condições clínicas e desempenho físico entre idosos com e sem histórico de hospitalização.	Foram avaliadas variáveis como idade, sexo, escolaridade, condições clínicas (comorbidades, medicamentos), estado cognitivo, mobilidade e força muscular. As análises indicaram que idosos com média de 77,3 anos de idade com histórico de hospitalização apresentaram menor escolaridade, maior número de medicamentos em uso e pior mobilidade. Além disso, esses idosos tiveram três vezes mais chance de apresentar baixo desempenho de mobilidade em comparação aos que não tinham histórico de hospitalização. O estudo enfatiza a importância de considerar fatores como o histórico de hospitalização, a escolaridade, o uso de medicamentos e a mobilidade ao avaliar a saúde e as necessidades dos

				idosos, com o objetivo de proporcionar um cuidado mais direcionado e eficaz para essa população.
18	Pagotto <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal com 111 pessoas com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2 em uso de insulina, atendidas em um ambulatório especializado no Centro-Oeste do Brasil.	Descrever e analisar a prevalência de polifarmácia em pessoas com diabetes <i>mellitus</i> e as potenciais interações entre os medicamentos mais utilizados.	Os resultados com pacientes com média de idade de 57 anos revelaram que a prevalência de polifarmácia foi de 61,8%, com maior probabilidade de ocorrência em indivíduos com maior tempo de doença, multimorbidades e hipertensão. As interações medicamentosas mais frequentes envolveram insulinas NPH ou Regular com hidroclorotiazida, enalapril, fluoxetina e levotiroxina. Além disso, o uso concomitante de metformina com hidroclorotiazida e enalapril também resultou em interações frequentes. O estudo destaca a necessidade de uma vigilância mais rigorosa em relação à polifarmácia, especialmente em pessoas com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2, particularmente aquelas com maior tempo de doença, múltiplas condições de saúde e hipertensão.
19	Leite <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal com 295 idosos.	Investigar a prevalência de polifarmácia e seus fatores associados em pessoas idosas.	A maioria dos participantes tinha entre 60 e 79 anos (76%) e a prevalência de polifarmácia foi de 22% entre os pacientes avaliados. A polifarmácia esteve associada a condições como diabetes <i>mellitus</i> , hipertensão arterial sistêmica, transtorno de ansiedade generalizada, gastrite, insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana e idade acima de 80 anos. Esses resultados destacam a necessidade de uma abordagem cuidadosa na gestão de medicamentos, especialmente em indivíduos com múltiplas comorbidades e em idosos, para minimizar os riscos de interações e efeitos adversos.
20	Andrade <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal com 496 idosos.	Analisar a frequência de polifarmácia e prescrição de MPI em pessoas idosas com vulnerabilidade clínico-funcional.	A prevalência de polifarmácia foi de 13,91%. Entre os usuários de polifarmácia, 57,97% faziam uso de pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado (MPI) os mais encontrados foram a glibenclamida, omeprazol e carvedilol. Além disso, pessoas idosas com vulnerabilidade apresentaram um risco três vezes maior de desenvolver polifarmácia. Esses dados ressaltam a necessidade de monitoramento e avaliação cuidadosa das prescrições.

Legenda: a síntese dos artigos científicos analisados, descrevendo as principais informações para esta revisão.

Fonte: Autores (2024).

4. Discussão

A polifarmácia é definida como o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos, sendo associada a desfechos adversos como aumento da morbimortalidade, RAMs e interações medicamentosas (Castilho *et al.*, 2020; Rezende *et al.*, 2021). Esses dados ressaltam o impacto clínico significativo da polifarmácia, especialmente em idosos com múltiplas comorbidades, como hipertensão e diabetes e (Romano-Lieber *et al.*, 2019; Leite *et al.*, 2024). Uma abordagem clínica cuidadosa para reduzir potenciais danos associados à prática, reforça a necessidade de estratégias de revisão terapêutica e manejo farmacológico individualizado.

Os estudos destacaram prevalências variadas de polifarmácia entre idosos, com valores que oscilaram entre 13,91% e 73%, dependendo da população analisada e dos critérios empregados (Lucca *et al.*, 2023; Andrade *et al.*, 2024). Fatores associados à polifarmácia incluíram idade avançada, multimorbidades e internações hospitalares (Rezende *et al.*, 2021; Tiguman *et al.*, 2022). A literatura indica que a polifarmácia prevalece em idosos institucionalizados ou com condições crônicas, devido à complexidade de suas necessidades terapêuticas (Moreira *et al.*, 2020; Mascarelo *et al.*, 2021).

A prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) também emergiu como um problema comum, com prevalências variando de 24,8% a 57,97% (Constantino *et al.*, 2020; Andrade *et al.*, 2024). A relação entre o uso de MPI e a polifarmácia apresenta ampla observação, indicando que o uso excessivo de medicamentos contribui para práticas de prescrição inadequadas. (Farias *et al.*, 2021; Coelho *et al.*, 2023). Os benzodiazepínicos e os inibidores da bomba de prótons (IBPs) foram frequentemente identificados como MPI, devido aos riscos de dependência, interações medicamentosas e efeitos colaterais (Moreira *et al.*, 2020; Mascarelo *et al.*, 2021).

A associação entre o uso de MPI e o aumento da mortalidade, especialmente entre idosos hospitalizados, é um aspecto preocupante. De acordo com Flores *et al.* (2023) demonstrou que 49,7% dos pacientes hospitalizados utilizavam MPI, sendo esta prática associada a uma mortalidade de 26,7% em 30 dias. Essas revelações sinalizam a importância de um monitoramento rigoroso do uso de MPI em ambientes hospitalares, considerando o efeito negativo na sobrevivência é passível de mitigação por meio de intervenções farmacêuticas apropriadas (Osanlou *et al.*, 2022).

O impacto da polifarmácia na qualidade de vida dos idosos também é notória. Estudos apontaram que essa prática está associada a piores resultados funcionais, como mobilidade reduzida, maior risco de quedas e dependência funcional (Dias *et al.*, 2023; Mascarelo *et al.*, 2021). Além disso, a polifarmácia relacionou-se ao comprometimento nutricional, com 73% dos idosos em risco nutricional fazendo uso excessivo de medicamentos (Lucca *et al.*, 2023). Essa relação indica a necessidade de uma abordagem multidimensional no cuidado ao idoso, considerando aspectos nutricionais, funcionais e sociais.

A literatura também destacou a importância de critérios bem estabelecidos para identificar MPI de acordo com Coelho *et al.* (2023) demonstraram alta concordância entre os Critérios de Beers e CBMPI, sublinhando sua utilidade na prática clínica. Esses critérios são ferramentas valiosas para avaliar a adequação terapêutica e reduzir o risco de eventos adversos, como interações medicamentosas e RAMs, especialmente em populações vulneráveis (Barreto *et al.*, 2024).

A prevalência de RAMs e suas associações com polifarmácia foram consideradas por Osanlou *et al.* (2022), que relatou uma ocorrência de 18,4% de

RAMs em internações hospitalares, com 40,4% delas sendo classificadas como evitáveis. Essas descobertas enfatizam a necessidade de uma revisão contínua das prescrições e da utilização de sistemas de farmacovigilância para minimizar os danos relacionados aos medicamentos (Pagotto *et al.*, 2023).

A associação entre polifarmácia e interações medicamentosas segundo Tiguman *et al.* (2022) observaram que 74% dos pacientes polimedicados apresentaram potenciais interações medicamentosas, sendo a maioria de alta gravidade. Essas interações podem resultar em eventos adversos significativos, como aumento da toxicidade e diminuição da eficácia do tratamento (Pinto *et al.*, 2022).

A adesão ao tratamento foi um foco importante no estudo de Barreto *et al.* (2024), que constatou que 55% dos pacientes idosos polimedicados não estavam em conformidade com sua terapia medicamentosa. A complexidade das prescrições e o alto número de medicamentos foram destacados como barreiras significativas à adesão. Esses resultados indicam que a educação em saúde e o envolvimento do paciente são essenciais para otimizar os resultados terapêuticos e evitar eventos adversos.

Além disso, as disparidades regionais nos padrões de prescrição e a prevalência de polifarmácia têm chamado a atenção. Rezende *et al.* (2021) e Tiguman *et al.* (2022) identificaram variações significativas entre as populações do Norte e do Sul do Brasil, indicando que fatores culturais, econômicos e estruturais impactam as práticas de prescrição e o uso de medicamentos.

A relação entre polifarmácia e multimorbidade tem sido amplamente documentada em estudos, destacando-a como um importante fator de risco para o uso excessivo de medicamentos. Os doentes com múltiplas condições de saúde, como a diabetes e a hipertensão, apresentam taxas mais elevadas de polifarmácia e de problemas relacionados com a medicação (Pagotto *et al.*, 2023; Andrade *et al.*, 2024).

A vulnerabilidade funcional e clínica dos idosos também emergiu como um determinante crucial da polifarmácia. Andrade *et al.* (2024) referem que os idosos vulneráveis correm um risco três vezes maior de desenvolver polifarmácia. Essa vulnerabilidade pode ser atenuada por meio da gestão interdisciplinar e do fortalecimento dos serviços de atenção primária à saúde, que desempenham um papel fundamental na coordenação do cuidado ao idoso.

Os medicamentos de ação central e cardiovascular destacaram-se como alguns dos mais frequentemente prescritos em contextos de polifarmácia, conforme relatado por Pinto *et al.* (2022) e Mascarello *et al.* (2021). Esses fármacos apresentam elevado potencial para interações medicamentosas e RAMs. Esses dados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à racionalização do uso de medicamentos em idosos.

