

DOI: <https://doi.org/10.58871/225506.C07>

FATORES DE RISCO PARA POLIFARMÁCIA NA PESSOA IDOSA

RISK FACTORS FOR POLYPHARMACY IN OLDER ADULTS

DIÓGENES DE MEDEIROS ARAÚJO

Enfermeiro pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

DAVID KAUÃ SOARES BARBOSA

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

JULIA EMMILY GOMES DOS SANTOS SILVA

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG

LARISSA DE PAULA DIAS BARROSO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS

MARIA EDUARDA TODESCAT DE OLIVEIRA

Graduanda em medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

RAFAEL FERREIRA FERNANDES SCHEIDT CARDOSO

Graduando em Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

RAFAELLA CORRÊA BOEIRA

Graduanda em Medicina da Universidade Católica de Pelotas- UCPEL

SILVIA MARIA MUNIZ DE BARROS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista - UNIP

TÂMISA DE LIMA ANDRADE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

PAOLA BOLDT

Enfermeira pela Universidade Federal do Paraná - UFPR

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional e o aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis têm contribuído para o crescimento da polifarmácia entre pessoas idosas, tornando esse fenômeno um importante desafio para os serviços de saúde devido ao maior risco de interações medicamentosas, hospitalizações e comprometimento da capacidade funcional. **Objetivo:** Analisar os principais fatores associados à polifarmácia na população idosa e discutir estratégias para seu manejo seguro na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO, utilizando Decs. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** A polifarmácia está fortemente associada à multimorbidade, especialmente em idosos com hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e transtornos mentais. Além disso, fatores como obesidade, desnutrição, comprometimento funcional e aspectos relacionados ao sexo também influenciam sua ocorrência. As evidências reforçam a importância da revisão periódica da farmacoterapia, da reconciliação medicamentosa, da desprescrição quando indicada e da atuação integrada da equipe multiprofissional, com destaque para médicos e farmacêuticos, visando à promoção do uso racional de medicamentos. **Considerações Finais:** Conclui-se que a polifarmácia demanda acompanhamento contínuo e individualizado, fundamentado em protocolos clínicos, monitoramento sistemático da farmacoterapia e incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis, contribuindo para a segurança do paciente, a manutenção da autonomia e a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa.

Palavras-chave: Idoso; Polimedicação; Fatores de Risco.

ABSTRACT

Introduction: Population aging and the rising prevalence of chronic non-communicable diseases have contributed to the growth of polypharmacy among the elderly. This phenomenon poses a significant challenge for health services due to the heightened risk of drug interactions, hospitalizations, and impaired functional capacity. **Objective:** To analyze the main factors associated with polypharmacy in the elderly population and discuss strategies for its safe management within Primary Health Care. **Methodology:** This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted using the PubMed, Virtual Health Library, and SciELO databases, utilizing DeCS. Articles published between 2021 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish were included, provided the full text was available. **Results and Discussion:** Polypharmacy is strongly associated with multimorbidity, particularly in elderly individuals with hypertension, diabetes mellitus, cardiovascular diseases, and mental disorders. Furthermore, factors such as obesity, malnutrition, functional impairment, and sex-related aspects also influence its occurrence. The evidence underscores the importance of periodic pharmacotherapy review, medication reconciliation, deprescribing when indicated, and the integrated action of the multiprofessional team—especially physicians and pharmacists—aimed at promoting the rational use of medicines. **Final Considerations:** It is concluded that polypharmacy requires continuous, individualized monitoring based on clinical protocols, systematic pharmacotherapy review, and the encouragement of healthy lifestyle habits, thereby contributing to patient safety, the maintenance of autonomy, and an improved quality of life for the elderly.

Keywords: Elderly; Polypharmacy; Risk Factors.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial caracterizado pelo aumento da proporção de pessoas idosas em relação aos demais grupos etários, sendo decorrente da transição demográfica, em que ocorre o aumento sustentado da expectativa de vida ao nascer e da diminuição da taxa de fecundidade (Dumith *et al.*, 2026). No cenário global, é estimado que a população com 65 anos ou mais irá dobrar de 2010 para 2050 (OMS, 2019). No Brasil, houve um aumento expressivo da população idosa correspondente a aproximadamente 700% em menos de cinquenta anos, destacando-se pela velocidade e abrangência heterogênea no território (Dumith *et al.*, 2026).

