



VII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG  
V Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



**USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS E POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: REVISÃO  
DE LITERATURA**

Camila Alquati Tarelli<sup>a</sup>, Letícia Pescador<sup>a</sup>, Roberta Soldatelli Pagno Paim<sup>a\*</sup>

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG

**Informações de Submissão**

\* Autor correspondente (Orientador)

Roberta Soldatelli Pagno Paim, endereço: Rua Os  
Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP:  
95020-472

**Palavras-chave:**

Idosos. Polifarmácia. Interações medicamentosas.  
Medicamentos. Automedicação.

**Resumo**

Dados divulgados pelo IBGE no ano de 2018 demonstraram um aumento de 18% na população idosa brasileira e estimam que até o ano de 2060 os idosos irão corresponder a mais de 25% da população do país. É sabido que, junto à idade avançada, há um aumento na incidência de doenças decorrentes de alterações fisiológicas, em especial as doenças crônicas não transmissíveis. O aparecimento dessas patologias associado a fatores como automedicação e acompanhamento com diversos médicos simultaneamente contribuem para a prática da polifarmácia. Tendo em vista os riscos potencialmente perigosos da polifarmácia, como interações medicamentosas e agravamento das reações adversas, este estudo busca apresentar, na forma de uma revisão de literatura, o comportamento dos idosos quanto à automedicação, uso irracional de medicamentos e polifarmácia, assim como a importância do desenvolvimento de estratégias para contribuir com o uso racional de medicamentos. Considerando que as características farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos idosos contribuem para o desenvolvimento de reações adversas e efeitos tóxicos, e que, a polifarmácia, muitas vezes, é inevitável, é importante considerar o desenvolvimento de estratégias que visem o uso racional de medicamentos nesta população. É fundamental que os profissionais de saúde garantam a qualidade da terapia medicamentosa, evitando uso exagerado de fármacos e com isso reduzindo potenciais efeitos adversos e riscos à saúde dos idosos.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil são considerados idosos pessoas com 60 anos de idade ou mais, conforme o Estatuto do Idoso. A estimativa apontava que, em 2014, os idosos correspondiam a 13,7% da população brasileira. De acordo com um estudo divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2018, a estimativa é de que a população idosa deve chegar a 25,5% da população no país até 2060 (IBGE, 2018).

O aumento de doenças crônicas que está relacionado com o envelhecimento da população, leva também ao aumento da quantidade de medicamentos utilizados e demanda por serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2018). Se, por um lado, os medicamentos contribuem para melhorar a qualidade e aumentar a expectativa de vida, por outro lado, o seu uso de maneira inadequada pode gerar sérios danos à saúde (PAGNO et al., 2018). O uso indiscriminado impacta tanto clínica quanto economicamente, sendo um importante fator de segurança do paciente (STEFANO et al., 2017).

A automedicação pode ser definida como a seleção e utilização de medicamentos isentos de prescrição, bem como utilização de medicamentos prescritos anteriormente sem supervisão atual de um profissional. As indicações por parte de familiares e conhecidos e a alteração da dose também são considerados automedicação. Na população idosa a automedicação pode ocasionar interações medicamentosas, risco de diagnóstico tardio e aumento de resistência a antimicrobianos (OLIVEIRA et al., 2017).

As interações medicamentosas podem comprometer a eficácia e segurança do tratamento, potencializando problemas de saúde (PAGNO et al., 2018). Como consequência disso, o tempo de tratamento farmacológico é prolongado, elevando o uso de medicações com ou sem prescrição (OLIVEIRA et al., 2018). O uso irracional de medicamentos pode ser descrito como o uso inapropriado de antibióticos e medicamentos injetáveis, automedicação, prescrição inadequada e falta de orientação sobre o tratamento, que são fatores que levam ao uso irracional de medicamentos (STEFANO et al., 2017).

A polifarmácia é caracterizada como o uso de mais de um medicamento pelo mesmo paciente. Não há consenso de número mínimo para definir a polifarmácia, mas ele varia entre 5 e 10, segundo estudos. Esta definição refere-se a medicamentos prescritos, porém também é necessário considerar a automedicação nesse contexto (MARQUES et al., 2018). Sendo assim, este trabalho busca demonstrar a relação entre idosos, uso irracional de medicamentos e polifarmácia, analisando publicações de estudos de utilização de medicamentos da população idosa e abordando as causas e consequências da polifarmácia nesta população, assim demonstrando a importância do profissional farmacêutico e da equipe multidisciplinar na atenção à saúde do idoso.

