

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS POR PESSOAS IDOSAS: POLIFARMÁCIA E DESAFIOS ASSOCIADOS

Jeniffer Ferreira-Costa¹

Thais da Silva-Ferreira²

Ana Paula Santos Soares de Paula³

Adonay da Silva Costa⁴

Dante Ogassavara⁵

José Maria Montiel⁶

RESUMO

O envelhecimento envolve mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais. Este estudo buscou analisar o uso de medicamentos e a polifarmácia em pessoas idosas sob uma perspectiva interdisciplinar. Realizou-se uma revisão narrativa em bases como Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando os descritores “Polimedicação”, “Envelhecimento” e “Medicalização”. Foram abordados o uso de medicamentos, a medicalização da velhice e a polifarmácia, incluindo vulnerabilidades normativas, automedicação e risco de interações medicamentosas. Também se discutiu o papel dos profissionais de saúde na orientação e promoção da adesão saudável. Concluiu-se que o uso consciente de medicamentos requer abordagens interdisciplinares, envolvendo ciências da saúde, humanas e sociais.

Palavras-chave: Polimedicação; Medicalização; Envelhecimento. Interdisciplinaridade.

INTERDISCIPLINARY APPROACH TO MEDICATION USE IN OLDER ADULTS: POLYPHARMACY AND ASSOCIATED CHALLENGES

ABSTRACT

Aging involves physiological, psychological, and social changes. This study aimed to analyze medication use and polypharmacy among older adults from an interdisciplinary perspective. A narrative review was conducted in databases such as Google Scholar, SciELO, and PubMed using the descriptors “Polypharmacy,” “Aging,” and “Medicalization.” The review addressed medication use, the medicalization of old age, and polypharmacy, including regulatory vulnerabilities, self-medication, and the risk of drug interactions. It also discussed the role of healthcare professionals in guiding and promoting healthy adherence. The study concluded that conscious medication use requires interdisciplinary approaches involving health, human, and social sciences.

Keywords: Polypharmacy; Medicalization; Aging. Recebido em 29 de setembro de 2025. Aprovado em 14 de outubro de 2025

¹ Psicóloga. Mestra e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu. Docente do curso de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil – e-mail: cjf.jeniffer@gmail.com – lattes: <http://lattes.cnpq.br/1407735160653204> - ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6281-7970>

² Psicóloga. Mestra e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu. Docente do curso de Psicologia da Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, SP, Brasil – e-mail: thais.sil.fe@hotmail.com – lattes: <http://lattes.cnpq.br/7519142861338976> – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9826-3428>

³ Advogada. Graduada em Letras e em Direito. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu. São Paulo, SP, Brasil – e-mail: anapaulasoesadvogada@gmail.com – lattes: <http://lattes.cnpq.br/4119492326899492> – ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6130-9049>

⁴ Farmacêutico graduado pela Universidade Federal do Amazonas UFAM, Amazonas, Manaus, Brasil – e-mail: adonaycosta46@gmail.com – lattes: <https://lattes.cnpq.br/1197841528682642> - ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8486-1168>

⁵ Psicólogo. Mestre e Doutorando do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu. Docente do curso de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil – e-mail: ogassavara.d@gmail.com – lattes: <http://lattes.cnpq.br/3672374283802791> – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2842-7415>

⁶ Psicólogo. Mestre e Doutorando do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu. Docente do curso de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil – e-mail: ogassavara.d@gmail.com – lattes: <http://lattes.cnpq.br/3672374283802791> – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2842-7415>

INTRODUÇÃO

A transição demográfica em curso no Brasil, evidenciada por dados estatísticos, como os fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Censo Demográfico de 2023, revela um significativo envelhecimento da população. A análise dessas informações aponta para uma transformação na estrutura etária do país, confirmando projeções anteriores. De acordo com o IBGE, no ano de 2022, a relação entre crianças (0 a 14 anos) e idosos (60 anos) era de aproximadamente 100 para 55,2, destacando uma marcante inversão na tradicional pirâmide etária (IBGE, 2023). A mudança na pirâmide etária implica necessariamente em demandas para diversos segmentos sociais, especialmente para os serviços de saúde. Para garantir um acesso, utilização e adequação eficazes às necessidades da população idosa, é imperativo contar com saberes e práticas especializadas condizentes a esse grupo etário (TAVARES; NUNES; GRÁCIO, 2021).

