

REVISTA DA FACULDADE SUPREMO REDENTOR

ISSN 2764-7056 v. 6, n. 3, p. 44-65, 2026

Revisão de literatura

Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedicados: uma revisão de literatura

*Pharmaceutical care in the prevention of drug interactions in
polymedicated older adults: a literature review*

Paula Raiane Campos Almeida¹, Gabriel Roberth Ferreira Coimbra²,
João Francisco Silva Rodrigues³

¹ *Graduanda em Farmácia pela Faculdade Supremo Redentor (FACSUR)*

² *Docente do Curso de Farmácia da Faculdade Supremo Redentor (FACSUR)*

³ *Docente do curso de Farmácia pela Faculdade Supremo Redentor (FACSUR)*

E-mail: paularaiane247@gmail.com¹; gabrielfarma@hotmail.com²;

joaofranciscosr@hotmail.com³

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar o papel da atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedicados. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, com inclusão de estudos publicados entre 2021 e 2026. Ao final do processo de seleção, foram incluídos 10 estudos. Os resultados evidenciaram elevada prevalência de polimedicação, variando de 5,3% a 94%, com associação direta com multimorbidade e número de medicamentos prescritos. Observou-se também alta frequência de interações medicamentosas potenciais, com prevalências que chegaram a 51% em alguns contextos, além de

associação significativa entre número de fármacos e risco de eventos adversos. A análise demonstrou que a atenção farmacêutica contribui para a identificação de interações, revisão da farmacoterapia e melhoria da adesão ao tratamento. Conclui-se que a atuação farmacêutica é fundamental para a prevenção de riscos associados à polimedicação, sendo necessária sua ampliação nos serviços de saúde para garantir maior segurança ao paciente idoso.

Palavras-chave: atenção farmacêutica; idoso; interações medicamentosas; polimedicação; segurança do paciente.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the role of pharmaceutical care in preventing drug interactions in polymedicated older adults. This is an integrative literature review, conducted in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library databases, including studies published between 2021 and 2026. At the end of the selection process, 10 studies were included. The results showed a high prevalence of polypharmacy, ranging from 5.3% to 94%, with a direct association with multimorbidity and the number of medications prescribed. A high frequency of potential drug interactions was also observed, with prevalences reaching 51% in some contexts, in addition to a significant association between the number of drugs and the risk of adverse events. The analysis demonstrated that pharmaceutical care contributes to the identification of interactions, review of pharmacotherapy, and improvement of treatment adherence. It is concluded that pharmaceutical intervention is fundamental for the prevention of risks associated with polypharmacy, and its expansion in health services is necessary to ensure greater safety for elderly patients.

Keywords: pharmaceutical care; elderly; drug interactions; polypharmacy; patient safety.

Como citar este artigo ALMEIDA, P. R. C.; COIMBRA, G. R. F.; RODRIGUES, J. F. S. Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedcados: uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, Pinheiro, v. 6, n. 3, p. 44-65, 2026.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura-se como uma das transformações demográficas mais relevantes das últimas décadas, resultante da redução das taxas de fecundidade e do aumento da expectativa de vida (Ismail *et al.*, 2021). No Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada, trazendo implicações diretas para o sistema de saúde, sobretudo no que se refere ao manejo de doenças crônicas e ao uso contínuo de medicamentos (Drummond *et al.*, 2020).

A população idosa apresenta elevada prevalência de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Estudos indicam que aproximadamente 80% dos idosos possuem pelo menos uma doença crônica e cerca de 50% apresentam duas ou mais comorbidades, favorecendo o uso contínuo e combinado de medicamentos (Vlyubchak *et al.*, 2021). Nesse contexto, a polimedicação, geralmente definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, tornou-se uma prática comum entre idosos. Evidências apontam prevalência global estimada em cerca de 37%, podendo variar conforme o contexto clínico e os critérios utilizados para sua definição (Davies *et al.*, 2020).

Embora muitas vezes necessária para o controle de múltiplas condições clínicas, essa prática aumenta a complexidade do tratamento e eleva o risco de problemas relacionados a medicamentos. Entre esses problemas, destacam-se as interações medicamentosas, que podem comprometer a eficácia terapêutica ou desencadear eventos adversos potencialmente graves (Küçükosmanoglu *et al.*, 2024).

As interações medicamentosas representam um desafio relevante na prática clínica, uma vez que podem ocorrer tanto entre medicamentos prescritos quanto entre fármacos e substâncias de uso cotidiano, como alimentos e fitoterápicos (Orellana-Paucar *et al.*, 2026). Em idosos, esse risco é intensificado por alterações fisiológicas inerentes ao envelhecimento, incluindo modificações na absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos. Essas mudanças tornam a resposta aos medicamentos menos previsível e aumentam a vulnerabilidade a eventos adversos (Gomes *et al.*, 2021).

Além dos aspectos biológicos, fatores como automedicação, fragmentação do cuidado e baixa adesão ao tratamento contribuem para o aumento do risco de interações medicamentosas. A ausência de acompanhamento sistemático da farmacoterapia e a comunicação limitada entre profissionais de saúde podem resultar em prescrições

inadequadas ou duplicidade de medicamentos. Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias que promovam maior segurança no uso de medicamentos entre idosos (Tamargo *et al.*, 2022).

