

## TUDO DEMAIS É VENENO: OS RISCOS ASSOCIADOS A POLIMEDICAÇÃO EM IDOSOS

Matheus Oliveira de Araújo<sup>1</sup>  
Raíla de Carvalho Bento<sup>2</sup>  
Jayana Gabrielle Sobral Ferreira<sup>3</sup>  
Darja Nóbrega Silva Vilar<sup>4</sup>  
Igor Luiz Vieira de Lima Santos<sup>5</sup>

### RESUMO

Na população idosa é natural observar que um único indivíduo faz uso de inúmeros medicamentos de forma concomitante, a essa prática é dado o nome de polimedicação. A maioria dessa população possui mais de uma doença crônica diagnosticada, fazendo com que tenham mais de um tratamento, assim utilizam vários medicamentos. Embora essa prática tenha a intenção de beneficiar o idoso, se não for elaborada de forma cuidadosa, poderá trazer consequências graves. Por esse motivo verificou-se a necessidade de realizar uma revisão bibliográfica narrativa com o objetivo de identificar os riscos associados com a polimedicação em idosos. Foram utilizados para a pesquisa dos trabalhos científicos os seguintes termos: “polifarmácia”, “polimedicação”, “polimedicação em idosos”, “polifarmácia em idosos”, “riscos da polimedicação” e “riscos da polifarmácia”, traduzindo sempre que necessário em outros idiomas. Foram então identificados durante a pesquisa cerca de 71 artigos iniciais escolhidos pelo título, após a análise dos seus resumos apenas 15 destes trabalhos foram selecionados por abordarem sobre os riscos associados a polimedicação em idosos. A partir das informações adquiridas, observou-se que a polimedicação está associada principalmente com reações adversas e outros fatores como declínio cognitivo, perda de memória, depressão, pior auto-avaliação, pior capacidade física e a ocorrência de quedas. Esses riscos associados a polimedicação podem prejudicar a qualidade de vida do idoso, podendo gerar sérias consequências irreversíveis. Assim, deve-se ter um maior controle e cuidado com os medicamentos prescritos. Também é necessário que sejam realizadas mais pesquisas na área da polimedicação e os seus riscos.

**Palavras-chave:** Polimedicação, Saúde do Idoso, Risco.

### INTRODUÇÃO

Um ditado popular bem autoexplicativo como descrito no título, inicia esse trabalho sobre medicamentos e envelhecimento, dois temas altamente relevantes e atuais para a

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [matheua.oliveira.a@gmail.com](mailto:matheua.oliveira.a@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [raylacarvalhobc@gmail.com](mailto:raylacarvalhobc@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [jayanagsf@gmail.com](mailto:jayanagsf@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda no Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [darjavilar@gmail.com](mailto:darjavilar@gmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Prof. Dr., Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, UABQ, [jgorsantosufcg@gmail.com](mailto:jgorsantosufcg@gmail.com).

sociedade. Com o declínio da fecundidade brasileira e mundial ocorrida por uma série de fatores, a população idosa tem aumentado consideravelmente, e embora o envelhecimento não esteja associado com o aumento de doenças, algumas doenças crônicas, como diabetes ou hipertensão arterial sistêmica, são enfermidades ainda frequentes em pessoas idosas e muitas vezes estão presentes de forma conjunta em um mesmo indivíduo (ALVES *et al.*, 2007). Dessa forma, necessita-se cada vez mais estar vigilante com os cuidados da saúde e bem estar dos pacientes acometidos com diversas patologias simultâneas.

Na população idosa é natural observar que um único indivíduo faz uso de inúmeros medicamentos de forma concomitante. Segundo o DeCS e Medeiros *et al.*, 2020, o termo que define a “Administração de múltiplos medicamentos ao mesmo paciente”, deve ser a polimedicação, porém, o termo mais frequentemente utilizado é polifarmácia (CARVALHO, 2007). Medeiros *et al.*, 2020, indica que é necessário avaliar o risco e o benefício do uso da polimedicação, considerada no referido trabalho a terminologia mais adequada para esse ramo da farmácia por idosos, pois ao mesmo tempo que a elevada utilização de medicamentos pode afetar negativamente sua qualidade de vida, esses medicamentos também podem auxiliar no prolongamento da vida dos pacientes. Deve-se observar também que pode ser incluído o significado do uso exacerbado de medicamentos além do que é prescrito clinicamente, bem como as interações medicamentosas e reações adversas entre eles, que ocasionam sérias consequências para o usuário (MAHER; HANLON; HAJJAR, 2014).