Paralelamente, o país vivencia uma transição epidemiológica marcante, na qual o perfil de adoecimento da população deixa de ser predominantemente infeccioso e há o aumento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). A presença de duas ou mais DCNTs, definida por multimorbidade, mais prevalente na população idosa, representa um importante desafio para a assistência em saúde ao exigir múltiplas intervenções terapêuticas e aumentar a propensão à utilização de diversos fármacos durante o tratamento de saúde, visto que potencializa reações adversas, deteriora os desfechos de saúde e eleva o ônus financeiro sobre o sistema de saúde (Leite *et al.*, 2024).

Definida frequentemente como a utilização rotineira de cinco ou mais medicamentos, a polifarmácia envolve o uso concomitante de terapias farmacológicas prescritas, medicamentos de venda livre e remédios tradicionais ou complementares (Organização Mundial da Saúde, 2019). Em Estudo observacional transversal com 236 idosos no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), encontrou-se que 37,7% da amostra utilizava 5 ou mais medicamentos concomitantemente, sendo a presença de multimorbidade, idade de 75 anos ou mais, não sair de casa sozinho, ausência de hábitos alcoólicos e a autoavaliação negativa de saúde fatores associados à polifarmácia (Oliveira, *et al.*, 2022).

Além disso, conforme evidenciado no estudo de Oliveira *et al.* (2022), a polifarmácia foi frequente entre os idosos atendidos na APS, reforçando o papel estratégico desse nível de atenção no manejo dessa condição clínica. Nesse contexto, torna-se fundamental a realização de busca ativa de idosos com multimorbidade para subsidiar o diagnóstico territorial e possibilitar o planejamento de ações de saúde compatíveis com as necessidades da população adscrita, culminando na elaboração de um plano terapêutico singular. Ademais, o investimento na capacitação dos profissionais por meio de ações de educação permanente é indispensável

para qualificar o cuidado, promover o uso racional de medicamentos e reduzir a prescrição e o consumo de fármacos desnecessários.

A polifarmácia constitui um importante desafio para a saúde da pessoa idosa, uma vez que está associada a diversos desfechos adversos, como reações medicamentosas, interações farmacológicas, quedas, hospitalizações, redução da qualidade de vida e aumento expressivo dos custos para os serviços de saúde (OMS, 2019). Esse cenário é agravado pelo acelerado processo de envelhecimento populacional, pela elevada prevalência de doenças crônicas decorrente, em parte, de hábitos de vida não saudáveis, e pela prescrição indiscriminada de medicamentos, fatores que contribuem significativamente para o uso excessivo de fármacos (Oliveira *et al.*, 2022; Soares; Okuno, 2024). Diante do envelhecimento populacional e do aumento das doenças crônicas, torna-se fundamental compreender os fatores de risco relacionados a esse fenômeno, a fim de subsidiar estratégias que promovam o uso seguro e racional de medicamentos e contribuam para a melhoria da assistência à saúde dos idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar os conhecimentos produzidos sobre determinada temática de forma sistemática e abrangente. O estudo foi desenvolvido a partir das seguintes etapas: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; seleção dos estudos; extração e organização dos dados; análise crítica dos resultados; e síntese do conhecimento produzido.

A questão norteadora foi elaborada com base no tema "Fatores de Risco para Polifarmácia na Pessoa Idosa", buscando identificar as principais evidências científicas acerca dos fatores associados à ocorrência da polifarmácia na população idosa. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Serão utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por meio do operador booleano *AND*.

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, dentro do recorte temporal de 2021 até 2026, e que abordam diretamente os fatores de risco relacionados à polifarmácia em idosos. Serão excluídos estudos duplicados, teses, dissertações, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos e publicações que não respondam à questão norteadora. Após a busca, os estudos foram submetidos à leitura

dos títulos e resumos para seleção inicial, seguida da leitura na íntegra dos artigos elegíveis. Por fim, os resultados foram analisados de forma descritiva e apresentados em categorias temáticas, possibilitando a síntese das evidências científicas sobre os fatores de risco para polifarmácia na pessoa idosa e suas implicações para a assistência à saúde. Foram empregados os seguintes descritores: Idoso, Polimedicação e Fatores de Risco.

A utilização do operador booleano “AND” na combinação dos descritores possibilitou a construção de estratégias de busca organizadas e de melhor entendimento. Os diferentes cruzamentos realizados, assim como o número de estudos encontrados em cada um deles, estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 2 – Total de estudos localizados nas bases de dados pesquisadas.