Observa-se que a produção científica ainda apresenta lacunas no que se refere à sistematização das evidências sobre a efetividade da atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedicados, principalmente quanto à ausência de síntese integrada de estudos que avaliem simultaneamente a identificação de interações, a revisão da farmacoterapia e os impactos clínicos dessas intervenções na prática assistencial (Silva *et al.*, 2023). Muitos estudos abordam esses aspectos de forma isolada, sem integrar de maneira consistente os diferentes componentes da atenção farmacêutica, o que dificulta a compreensão do seu real impacto na segurança do paciente idoso. Essa lacuna limita a aplicabilidade dos achados na prática clínica e reforça a necessidade de revisões que consolidem e organizem criticamente as evidências disponíveis (Weng *et al.*, 2020).

Apesar do reconhecimento da polimedicação como um fator de risco relevante para interações medicamentosas e eventos adversos em idosos, ainda se observa, na prática, a ausência de acompanhamento sistemático da farmacoterapia e a fragilidade na integração entre os profissionais de saúde (Hung *et al.*, 2024). Esse cenário levanta a necessidade de compreender de que forma estratégias clínicas podem contribuir para a redução desses riscos. Nesse sentido, questiona-se: como a atenção farmacêutica pode contribuir efetivamente para a prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedicados?

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica recente, o papel da atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em pacientes idosos polimedicados.

2 METODOLOGIA

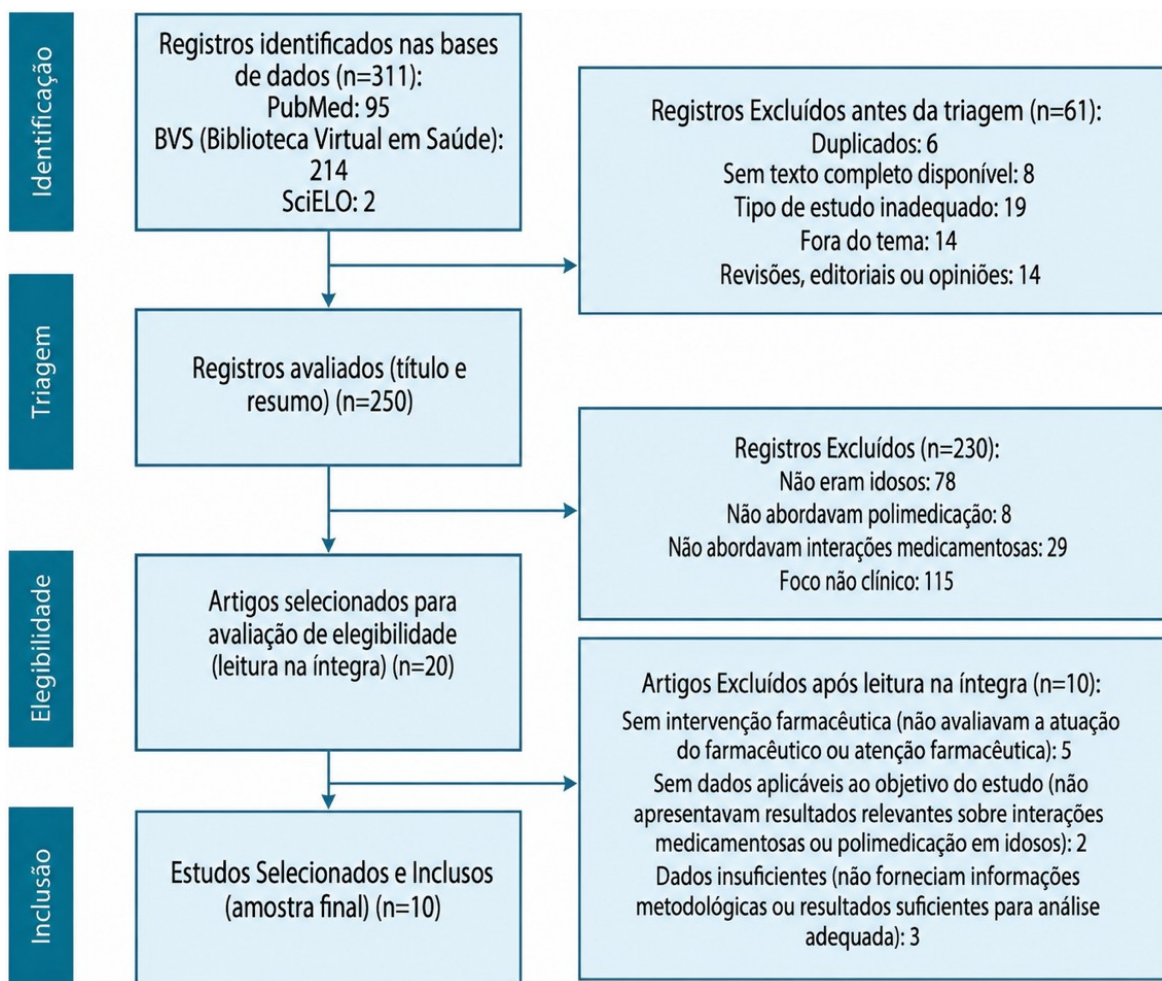
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida com o objetivo de reunir e sintetizar evidências científicas acerca do papel da atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedicados. Esse método foi escolhido por permitir a inclusão de estudos com diferentes delineamentos, favorecendo uma compreensão ampla do fenômeno investigado (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Inicialmente, foi definida a questão norteadora da pesquisa: “Qual é o papel da atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em pacientes idosos submetidos à polimedicação?”. A partir dessa questão, estabeleceu-se a estratégia de busca, que foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas em razão de sua relevância e abrangência na área da saúde.