O fato que explica a utilização da polimedicação por pessoas idosas, de acordo com a Secretaria de Atenção Básica do Ministério da Saúde, é que a maioria dessa população possui mais de uma doença crônica diagnosticada, fato conhecido como polipatologia, as quais tendem a utilizar mais medicamentos para os tratamentos afim de amenizar esses problemas, consequentemente podendo também adquirir outros tipos de doenças, induzindo a um efeito colateral em cascata proporcionando o uso cada vez maior de medicamentos com diferentes princípios ativos.

Embora não se tenha uma pesquisa a nível nacional da quantidade de idosos polimedicados, algumas pesquisas em municípios e estados brasileiros podem nortear essa quantidade. No município de Carlos Barbosa no estado do Rio Grande do Sul, foram realizadas 811 entrevistas presenciais com idosos, a polifarmácia foi identificada em 13,9% da amostra (DAL PIZZOL *et al.*, 2012). Em Florianópolis, Santa Catarina, em uma amostragem de 1.705 idosos, 32% são polimedicados (PEREIRA *et al.*, 2017). Na cidade do Rio de Janeiro por meio de uma pesquisa realizada por Rozenfeld, Fonseca e Acurcio (2008)

relataram que 32,7% da amostra utilizavam cinco ou mais medicamentos, encaixando no conceito de polifarmácia. Em São Paulo por meio de uma amostragem de 1.115 idosos, foram identificados que 36% são polimedicados (CARVALHO *et al.*, 2012). Isto nos faz observar como uma parcela de idosos pode estar em risco caso não haja um maior cuidado com esse grupo.

Dessa forma, é importante saber que a polimedicação pode estimular diversas problemáticas nos idosos, pois além do risco de reações adversas entre medicamentos uma série de outros riscos deve ser considerada, por exemplo, a perda de memória e o declínio cognitivo (ASSARI *et al.*, 2020), a depressão e uma pior auto-avaliação (BAZARGAN *et al.*, 2019), pior capacidade física (RAWLE *et al.*, 2018) e a ocorrência de quedas (ABREU *et al.*, 2015). Todos esses fatores podem estar ligados com a polimedicação e assim prejudicar a qualidade de vida deste grupo ou até mesmo agravar o estado de saúde que eles se encontram.

Partindo da dificuldade supracitada, o objetivo deste trabalho é observar os riscos associados à polimedicação em idosos, tendo em vista as resultantes implicações geradas a partir dessa ação. Desse modo, para esclarecer os riscos que essa população está exposta, buscou-se obter informações que tratem deste assunto, e assim com os conhecimentos dispostos nos estudos, motivar a reflexão desta problemática relacionada com a polimedicação. Pois sua importância está diretamente relacionada com a qualidade de vida dos idosos e a expectativa pela sua longevidade com uma senescência de qualidade e que possa prover dignidade e eficiência funcional nas diversas áreas afetadas pelo envelhecimento no indivíduo.