Nesta relação, é importante contextualizar que o envelhecimento humano é um fenômeno de natureza interdisciplinar (SILVA-FERREIRA *et al.*, 2023) e um recorte específico relacionado ao processo de envelhecer biológico, na fase da velhice, é um processo causado por alterações moleculares e celulares resultando em um declínio geral do organismo, influenciado por fatores individuais (MONTEIRO; COUTINHO, 2020). O envelhecimento não está necessariamente relacionado a patologias que implicam em perdas funcionais na manutenção básica da vida diária, mas vulnerabiliza o organismo. Esse processo normativo é chamado de senescência, enquanto o conjunto de alterações decorrentes de doenças que implicam em perdas nas capacidades funcionais diárias é definido como senilidade (MONTEIRO; COUTINHO, 2020).

Com a transição demográfica, surgem implicações de uma transição epidemiológica, evidenciando alterações nas doenças prevalentes e nas causas de morte devido ao aumento da população idosa. Observa-se uma mudança significativa do predomínio de doenças infecciosas e parasitárias para uma maior incidência de doenças crônicas e degenerativas, as quais impactam de maneira mais significativa na fase da velhice (OLIVEIRA, 2019). Essas mudanças epidemiológicas demandam, em nível social, o investimento em estruturas que atendam às necessidades dos cidadãos (SILVA-FERREIRA *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a presença de doenças crônicas está relacionada à propensão ao uso de medicamentos de uso contínuo. A população idosa é apontada como o grupo etário mais medicalizado; no entanto, destaca-se a problemática de que, com o envelhecimento, as mudanças orgânicas devem ser consideradas na prescrição de medicamentos. Além disso, a prescrição de medicamentos deve considerar fatores como polifarmácia, interações medicamentosas e a necessidade de maior atenção na explicação de receituários. Idealmente, é necessário associar tais indicações medicamentosas com recomendações não farmacológicas, a fim de favorecer positivamente o bem-estar e a qualidade de vida da pessoa idosa (MAUÉS *et al.*, 2019).

Assim, surge frequentemente a necessidade da indicação e uso de medicamentos simultaneamente, o que ocasionalmente leva à prática da polifarmácia, em que ocorre o consumo simultâneo de quatro, cinco ou mais medicamentos. Entretanto, destaca-se que o consenso sobre o número de medicamentos não é uniforme, uma vez que é crucial levar em consideração as características individuais do paciente em tratamento farmacológico (SILVA; SCHMIDT; SILVA, 2012).

Reconhece-se a relevância de explorar os desafios emergentes vinculados ao envelhecimento da população brasileira, promovendo uma compreensão profunda da interseção entre envelhecimento, saúde e medicalização, visando a contribuição para a ampliação do conhecimento sobre o cenário do cuidado eficaz, atentando-se para as peculiaridades desse grupo populacional. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi explorar os aspectos associados à utilização de medicamentos e à polifarmácia em idosos, com ênfase em características interdisciplinares relacionadas a essa temática.

MÉTODO

O presente estudo adotou o delineamento de pesquisa qualitativa, descritiva e transversal. Prezou-se pelo caráter qualitativo a fim de propiciar a investigação dos aspectos contextuais relacionados à temática, buscando identificar elementos relevantes. Os achados foram discutidos à medida que alcançaram maior grau de coerência e abrangência da realidade do estado da arte (YIN, 2016). Quanto aos procedimentos técnicos da pesquisa, foi conduzida uma pesquisa bibliográfica da literatura para compilar contribuições existentes na literatura científica sobre a temática supracitada (BAUMEISTER, 2013). De maneira específica, seguindo o delineamento de uma investigação qualitativa, adotou-se a revisão da literatura narrativa. Isso implicou na exploração não sistematizada da literatura até então produzida, estruturando a investigação de maneira abrangente sobre a questão em análise. Destaca-se a importância desse delineamento de pesquisa, dado que sua validade está voltada para a ênfase, na prática do conhecimento (ROTHER, 2007).