A busca foi realizada no período de Março a Abril de 2026, foi conduzida utilizando descritores controlados provenientes dos vocabulários DeCS e MeSH, combinados por operadores booleanos AND e OR. A estratégia adotada foi estruturada da seguinte forma: (“*Aged*” OR “*Elderly*”) AND (“*Polypharmacy*”) AND (“*Drug Interactions*”) AND (“*Pharmaceutical Care*”). Foram aplicados filtros relacionados ao período de publicação, restringindo-se aos anos de 2021 a 2026, bem como aos idiomas português e inglês, além da disponibilidade do texto completo.

Foram incluídos estudos originais que abordassem a população idosa, definida como indivíduos com 60 anos ou mais, que apresentassem uso concomitante de múltiplos medicamentos e que discutissem interações medicamentosas associadas à atuação da atenção farmacêutica ou intervenções farmacêuticas. Por outro lado, foram excluídos estudos duplicados entre as bases de dados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor e publicações que não respondessem à questão norteadora. Também foram excluídos estudos que não envolvessem diretamente a população idosa, que não abordassem interações medicamentosas ou que não apresentassem relação com a prática da atenção farmacêutica.

A seleção dos estudos foi realizada em etapas sequenciais, iniciando-se pela leitura dos títulos e resumos para identificação preliminar dos estudos elegíveis, seguida pela leitura na íntegra dos artigos potencialmente relevantes e, por fim, pela aplicação dos critérios de inclusão e exclusão para definição da amostra final. O processo de seleção foi apresentado por meio de fluxograma conforme as recomendações do PRISMA (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da busca de seleção dos estudos conforme PRISMA

Fonte: Autores (2026).

Os dados dos estudos incluídos foram extraídos e organizados em um quadro sinóptico elaborado pela autora, contemplando as seguintes variáveis: autor e ano de publicação, título do estudo, delineamento metodológicos, principais resultados e classificação CASP. Essa organização permitiu a comparação sistemática entre os estudos e a identificação de padrões relevantes.

A análise dos dados foi realizada por meio de categorização temática, buscando identificar convergências, divergências e lacunas na literatura científica. Essa etapa possibilitou a construção de uma síntese crítica das evidências disponíveis sobre a atuação da atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedicados.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio do instrumento *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP), utilizando um checklist específico para o delineamento deste estudo. O instrumento contempla questões relacionadas à clareza dos objetivos, adequação metodológica, validade interna, controle de vieses, consistência dos resultados e aplicabilidade clínica. Para a classificação da qualidade metodológica, os estudos foram categorizados em: (A) baixo risco de viés, com alta qualidade metodológica, quando contemplaram a maioria dos critérios estabelecidos pelo instrumento; e (B) moderado risco de viés, com qualidade metodológica satisfatória, quando atenderam parcialmente aos critérios propostos. Essa etapa contribuiu para garantir maior rigor científico na seleção e análise dos estudos incluídos na revisão (CASP, 2018).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou na inclusão de 10 estudos, apresentados no quadro 1, A análise dos estudos incluídos evidenciou que houve predominância de delineamentos observacionais, realizados em diferentes contextos assistenciais. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, realizada por meio do instrumento *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP), evidenciou predominância de estudos classificados como (A) baixo risco de viés, especialmente aqueles com delineamento observacional analítico, maior tamanho amostral e análises estatísticas robustas. Por outro lado, estudos classificados como (B) moderado risco de viés corresponderam, em sua maioria, a delineamentos descritivos e qualitativos, que, embora apresentem limitações quanto ao controle de vieses, contribuíram para a compreensão de aspectos relacionados à prática da atenção farmacêutica e à experiência dos idosos no uso de múltiplos medicamentos.

Os achados demonstraram elevada prevalência de polimedicação entre idosos, variando de 5,3% a 94%, com associação consistente com multimorbidade e aumento do número de medicamentos utilizados. Além disso, observou-se alta frequência de interações medicamentosas potenciais, com prevalências que chegaram a 51%, bem como associação significativa entre número de fármacos e risco de eventos adversos, reforçando a relevância do acompanhamento farmacoterapêutico (Oliveira *et al.*, 2021; Abdu *et al.*, 2025).

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos

(continua)

Autor/ Ano	Título do estudo	Metodologia	Principais resultados	Qualidade metodológica (CASP)
Abdu <i>et al.</i> , 2025	Inappropriate prescribing, polypharmacy, and potential drug interactions among older adults in Eritrea	Estudo transversal conduzido com 430 idosos, utilizando os critérios STOPP/START para avaliação de prescrições potencialmente inapropriadas e o sistema Lexi-Comp® para identificação de interações medicamentosas potenciais.	Alta prevalência de interações medicamentosas (51%) e prescrição inadequada; número de medicamentos e presença de doenças crônicas foram fatores determinantes	A – Baixo risco de viés
Amaral <i>et al.</i> , 2026	Association Between Polypharmacy and Socioeconomic and Demographic Factors in Adults Aged 50 Years and Older by Brazilian Macroregions	Estudo observacional de base populacional realizado com dados do ELSI-Brasil, envolvendo adultos com 50 anos ou mais, com análise da associação entre polifarmácia e fatores sociodemográficos nas diferentes macrorregiões brasileiras.	A polifarmácia foi mais frequente em indivíduos mais idosos e com doenças crônicas, com variações regionais, sendo maior nas regiões Sul e Sudeste; fatores socioeconômicos influenciaram diretamente o padrão de uso de medicamentos	A – Baixo risco de viés