## **METODOLOGIA**

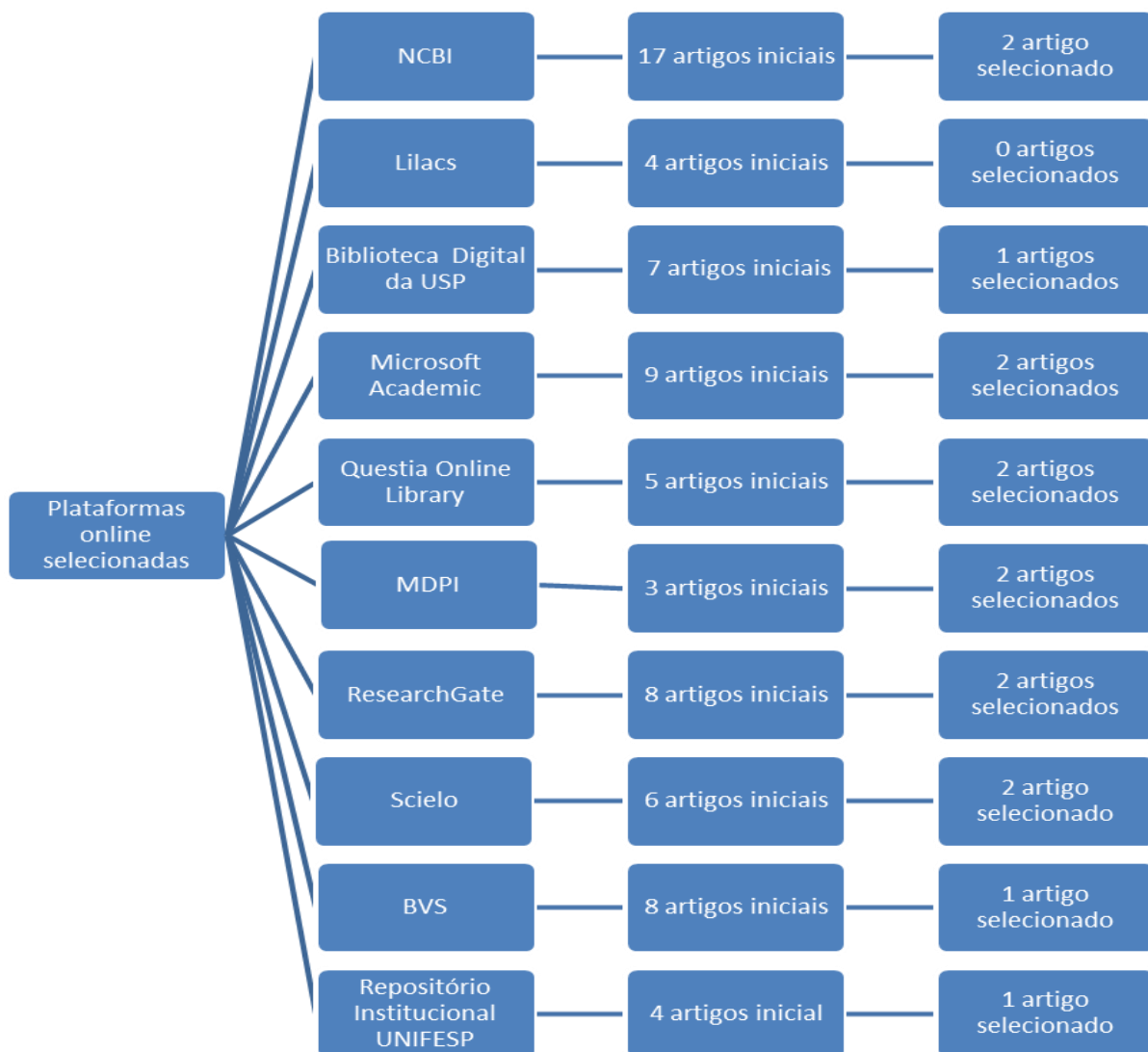
Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, possibilitando que não seja necessária uma forma sistemática na busca das informações sobre o tema proposto, como também da sua análise crítica. Facilitando a interpretação dos resultados obtidos nos artigos escolhidos (MATTOS, 2015). Dessa forma, a partir dos dados obtidos, proporcionará uma melhor análise e compreensão estável e clara sobre os riscos associados a polimedicação em idosos, compilando informações diversas que podem ser analisadas em conjunto para elucidar os objetivos propostos.

Os trabalhos bibliográficos foram compilados e analisados entre dezembro de 2019 a maio de 2020 nos bancos de dados da NCBI, Biblioteca Digital da USP, Microsoft Academic,

Questia Online Library, MDPI, ResearchGate, Scielo, BVS, Repositório Institucional UNIFESP e Lilacs afim de obter uma gama de artigos com distintas opiniões.

Foram utilizados para a pesquisa dos trabalhos científicos os seguintes termos: “polifarmácia”, “polimedicação”, “polimedicação em idosos”, “polifarmácia em idosos”, “riscos da polimedicação” e “riscos da polifarmácia”, traduzindo-os sempre que necessário em outros idiomas, principalmente para realizar a busca nas plataformas de pesquisa que utilizassem o idioma inglês ou espanhol. E para implementar e ter-se uma melhor compreensão acerca do tema, também foram pesquisados artigos com os seguintes descritores “doenças crônicas em idosos”, “quedas em idosos”, “porcentagem de polimedicação na população”, “reações adversas” e “autoavaliação”.

