



USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS EM IDOSOS: FATORES ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Rachel Karlik Muñoz¹; Lucilene Denise Daniel¹; Dante Ferreira de Oliveira^{2,A}

¹Graduanda em Medicina da Universidade Anhembi Morumbi (Campus Mooca), 03164-000, São Paulo, SP, Brasil.

²Docente da Universidade Anhembi Morumbi, (Campus Mooca), 03164-000, São Paulo, SP, Brasil

RESUMO

O envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, favorecendo o uso concomitante de múltiplos medicamentos e ampliando o risco de polifarmácia, interações medicamentosas e utilização de medicamentos potencialmente inapropriados na população idosa. Este estudo teve como objetivo analisar a literatura científica acerca da polifarmácia e da prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos, identificando seus principais fatores associados, consequências e estratégias para promover o uso racional de medicamentos. Trata-se de uma revisão da literatura, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando descritores obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram analisados estudos relacionados ao uso de medicamentos, à polifarmácia, aos medicamentos potencialmente inapropriados, à adesão ao tratamento e às estratégias destinadas à promoção da segurança da farmacoterapia em idosos. Os estudos analisados evidenciaram que a polifarmácia está diretamente relacionada à multimorbidade e ao aumento da complexidade terapêutica, favorecendo interações medicamentosas, reações adversas, hospitalizações e maior risco de utilização de medicamentos potencialmente inapropriados. Os achados também destacaram a importância da orientação adequada quanto ao uso dos medicamentos e do monitoramento contínuo da farmacoterapia para a redução dos riscos relacionados ao tratamento. Além disso, demonstraram que a revisão periódica da farmacoterapia, a educação em saúde, o cuidado farmacêutico e a atuação multiprofissional são estratégias essenciais para promover o uso racional de medicamentos, fortalecer a adesão ao tratamento e aumentar a segurança da farmacoterapia. Conclui-se que a assistência à pessoa idosa deve ser individualizada e continuamente monitorada, visando reduzir riscos relacionados ao uso de medicamentos, otimizar a farmacoterapia e promover maior efetividade terapêutica e qualidade de vida.

Palavras-chave: Polifarmácia, Idoso, Uso racional de medicamentos

ABSTRACT

Population aging has been associated with an increased prevalence of chronic non-communicable diseases, leading to the concomitant use of multiple medications and increasing the risk of polypharmacy, drug interactions, and the use of potentially inappropriate medications among older adults. This study aimed to analyze the scientific literature on polypharmacy and the

^AAutor correspondente: Dante Ferreira de Oliveira. E-mail: dante.ferreira@ulife.com.br. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2105-0659>

prescription of potentially inappropriate medications in older adults, identifying the main associated factors, consequences, and strategies to promote the rational use of medicines. This descriptive and exploratory literature review with a qualitative approach was conducted using the SciELO and PubMed databases, with descriptors selected from the Health Sciences Descriptors (DeCS). Studies addressing medication use, polypharmacy, potentially inappropriate medications, treatment adherence, and strategies for promoting medication safety among older adults were analyzed. The selected studies demonstrated that polypharmacy is directly associated with multimorbidity and greater therapeutic complexity, increasing the occurrence of drug interactions, adverse drug reactions, hospitalizations, and the use of potentially inappropriate medications. The findings also highlighted the importance of adequate guidance regarding medication use and continuous monitoring of pharmacotherapy in reducing medication-related risks. Furthermore, periodic pharmacotherapy review, health education, pharmaceutical care, and multidisciplinary care were identified as essential strategies to promote the rational use of medicines, improve treatment adherence, and enhance medication safety. In conclusion, healthcare for older adults should be individualized and continuously monitored to reduce medication-related risks, optimize pharmacotherapy, and improve therapeutic effectiveness and quality of life.

Keywords: Polypharmacy, Aged, Rational Use of Medicines

INTRODUÇÃO

O Brasil vem apresentando aumento da expectativa de vida da população, em consonância com a tendência mundial, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Esse fenômeno decorre da rápida transição demográfica ocorrida nas últimas décadas, marcada principalmente pelo declínio das taxas de fecundidade e pela redução da mortalidade, fatores que contribuíram para o acelerado envelhecimento populacional [1]. Nesse cenário, a senescência e a senilidade tornaram-se temas cada vez mais relevantes para a saúde pública. Políticas públicas e instrumentos legais, como o Estatuto do Idoso, desempenham papel fundamental na promoção do envelhecimento ativo, na preservação da qualidade de vida e da capacidade funcional e na garantia dos direitos dessa população [1, 2].

Envelhecer é um processo natural que implica mudanças graduais e inevitáveis relacionadas à idade [3]. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), trata-se de um processo sequencial, individual, cumulativo, irreversível, universal e não patológico, que ocorre mesmo quando o indivíduo apresenta boa saúde e mantém um estilo de vida ativo e saudável. Esse processo, denominado senescência, é natural e gradual e provoca desgaste orgânico progressivo, reduzindo a capacidade do organismo de responder aos estresses ambientais, além de promover mudanças nos aspectos culturais, sociais e emocionais [2].

As alterações fisiológicas decorrentes da senescência modificam os processos farmacocinéticos e farmacodinâmicos dos medicamentos, aumentando a suscetibilidade da pessoa idosa a reações adversas, interações medicamentosas e alterações na resposta terapêutica. Dessa forma, a segurança da utilização de medicamentos assume relevância no cuidado à saúde dessa população, especialmente diante da associação entre polifarmácia, vulnerabilidade e maior risco de eventos adversos relacionados à farmacoterapia [4]. Além disso, estudos demonstram elevada frequência da utilização de medicamentos potencialmente inapropriados entre pessoas idosas, reforçando

a necessidade de identificação desses medicamentos e da adoção de estratégias voltadas à promoção do uso seguro e racional da farmacoterapia [5]. Indivíduos em risco de fragilização apresentaram aproximadamente cinco vezes mais chances de utilizar polifarmácia quando comparados aos idosos robustos, enquanto aqueles classificados como vulneráveis apresentaram cerca de sete vezes mais chances de fazer uso concomitante de múltiplos medicamentos [4].