## 2 METODOLOGIA

Esse trabalho trata-se de uma revisão da literatura a respeito do tema saúde do idoso, buscando relacionar o uso irracional de medicamentos e a polifarmácia na população idosa. Para tanto, foram realizadas pesquisas em artigos científicos nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, selecionando artigos nacionais que se enquadraram no tema proposto, publicados no período de 2010 a 2019 e que estivessem em idioma português. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: polifarmácia; idosos; interações medicamentosas; automedicação; medicamentos. Excluiu-se da busca teses, anais de congresso, livros e capítulos de livros. A partir da escolha dos artigos, foi feita uma revisão de literatura, reunindo e sintetizando resultados de pesquisas sobre o tema.

## 3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Segundo dados do IBGE divulgados em 2018, a população de idosos no país já ultrapassou a marca de 30 milhões de brasileiros e teve um crescimento de 18% entre os anos de 2012 e 2017. (IBGE, 2018). Como reflexo do crescimento no número de idosos, observa-se o aumento de complicações na saúde dessa população, já que o passar dos anos traz uma série de modificações fisiológicas, como alterações cardiovasculares, mudanças metabólicas e problemas neurodegenerativos (SILVA et al., 2017).

A longevidade dessa população acompanhada das alterações no metabolismo vem, na maioria das vezes, associada às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre elas doenças cardiovasculares, respiratórias, diabetes, câncer, transtornos do sistema nervoso, entre outras (TAVARES et al., 2015). Segundo a Organização Mundial de Saúde, no ano de 2013, essas doenças foram a causa de 63% das mortes no mundo e de 72,6% das mortes no Brasil, e dados da Pesquisa Nacional de Saúde do mesmo ano sugerem que cerca de 60 milhões de brasileiros convivem com ao menos uma DCNT, o que demonstra o grande impacto dessas doenças na população mundial. Além da alta mortalidade, são patologias que causam limitações, afetam a produtividade e funcionalidade e, portanto, diminuem a qualidade de vida dos pacientes, em especial idosos, pois eles têm maiores chances de desenvolver dependência funcional (ABREU et al., 2017; RAMOS et al., 2016).

Em decorrência dos problemas crônicos de saúde, a população idosa está entre os maiores consumidores de medicamentos, que, apesar de necessários, podem desencadear sérias complicações quando utilizados de forma irracional ou em decorrência da polifarmácia (SALES et al., 2017). Tendo

isso em vista, diversos estudos buscam analisar o perfil farmacológico dos idosos, relacionando a presença de doenças, automedicação, uso irracional de medicamentos e polifarmácia.

A maior utilização de medicamentos pode potencializar os efeitos adversos a medicações, podendo levar à baixa adesão ao tratamento, comprometendo sua efetividade (LOYOLA FILHO et al., 2018). Outro fator a ser considerado quando se trata de uso de medicamentos na população idosa é a automedicação. Segundo o Ministério da Saúde a automedicação é definida como "o ato de tomar remédios por conta própria, sem orientação médica" (BVS, 2012). Alguns fatores podem influenciar a prática da automedicação, desde os diferentes tipos de acesso aos serviços de saúde, bem como o grau de informação sobre os medicamentos, além de amigos, familiares, propagandas de medicamentos e sobras de tratamentos anteriores. Desvantagens devem ser observadas em relação à automedicação em todos os estratos da população, mas em especial quanto aos idosos. Entre elas, podem-se citar os gastos desnecessários, atrasos nos diagnósticos, potenciais riscos de intoxicação e interações medicamentosas, além de resistência bacteriana (ARRAIS et al., 2016).

Além disso, outros fatores, como a polifarmácia, o acompanhamento com diversos médicos concomitantes e as alterações farmacodinâmicas e farmacocinéticas decorrentes do envelhecimento, tornam os idosos mais vulneráveis aos efeitos adversos à medicação (LIEBER et al., 2018). A polifarmácia – uso de múltiplos medicamentos – pode ocasionar problemas com a segurança dos medicamentos, como reações adversas graves, interações medicamentosas e aparecimento de iatrogenias, cuja definição, segundo o dicionário, é: "geração de atos ou pensamentos a partir da prática médica". Conforme estudos, as interações medicamentosas podem acontecer em cerca de 23% dos idosos que usam dois medicamentos, 58% para os que usam cinco e até 82% aos que consomem sete medicações (CORRALO et al., 2018).