Foram então identificados durante a pesquisa cerca de 71 artigos iniciais escolhidos pelo título, após a análise dos seus resumos apenas 15 destes trabalhos foram selecionados por abordarem sobre os riscos associados a polimedicação em idosos, conforme o fluxograma a



seguir. E os outros artigos adicionais para uma melhor compreensão do tema, não foram representados no fluxograma.

Então, após todas as informações dos artigos serem lidas e analisadas, foram descritos todos os dados considerados relevantes no que tange aos riscos associados à polimedicação.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados encontrados com base nos artigos escolhidos demonstraram a existência de uma sequência de infortúnios provenientes da polimedicação ou polifarmácia, consideradas neste trabalho como sinônimos qualquer um desses termos, que acabam comprometendo o bem-estar dos idosos, bem como sua qualidade de vida. Os artigos encontrados demonstraram uma grande variedade de informações a respeito da associação de polimedicação com reações adversas.

A maior gama de informações entre os riscos observados é a reação adversa que ocorre pelo uso excessivo dos medicamentos, artigo do jornal *St. Joseph News-Press* escrito por Jena (2017) demonstra isso, onde cita que um médico da Northwest Health Services, Dr. Scott Avery, descreve que chegou a ver uma prescrição de 40 medicamentos sendo usada por uma única pessoa, claro que esse fator deve ser relacionado às doenças que este idoso possui, pois a cada doença diferente um novo tratamento é recomendado com mais medicamentos, uma cascata de prescrição que acaba acarretando em interações medicamentosas. Estas podem gerar reações adversas como: taquicardia, antibióticos selecionando cepas resistentes, superinfecção, açúcares contido nos medicamentos causando cárie dentária, lesão gastrointestinal a até a morte (MAGALHÃES; CARVALHO, 2001). Por isso Hajjar, Cafiero e Hanlon (2007) descrevem em seu trabalho, a partir de uma revisão da literatura, que a polifarmácia está aumentando e é um fator de risco importante para o índice de morbimortalidade, que é a porcentagem de pessoas que morrem por uma mesma doença em um determinado grupo populacional. Este texto acima demonstra um conjunto de possibilidades que muitas vezes são incontroláveis pelos profissionais de saúde, como por exemplo, idosos que frequentam médicos diferentes devido ao aparecimento de problemas diferentes, podem muitas vezes receber diversas recomendações e receituários médicos diferentes também acarretando no problema. Além disso, pode-se ainda pensar na possibilidade de que condições cognitivas deletérias podem ajudar com que o indivíduo acabe por receber polimedicações e use-as sem qualquer filtro racional devido a condições inerentes a senilidade que podem afetar o comportamento frente a determinadas situações.

Essas situações do excesso de prescrições e a falta de uso racional dos medicamentos também podem gerar um sério risco no ato de administrar os medicamentos, pois alguns idosos possuem a escolaridade baixa ou algum problema de visão, e isto dificultaria a leitura de qual dos medicamentos deve se utilizar cabendo então identificar por meio das cores, formato do comprimido ou embalagem. Claro que quando se têm poucos medicamentos é consideravelmente fácil identificar, porém quando se têm mais de oito medicamentos, podendo ter cores ou até formatos iguais, acabará se tornando uma situação muito complicada para os idosos que tenham que enfrentar tais dificuldades, podendo criar mais consequências severas (CARVALHO, 2007). Contudo, deve-se perceber que alguns questionamentos ou cuidados excessivos por parte dos profissionais pode invadir a individualidade do idoso e acabar por gerar conflitos éticos nos cuidados prestados pelos indivíduos que atendem essa parcela da população. Nesse contexto é imprescindível a difusão de conhecimentos e estudos mais aprofundados sobre esta temática para poder definir limites comportamentais e éticos que devem ser seguidos por profissionais de saúde ao tratar dessa população para obter os resultados desejados, e ainda assim respeitar o idoso como pessoa plena e capaz de tomar suas próprias decisões sobre sua vida, encaminhando-a da melhor forma para atingir o equilíbrio entre a saúde pretendida e a saúde necessária. Equilíbrio esse que, para não dizer nunca, será muito difícil de ser encontrado, pois no final das contas todos querem viver bem e ter qualidade de vida não tomando ou dependendo de medicações para atingir isso.