O envelhecimento populacional e as mudanças no perfil epidemiológico têm ampliado a carga de doenças crônicas entre os idosos, tornando o uso contínuo de medicamentos uma prática frequente. Como consequência, observa-se maior ocorrência de polifarmácia, especialmente entre indivíduos com múltiplas comorbidades e maior utilização dos serviços de saúde. Esse cenário favorece o uso concomitante de diversos fármacos, aumentando o risco de interações medicamentosas, eventos adversos, hospitalizações e aumento da mortalidade [6].

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, a prevalência de polifarmácia entre idosos brasileiros foi de 23,8%, variando de 23,5% a 36,9% entre as regiões do país. Embora elevada, essa prevalência permanece inferior à observada em alguns países desenvolvidos. O estudo identificou que idosos com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, apresentam maior ocorrência de polifarmácia. Adicionalmente, o uso de múltiplos medicamentos aumenta o risco de interações medicamentosas (IM) e reações adversas a medicamentos (RAM), com base em estudos anteriores citados pelos autores, o risco de reações adversas a medicamentos aumenta conforme o número de fármacos utilizados, sendo estimado em 13% entre usuários de dois medicamentos, 58% entre aqueles que utilizam cinco e 82% entre os que fazem uso de sete ou mais medicamentos. Em outro estudo realizado em ambiente hospitalar, também mencionado pelos autores, 61,8% dos idosos apresentaram pelo menos uma reação adversa a medicamentos, das quais 15% estavam relacionadas a potenciais interações medicamentosas identificadas na admissão clínica [7].

Em estudo de base populacional realizado em Florianópolis (SC), essa prevalência alcançou 32,0% entre idosos residentes na comunidade, sendo mais frequente entre mulheres, indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos, aqueles com pior percepção do próprio estado de saúde e maior utilização dos serviços de saúde. A presença de múltiplas doenças crônicas favorece o uso concomitante de diversos medicamentos, aumentando a complexidade da farmacoterapia e o risco de eventos adversos relacionados ao tratamento medicamentoso [6].

O uso concomitante de múltiplos medicamentos pode aumentar o risco de eventos adversos em pessoas idosas, especialmente em decorrência de interações medicamentosas e reações adversas como vertigens, vômitos, problemas gastrointestinais e alterações cognitivas. Essa condição está associada à maior ocorrência de quedas, fraturas, hospitalizações, perda da capacidade funcional e aumento da mortalidade, contribuindo para a maior vulnerabilidade dessa população [4]. Esses achados demonstram a elevada ocorrência de polifarmácia e de utilização de medicamentos potencialmente inapropriados entre pessoas idosas, reforçando a necessidade de promover a prescrição racional e o uso seguro de medicamentos nessa população [5].

Diante do crescimento da população idosa, da elevada prevalência de polifarmácia e do uso de medicamentos potencialmente inapropriados, torna-se necessária a compreensão dos fatores associados e das estratégias capazes de promover o uso racional de medicamentos nessa população. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca do uso de medicamentos por pessoas idosas, abordando o perfil da farmacoterapia nessa população, a ocorrência da polifarmácia, o uso de medicamentos potencialmente inapropriados, os riscos relacionados à farmacoterapia e as principais estratégias destinadas à promoção do uso racional de medicamentos, à prevenção da polifarmácia e da prescrição inadequada de medicamentos em idosos.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão da literatura, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas acerca da polifarmácia e do uso de medicamentos potencialmente inapropriados em pessoas idosas. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, utilizando descritores padronizados consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), relacionados à polifarmácia, idosos e medicamentos potencialmente inapropriados. Foram incluídos artigos científicos completos, disponíveis gratuitamente, publicados em língua portuguesa e relacionados ao tema proposto. Priorizou-se a seleção de estudos publicados nos últimos 10 anos; entretanto, devido ao número limitado de publicações que contemplavam integralmente os objetivos da pesquisa, também foram incluídos estudos publicados anteriormente, desde que apresentassem relevância científica e contribuíssem para a fundamentação e discussão do tema. Foram excluídos artigos duplicados, estudos

que não apresentavam relação direta com o objetivo da pesquisa e publicações indisponíveis na íntegra.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 31 artigos científicos para compor a amostra do estudo. Adicionalmente, foram utilizadas publicações de apoio e livros para a fundamentação teórica da introdução e contextualização do tema. Os estudos selecionados foram organizados em quatro eixos temáticos: caracterização do uso de medicamentos por pessoas idosas; polifarmácia na população idosa; uso de medicamentos potencialmente inapropriados; e estratégias para prevenção da polifarmácia e da prescrição inadequada de medicamentos em pessoas idosas. A partir dessa organização, foi realizada análise descritiva e comparativa dos principais achados da literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados foram organizados em quatro eixos temáticos, conforme apresentado nas Tabelas 1 a 4, com o objetivo de facilitar a análise comparativa dos principais achados relacionados ao uso de medicamentos na população idosa.

Os cinco estudos apresentados na Tabela 1 evidenciam que o uso de medicamentos constitui um aspecto central no cuidado à saúde da população idosa. Considerando exclusivamente esse conjunto de artigos, verificou-se que, em 40% dos estudos, o aumento do consumo de medicamentos está diretamente relacionado ao processo de envelhecimento e à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, condições que frequentemente exigem tratamento farmacológico contínuo e, muitas vezes, concomitante. Esse cenário torna a farmacoterapia um componente essencial para o controle clínico, prevenção de complicações e manutenção da capacidade funcional dos idosos, embora aumente significativamente a complexidade do tratamento [8, 9]. Em 20% dos estudos, que caracterizaram o perfil farmacoterapêutico dessa população, verificou-se predominância do uso diário de medicamentos, especialmente anti-hipertensivos e fármacos cardiovasculares, refletindo a elevada frequência de hipertensão arterial e outras doenças cardiovasculares entre os idosos acompanhados [10].

Os 40% restantes dos estudos evidenciaram que o manejo inadequado dos medicamentos representa um importante desafio para essa população. Os artigos apontam que fatores como automedicação, baixa compreensão da prescrição, dificuldades relacionadas à polifarmácia, esquemas terapêuticos complexos e insuficiência de orientações pelos profissionais de saúde favorecem erros na administração dos medicamentos, como a utilização em horários inadequados, doses incorretas e uso concomitante de medicamentos desnecessários [11, 12]. Essas situações aumentam o risco de interações medicamentosas, reações adversas, redução da efetividade terapêutica, hospitalizações evitáveis e comprometimento da qualidade de vida dos idosos [8, 11, 12]. Além disso, a coexistência de múltiplas doenças crônicas e a necessidade de tratamentos prolongados ampliam a vulnerabilidade dessa população, exigindo monitoramento contínuo da farmacoterapia e avaliação criteriosa da relação risco-benefício de cada medicamento prescrito [8, 9, 10].