A investigação foi conduzida entre os meses de setembro e novembro de 2023. Após a consulta do DeCS/MeSH, optou-se por utilizar os descritores “Polimedicção”, “Envelhecimento” e “Medicalização” de maneira combinada e também separada em plataformas de busca e bibliotecas virtuais, como Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Foram incluídas obras pertinentes à construção da discussão e do conhecimento proposto. Em relação ao procedimento de busca, decidiu-se não realizar um recorte temporal sobre a data de publicação, permitindo, assim, que obras clássicas fossem consideradas, ao mesmo tempo, em que se buscou a utilização prioritária de estudos recentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para iniciar a discussão sobre a utilização de medicamentos, polifarmácia e as problemáticas envolvidas nesses cenários, é importante situar tal debate em um contexto contemporâneo que abrange as áreas biomédicas, as quais muitas vezes representam a única perspectiva na avaliação das fases do desenvolvimento, especialmente quando as discussões se voltam para a velhice. Segundo Antônio (2020), o foco em intervenções biomédicas direcionadas ao envelhecimento está associado à lógica de correlacionar a velhice à doença, colocando a pessoa idosa em um papel no qual o processo natural é patologizado. Isso resulta na atribuição de características de passividade e dependência em relação aos profissionais de saúde, afastando a promoção de uma vida saudável das decisões individuais e dos modelos não biomédicos. Cita-se, ainda, que esse paradigma também está relacionado à expansão do mercado de produtos e serviços definidos como “antienvelhecimento” pelos autores.

De acordo com Serra (2022), a estrita relação entre o modelo biomédico e o envelhecimento produz efeitos sociais, como a patologização dessa fase citado anteriormente e o entendimento das mudanças normativas do envelhecimento com a necessidade de intervenções e controles unicamente médicos. Isso não se restringe

à utilização de medicamentos focados em doenças, mas também à utilização de compostos voltados a hormônios e vitaminas. Em contexto social, há uma pré-definição do que pode ser identificado como saúde e doença, sendo válido citar que a utilização de drogas também pode estar relacionada com essa questão. Tal fator pode ser exemplificado por Serra (2022) ao abordar que a mudança da finalidade de tratamento e caráter curativo dos remédios também se encontram voltados para fins de “prevenção”, ou seja, condições não médicas começam a ser tratadas como tal.

Dentro desse contexto, há a gestão do envelhecimento como um processo homogêneo e biológico, excluindo as experiências individuais e sociais (SERRA, 2022), bem como as próprias mudanças e necessidades adaptativas demandadas na velhice, como perdas, luto e a adaptação a um novo lugar social (OGASSAVARA *et al.*, 2023). A partir dessas considerações, é relevante citar o estudo de Mendonça *et al.* (2008) que descreveu o uso de calmantes por mulheres idosas. Verificou-se que a utilização de tais medicamentos fez parte da vida delas como uma medicalização do corpo, das emoções e dos pensamentos, como forma conceituada de manutenção de uma atribuição de autonomia e controle. Isso traz à tona a adequação em um contexto em que um padrão comportamental e emocional é requerido, ou seja, as necessidades normativas de adaptação da vida são medicalizadas, logo, atribuídas como “patológicas”.

Polifarmácia e Automedicação: Contextualizações e Implicações

O processo de envelhecimento compreende uma intrincada série de transformações biopsicossociais. Nesse contexto, somam-se os impactos adversos do estilo de vida, como o sedentarismo e práticas alimentares inadequadas, contribuindo para aumentar a propensão ao desenvolvimento de condições crônicas, tais como diabetes, hipertensão, entre outras (MUNIZ *et al.*, 2017). Dentro desse panorama, a velhice é a fase da vida que possui maior incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (OLIVEIRA, 2019); frequentemente há a necessidade de recorrer a múltiplos medicamentos, levando, por vezes, à adoção da polifarmácia, caracterizada pelo consumo concomitante de quatro, cinco ou mais medicamentos. No entanto, é importante citar que o número de medicamentos não é um consenso, pois é necessário considerar as características do indivíduo em tratamento farmacológico (SILVA; SCHMIDT; SILVA, 2012).