Um estudo realizado em Aiquara – BA, no ano de 2014, contou com a participação de 272 idosos, com média de idade de 71,8 anos, variando de 60 a 90 anos, demonstrou a prevalência de polifarmácia em 29% dos entrevistados, sendo que, desses 29%, 44,2% estavam fazendo uso de automedicação. A maioria dos idosos estudados, 53,6%, apresentava mais de quatro doenças, e 53,3% do grupo utilizavam apenas medicamentos prescritos, o que demonstra a importância do prescritor para a ocorrência de polifarmácia nesses casos (SALES et al., 2017).

Outro estudo realizado em Belo Horizonte – MG, nos anos de 2014 e 2015, com 170 pacientes maiores de 60 anos, identificou a prevalência de polifarmácia em 97,1% do grupo, sendo que 80,6% dos idosos praticavam automedicação. Em relação à interação medicamentosa, 68,6% dos pacientes

apresentaram ao menos uma interação envolvendo medicamentos prescritos e utilizados por conta própria, o que mostra os riscos acerca dessa prática (OLIVEIRA et al., 2018).

Já em Recife – PE, uma pesquisa feita com 159 idosos, no ano de 2013, observou que 78% dos entrevistados faziam uso de polifarmácia e 15,7% do total utilizava 5 ou mais medicamentos. A alta prevalência de doenças crônicas no grupo, 85,5%, tem papel fundamental no consumo de medicamentos encontrado nesse estudo (ALVES, CEBALLOS, 2018).

Em um trabalho que analisou a polifarmácia (considerando como polifarmácia o uso de 5 medicamentos ou mais) em 1413 idosos com 60 anos ou mais, constatou que o hábito é mais comum entre as mulheres do que os homens, 36,6% e 26,9%, respectivamente. Também foi mais frequente em idosos acima de 75 anos (41,3%) quando comparado com idosos de 60 a 74 anos (30,1%), bem como em indivíduos com doenças crônicas como hipertensão e diabetes. A polifarmácia foi um fator de risco para óbitos no período de seguimento de quatro anos do estudo, sendo que o *Hazard Ratio* (HR) – risco relativo da ocorrência do evento em função do tempo –, foi 57% maior em relação aos idosos que consumiam até quatro medicamentos (LIEBER et al., 2018).

Outra pesquisa identificou que, dos 8.803 usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS) em 272 municípios brasileiros participantes do estudo, 9,4% praticavam a polifarmácia, ou seja, usavam cinco ou mais medicamentos concomitantes, sendo que 32,9% eram idosos acima de 65 anos de idade. Somente neste grupo, a prevalência de polifarmácia foi de 18,1%. Este estudo também identificou as classes de fármacos mais utilizadas pela população em polifarmácia, sendo que a classe mais comum era de ação no sistema cardiovascular, correspondendo a 52% dos medicamentos utilizados (NASCIMENTO et al., 2017).

Ações interdisciplinares são importantes e podem contribuir para o uso racional de medicamentos. Neste sentido, estratégias que foquem o cuidado na saúde podem ser benéficas para melhorar a qualidade de vida da população idosa. Cabe destacar que a educação em saúde, incluindo tópicos que envolvam o uso de medicamentos e o autocuidado, deveria ser incluída na formação de adultos, bem como de todas as profissões da saúde (GARCIA et al., 2018).

O número de medicamentos prescritos deve considerar as reais necessidades de cada indivíduo e a análise do balanço entre potenciais benefícios e riscos. O principal desafio para qualificar a atenção em saúde é garantir que a prescrição de múltiplos medicamentos seja apropriada e segura. A avaliação regular dos esquemas terapêuticos, com foco na adesão, adequação às preferências individuais e identificação de riscos pode minimizar danos e maximizar os benefícios pretendidos. Capacitação continuada de profissionais, trabalho de equipes multidisciplinares e educação da

população são estratégias necessárias para qualificar o uso dos medicamentos e fortalecer a Política Nacional de Segurança do Paciente (NASCIMENTO et al., 2017).