Tabela 1: Caracterização dos estudos sobre a utilização de medicamentos e a farmacoterapia em idosos.

Título	Autor(s)	Metodologia	Resultado
A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação	Nóbrega; Karnikowski (2005)	Revisão bibliográfica (revisão narrativa da literatura)	O estudo discute as especificidades da farmacoterapia na população idosa, evidenciando que as alterações fisiológicas do envelhecimento interferem na farmacocinética e na farmacodinâmica dos medicamentos, favorecendo a ocorrência de reações adversas e interações medicamentosas. Além disso, apresenta os principais medicamentos potencialmente inapropriados disponíveis no mercado brasileiro e reforça a importância da prescrição individualizada, da revisão periódica da farmacoterapia e do monitoramento clínico para aumentar a segurança e a efetividade do tratamento.
Utilização de medicamentos pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde	Costa <i>et al.</i> (2017)	Estudo transversal, exploratório e descritivo	Analisa o padrão de utilização de medicamentos entre usuários da Atenção Primária à Saúde do SUS, evidenciando que os idosos apresentavam maior consumo de fármacos, especialmente anti-hipertensivos. O estudo também identificou associação entre o uso de medicamentos, a presença de doenças crônicas, menor escolaridade e fatores que podem dificultar a utilização segura da farmacoterapia.
Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar	Muniz <i>et al.</i> (2017)	Estudo transversal e descritivo	O estudo caracterizou o padrão de utilização de medicamentos entre idosos vinculados à saúde suplementar, observando elevada frequência de polifarmácia e predominância de medicamentos destinados ao tratamento de doenças cardiovasculares. Além disso, identificou a presença de medicamentos potencialmente inapropriados e analisou a adesão à farmacoterapia, reforçando a importância do monitoramento contínuo das prescrições e do acompanhamento farmacêutico para aumentar a segurança e favorecer o uso racional dos medicamentos nessa população.
Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil	Guttier <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal	A pesquisa analisou as dificuldades enfrentadas por idosos durante o uso de medicamentos e verificou que esses problemas são mais frequentes entre indivíduos de idade mais avançada, com menor nível de escolaridade, limitações funcionais e uso concomitante de múltiplos medicamentos. Os achados reforçam a importância de intervenções voltadas à educação em saúde, ao acompanhamento farmacoterapêutico e à adaptação das orientações para favorecer a adesão ao tratamento e reduzir riscos relacionados ao uso de medicamentos.
Uso crônico de benzodiazepínicos entre idosos	Alvarenga <i>et al.</i> (2014)	Estudo qualitativo	Investigou os fatores que influenciam o uso prolongado de benzodiazepínicos por pessoas idosas, analisando suas percepções sobre esses medicamentos. Os resultados indicaram que a manutenção do tratamento esteve associada principalmente à busca pelo controle da insônia, do nervosismo e das preocupações cotidianas. Além disso, evidenciou-se limitada percepção dos riscos relacionados ao uso contínuo, reforçando a importância de ações educativas e do acompanhamento profissional para estimular o uso seguro e racional desses medicamentos.

Em conjunto, os estudos apresentados na Tabela 1 demonstram que o principal desafio não está apenas na quantidade de medicamentos utilizados, mas na complexidade da farmacoterapia e na capacidade do idoso de compreendê-la e executá-la corretamente. Além disso, o envelhecimento está associado a alterações fisiológicas que modificam os processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos, tornando essa população mais suscetível aos efeitos adversos, às interações medicamentosas e aos medicamentos potencialmente inapropriados [8]. Nesse contexto, a prescrição

deve considerar não apenas o tratamento das doenças, mas também as particularidades clínicas, funcionais e cognitivas do paciente idoso. Nesse sentido, os artigos convergem ao destacar que a revisão periódica da prescrição, a educação em saúde, o acompanhamento farmacoterapêutico e a atuação integrada da equipe multiprofissional são estratégias fundamentais para promover o uso racional de medicamentos, minimizar riscos, favorecer a adesão ao tratamento e garantir maior segurança, efetividade terapêutica e qualidade de vida à população idosa [8, 9, 10, 11].

Tabela 2: Análise comparativa dos estudos sobre a polifarmácia no tratamento medicamentoso de idosos.

Título	Autor(s)	Metodologia	Resultado
Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e a vulnerabilidade de pessoas idosas	Andrade <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal, analítico e quantitativo	O estudo identificou associação entre a polifarmácia, o uso de medicamentos potencialmente inapropriados e maior vulnerabilidade clínico-funcional em idosos, indicando que essas condições podem favorecer a ocorrência de eventos adversos e comprometer a funcionalidade dessa população. Os resultados ressaltam a importância da avaliação periódica da farmacoterapia e da adoção de estratégias voltadas ao uso racional de medicamentos para ampliar a segurança e a qualidade do cuidado à pessoa idosa.
Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional	Pereira <i>et al.</i> (2017)	Estudo transversal de base populacional.	A pesquisa avaliou a ocorrência de polifarmácia entre idosos da área urbana de Florianópolis (SC) e identificou os principais fatores relacionados a essa condição. Observou-se prevalência de 32%, com maior frequência entre mulheres, indivíduos de idade mais avançada, aqueles com pior percepção do próprio estado de saúde e maior utilização dos serviços de saúde. Os medicamentos voltados ao tratamento de doenças cardiovasculares representaram a classe terapêutica mais utilizada.
Polifarmácia na população idosa brasileira e as doenças crônicas não transmissíveis associadas: estudo de base nacional	Licovski <i>et al.</i> (2025)	Estudo observacional, transversal, quantitativo e exploratório, com análise de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019	Avaliou a ocorrência de polifarmácia entre idosos brasileiros e sua associação com doenças crônicas não transmissíveis. Os resultados demonstraram maior frequência do uso concomitante de múltiplos medicamentos entre idosos com DCNT, evidenciando maior complexidade da farmacoterapia nessa população. Os achados reforçam a importância do monitoramento contínuo da farmacoterapia e da adoção de estratégias voltadas ao uso racional e seguro de medicamentos entre idosos.
Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade	Almeida <i>et al.</i> (2017)	Estudo transversal de base populacional	Analizou a ocorrência de polifarmácia em idosos residentes na comunidade e os fatores relacionados ao seu uso. Os resultados indicaram maior frequência de polifarmácia entre indivíduos com doenças crônicas, especialmente cardiovasculares, endócrinas, nutricionais e do aparelho digestivo, além daqueles que viviam acompanhados e apresentavam dificuldades para adquirir medicamentos, evidenciando a influência das condições de saúde e dos aspectos socioeconômicos sobre a utilização simultânea de múltiplos fármacos.

Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos	Corralo <i>et al.</i> (2018)	Estudo transversal, observacional, de abordagem quantitativa	O estudo avaliou a ocorrência de polifarmácia e de medicamentos potencialmente inapropriados entre idosos com diabetes mellitus tipo 2, verificando elevada prevalência de ambos os eventos. Observou-se que a hipertensão arterial e as doenças cardiovasculares constituíram as comorbidades mais frequentes, evidenciando a importância do acompanhamento farmacoterapêutico e da revisão periódica das prescrições para fortalecer a segurança e o uso racional dos medicamentos nessa população.
Perfil do uso de medicamentos e polifarmácia em idosos do município de São José do Rio Preto, Brasil	Pancote <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa e amostragem não probabilística	O estudo caracterizou o perfil de utilização de medicamentos entre idosos residentes na comunidade, evidenciando alta frequência de uso contínuo de fármacos e de polifarmácia. A utilização de múltiplos medicamentos apresentou associação com menor escolaridade, pior percepção do estado de saúde, presença de doenças crônicas e ocorrência de quedas, destacando a importância do acompanhamento farmacoterapêutico e de intervenções voltadas ao uso seguro e racional de medicamentos nessa população.
Polifarmácia e adesão medicamentosa em idosos no âmbito da atenção básica de saúde: estudo transversal	Rodrigues <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal, quantitativo	Investigou a adesão ao tratamento medicamentoso entre idosos com polifarmácia atendidos na Atenção Primária à Saúde. Os resultados demonstraram frequência de polifarmácia de 16,0%, maior número de medicamentos entre os idosos mais velhos e influência do sexo e da presença de cuidador nesse contexto. Embora o uso de múltiplos medicamentos fosse comum, predominou elevada adesão ao tratamento, evidenciando a importância do acompanhamento farmacoterapêutico e da capacitação das equipes de saúde para promover o uso seguro dos medicamentos.
Polifarmácia, automedicação e uso de medicamentos potencialmente inapropriados: causa de intoxicações em idosos	Silva; Silva (2022)	Estudo descritivo e retrospectivo	O estudo investigou as interações de idosos relacionadas à intoxicação por medicamentos e identificou que a polifarmácia, a automedicação e o uso de medicamentos potencialmente inapropriados contribuem para o aumento de eventos adversos e da necessidade de hospitalização. As intoxicações envolveram principalmente fármacos de ação no sistema nervoso central, como anticonvulsivantes, sedativos e antiparkinsonianos, reforçando a importância da farmacovigilância e da adoção de estratégias que favoreçam o uso seguro e racional de medicamentos entre pessoas idosas.
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)	Estudo de coorte prospectiva	Identificou prevalência de polifarmácia de 36,1% entre pessoas idosas, com aumento progressivo conforme o avanço da idade. Além disso, verificou que o uso simultâneo de múltiplos medicamentos esteve associado a maior risco de mortalidade e menor sobrevida, mesmo após o ajuste para idade e multimorbidade.

Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE	Romano-Lieber <i>et al.</i> (2018)	Estudo de coorte de base populacional (Estudo SABE)	O estudo analisou a relação entre a polifarmácia e a sobrevida de idosos residentes no município de São Paulo, identificando que o uso de cinco ou mais medicamentos esteve associado ao aumento do risco de mortalidade ao longo do período de acompanhamento. Os achados reforçam a importância do monitoramento contínuo da farmacoterapia e da revisão periódica das prescrições para promover maior segurança e melhores desfechos clínicos na população idosa.
Relação da polifarmácia e polipatologia com a queda de idosos institucionalizados	Reis; Jesus (2017)	Estudo prospectivo, observacional	O estudo investigou a associação entre polifarmácia, polipatologia e ocorrência de quedas em idosos institucionalizados, verificando que a presença de múltiplas doenças esteve significativamente associada ao maior risco de quedas. Embora a polifarmácia tenha sido frequente entre os participantes, não foi identificada associação estatisticamente significativa com esse desfecho. Os resultados destacam a importância da avaliação clínica integral e da revisão periódica da farmacoterapia para a prevenção de eventos adversos nessa população.

No que se refere à polifarmácia, os estudos reunidos na Tabela 2 indicam que a polifarmácia constitui um dos principais desafios relacionados ao tratamento farmacológico da população idosa. De forma geral, os artigos caracterizam a polifarmácia como o uso concomitante de múltiplos medicamentos, condição frequentemente associada ao envelhecimento, à elevada prevalência de doenças crônicas e à necessidade de tratamentos contínuos [4, 6, 7, 13]. Esse cenário favorece maior complexidade terapêutica, especialmente entre idosos acompanhados por diferentes profissionais de saúde, podendo resultar na sobreposição de prescrições e na utilização simultânea de diversos fármacos [4, 14, 15].

Em 18,2% dos estudos analisados, os autores destacam que a presença de um cuidador ou familiar exerce papel importante na organização da farmacoterapia, contribuindo para a identificação de medicamentos com a mesma finalidade terapêutica, para a prevenção da duplicidade terapêutica e para o uso correto dos medicamentos [16]. Em contrapartida, a automedicação e o desconhecimento sobre as indicações dos fármacos favorecem o uso inadequado de princípios ativos equivalentes comercializados sob diferentes nomes, aumentando o risco de interações medicamentosas, reações adversas, intoxicações e agravamento das condições clínicas [16, 17].