Base de dados	Combinação dos Decs	Busca inicial	Após os filtros
SciELO	Idoso AND Polimedicação	33	8
	Idoso AND Polimedicação AND Fatores de Risco	5	2
PubMed	Idoso AND Polimedicação	528	78
	Idoso AND Polimedicação AND Fatores de Risco	139	28
LILACS	Idoso AND Polimedicação	11.079	2.919
	Idoso AND Polimedicação AND Fatores de Risco	1.043	732

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A busca inicial, considerando os diferentes cruzamentos de descritores, resultou em 12.827 estudos. Posteriormente, foram aplicados os critérios de elegibilidade, priorizando artigos com os descritores no título e foco estrito no tema delimitado resultando em 3.651 produções. Por fim, após uma nova etapa de avaliação, com a leitura dos títulos e resumos, restaram 10 artigos que integraram a amostra final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalidade de organizar e sintetizar as evidências encontradas, os estudos incluídos nesta revisão foram apresentados em um quadro sinóptico (Quadro 1), contendo as seguintes informações: número de identificação, título, autores, ano de publicação, delineamento metodológico e principais resultados. Essa estratégia possibilitou uma análise mais sistemática, facilitando a compreensão e a comparação dos achados de forma clara e objetiva.

Quadro 1 – Síntese metodológica dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nº	TÍTULO	AUTOR E ANO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil.	Oliveira <i>et al.</i> , 2021	Estudo observacional transversal	A polifarmácia apresentou prevalência de 57,7% e esteve associada principalmente à multimorbidade (>3 doenças) e idade ≤70 anos. Idosos com múltiplas doenças apresentaram risco significativamente maior de utilizar cinco ou mais medicamentos simultaneamente.
2	Factors associated with polypharmacy and the high risk of medication-related problems among older community-dwelling adults in European countries: a longitudinal study.	Ye <i>et al.</i> , 2022	Estudo longitudinal	A prevalência de polifarmácia foi de 45,2% e o alto risco de problemas relacionados a medicamentos foi de 41,8%. Os principais fatores associados foram histórico migratório, obesidade, multimorbidade, fragilidade e utilização de serviços ambulatoriais, enquanto sexo feminino e melhor qualidade de vida física apresentaram efeito protetor.
3	Análise do perfil medicamentoso e de fatores associados à polifarmácia em pessoas idosas assistidas por uma Unidade de Saúde em Vitória - ES.	Oliveira <i>et al.</i> , 2022	Estudo observacional transversal	A polifarmácia esteve presente em 37,7% dos idosos e foi mais frequente em indivíduos com 75 anos ou mais, multimorbidades, autoavaliação negativa da saúde e maior dependência para atividades diárias. Houve predominância do sexo feminino na amostra (61,4%). Os medicamentos mais utilizados foram os destinados ao tratamento de doenças cardiovasculares e diabetes mellitus.
4	Sociodemographic and Health-Related Factors Influencing Drug Intake among the Elderly Population.	Pietraszek <i>et al.</i> , 2022	Estudo transversal	A polifarmácia esteve associada ao excesso de peso, doenças crônicas e alterações na saúde mental, como depressão e ansiedade. Os principais preditores do uso de mais de três medicamentos por dia foram doença arterial coronariana, asma, insuficiência cardíaca, diabetes mellitus e IMC elevado.
5	Preditores de risco para o consumo de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos com dor.	Koeche; Carvalho, 2023	Estudo retrospectivo transversal	O sexo feminino foi predominante e apresentou maior frequência de uso de medicamentos potencialmente inapropriados. Os principais fatores de risco associados ao uso desses medicamentos foram a presença de dor, polifarmácia, ansiedade, depressão e maior número de medicamentos utilizados, com destaque para a depressão como o fator de maior associação.
6	Risk Factors Associated With Polypharmacy and Potentially Inappropriate Medication Use in Ambulatory Care Among the Elderly in the United States: A Cross-Sectional Study.	Nguyen; Subramanya; Kulsheshta, 2023	Estudo transversal	Houve predominância do sexo feminino, com maior chance de uso de medicamentos potencialmente inapropriados. Os principais fatores associados foram idade avançada, residência em área rural e presença de múltiplas doenças crônicas.
7	Quais condições se associam à polifarmácia em uma população geriátrica?.	Leite <i>et al.</i> , 2024	Estudo de prevalência quantitativo	Os principais fatores associados à polifarmácia foram idade igual ou superior a 80 anos, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, transtorno de ansiedade generalizada, insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana. Os