A inclusão do farmacêutico clínico na equipe da saúde proporciona o melhor acompanhamento das condições clínicas dos pacientes, por meio de prescrições racionais e mais seguras, além de contribuir para o atendimento prestado pela equipe médica. A importância deste profissional, sobretudo no cuidado ao idoso crítico, é fundamentada no monitoramento e controle do uso de medicamentos de baixo índice terapêutico e de medicamentos potencialmente inapropriados; no acompanhamento e em recomendações de ajustes de dose considerando a função renal; e no uso de medicamentos, contribuindo para a redução de desconfortos e para recuperação total do paciente. O significativo número de intervenções aceitas pela equipe da saúde reforça o papel que o farmacêutico clínico tem a desempenhar na equipe multiprofissional, principalmente no cuidado de idosos (VIANA, ARANTES, RIBEIRO, 2017).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de múltiplos fármacos constitui um sério problema aos sistemas de saúde. Considerando o envelhecimento da população e a associação entre aumento de idade e número de medicamentos prescritos, é fundamental que os profissionais de saúde garantam a qualidade da terapia medicamentosa, evitando uso exagerado de fármacos e com isso reduzindo potenciais efeitos adversos e riscos à saúde dos idosos.

A falta de consenso para a definição da polifarmácia é um dos desafios na discussão sobre uso seguro de medicamentos. Porém, a polifarmácia é uma prática que nem sempre pode ser evitada, pois as doenças crônicas mais prevalentes, como hipertensão arterial e diabetes, muitas vezes são tratadas utilizando a associação mais de um fármaco. Como estratégia, médicos e farmacêuticos podem avaliar as prescrições, personalizando o tratamento e monitorando possíveis interações medicamentosas, com a finalidade de preveni-las ou minimizá-las.

#### 5 REFERÊNCIAS

ABREU, S. S.S et al. Prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos de uma Cidade do Interior da Bahia. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v.11, n.38, p.652-662, 2017.

ALVES, N. M. C.; CEBALLOS, A. G. C. Polifarmácia em idosos do programa universidade aberta à terceira idade. **J Health Biol Sci**. 2018 Jul-Set; 6(4):412-418.

ARRAIS, PSD et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev Saúde Pública.**, v.50, n.2, p.1-11, 2016.

BVS – BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Automedicação.** Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/255\\_automedicacao.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/255_automedicacao.html)>. Acesso em 20 jun. 2019.

CORRALO, V. S. *et al.* Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. **Rev. Salud Pública.** Santa Catarina, v. 20, n. 3, p. 366-372, 2018.

GARCIA, A.L.F. et al. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 691-700, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População idosa brasileira deve aumentar até 2060.** Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=33875&Itemid=9](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33875&Itemid=9)>. Acesso em: 19 jun. 2019.

LIEBER, N. S. R. *et al.* Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. **Rev. Bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 21, 2018.

LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio de et al. Subutilização de medicamentos por motivos financeiros em adultos mais velhos: ELSI-Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n.2, 2, 2018.

MARQUES, G. F. M. *et al.* Polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na enfermagem gerontológica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2440-2446, 2018.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al.* Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública.** v.21, 2017.

OLIVEIRA, S. V. B. *et al.* Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência. **Einstein.** São Paulo, v. 16, n. 4, 2018.

PAGNO, A. R. *et al.* A terapêutica medicamentosa, interações potenciais e iatrogenia como fatores relacionados à fragilidade em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 588-596, 2018.

RAMOS, L. R. *et al.* Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Rev Saúde Pública**, v.50, n. 2, 2016.

SALES, A. S. *et al.* Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde.** Brasília, v. 26, n. 1, 2017.

SILVA, P. L. N., *et al.* Atenção farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia-escola de Minas Gerais: aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico. **J Health Biol Sci.**, v. 5, n.3, p. 247-252, 2017.

STEFANO, I. A. A. *et al.* Uso de medicamentos por idosos: análise da prescrição, dispensação e utilização num município de porte médio do estado de São Paulo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 20, p. 681-692, 2017.

TAVARES, N. U. L. *et al.* Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde.** Brasília, v. 24, n. 2, 2015.

VIANA, S.S.C; ARANTES, T.; RIBEIRO, S.C.C. Intervenções do farmacêutico clínico em uma Unidade de Cuidados Intermediários com foco no paciente idoso. **Einstein.**, v.15, n.3, pp.283-288, 2017.