Além disso, 63,6% dos estudos relacionam a polifarmácia à presença de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, evidenciando que a multimorbidade constitui um dos principais fatores responsáveis pelo aumento do número de medicamentos prescritos aos idosos [4, 6, 7, 13, 14, 15, 18]. Embora a utilização simultânea de diferentes fármacos seja necessária para o controle dessas enfermidades, os estudos demonstram que o incremento da carga medicamentosa amplia a complexidade do tratamento

e exige monitoramento contínuo para garantir a efetividade terapêutica e minimizar riscos [4, 6, 7, 18].

Outro aspecto recorrente foi a associação entre a polifarmácia e desfechos clínicos desfavoráveis. Em 54,6% dos artigos, os autores evidenciam que o uso concomitante de múltiplos medicamentos aumenta a probabilidade de medicamentos potencialmente inapropriados, interações medicamentosas, reações adversas, comprometimento da adesão ao tratamento, fragilidade, quedas, hospitalizações e até maior risco de mortalidade em determinadas populações de idosos [4, 13, 16, 17, 18, 19]. Esses achados reforçam que a quantidade de medicamentos utilizada deve ser constantemente reavaliada, considerando as condições clínicas, a capacidade funcional e as particularidades de cada paciente [4, 16, 18].

Por fim, 45,5% dos estudos enfatizam que a redução dos riscos associados à polifarmácia depende da adoção de estratégias voltadas ao uso racional dos medicamentos, incluindo a revisão periódica da farmacoterapia, a identificação de medicamentos potencialmente inapropriados, a simplificação dos esquemas terapêuticos, a educação em saúde, o fortalecimento da adesão ao tratamento e o acompanhamento multiprofissional [4, 15, 16, 18]. Em conjunto, os estudos demonstram que a polifarmácia, embora frequentemente necessária para o manejo das doenças crônicas, deve ser conduzida de forma individualizada e continuamente monitorada, visando promover maior segurança, efetividade terapêutica e qualidade de vida da população idosa [4, 7, 15, 16, 18].

Entretanto, nem todos os estudos identificaram associação direta entre a polifarmácia e determinados desfechos clínicos. Em idosos institucionalizados, observou-se associação significativa entre polipatologia e risco de quedas, enquanto a polifarmácia, embora frequente, não apresentou associação estatisticamente significativa com esse desfecho [20].

Tabela 3: Caracterização dos estudos sobre medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.

Título	Autor(s)	Metodologia	Resultado
Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde	Farias <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal analítico	Avaliou a prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) em idosos na Atenção Primária à Saúde, identificando elevada frequência de uso desses medicamentos, principalmente daqueles com ação no sistema nervoso central. A polifarmácia, a depressão e o uso de medicamentos além dos prescritos estiveram associados à maior probabilidade de utilização de MPI, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à promoção do uso seguro e racional de medicamentos nessa população.
Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo os Critérios de Beers: revisão sistemática	Praxedes <i>et al.</i> (2021)	Revisão sistemática da literatura	Investigou a ocorrência de medicamentos potencialmente inapropriados prescritos a idosos hospitalizados, evidenciando elevada prevalência dessas prescrições, principalmente de fármacos relacionados ao trato gastrointestinal. Os resultados ressaltam a necessidade de estratégias que promovam a prescrição racional e a segurança da farmacoterapia na população idosa.
Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio	Lopes <i>et al.</i> (2016)	Estudo transversal retrospectivo	Investigou a frequência do uso de medicamentos potencialmente inapropriados entre idosos residentes na comunidade e os fatores associados à sua utilização. Identificou elevada ocorrência desses medicamentos, principalmente entre indivíduos com polifarmácia, múltiplas doenças crônicas e hipertensão arterial, ressaltando a importância da revisão periódica da farmacoterapia para promover maior segurança no tratamento.
Sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas com uso prévio de medicamentos potencialmente inapropriados	Flores <i>et al.</i> (2023)	Estudo de coorte prospectivo	O estudo investigou a relação entre o uso prévio de medicamentos potencialmente inapropriados e a sobrevida de idosos hospitalizados. Os resultados indicaram que o uso de benzodiazepínicos, digoxina e diuréticos de alça esteve associado a maior risco de óbito durante a internação ou nos 30 dias subsequentes à alta hospitalar, evidenciando a importância da revisão sistemática da farmacoterapia para aumentar a segurança do tratamento nessa população.
Aplicativo móvel para enfermagem: identificação de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos	Silva <i>et al.</i> (2024)	Estudo metodológico de desenvolvimento tecnológico, baseado em Design Centrado no Usuário (User-Centered Design)	Desenvolveu e apresentou um aplicativo móvel voltado ao apoio da identificação de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. A ferramenta reúne informações sobre medicamentos, manifestações clínicas e recomendações para o manejo farmacoterapêutico, contribuindo para a avaliação da prescrição, a desprescrição quando apropriada e a promoção do uso seguro e racional de medicamentos, além de apoiar a prática clínica e a educação em saúde.
Interações medicamentosas potenciais na farmacoterapia de idosos de um programa educativo na capital do Brasil	Gomes <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal, quantitativo e descritivo	O estudo analisou as potenciais interações medicamentosas na farmacoterapia de idosos participantes de um programa educativo realizado na capital brasileira. Foi observada elevada ocorrência de interações entre medicamentos, sobretudo aqueles utilizados de forma contínua no tratamento de doenças crônicas. Os achados demonstram que a polifarmácia está associada ao aumento do risco de interações medicamentosas potencialmente relevantes, destacando a importância da revisão sistemática da farmacoterapia e do acompanhamento farmacêutico para ampliar a segurança e a efetividade do tratamento em idosos.

Em relação aos medicamentos potencialmente inapropriados (MPI), os seis estudos apresentados na Tabela 3 demonstram que sua utilização representa um importante fator de risco para a saúde da população idosa, especialmente quando associada à polifarmácia e às alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. Em 83,3% dos estudos, os autores destacam a elevada ocorrência ou a relevância clínica dos MPI na população idosa. Nesses estudos, determinados medicamentos foram associados a alterações neurológicas e gastrointestinais, quedas, hospitalizações e maior risco de mortalidade [5, 21, 22, 23]. Além disso, ferramentas tecnológicas podem auxiliar os profissionais na identificação de MPI e na avaliação da prescrição [24]. Em conjunto, esses achados reforçam a necessidade de avaliação criteriosa da relação risco-benefício durante a prescrição e o acompanhamento da farmacoterapia.