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos

(continuação)

Autor/ Ano	Título do estudo	Metodologia	Principais resultados	Qualidade metodológica (CASP)
Arroyave <i>et al.</i> , 2025	Association of age, frailty, polypharmacy, and multimorbidity with potentially inappropriate prescriptions in older adults	Estudo transversal com análise de 3.325 prescrições de idosos, utilizando os critérios STOPP/START e Beers para identificação de prescrições potencialmente inapropriadas. Os critérios STOPP/START consistem em ferramentas clínicas utilizadas para detectar medicamentos inadequados e omissões terapêuticas em idosos, enquanto os critérios de Beers avaliam medicamentos potencialmente inapropriados para essa população.	Identificou-se prevalência de 31,5% de prescrições inadequadas, associadas ao número de medicamentos e ao sexo; medicamentos como inibidores de bomba de prótons e psicotrópicos foram frequentes	A – Baixo risco de viés
Caldas <i>et al.</i> , 2021	Perceptions of pharmaceutical services among elderly people on polymedication	Estudo qualitativo desenvolvido com idosos em uso de múltiplos medicamentos, utilizando entrevistas e análise de conteúdo para compreender as percepções sobre os serviços de atenção farmacêutica.	A consulta farmacêutica foi reconhecida como instrumento relevante para promoção do autocuidado e adesão ao tratamento	B – Moderado risco de viés

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos

(continuação)

Autor/ Ano	Título do estudo	Metodologia	Principais resultados	Qualidade metodológica (CASP)
Lobo <i>et al.</i> , 2021	Polypharmacy in long-term care institutions and the importance of pharmaceutical care	Estudo observacional realizado em instituição de longa permanência para idosos, com avaliação da ocorrência de polifarmácia e dos riscos associados às interações medicamentosas no contexto do cuidado farmacêutico.	Elevada prevalência de polifarmácia (94%), com destaque para o risco de interações e necessidade de atuação farmacêutica	B – Moderado risco de viés
Nobili <i>et al.</i> , 2024	Drug prescription appropriateness in hospitalized older patients: lessons from a national registry	Estudo longitudinal baseado em registro nacional de idosos hospitalizados, com acompanhamento de aproximadamente 11.000 pacientes ao longo de 15 anos, avaliando adequação terapêutica, polifarmácia e ocorrência de eventos adversos relacionados a medicamentos.	A polifarmácia esteve associada a eventos adversos e interações medicamentosas, destacando a necessidade de desprescrição e revisão terapêutica	A – Baixo risco de viés

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos

(continuação)

Autor/ Ano	Título do estudo	Metodologia	Principais resultados	Qualidade metodológica (CASP)
Oliveira <i>et al.</i> , 2021	Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos na Atenção Primária	Estudo observacional transversal realizado com idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde, investigando prevalência de polifarmácia e fatores clínicos associados por meio da análise do perfil farmacoterapêutico dos participantes.	Prevalência de polifarmácia de 57,7%, associada à multimorbidade e condições clínicas; média de 5,2 medicamentos por idoso	A – Baixo risco de viés
Shareef <i>et al.</i> , 2025	Evaluation of Potential Drug- Drug Interactions and Polypharmacy in Elderly Patients Using NSAIDs	Estudo observacional prospectivo realizado com idosos em uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), utilizando revisão de prontuários e a base Micromedex® para identificação e classificação de potenciais interações medicamentosas.	Foram identificadas 340 interações potenciais, com associação significativa entre número de medicamentos, comorbidades e ocorrência de interações	B – Moderado risco de viés
Silva <i>et al.</i> , 2023	Análise do perfil de utilização de medicamentos por idosos em unidade de saúde da família	Estudo descritivo exploratório realizado em unidade de saúde da família, com análise do perfil de utilização de medicamentos e identificação de fatores relacionados ao risco de interações medicamentosas em idosos.	Evidenciou alta frequência de polifarmácia e risco de interações medicamentosas, reforçando a importância do acompanhamento farmacêutico	B – Moderado risco de viés

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos

(conclusão)

Autor/ Ano	Título do estudo	Metodologia	Principais resultados	Qualidade metodológica (CASP)
Wolff <i>et al.</i> , 2021	Polypharmacy and the risk of drug interactions and potentially inappropriate medication in psychiatric hospitals	Estudo multicêntrico realizado em hospitais psiquiátricos, envolvendo 47.071 casos hospitalares, com análise da relação entre polifarmácia, interações medicamentosas e uso de medicamentos potencialmente inapropriados em pacientes idosos.	A polifarmácia aumentou significativamente o risco de interações medicamentosas (OR=3,7) e uso inadequado de medicamentos, sendo mais frequente em pacientes mais idosos e com múltiplas comorbidades	A – Baixo risco de viés

Fonte: Elaboração própria (2026).