				resultados indicam que idosos com múltiplas doenças crônicas apresentam maior risco de utilização concomitante de vários medicamentos.
8	Impacto da polifarmácia e o uso de medicamentos associados ao risco de quedas de idosos.	Soares; Okuno, 2024	Estudo transversal quantitativo	A polifarmácia foi frequente entre os idosos (média de seis medicamentos/dia) e associou-se ao aumento do risco de quedas. Os principais fatores relacionados foram hipertensão, diabetes mellitus e uso de anti-hipertensivos, diuréticos, antidiabéticos, antidepressivos e benzodiazepínicos.
9	Prevalência do uso da polifarmácia e associação com mortalidade: estudo de coorte de pessoas idosas no Sul do Brasil, 2014-2017.	Müller <i>et al.</i> , 2025	Coorte prospectiva	A prevalência de polifarmácia foi de 36,1%, aumentando com a idade. Os principais fatores associados à maior prevalência foram idade avançada, sexo feminino, multimorbidade, autopercepção negativa de saúde, não estar trabalhando e utilização de serviços privados de saúde. A polifarmácia também aumentou o risco de mortalidade em 62%.
10	Polifarmácia associada a baixa capacidade funcional em pessoas idosas: resultados do estudo SHIP-Brazil.	Santos <i>et al.</i> , 2025	Estudo observacional seccional	A polifarmácia esteve presente em 48,3% dos idosos e associou-se à baixa capacidade funcional. Idosos que utilizavam cinco ou mais medicamentos apresentaram maior probabilidade de incapacidade funcional, especialmente mulheres, indivíduos com doenças osteomusculares, dor crônica e piores condições de saúde.

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Os estudos analisados demonstram que a polifarmácia constitui um fenômeno multifatorial, fortemente relacionado ao envelhecimento populacional e ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis como já mencionado. A coexistência de múltiplas condições clínicas exige intervenções terapêuticas complexas, favorecendo o uso concomitante de diversos medicamentos. Nesse contexto, a multimorbidade destaca-se como o principal fator associado à polifarmácia, especialmente entre idosos com doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e transtornos mentais, condições que demandam acompanhamento contínuo e tratamento farmacológico prolongado (Leite *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2022; Pietraszek *et al.*, 2022).

De acordo com os estudos de Leite *et al.* (2024), a prevalência de polifarmácia observada foi de 22%. Entre os participantes, predominavam indivíduos com idade entre 60 e 79 anos, de cor parda, casados, com ensino fundamental incompleto e renda mensal entre um e três salários mínimos. As classes de medicamentos mais frequentemente utilizadas foram os bloqueadores dos receptores de angiotensina (26,1%), as estatinas (20,3%) e os diuréticos tiazídicos (19,3%). A análise por regressão logística multivariada evidenciou associação

significativa entre a polifarmácia e a presença de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, transtorno de ansiedade generalizada, gastrite, insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, além da faixa etária superior a 80 anos.

Destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus, a insuficiência cardíaca e a doença arterial coronariana. Essas enfermidades figuram entre as principais causas de morbimortalidade na população idosa e geralmente requerem associações medicamentosas para o controle adequado dos sintomas e prevenção de complicações. Embora essenciais para o manejo clínico, tais terapias contribuem para o aumento da carga medicamentosa e, conseqüentemente, para o risco de interações medicamentosas, eventos adversos e hospitalizações. Evidências apontam associação com redução da capacidade funcional, aumento do risco de quedas, ocorrência de reações adversas, hospitalizações e mortalidade, demonstrando que a utilização simultânea de múltiplos medicamentos pode repercutir diretamente sobre a segurança e a qualidade de vida da população idosa (Leite *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2022; Soares; Okuno, 2024).

A obesidade e os distúrbios nutricionais constituem importantes fatores associados à polifarmácia na população idosa. O excesso de peso favorece o desenvolvimento e a progressão de doenças crônicas, aumentando a necessidade de tratamento medicamentoso. Por outro lado, a desnutrição, também frequente nessa faixa etária, pode comprometer a resposta imunológica, reduzir a massa e a força muscular, favorecer a fragilidade e elevar o risco de hospitalizações, demandando intervenções terapêuticas adicionais. Dessa forma, a avaliação periódica do estado nutricional e a promoção de hábitos alimentares saudáveis, associadas à prática regular de atividade física, são estratégias essenciais para prevenir tanto a obesidade quanto a desnutrição. Essas medidas contribuem para a manutenção da capacidade funcional, melhoria da qualidade de vida e redução da necessidade de múltiplos medicamentos entre os idosos (Pietraszek *et al.*, 2022).