Em 66,7% dos artigos, observa-se que a prevenção do uso de medicamentos potencialmente inapropriados depende da atuação

qualificada dos profissionais de saúde, que devem conhecer os critérios para identificação desses medicamentos, as alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas próprias do envelhecimento e as potenciais interações medicamentosas decorrentes da polifarmácia. Os estudos ressaltam que a revisão periódica da farmacoterapia, associada ao acompanhamento clínico contínuo e à atuação multiprofissional, constitui uma estratégia essencial para promover o uso racional e seguro dos medicamentos [5, 21, 24, 25].

Além disso, 33,3% dos estudos enfatizam que a assistência ao idoso deve ser individualizada, contemplando o levantamento dos medicamentos utilizados, inclusive aqueles não prescritos, a avaliação da necessidade de manutenção, substituição ou suspensão de medicamentos potencialmente inapropriados e a orientação adequada quanto ao tratamento. Essas medidas contribuem para reduzir a exposição a medicamentos potencialmente inapropriados e prevenir eventos adversos relacionados à farmacoterapia [5, 22].

Tabela 4: Estratégias para otimização da farmacoterapia e promoção do uso racional de medicamentos em idosos.

Título	Autor(s)	Metodologia	Resultado
Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos	Aiolfi <i>et al.</i> (2015)	Estudo transversal, quantitativo	Investigou a adesão ao tratamento medicamentoso em idosos com hipertensão acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. Verificou que maior idade, melhor desempenho cognitivo e presença de apoio familiar estiveram associados à maior adesão aos medicamentos, enquanto características sociodemográficas, como renda, escolaridade e composição familiar, não apresentaram associação significativa.
Fatores relacionados à adesão ao tratamento sob a perspectiva da pessoa idosa	Oliveira <i>et al.</i> (2020)	Estudo qualitativo	O estudo investigou os fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso em idosos, demonstrando que a utilização de múltiplos medicamentos, as mudanças na rotina diária, o acesso aos medicamentos e aos serviços de saúde, os efeitos adversos e a interação com os profissionais de saúde influenciam diretamente esse processo. Os resultados reforçam que a adesão à farmacoterapia é determinada por múltiplos fatores e requer acompanhamento contínuo e abordagem individualizada.
Adesão de pacientes idosos polimedicados: como eles se comportam frente à tomada de medicamentos?	Barreto <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal	O estudo mostrou que a adesão ao tratamento medicamentoso entre idosos em uso de polifarmácia está associada ao maior conhecimento sobre os medicamentos prescritos. Também verificou que a maior complexidade da farmacoterapia pode comprometer a adesão, ressaltando a importância de ações de educação em saúde e da simplificação dos esquemas terapêuticos para promover o uso seguro e racional dos medicamentos.
Desenvolvimento de uma receita ilustrativa para idosos com doença arterial coronariana em uso de polimedicação	Freitas <i>et al.</i> (2024)	Estudo metodológico de desenvolvimento de tecnologia educativa	O estudo propôs e validou uma receita medicamentosa ilustrada para idosos com doença arterial coronariana em uso de múltiplos medicamentos, buscando tornar as prescrições mais compreensíveis e facilitar o seguimento do tratamento. A tecnologia emprega elementos visuais para orientar a identificação dos medicamentos, os horários de administração e as recomendações de uso, contribuindo para a adesão terapêutica, o uso seguro dos fármacos e a redução de falhas na administração, além de estimular a autonomia e o autocuidado dos idosos.

Interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa	Rodrigues; Oliveira (2016)	Revisão bibliográfica (revisão integrativa)	O artigo reúne evidências sobre os impactos da polifarmácia em idosos, destacando que o uso concomitante de diversos medicamentos favorece a ocorrência de interações medicamentosas, reações adversas e outros problemas relacionados à farmacoterapia. Os autores ressaltam a importância do acompanhamento clínico e da prescrição racional para aumentar a segurança do tratamento nessa população.
Triade iatrogênica em um grupo de mulheres idosas vinculadas a um plano de saúde	Oliveira; Manso (2019)	Estudo epidemiológico transversal, descritivo e observacional	O estudo verificou alta ocorrência de polifarmácia, uso de medicamentos potencialmente inapropriados e potenciais interações medicamentosas entre mulheres idosas com doenças crônicas. Esses achados indicam maior vulnerabilidade a eventos relacionados ao uso de medicamentos e ressaltam a importância da avaliação periódica da farmacoterapia para aumentar a segurança do tratamento.
Polifarmácia associada à baixa capacidade funcional em pessoas idosas: resultados do estudo SHIP-Brazil	Santos <i>et al.</i> (2025)	Estudo observacional e transversal (seccional)	Identificou associação significativa entre a polifarmácia e a menor capacidade funcional em pessoas idosas. Os resultados indicaram que o uso de cinco ou mais medicamentos esteve relacionado a maior probabilidade de limitação funcional, ressaltando a importância do acompanhamento farmacoterapêutico e da revisão periódica das prescrições para promover maior segurança no tratamento.
A influência do Cuidado Farmacêutico nos desfechos em saúde da população idosa: o que dizem as revisões sistemáticas?	Ribeiro <i>et al.</i> (2025)	Revisão de revisões sistemáticas	Analisou o impacto do cuidado farmacêutico sobre os desfechos clínicos de pessoas idosas por meio da síntese de revisões sistemáticas. Os resultados indicaram que as intervenções farmacêuticas contribuem para reduzir a polifarmácia, diminuir o uso de medicamentos potencialmente inapropriados, reduzir a utilização de serviços de emergência e favorecer a adesão ao tratamento medicamentoso, evidenciando o papel do farmacêutico na promoção do uso seguro e racional de medicamentos em idosos.
Omissões de prescrição e inclusão de novos medicamentos na farmacoterapia de pacientes idosos na atenção primária à saúde	Rodrigues <i>et al.</i> (2024)	Estudo descritivo, observacional, documental, com análise quantitativa de dados	O estudo investigou a ocorrência de omissões de prescrição em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde e verificou que parte dos pacientes necessitava da inclusão de medicamentos indicados para condições clínicas ainda não tratadas. As recomendações terapêuticas contemplaram diferentes problemas de saúde e apresentaram concordância com os critérios START. Os achados reforçam a relevância do acompanhamento farmacoterapêutico para identificar lacunas no tratamento e contribuir para a segurança e a efetividade da farmacoterapia em pessoas idosas.