3.1 Categoria 1: Polimedicação e fatores associados em idosos

A análise dos estudos evidenciou que a polimedicação constitui uma condição amplamente presente na população idosa, sendo fortemente influenciada pela presença de multimorbidades (Amaral *et al.*, 2026). Observou-se que indivíduos com maior número de doenças crônicas apresentam maior necessidade de intervenções farmacológicas, o que resulta em regimes terapêuticos complexos. Nesse sentido, a polimedicação surge como consequência direta da tentativa de controle clínico dessas condições, embora aumente os riscos associados ao tratamento (Oliveira *et al.*, 2021).

Além dos fatores clínicos, elementos sociodemográficos desempenham papel relevante na ocorrência da polimedicação. Diferenças regionais, níveis de escolaridade e condições socioeconômicas influenciam tanto o acesso quanto o padrão de utilização de medicamentos. Estudos demonstram que regiões com maior oferta de serviços de saúde apresentam maior prevalência de polimedicação, o que pode refletir tanto maior acesso quanto possível excesso de prescrição (Amaral *et al.*, 2026).

Outro aspecto relevante diz respeito à fragmentação do cuidado em saúde, especialmente quando há múltiplos profissionais envolvidos no acompanhamento do paciente (Silva *et al.*, 2023). A ausência de comunicação efetiva entre os diferentes níveis de atenção pode resultar em prescrições sobrepostas, duplicidade terapêutica e falta de revisão sistemática da farmacoterapia. Esse cenário contribui para o aumento do número de medicamentos utilizados e reforça a necessidade de estratégias integradas de cuidado (Nobili *et al.*, 2024).

Adicionalmente, a polimedicação também pode estar associada a fatores comportamentais, como a automedicação e a adesão inadequada ao tratamento. Muitos idosos utilizam medicamentos por conta própria ou mantêm fármacos prescritos anteriormente sem reavaliação clínica, o que contribui para a ampliação do número de medicamentos em uso. Essa prática reforça a importância da educação em saúde e do acompanhamento contínuo por profissionais qualificados (Silva *et al.*, 2023).

Outro ponto que merece destaque é a associação entre polimedicação e vulnerabilidade funcional. Idosos com maior grau de dependência ou com comprometimento cognitivo tendem a apresentar maior dificuldade no manejo adequado dos medicamentos, o que pode levar a erros de administração e agravamento de condições clínicas. Essa situação demanda maior suporte da equipe de saúde e dos cuidadores, visando garantir o uso seguro dos medicamentos (Oliveira *et al.*, 2021).

Por fim, a literatura evidencia que a polimedicação deve ser compreendida como um fenômeno multifatorial, que envolve não apenas aspectos clínicos, mas também sociais, organizacionais e comportamentais. A compreensão desses determinantes é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de intervenção, com foco na redução de riscos e na promoção da segurança do paciente idoso (Amaral *et al.*, 2026).

3.2 Categoria 2: Interações medicamentosas e riscos clínicos

Os estudos analisados demonstraram de forma consistente que a polimedicação está diretamente relacionada ao aumento do risco de interações medicamentosas, sendo este um dos principais problemas associados ao uso múltiplo de fármacos em idosos (Wolff *et al.*, 2021). Observou-se que o número de medicamentos utilizados constitui um dos principais preditores de interações, com aumento progressivo do risco à medida que novos fármacos são incorporados ao tratamento (Shareef *et al.*, 2025).

As interações medicamentosas podem resultar em alterações na eficácia terapêutica ou no aumento da toxicidade dos medicamentos, o que compromete diretamente a segurança do paciente. Em ambientes hospitalares, esse risco torna-se ainda mais evidente, devido à complexidade dos quadros clínicos e à intensidade das intervenções farmacológicas. Evidências indicam que pacientes em polimedicação apresentam maior probabilidade de desenvolver eventos adversos relacionados a medicamentos (Wolff *et al.*, 2021).

Além disso, a presença de medicamentos potencialmente inapropriados representa um fator adicional de risco (Arroyave *et al.*, 2025). Estudos que utilizaram critérios como os de Beers e STOPP/START identificaram elevada prevalência de prescrições inadequadas, especialmente entre idosos com múltiplas comorbidades. Os critérios de Beers consistem em uma ferramenta amplamente utilizada para identificar medicamentos potencialmente inapropriados para a população idosa, considerando os riscos associados ao envelhecimento. Já os critérios STOPP/START (*Screening Tool of Older Persons' Prescriptions/Screening Tool to Alert to Right Treatment*) permitem avaliar tanto prescrições inadequadas quanto possíveis omissões terapêuticas em idosos. A aplicação dessas ferramentas auxilia na identificação de fármacos associados a maior risco de interações medicamentosas e eventos adversos, reforçando a necessidade de avaliação criteriosa da farmacoterapia (Abdu *et al.*, 2025).

Outro aspecto importante refere-se à complexidade dos regimes terapêuticos, que dificulta o acompanhamento adequado e aumenta a probabilidade de erros no uso dos medicamentos. Regimes com múltiplas doses diárias e diferentes formas de administração exigem maior organização por parte do paciente, o que nem sempre é possível, especialmente em idosos com limitações funcionais (Abdu *et al.*, 2025).