Outra perspectiva que deve ser levada em consideração como efeito colateral da polifarmácia é o declínio cognitivo e a perda de memória em pacientes. Um estudo realizado em idosos afro-americanos revelou que a perda de memória está associada com a polifarmácia, porém ainda devem ser criados testes para confirmar o declínio cognitivo (ASSARI *et al.*, 2020). Em outro estudo realizado por Bazargan *et al.*, (2019), também com idosos afro-americanos, foi identificada também uma associação de polifarmácia com depressão e pior auto-avaliação de saúde que é um “indicador do construto multidimensional da saúde e consiste na percepção que os indivíduos possuem de sua própria saúde” (PAVAO; WERNECK; CAMPOS, 2013), principalmente em mulheres. Também um estudo realizado por Rawle *et al.*, (2018) aponta que os pacientes idosos, com a média de idade de 69 anos, que estão com polimedicação, além de estarem associados com uma pior capacidade cognitiva, estão ligados com uma pior capacidade física, demonstrando assim que além de poder trazer riscos cognitivos pode influenciar em uma pior capacidade física, aumentando o grau de risco para essa população. Pois a ausência de equilíbrio físico juntamente com emocional provoca

um conjunto de reações adversas na psicologia do indivíduo promovendo em muitos casos a depressão, que não ajudará em nada a qualidade de vida desta população.

Outro fator de risco que está associado com a polimedicação é a ocorrência de quedas em pessoas idosas. Com o envelhecimento há uma perda de equilíbrio e alterações na massa muscular e óssea e como consequência dessas mudanças, acabam aumentando as quedas (SIQUEIRA *et al.*, 2007). Em um estudo realizado por Abreu *et al.*, (2015), verificou-se que existe uma associação entre a polimedicação e a ocorrência de quedas, por conta do aumento de incidência de efeitos colaterais e interações medicamentosas, logo, acabará prejudicando a autonomia e qualidade de vida do público vigente.

Dessa forma, fica evidente que os riscos associados a polimedicação podem prejudicar a qualidade de vida do idoso, podendo gerar sérias consequências irreversíveis. Assim, deve-se redobrar a preocupação com as prescrições e quantidade de medicamentos procurando minimizar os problemas ocasionados pelo seu excesso e assim seja possível beneficiar essa população ao invés de prejudicá-la. É um parâmetro, como dito anteriormente, complicado de se estipular e manter, pois a vida independente, sadia e realizada por vezes requer a autonomia distintiva para tomar suas próprias atitudes e arcar com seus resultados, sejam benéficos ou maléficos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fundamentando-se nos dados obtidos conclui-se com este trabalho que a prática da polimedicação pode trazer grandes riscos para a população idosa, pois a quantidade de medicamentos tomados por essa parcela da população pode acabar por envenenar o organismo ao invés de cuidar.

Deve-se assim tomar vários cuidados importantes, como por exemplo, reduzir o número de medicamentos e tomar cuidado com as prescrições destes, principalmente em prescrições de medicamentos diferentes para os mesmos males. Sempre que possível, deve ser realizada uma análise periódica para minimizar os danos decorrentes da polifarmácia a partir de uma equipe multiprofissional.

É de notável importância também o desenvolvimento de mais pesquisas relacionadas com a área da polifarmácia e sua associação com a perda de memória, doenças mentais, psicológicas em geral, auto-avaliação, capacidade física, ocorrência de quedas e o declínio

cognitivo dos pacientes idosos. Isto implicará em mais dados para análise e entendimento dos parâmetros variados e das competências tanto para médicos quanto para os próprios pacientes.

## REFERÊNCIAS

ABREU, H. C. A. *et al.* Incidência e fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n.37, 2015

ALVES, L. C. *et al.* A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.8, p.1924-1930, Ago. 2007.

ASSARI, S. *et al.* Polypharmacy Is Associated with Lower Memory Function in African American Older Adults. **Brain Sciences**, v.10, n.1, p.1-12, Jan. 2020.

BAZARGAN, M. *et al.* Associations between Polypharmacy, Self-Rated Health, and Depression in African American Older Adults; Mediators and Moderators. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v.16, n.9, p.1-14, Mai. 2019.

CARVALHO, M. F. C. **A polifarmácia em idosos no município de São Paulo – Estudo SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento.** 2007. 195 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, 2007.