Quanto às estratégias destinadas à promoção do uso seguro de medicamentos, os estudos apresentados na Tabela 4 apontam que a prevenção da polifarmácia e da prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos requer a integração entre educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico e monitoramento contínuo da farmacoterapia. Em 44,4% dos artigos, os autores destacam que a adesão ao tratamento está diretamente relacionada à compreensão do esquema terapêutico, às orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, ao apoio familiar e ao desenvolvimento de estratégias educativas que facilitem o uso correto dos medicamentos. Esses estudos indicam

que o conhecimento sobre a finalidade, a posologia e os horários de administração dos fármacos, associado a estratégias que facilitem a compreensão do tratamento, pode favorecer a adesão e contribuir para maior segurança da farmacoterapia, reduzindo erros na utilização dos medicamentos [26, 27, 28, 29].

Em 33,3% dos estudos, os achados relacionados à polifarmácia, às interações medicamentosas e à ocorrência de iatrogenias apontam para importantes riscos e desfechos adversos na população idosa [30, 31, 32]. Esses achados reforçam a importância da revisão periódica das prescrições, da identificação de potenciais interações medicamentosas e da avaliação contínua

da farmacoterapia, visando reduzir riscos relacionados ao uso concomitante de múltiplos medicamentos e promover maior segurança terapêutica.

Os 22,2% restantes enfatizam a relevância do cuidado farmacêutico e da avaliação da farmacoterapia como estratégias para qualificar o tratamento medicamentoso em idosos. Esses estudos destacam que a revisão das prescrições, a identificação de problemas relacionados à farmacoterapia e a avaliação da adequação dos medicamentos utilizados constituem medidas capazes de fortalecer o uso racional de medicamentos e auxiliar os profissionais de saúde na tomada de decisões clínicas [33, 34]. Em conjunto, essas intervenções contribuem para prevenir complicações relacionadas à polimedicação, minimizar eventos adversos e promover maior qualidade da assistência à população idosa.

De modo geral, os estudos analisados demonstram que o uso de medicamentos na população idosa exige acompanhamento contínuo, revisão periódica da farmacoterapia e atuação integrada da equipe multiprofissional. A elevada prevalência de polifarmácia, associada ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados e às alterações fisiológicas do envelhecimento, reforça a necessidade de estratégias voltadas ao uso racional de medicamentos, à prevenção de eventos adversos e à promoção da segurança e da qualidade de vida das pessoas idosas.

CONCLUSÃO

A presente revisão da literatura evidenciou que a polifarmácia e o uso de medicamentos potencialmente inapropriados representam importantes desafios para o cuidado à saúde da população idosa. Embora a farmacoterapia seja indispensável para o controle das doenças crônicas e para a manutenção da capacidade funcional, sua complexidade aumenta a suscetibilidade a interações medicamentosas, reações adversas, iatrogenias e outros desfechos clínicos desfavoráveis, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo e individualizado.

Os achados demonstram que a promoção do uso racional de medicamentos depende da revisão periódica da farmacoterapia, da identificação de medicamentos potencialmente inapropriados, da educação em saúde e da atuação integrada da equipe multiprofissional, associadas à participação de familiares e cuidadores quando necessário. Essas estratégias contribuem para fortalecer a adesão ao tratamento, reduzir riscos relacionados ao uso de medicamentos e promover maior segurança, efetividade terapêutica e qualidade de vida da população idosa.

Dessa forma, esta revisão contribui para ampliar o conhecimento sobre os principais fatores relacionados à polifarmácia e ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos, além de reforçar a importância da implementação de estratégias voltadas à qualificação da farmacoterapia e ao cuidado seguro dessa população.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Professor Dante Ferreira pela orientação,

disponibilidade, dedicação e pelas valiosas contribuições ao longo do desenvolvimento deste trabalho, essenciais para sua construção e aprimoramento. Às nossas famílias e aos nossos parceiros, expressamos nossa gratidão pelo apoio incondicional, incentivo, compreensão e companheirismo durante toda essa trajetória, que foram fundamentais para a realização deste estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcântara AO, Camarano AA, Giacomini KC, organizadores. Política nacional do idoso: velhas e novas questões [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2016 [citado em 28 jul 2026]. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_aspoliticaspUBLICAS.pdf
2. Ciosak SI, Braz E, Costa MFBNA, Nakano NGR, Rodrigues J, Alencar RA, et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(Esp 2):1763-1768. doi:10.1590/S0080-62342011000800022.
3. Nunes MI, Santos MD, Ferreti REDL. *Enfermagem em Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro (RJ): Grupo GEN; 2012.
4. Andrade RC, Santos MM, Ribeiro EE, Santos JDO Jr, Campos HLM, Leon EB. Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e a vulnerabilidade de pessoas idosas. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2024;27: e230191. doi:10.1590/1981-22562024027.230191. pt.
5. Farias AD, Lima KC, Oliveira YMC, Leal AAF, Martins RR, Freitas CHSM. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. Cien Saude Colet. 2021;26(5):1781-1792. doi:10.1590/1413-81232021265.04532021.
6. Pereira KG, Peres MA, Iop D, Boing AC, Boing AF, Aziz M, et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. Rev Bras Epidemiol. 2017;20(2):335-44. doi:10.1590/1980-5497201700020013.
7. Licovski PT, Blanski CR, Farago PV, Soares GB, Bordin D. Polifarmácia na população idosa brasileira e as doenças crônicas não transmissíveis associadas: estudo de base nacional. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2025;28:e240165. doi:10.1590/1981-22562025028. 240165.pt.
8. Nóbrega OT, Karnikowski MGO. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. Cien Saude Colet. 2005;10(2):309-313. doi:10.1590/S1413-81232005000200008.
9. Costa CMFN, Silveira MR, Acúrcio FA, Guerra Junior AA, Guibu IA, Costa EA, et al. Utilização de medicamentos pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. Rev Saude Publica. 2017;51(Supl 2):18s. doi:10.11606/S1518-8787.2017051007144.
10. Muniz ECS, Goulart FC, Lazarini CA, Marin MJS. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2017;20(3):374-386. doi:10.1590/1981-22562017020.160111.
11. Guttier MC, Silveira MPT, Tavares NUL, Krause MC, Bielemann RM, Gonzalez MC, et al. Dificuldades no uso de

medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2023;26:e230020. doi:10.1590/1980-549720230020.2.