Também se destaca a influência das comorbidades na ocorrência de interações medicamentosas. Pacientes com maior carga de doenças apresentam maior necessidade de medicamentos, o que amplia as possibilidades de interação. Além disso, condições como insuficiência renal e hepática podem alterar o metabolismo dos fármacos, aumentando ainda mais o risco de eventos adversos (Shareef *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, torna-se evidente que a prevenção de interações medicamentosas deve ser considerada uma prioridade na assistência ao idoso. A identificação precoce desses riscos e a revisão contínua da farmacoterapia são estratégias

essenciais para a promoção da segurança do paciente e para a redução de complicações associadas ao uso de medicamentos (Nobili *et al.*, 2024).

3.3 Categoria 3: Atenção farmacêutica e prevenção de interações

A atenção farmacêutica tem sido reconhecida como uma estratégia fundamental para a prevenção de interações medicamentosas em idosos polimedicados (Caldas *et al.*, 2021). Os estudos analisados indicam que a atuação do farmacêutico permite a identificação de problemas relacionados à farmacoterapia, incluindo interações medicamentosas, duplicidades terapêuticas e uso inadequado de medicamentos, contribuindo para maior segurança no tratamento medicamentoso (Lin *et al.*, 2020).

A consulta farmacêutica se destaca como um momento estratégico para orientação do paciente, promovendo maior compreensão sobre o uso correto dos medicamentos, fortalecimento do autocuidado e melhora da adesão ao tratamento (Caldas *et al.*, 2021). Evidências demonstram que idosos acompanhados por serviços de atenção farmacêutica apresentam redução de riscos associados à farmacoterapia e maior segurança no uso dos medicamentos (Ruiz-Ramos *et al.*, 2021).

Além da orientação ao paciente, o farmacêutico desempenha papel importante na revisão da prescrição e no monitoramento de efeitos adversos, colaborando com outros profissionais de saúde na identificação de riscos e na tomada de decisões terapêuticas (Lin *et al.*, 2020). Essa atuação contribui para a redução de prescrições inadequadas e para a otimização da terapêutica medicamentosa, especialmente em idosos submetidos à polimedicação (Lobo *et al.*, 2021).

Em ambientes institucionais, como hospitais e instituições de longa permanência, a presença do farmacêutico possibilita o monitoramento contínuo da farmacoterapia e intervenções rápidas diante de possíveis problemas relacionados aos medicamentos. Essa atuação é especialmente relevante em contextos de maior complexidade clínica, nos quais o risco de interações medicamentosas e eventos adversos é elevado (Lobo *et al.*, 2021).

Outro ponto importante refere-se ao uso de ferramentas clínicas para apoio à decisão, como sistemas de verificação de interações medicamentosas (Herledan *et al.*, 2023). Essas ferramentas auxiliam o farmacêutico na identificação de riscos e na proposição de intervenções mais seguras; entretanto, sua efetividade depende da

capacitação profissional, da disponibilidade de protocolos clínicos e da integração entre os membros da equipe multiprofissional (Abdu *et al.*, 2025).

A atuação interdisciplinar envolvendo farmacêuticos, enfermeiros e médicos também se mostra essencial para o manejo adequado da polimedicação em idosos (Cheng *et al.*, 2023). Nesse contexto, a enfermagem e a farmácia desempenham papel estratégico no acompanhamento do uso de medicamentos, identificação precoce de sinais de eventos adversos e desenvolvimento de ações de educação em saúde, favorecendo a promoção da segurança do paciente (Romskaug *et al.*, 2020).

Por fim, a implementação sistemática da atenção farmacêutica nos serviços de saúde pode representar um avanço significativo na qualidade da assistência prestada à população idosa (Herledan *et al.*, 2023). Apesar dos benefícios observados, desafios como limitações estruturais, escassez de profissionais capacitados e ausência de protocolos bem definidos ainda dificultam a consolidação dessa prática, especialmente na atenção primária à saúde (Silva *et al.*, 2023).

3.4 Categoria 4: Implicações para a prática em saúde

Os achados desta revisão evidenciam a necessidade de fortalecimento das estratégias de cuidado voltadas à população idosa, com foco na segurança do uso de medicamentos. A complexidade da polimedicação exige abordagens integradas, que considerem não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores sociais e organizacionais envolvidos no cuidado (Nobili *et al.*, 2024).

A atuação multiprofissional se apresenta como elemento central nesse processo, permitindo a articulação entre diferentes saberes e práticas. A integração entre farmacêuticos, enfermeiros e médicos possibilita uma abordagem mais completa do paciente, favorecendo a identificação de riscos e a implementação de intervenções eficazes (Abdu *et al.*, 2025).

A enfermagem, em particular, desempenha papel estratégico no monitoramento do uso de medicamentos, na identificação de sinais de eventos adversos e na educação em saúde. Sua proximidade com o paciente permite identificar precocemente alterações no estado clínico, contribuindo para a prevenção de complicações (Oliveira *et al.*, 2021).

Além disso, destaca-se a importância da educação em saúde como ferramenta para promoção do uso racional de medicamentos. A orientação adequada ao paciente e aos

cuidadores pode reduzir a automedicação, melhorar a adesão ao tratamento e minimizar riscos associados à polimedicação (Caldas *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante é a necessidade de implementação de protocolos clínicos e diretrizes que orientem a prescrição e o acompanhamento da farmacoterapia em idosos. Esses instrumentos podem contribuir para a padronização das práticas e para a redução de variabilidades na assistência (Arroyave *et al.*, 2025).