4. Conclusão

Portanto, os dados apresentados reforçam que a polifarmácia é um problema de saúde pública com implicações significativas para a qualidade de vida dos idosos. O uso simultâneo de múltiplos medicamentos está frequentemente associado a complicações clínicas, como interações medicamentosas, reações adversas e aumento da morbimortalidade. Ademais, a utilização de MPI é um fator crítico, evidenciado por sua elevada prevalência em idosos institucionalizados e hospitalizados.

O enfrentamento da polifarmácia exige uma abordagem multiprofissional, integrando equipes de saúde, programas de educação em saúde e políticas públicas

que promovam a prescrição racional. O empoderamento do paciente também se apresenta como uma estratégia crucial para melhorar a adesão terapêutica e prevenir complicações. A racionalização do uso de medicamentos, por meio de critérios estabelecidos, e o fortalecimento da atenção primária à saúde são fundamentais para reduzir os impactos negativos da polifarmácia. Assim, a promoção de práticas seguras e baseadas em evidências no manejo farmacológico deve ser priorizada para atender às demandas de uma população idosa em crescimento e cada vez mais vulnerável.

Referências

ANDRADE, Raquel Coelho de et al. Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados ea vulnerabilidade de pessoas idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230191, 2024.

BARRETO, Elaine Soares et al. Adesão de pacientes idosos polimedicados: como eles se comportam frente à tomada de medicamentos?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230211, 2024.

CASTILHO, Inês et al. Polifarmácia e Utilização de Medicação Potencialmente Inapropriada no Idoso com Idade Igual ou Superior a 75 Anos: O Caso de uma Unidade de Saúde Familiar. **Acta Médica Portuguesa**, v. 33, n. 9, p. 632-632, 2020.

COELHO, Claudia Oliveira et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde: estudo transversal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230129, 2023.

CONSTANTINO, Juliana Lima et al. Polypharmacy, inappropriate medication use and associated factors among brazilian older adults. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 400-408, 2020.

DIAS, Maria Paula Bastos et al. Baixa escolaridade, polifarmácia e declínio funcional são fatores associados à hospitalização de idosos: estudo transversal. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 13, n. 87, p. 13031-13044, 2023.

FARIAS, Andrezza Duarte et al. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1781-1792, 2021.

FLORES, Thamara Graziela et al. Sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas com uso prévio de medicamentos potencialmente inapropriados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230017, 2023.

LEITE, Ingrid Maria de Oliveira et al. Quais condições se associam à polifarmácia em uma população geriátrica?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230242, 2024.

LUCCA, Eduarda Willers de et al. Edentulism and number of medications are associated with nutritional status in older adults: a population-based cross-sectional study. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 71, p. e20230033, 2023.

MARINHO, Josefa Muriele da Silva et al. Padrão de consumo medicamentoso: um estudo com idosos na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200729, 2021.

MASCARELO, Andréia et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia excessiva em pessoas idosas institucionalizadas do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, p. e210027, 2021.

MOREIRA, Francisca Sueli Monte et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2073-2082, 2020.

NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 19s, 2017.

OLIVEIRA, Patrícia Carvalho de et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1553-1564, 2021.

OSANLOU, Rostam et al. Adverse drug reactions, multimorbidity and polypharmacy: a prospective analysis of 1 month of medical admissions. **BMJ open**, v. 12, n. 7, p. e055551, 2022.

PAGOTTO, Valéria et al. Polifarmácia e potenciais interações medicamentosas em adultos e idosos com diabetes mellitus: estudo transversal. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 13, n. 41, p. 540-550, 2023.

PINTO, Eliz Cassieli Pereira et al. O uso de fármacos anticolinérgicos e fatores associados em adultos de meia-idade e idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2279-2290, 2022.

REZENDE, Gustavo Rodrigues de et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos residentes em Rio Branco, Acre, Brasil: estudo transversal de base populacional, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020386, 2021.

RODRIGUES, Denise Sousa et al. Impactos causados pela polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e28810212263-e28810212263, 2021.

ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana et al. Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180006, 2019.

SANGALETI, Carine Teles et al. Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e fatores associados entre idosos com hipertensão na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220785, 2023.

SANTANA, Pedro Paulo Corrêa et al. O impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 773-782, 2019.

SILVA, Anne Caroline Araújo et al. Assistência farmacêutica em casos de polifarmácia entre a população idosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 28, p. e999-e999, 2019.

TIGUMAN, Gustavo Magno Baldin et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia e potenciais interações medicamentosas em adultos na cidade de Manaus: estudo transversal de base populacional, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2021653, 2022.

TINÔCO, ERICA ELEN ASSIS et al. Polifarmácia Em Idosos: Consequências De Polimorbidades. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 35, n. 2, 2021.

UNFPA. 8 bilhões de vidas, infinitas possibilidades: em defesa de direitos e escolhas. Relatório Situação da População Mundial 2023. 2023.