CARVALHO, M. F. C. *et al.* Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 817-827, Dec. 2012.

DAL PIZZOL, T. S. *et al.* Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 104-114, Jan. 2012.

HAJJAR, E. R.; CAFIERO, A. C.; HANLON, J. T. Polypharmacy in elderly patients. **American Journal of Geriatric Pharmacotherapy**, v.5, ed. 4, p. 345-351. Dez. 2007.

MACREADY, N. Polypharmacy may be linked to depression in the elderly. **Clinical Psychiatr News**, v.33, n.1. Jan. 2005.

MAGALHÃES, S. M. S.; CARVALHO, W. S. Reações adversas a medicamentos. GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. (orgs.). **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em Farmácia Hospitalar.** 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2001. cap. 7, p.125-146.

MAHER, R. L.; HANLON, J. T.; HAJJAR, E. R. Clinical consequences of polypharmacy in elderly. **Expert Opinion on Drug Safety**, v.13, n.1, p.57-65. Set. 2013.

MATTOS, P.C. **Tipos de revisão de literatura.** UNESP, p.2, 2015.

MEDEIROS, M.G.M. *et al.* Implicações da polifarmácia em idosos e o importante papel do farmacêutico nesse processo. **Brazilian Journal of Development.** v. 6, n.5, p.23391-24404, 2020.



MERCADANTE, A. C. C. **Polifarmácia em idosos e a associação com doenças crônicas e perdas funcionais**. 2017. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. Brasil. Disponível em:  
[file:///C:/Users/mathe/OneDrive/Documentos/Polimedica%C3%A7%C3%A3o/Sa%C3%BAde%20da%20pessoa%20idosa\\_%20preven%C3%A7%C3%A3o%20e%20promo%C3%A7%C3%A3o%20sa%C3%BAde%20integral.html](file:///C:/Users/mathe/OneDrive/Documentos/Polimedica%C3%A7%C3%A3o/Sa%C3%BAde%20da%20pessoa%20idosa_%20preven%C3%A7%C3%A3o%20e%20promo%C3%A7%C3%A3o%20sa%C3%BAde%20integral.html). Acesso em: 10/02/2020.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al.* Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.51, supl.2, 19s, Fev. 2017.

NETO, J. A. C. *et al.* Uso de medicamentos por idosos de Juiz de Fora: um olhar sobre a polifarmácia. **HU Revista**, Juiz de Fora, v.37, n.3, p.305-313, Jul./Set. 2012.

NÚCLEO DE TELESSAUDE DO RIO GRANDE DO SUL. “**Como abordas os pacientes idosos que fazem uso de medicação contínua?**”. 2010. Disponível em:  
[file:///C:/Users/mathe/OneDrive/Documentos/Polimedica%C3%A7%C3%A3o/Como%20abordar%20os%20pacientes%20idosos%20que%20fazem%20uso%20de%20medica%C3%A7%C3%A3o%20cont%C3%ADnua\\_%20E2%80%93%20BVS%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20em%20Sa%C3%BAde.html](file:///C:/Users/mathe/OneDrive/Documentos/Polimedica%C3%A7%C3%A3o/Como%20abordar%20os%20pacientes%20idosos%20que%20fazem%20uso%20de%20medica%C3%A7%C3%A3o%20cont%C3%ADnua_%20E2%80%93%20BVS%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20em%20Sa%C3%BAde.html). Acesso em: 11/02/2020.

PAVAO, A. L. B.; WENECK, G. L.; CAMPOS, M. R. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.4, p.723-734, Abr. 2013.

PEREIRA, K. G. *et al.* Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 335-344, June 2017.

RAWLE, M. J. *et al.* Associations Between Polypharmacy and Cognitive and Physical Capability: A British Birth Cohort Study. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 66, n. 5, p. 916-923, Mai. 2018.

ROZENFELD, S.; FONSECA, M. J. M.; ACURCIO, F. A. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 23, n. 1, p. 34-43, 2008.

SAUBER, J. Polypharmacy risk for elderly patients. **St. Joseph News-Prees**, Estados Unidos, Jan. 2017.

SERGI, G. *et al.* Polypharmacy in the Elderly. **Drugs & Aging**, v. 28, n.7, p. 509-518, Jul. 2011.

SIQUEIRA, F. V. *et al.* Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n.5, p.749-756, 2007.