Além das doenças físicas, fatores relacionados à saúde mental também apresentam importante associação com a polifarmácia. A presença de transtornos de ansiedade e sintomas depressivos tem sido relacionada ao aumento do consumo de medicamentos e à maior probabilidade de utilização de fármacos potencialmente inapropriados. Esse cenário evidencia a necessidade de uma abordagem integral do cuidado ao idoso, considerando não apenas as condições clínicas já estabelecidas, mas também os aspectos emocionais e psicossociais que podem influenciar diretamente o processo terapêutico (Leite *et al.*, 2024; Koeche; Carvalho, 2023). Ainda sobre a medicina mental, determinadas classes de medicamentos estão associadas ao comprometimento da capacidade funcional em idosos, principalmente em decorrência do

uso prolongado e da ocorrência de eventos adversos. Entre elas, destacam-se os benzodiazepínicos, conhecidos por seus efeitos sedativos, prejuízo cognitivo, alterações do equilíbrio e maior risco de quedas, fatores que podem contribuir para a redução da independência funcional dessa população (Santos *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à menor frequência de polifarmácia entre mulheres idosas. A literatura sugere que esse achado pode estar relacionado à maior expectativa de vida feminina, bem como à maior procura por serviços de saúde ao longo da vida, favorecendo diagnósticos precoces e acompanhamento contínuo de doenças crônicas. Como consequência, observa-se menor exposição ao uso prolongado de medicamentos quando comparado à população masculina (Müller *et al.*, 2025).

Outra perspectiva dessa frequência em mulheres, é mostrada no estudo de Santos *et al.* (2025), no qual retrata que mulheres apresentam maior comprometimento da capacidade funcional quando comparadas a outros grupos. No sexo feminino, as alterações hormonais decorrentes da menopausa, especialmente a redução dos níveis de estrogênio, favorecem a perda de massa muscular, o aumento da adiposidade corporal e o desenvolvimento de doenças osteoarticulares, como a osteoporose, condições que podem limitar a mobilidade e a realização das atividades de vida diária. Da mesma forma, o avanço da idade está relacionado ao declínio fisiológico das funções musculoesqueléticas e à maior prevalência de doenças crônicas, fatores que contribuem para a perda progressiva da autonomia. Embora sexo e idade sejam importantes determinantes da capacidade funcional, esse processo é multifatorial e pode ser influenciado por aspectos clínicos, sociais, comportamentais e pelo próprio uso de múltiplos medicamentos (Santos *et al.*, 2025).

Portanto, a literatura apresenta resultados divergentes. Outras pesquisas identificaram o sexo feminino como um fator associado ao aumento do risco de problemas relacionados aos medicamentos, e outras nem tanto, possivelmente em decorrência da maior utilização dos serviços de saúde e, conseqüentemente, da maior exposição à farmacoterapia. Dessa forma, a influência do sexo sobre a ocorrência da polifarmácia e dos problemas relacionados aos medicamentos permanece inconclusiva, evidenciando a necessidade de novas investigações que esclareçam essa relação (Ye *et al.*, 2022).

O manejo também exige o acompanhamento contínuo das doenças crônicas por meio da implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas que promovam o monitoramento periódico da farmacoterapia, possibilitando a identificação de medicamentos desnecessários, a prevenção de eventos adversos e a otimização dos resultados do tratamento, contribuindo para a manutenção da capacidade funcional, da autonomia e da qualidade de vida

da pessoa idosa. Embora a polifarmácia seja frequentemente associada a desfechos negativos, sua presença nem sempre representa uma prática inadequada. Em muitos casos, a associação de diferentes medicamentos é necessária para o controle de múltiplas condições clínicas coexistentes. Dessa forma, a avaliação da farmacoterapia deve considerar não apenas a quantidade de medicamentos utilizados, mas, principalmente, sua indicação clínica, eficácia, segurança e necessidade para cada paciente. Nesse contexto, a revisão sistemática das prescrições, realizada de forma integrada por médicos e farmacêuticos, constitui uma estratégia essencial para garantir o uso seguro e apropriado dos medicamentos na população idosa (Oliveira *et al.*, 2021).