Os estudos de Carvalho *et al.* (2013) e Santos *et al.* (2013) ilustram tal cenário. No primeiro estudo (CARVALHO *et al.*, 2013), os autores partiram do estudo SABE (Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento) realizado e entrevistaram 1.115 idosos do município de São Paulo, observando que 999 pessoas tomavam algum tipo de medicamento. No segundo estudo (SANTOS *et al.*, 2013), a partir de um estudo realizado com 934 idosos, observou-se que, em média, os indivíduos consumiam de 3 a 4 medicamentos, sendo os mais comuns utilizados no tratamento cardiovascular. Além disso, os autores indicam que a maioria dos idosos que praticavam polifarmácia tinha pelo menos 80 anos e apresentava uma autopercepção de saúde mais negativa, além de um baixo grau de escolarização. Com isso, ressalta-se a importância de estratégias preventivas em saúde para aumentar a qualidade de vida entre pessoas idosas, fator este também comumente comprometido em decorrência da prática de polifarmácia (SANTANA *et al.*, 2019). Adicionalmente, ao focar nos aspectos informativos e de orientação propostos em educação em saúde, é relevante estabelecer uma comunicação acessível com tal grupo, visto que é comum o cenário retratado pelos autores supracitados relativo à apresentação de uma baixa escolarização.

Visto que a pessoa idosa pode não apresentar apenas uma queixa principal, a abordagem médica tradicional deve ser questionada (OLIVEIRA; CORRADI, 2013), pois é necessário considerar a integralidade do ser nos cuidados em saúde, a partir dos conceitos interdisciplinares (SILVA-FERREIRA *et al.*, 2023). Evidencia-se que tal perspectiva deve ser adotada não apenas para compreender o quadro diagnóstico apresentado pelo indivíduo idoso de forma aprofundada ou para identificar por quais motivos dá-se a escolha da estratégia medicamentosa (MARQUES *et al.*, 2019), mas também para recorrer ao uso de medicamentos quando realmente for necessário e conhecendo os efeitos dos mesmos, seja utilizando-os isoladamente ou combinados (VERA *et al.*, 2003). Uma vez que as alterações metabólicas observadas em pessoas idosas associadas com o uso de remédios concomitantemente podem gerar consequências extremamente negativas, tendo os rins e o fígado como órgãos mais vulneráveis (OLIVEIRA; CORRADI, 2013; TINÔCO *et al.*, 2021), ou até mesmo fatais, levando ao falecimento do indivíduo (SANTOS *et al.*, 2013).

Como indicam diferentes estudos (LUCCHETTI *et al.*, 2010; COSTA *et al.*, 2021), nota-se a prática da polifarmácia ainda mais acentuada entre indivíduos idosos que se encontram em Instituições de Longa Permanência (ILPIs). Lucchetti *et al.* (2010) objetivaram os fatores associados à presença de polifarmácia entre idosos institucionalizados; dentre os 209 pacientes de ambos os gêneros, foi observado que um maior tempo de institucionalização e uma menor capacidade funcional se encontravam associados a um maior uso de medicamentos combinados, diferenciando de pessoas idosas ambulatoriais ou inseridos na comunidade, como abordado pelos mesmos autores. Complementarmente, Costa *et al.* (2021) indicaram em seus estudos que, enquanto idosos acompanhados em um ambulatório focado na saúde do idoso no Centro de Especialidades Médicas apresentavam uma média de 3,4 medicamentos por dia, os indivíduos de uma ILPI consumiam em média 6,9, representando assim praticamente o dobro. A permanência desses hábitos e comportamentos acarreta impactos negativos para essa população, incluindo nos aspectos cognitivos.

Discutem-se as problemáticas envolvidas nessa prática, pois, partindo do conceito de Envelhecimento Ativo proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), um dos pilares importantes é a promoção da autonomia e independência da pessoa idosa. Porém, a depender do medicamento utilizado, pode provocar impactos negativos no indivíduo (RODRIGUES *et al.*, 2021). Sendo assim, retoma-se a reflexão acerca da utilização medicamentosa excessiva nesse público, estendendo ao contexto das ILPIs e realizando os devidos julgamentos acerca da real necessidade da utilização de polifarmácia.