Por fim, a qualificação dos profissionais de saúde e o investimento em formação continuada são fundamentais para garantir a segurança no uso de medicamentos. A complexidade do cuidado ao idoso exige conhecimentos específicos e atualização constante, de modo a assegurar intervenções eficazes e baseadas em evidências (Silva *et al.*, 2023).

Como limitações deste estudo, destacam-se a inclusão de um número restrito de artigos, a heterogeneidade metodológica entre os estudos analisados e a predominância de delineamentos observacionais, o que pode limitar a generalização dos resultados e a inferência de causalidade. Apesar dessas limitações, os achados apresentados reforçam a relevância da atenção farmacêutica como estratégia essencial para a promoção do uso racional de medicamentos e para a melhoria da segurança do paciente idoso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu analisar o papel da atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em pacientes idosos polimedicados, evidenciando que a polimedicação é um fenômeno frequente e diretamente associado à multimorbidade e à complexidade do cuidado em saúde. Os achados demonstraram que o aumento do número de medicamentos utilizados está relacionado a maior risco de interações medicamentosas, prescrições inadequadas e eventos adversos, o que reforça a necessidade de estratégias voltadas à segurança do paciente.

A análise dos estudos também evidenciou que a atenção farmacêutica desempenha papel fundamental na identificação e prevenção de problemas relacionados à farmacoterapia. A atuação do farmacêutico, especialmente quando integrada à equipe multiprofissional, contribui para a revisão da prescrição, orientação ao paciente e monitoramento do uso de medicamentos, promovendo maior adesão ao tratamento e redução de riscos clínicos. Nesse sentido, destaca-se como principal contribuição

científica deste estudo a sistematização e integração das evidências recentes sobre a atuação farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em idosos, permitindo uma compreensão mais abrangente dos fatores envolvidos e subsidiando práticas clínicas mais seguras e qualificadas.

Do ponto de vista da prática em saúde, destaca-se a necessidade de fortalecer a integração entre os profissionais, com ênfase na atuação conjunta entre farmacêuticos e enfermeiros. Além disso, recomenda-se o desenvolvimento de protocolos clínicos, investimentos em educação em saúde e capacitação profissional, bem como a realização de novos estudos que avaliem o impacto das intervenções farmacêuticas em desfechos clínicos, contribuindo para o aprimoramento da assistência à população idosa.

REFERÊNCIAS

ABDU, N. et al. Inappropriate prescribing, polypharmacy, and potential drug interactions among older adults in Eritrea. **BMC Geriatrics**, v. 25, n. 1, p. 76, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-025-05736-9>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-025-05736-9>. Acesso em: 22 abr. 2026.

AMARAL, O. L.J do et al. Association between polypharmacy and socioeconomic and demographic factors in adults aged 50 years and older by Brazilian macroregions. **Pharmacoepidemiology and Drug Safety**, v. 35, n. 2, e70307, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1002/pds.70307>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pds.70307>. Acesso em: 21 abr. 2026.

ARROYAVE GARCIA, O. L. et al. Association of age, frailty, polypharmacy, and multimorbidity with potentially inappropriate prescriptions in older adults according to STOPP/START and Beers criteria in Colombia. **Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud**, v. 57, a23, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18273/saluduis.57.e:25v57a23>. Disponível em: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/15784>. Acesso em: 22 abr. 2026.

CALDAS, A. L. L.; SÁ, S. P. C.; OLIVEIRA FILHO, V. C. Perceptions of pharmaceutical services among elderly people on polymedication. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, e20190305, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034->

7167-2019-0305. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/CHYyj4fyfrR7BXX5ZrCJvDJ/?lang=en>. Acesso em: 22 abr. 2026.

CHENG, C.; YU, H.; WANG, Q. Nurses' experiences concerning older adults with polypharmacy: a meta-synthesis of qualitative findings. **Healthcare**, v. 11, n. 3, 334, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11030334>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/3/334>. Acesso em: 21 abr. 2026.

CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). **CASP Checklists**.

Oxford: CASP, 2018. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Acesso em: 20 abr. 2026.

DAVIES, L. et al. Adverse outcomes of polypharmacy in older people: systematic review of reviews. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 21, n. 2, p. 181-187, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.10.022>. Disponível em: <https://jamda.com/retrieve/pii/S1525861019307741>. Acesso em: 21 abr. 2026.

DRUMMOND, E.; SIMÕES, T.; ANDRADE, F. An evaluation of non-adherence to pharmacotherapy for chronic diseases and socioeconomic inequalities in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, e200080, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1980-549720200080>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pgwFBPVGGD8rqrYMwKPrbSq/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2026.

GOMES, D. et al. Pharmacovigilance in older adults. In: **New insights into the future of pharmacoepidemiology and drug safety**. V.665, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.5772/intechopen.98665>. Disponível em:

<https://www.intechopen.com/chapters/77345>. Acesso em: 22 abr. 2026.

HERLEDAN, C. et al. Impact of pharmaceutical care interventions on multidisciplinary care of older patients with cancer: a systematic review. **Journal of Geriatric Oncology**, v. 14, n. 4, 101450, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jgo.2023.101450>. Disponível em:

<https://geriatriconcology.net/retrieve/pii/S1879406823000462>. Acesso em: 20 abr. 2026.