A realização periódica da reconciliação medicamentosa na APS, associada à prática da desprescrição quando clinicamente indicada, constitui uma estratégia eficaz para minimizar a polifarmácia. Entretanto, muitos pacientes compreendem o uso simultâneo de diversos medicamentos como um fator que impacta negativamente sua qualidade de vida, mas demonstram receio em discutir a possibilidade de suspensão de fármacos com os profissionais de saúde, por temerem o agravamento de suas condições clínicas (Nguyen; Subramanya; Kulshreshtha., 2023).

Nesse contexto, cabe aos médicos e demais profissionais da saúde, avaliar continuamente a necessidade da manutenção de cada medicamento prescrito, promovendo, sempre que possível e de forma segura, a redução de doses ou a desprescrição de fármacos desnecessários. Além disso, a atuação do farmacêutico clínico é fundamental nesse processo, contribuindo para a revisão sistemática da farmacoterapia, identificação de medicamentos potencialmente inapropriados, prevenção de interações medicamentosas e otimização da prescrição, favorecendo a redução da polifarmácia e a promoção do uso racional de medicamentos (Nguyen; Subramanya; Kulshreshtha., 2023).

A promoção de hábitos de vida saudáveis é uma estratégia fundamental para o envelhecimento ativo e para a prevenção de agravos à saúde da pessoa idosa. A adoção de uma alimentação equilibrada, a prática regular de atividade física, a manutenção do peso corporal adequado, a cessação do tabagismo, a redução do consumo de bebidas alcoólicas e a qualidade do sono contribuem para a prevenção e o controle de doenças crônicas, promovendo a capacidade funcional e a autonomia. Além disso, essas medidas podem reduzir a necessidade do uso de múltiplos medicamentos, minimizar o risco de eventos adversos relacionados à farmacoterapia e promover melhor qualidade de vida (Ye *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que a polifarmácia na população idosa resulta da interação entre múltiplos fatores clínicos, funcionais e sociais, exigindo uma abordagem integral e centrada nas necessidades individuais. Embora o uso concomitante de diversos medicamentos seja, em muitos casos, indispensável para o controle das doenças crônicas, torna-se imprescindível que a farmacoterapia seja continuamente avaliada quanto à sua indicação, segurança e efetividade.

Nesse sentido, o fortalecimento da APS, por meio do acompanhamento longitudinal, da atuação integrada da equipe multiprofissional e da implementação de estratégias voltadas ao uso racional de medicamentos, além da importância de que os profissionais da saúde sempre se atualizem em relação aos conhecimentos farmacológicos e terapêuticos, o que representa um elemento essencial para reduzir riscos, prevenir desfechos adversos e preservar a autonomia, a capacidade funcional e a qualidade de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

KOECHER, C.; CARVALHO, L. S. F. Preditores de risco para o consumo de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos com dor. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA)**. v. 12, n. 2, p. 339-349, 2023.

LEITE, I. M. *et al.* Quais condições se associam à polifarmácia em uma população geriátrica?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. 1-12, 2024.

MÜLLER, C. H. *et al.* Prevalência do uso da polifarmácia e associação com mortalidade: estudo de coorte de pessoas idosas no Sul do Brasil, 2014-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 34, p.1-14, 2025.

NGUYEN, K.; SUBRAMANYA, V.; KULSHRESHTHA, A. Risk factors associated with polypharmacy and potentially inappropriate medication use in ambulatory care among the elderly in the United States: a cross-sectional study. **Drugs - Real World Outcomes**. v. 10, n. 3, p. 357-362, 2023.

OLIVEIRA, P. C. *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, n. 4, p. 1553–1564, abr. 2021.

OLIVEIRA, G. P. L. *et al.* Fatores associados à polifarmácia em idosos: revisão integrativa. **Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas**. v. 51, n. 2, p. 1009-1033, 2022.

PIETRASZEK, A. *et al.* Sociodemographic and health-related factors influencing drug intake among the elderly population. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v. 19, n. 14, p. 8766, 2022.

SANTOS, A. B. *et al.* Polifarmácia associada a baixa capacidade funcional em pessoas idosas: resultados do estudo SHIP-Brazil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 28, p. 1-14, 2025.

SOARES, C. R.; OKUNO, M. F. P. Impacto da polifarmácia e o uso de medicamentos associados ao risco de quedas de idosos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. v. 16, p.1-11, 2024

YE, L. *et al.* Factors associated with polypharmacy and the high risk of medication-related problems among older community-dwelling adults in European countries: a longitudinal study. **BMC Geriatrics**. v. 22, n. 1, p. 841, 2022.