12. Alvarenga JM, Giacomini KC, Loyola Filho AI, Uchoa E, Firmo JOA. Uso crônico de benzodiazepínicos entre idosos. *Rev Saude Publica.* 2014;48(6):866-872. doi:10.1590/S0034-8910.2014048004986.

13. Almeida NA, Reiners AAO, Azevedo RCS, Silva AMC, Cardoso JDC, Souza LC. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2017;20(1):138-148. doi:10.1590/1981-22562017020.160086.

14. Corralo VS, Binotto VM, De Sá CA, Bohnen LC, Santos GAG. Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. *Rev Salud Publica (Bogota).* 2018;20(3):366-372. doi:10.15446/rsap.V20n3.50304.

15. Pancote CG, Sasaki NSMS, Louvison MCP, Ferraz AA, Silva AC, Santos MLSG, et al. Perfil do uso de medicamentos e polifarmácia em idosos do município de São José do Rio Preto, Brasil. *J Health NPEPS.* 2024;9(1):e12114. doi:10.30681/2526101012114.

16. Rodrigues MES, Nascimento GS, Medeiros LB, Nogueira MF, Pascoal FFS, Carvalho MAP. Polifarmácia e adesão medicamentosa em idosos no âmbito da atenção básica de saúde: estudo transversal. *Online Braz J Nurs.* 2023;22:e20236633. doi:10.17665/1676-4285.20236633.

17. Silva AF, Silva JP. Polifarmácia, automedicação e uso de medicamentos potencialmente inapropriados: causa de intoxicações em idosos. *Rev Med Minas Gerais.* 2022;32: e-32101. doi:10.5935/2238-3182.2022e32101.

18. Müller CH, Bertoldi AD, Bielemann RM, Machado KP, Tomasi E, Gonzalez MC, et al. Prevalência do uso da polifarmácia e associação com mortalidade: estudo de coorte de pessoas idosas no Sul do Brasil, 2014-2017. *Epidemiol Serv Saude.* 2025;34:e20240081. doi:10.1590/S2237-96222025v34e20240081.pt.

19. Romano-Lieber NS, Corona LP, Marques LFG, Secoli SR. Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. *Rev Bras Epidemiol.* 2018;21(Suppl 2):e180006. supl.2. doi:10.1590/1980-549720180006.supl.2.

20. Reis KMC, Jesus CAC. Relação da polifarmácia e polipatologia com a queda de idosos institucionalizados. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(2): e03040015. doi:10.1590/0104-07072017003040015.

21. Praxedes MFS, Pereira GCS, Lima CFM, Santos DB, Berhends JS. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo os Critérios de Beers: revisão sistemática. *Cien Saude Colet.* 2021;26(8):3209-3219. doi:10.1590/1413-81232021268.05672020.

22. Lopes LM, Figueiredo TP, Costa SC, Reis AMM. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. *Cien Saude Colet.* 2016;21(11):3429-3438. doi:10.1590/1413-812320152111.14302015.

23. Flores TG, Cruz IBM, Lampert MA, Gularte AC, Turra

BO, Barbisan F. Sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas com uso prévio de medicamentos potencialmente inapropriados. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2023;26:e230017. doi:10.1590/1981-22562023026.230017.pt.

24. Silva RR, Silva GAR, Silva LSR, Garcia LAA, Buso ALZ, Santos AS. Aplicativo móvel para enfermagem: identificação de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. *Estud Interdiscip Envelhec.* 2024;29(1):e133935. doi:10.22456/2316-2171.133935.

25. Gomes GG, Vieira GF, Santos BL dos, Sousa TR de, Silva RM da Areda CA, et al. Interações medicamentosas potenciais na farmacoterapia de idosos de um programa educativo na capital do Brasil. *REVISA.* 2024;13(4):929-937. doi:10.36239/revisa.v13.n4.p929a937.

26. Aiolfi CR, Alvarenga MRM, Moura CS, Renovato RD. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2015;18(2):397-404. doi:10.1590/1809-9823.2015.14035.

27. Oliveira GL, Lula-Barros DS, Silva DLM, Leite SN. Fatores relacionados à adesão ao tratamento sob a perspectiva da pessoa idosa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2020;23(4):e200160. doi:10.1590/1981-22562020023.200160.

28. Barreto ES, Ferreira CE, Martins FFTR, Moreira JPL, Calil-Elias S. Adesão de pacientes idosos polimedicados: como eles se comportam frente à tomada de medicamentos? *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2024;27:e230211. doi:10.1590/1981-22562024027.230211.pt.

29. Freitas DR, Costa GBV, Moraes GLA, Lima LFA, Girão DKFB. Desenvolvimento de uma receita ilustrativa para idosos com doença arterial coronariana em uso de polimedicação. *J Health Biol Sci.* 2024;12(1):1-9. doi:10.12662/2317-3076jhbs.v12i1.5340.p1-9.2024.

30. Rodrigues MCS, Oliveira C. Interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2016;24:e2800. doi:10.1590/1518-8345.1316.2800.

31. Oliveira HSB, Manso MEG. Tríade iatrogênica em um grupo de mulheres idosas vinculadas a um plano de saúde. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2019;22(1):e180188. doi:10.1590/1981-22562019022.180188.

32. Santos AB, Trindade MCN, Nilson LG, Sousa CA, Markus MRP, Santa Helena ET. Polifarmácia associada à baixa capacidade funcional em pessoas idosas: resultados do estudo SHIP-Brazil. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2025;28:e240098. doi:10.1590/1981-22562025028.240098.

33. Ribeiro VS, Azevedo ASM, Reis WCT, Melchioris AC, Souza TT. A influência do Cuidado Farmacêutico nos desfechos em saúde da população idosa: o que dizem as revisões sistemáticas? *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2025;28:e240194. doi:10.1590/1981-22562025028.240194. pt.

34. Rodrigues RC, Detoni KB, Neves CM, Santos BD, Doria GOB, Ferreira SG, et al. Omissões de prescrição e inclusão de novos medicamentos na farmacoterapia de pacientes idosos na atenção primária à saúde. *Rev APS.* 2024;26:e262340121. doi:10.34019/1809-8363.2023.v26.40121.