HUNG, A.; KIM, Y.; PAVON, J. Desprescrever em idosos com polifarmácia. **BMJ**, v. 385, e074892, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-074892>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/385/bmj-2023-074892>. Acesso em: 21 abr. 2026.

ISMAIL, Z. et al. The impact of population ageing: a review. **Iranian Journal of Public Health**, v. 50, p. 2451–2460, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i12.7927>. Disponível em: <https://chooser.crossref.org/?doi=10.18502%2Fijph.v50i12.7927>. Acesso em: 21 abr. 2026.

KÜÇÜKOSMANOGLU, A. et al. A real-world toxicity atlas shows that adverse events of combination therapies commonly result in additive interactions. **Clinical Cancer Research**, v. 30, p. 1685–1695, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1158/1078-0432.ccr-23-0914>. Disponível em: <https://aacrjournals.org/clincancerres/article/30/8/1685/742110/A-Real-world-Toxicity-Atlas-Shows-that-Adverse>. Acesso em: 21 abr. 2026.

LIN, G. et al. Clinical and economic outcomes of hospital pharmaceutical care: a systematic review and meta-analysis. **BMC Health Services Research**, v. 20, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05346-8>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-020-05346-8>. Acesso em: 21 abr. 2026.

LOBO, T. G. et al. Polypharmacy in long-term care institutions for elderly people and the importance of pharmaceutical care. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 75691–75704, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-001>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/33716>. Acesso em: 23 abr. 2026.

NOBILI, A.; MANNUCCI, P. M. Drug prescription appropriateness in hospitalized older patients: results from a national registry. **Internal and Emergency Medicine**, v. 19, n. 6, p. 1549–1556, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11739-024-03645-0>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11739-024-03645-0>. Acesso em: 20 abr. 2026.

OLIVEIRA, P. C. et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na atenção primária à saúde em Belo Horizonte-MG. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1553–1564, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413->

81232021264.08472019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/hqJVhghhLCxp6mFSFsWFdYH/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2026.

ORELLANA-PAUCAR, A. et al. Optimizing phenytoin therapy: a systematic review of clinically relevant food and herb interactions. **Frontiers in Pharmacology**, v. 16, n. 1676686, 2026. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1676685>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2025.1676685/full>. Acesso em: 23 abr. 2026.

ROMSKAUG, R. et al. Effect of clinical geriatric assessments and collaborative medication reviews by geriatrician and family physician for improving health-related quality of life in home-dwelling older patients receiving polypharmacy: a cluster randomized clinical trial. **JAMA Internal Medicine**, v. 180, n. 2, p. 181-189, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.5096>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2753318>. Acesso em: 21 abr. 2026.

RUIZ-RAMOS, J. et al. The impact of pharmaceutical care in multidisciplinary teams on health outcomes: systematic review and meta-analysis. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 22, n. 12, p. 2518-2526, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.05.038>. Disponível em: <https://jamda.com/retrieve/pii/S1525861021005570>. Acesso em: 21 abr. 2026.

SHAREEF, J. et al. Evaluation of potential drug-drug interactions, polypharmacy, and prescribing patterns of NSAIDs among elderly patients. **Clinical Interventions in Aging**, v. 20, p. 1875–1894, 2025. DOI: <https://doi.org/10.2147/CIA.S545906>. Disponível em: <https://www.dovepress.com/evaluation-of-potential-drugdrug-interactions-polypharmacy-and-prescri-peer-reviewed-fulltext-article-CIA>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SILVA, R.; CUNHA, B.; SILVA, R.; DE CARVALHO CARTÁGENES, S. O desempenho do farmacêutico clínico no cuidado farmacêutico e intervenção em casos de idosos polimedicados: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 12, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39332>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39332>. Acesso em: 23 abr. 2026.

SILVA, R. F. et al. Análise do perfil de utilização de medicamentos por idosos atendidos em uma unidade de saúde da família na região sul do Tocantins. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, e27612541864, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41864>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41864>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=en>. Acesso em: 21 abr. 2026.

TAMARGO, J. et al. Facing the challenge of polypharmacy when prescribing for older people with cardiovascular disease: a review by the European Society of Cardiology Working Group on Cardiovascular Pharmacotherapy. **European Heart Journal – Cardiovascular Pharmacotherapy**, v. 8, n. 4, p. 406-419, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1093/ehjcvp/pvac005>. Disponível em: <https://academic.oup.com/ehjcvp/article/8/4/406/6517311>. Acesso em: 23 abr. 2026.

VLYUBCHAK, O.; DUTOVA, S.; ROMANOVA, I. Features of antihypertensive pharmacotherapy in patients with metabolic syndrome and diabetes mellitus. **The Siberian Journal of Clinical and Experimental Medicine**, v. 36, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2021-36-2-36-44>. Disponível em: <https://www.sibjcem.ru/jour/article/view/1189>. Acesso em: 20 abr. 2026.

WENG, Y.; DENG, C.; PU, C. Targeting continuity of care and polypharmacy to reduce drug–drug interaction. **Scientific Reports**, v. 10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-78236-y>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-78236-y>. Acesso em: 20 abr. 2026.

WOLFF, J. et al. Polypharmacy and the risk of drug interactions and potentially inappropriate medication in psychiatric hospitals. **Pharmacoepidemiology and Drug Safety**, v. 30, n. 9, p. 1258–1268, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/pds.5310>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pds.5310>. Acesso em: 23 abr. 2026.