Outro aspecto relacionado à polifarmácia é a automedicação. Secoli *et al.* (2019) definem que o princípio da automedicação é o comportamento espontâneo de utilizar algum medicamento que considere adequado para resolver algum problema de saúde. Os autores chamam a atenção que nenhum medicamento é totalmente seguro e eficaz, o que, associado a outras drogas, pode ser nocivo à saúde. Entre os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica estavam aqueles que tinham algo no trato alimentar, metabólico e no sistema nervoso, relativos a polivitamínicos e analgésicos.

O estudo de Bortolon *et al.* (2008) realizou uma investigação com 218 idosas frequentadoras de um ambulatório hospitalar universitário, e parte das participantes apresentou o uso de pelo menos uma medicação sem prescrição médica. Ressalta-se, com tal estudo, que a prática de automedicação também oferece um risco à pessoa idosa, visto que a ausência de acompanhamento médico pode ocasionar a

mesma problemática da polifarmácia, tornando a pessoa idosa mais vulnerável à intoxicação por medicamentos ou ao desenvolvimento de outros problemas além do foco inicial do diagnóstico.

Entre os principais motivos de intoxicação não intencional em idosos, destaca-se o uso negligente de fármacos, abrangendo desde a dosagem inadequada até a identificação errônea dos medicamentos, via incorreta de administração e armazenamento em locais impróprios (BERNARDES; CHORILLI; OSHIMA, 2055). Vale ressaltar que, devido ao amplo acesso e utilização de diversos medicamentos por pessoas idosas, surge também a problemática das intoxicações intencionais. Gianvecchio e Jorge (2022) destacam que mulheres idosas, em particular, podem recorrer ao uso de medicamentos, especialmente antidepressivos, como uma forma de suicídio. Esse fenômeno ressalta a importância de uma abordagem integral na saúde dos idosos, incluindo não apenas a gestão apropriada dos medicamentos, mas também a atenção à saúde mental e a prevenção de comportamentos autodestrutivos.

Desafios da Administração de Psicotrópicos para Pessoas Idosas

Os medicamentos psicotrópicos desempenham papel crucial no Sistema Nervoso Central (SNC), sendo classificados em diversas categorias, como ansiolíticos/hipnóticos, antidepressivos, estabilizadores de humor e antipsicóticos (CORDIOLI; GALLOIS; ISOLAN, 2015). Os benzodiazepínicos, notáveis depressores do SNC, são amplamente utilizados para lidar com ansiedade e insônia. Vale ressaltar que idosos que enfrentam problemas de insônia têm uma probabilidade quatro vezes maior de sofrer quedas (FIORELLI *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2020; ROBERTI, 2017).

Diversos fatores contribuem para a insônia, incluindo apneia, síndrome das pernas inquietas, efeitos colaterais de medicamentos, consumo de substâncias como álcool, nicotina e cafeína, além de condições médicas, principalmente distúrbios psiquiátricos como ansiedade e depressão (IROLDI *et al.*, 2020). O tratamento para insônia envolve frequentemente medicamentos como anti-histamínicos e benzodiazepínicos, mas tais abordagens podem ter efeitos adversos em pessoas idosas, levando-as à perda de sono, reforçando a necessidade de serem consideradas alternativas terapêuticas, como meditação, higiene do sono, antidepressivos e agonistas de melatonina (LOPES *et al.*, 2021; MENDES *et al.*, 2022).

Os benzodiazepínicos destacam-se como os medicamentos mais prescritos globalmente (BERNIK, 1999). No contexto brasileiro, são frequentemente utilizados por pessoas idosas para tratar diversas condições, justificando seu uso crônico nessa faixa etária (FREIRE, 2022). Entretanto, é crucial destacar a relação entre o uso prolongado desses medicamentos e possíveis comprometimentos cognitivos e psicomotores (FORGERINI *et al.*, 2022).

Além disso, medicamentos com propriedades anticolinérgicas, como opioides, antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos da recaptação de serotonina, antipsicóticos e benzodiazepínicos, apresentam riscos semelhantes (BAYÓN; SAMPEDRO, 2014). Tanto antidepressivos tricíclicos quanto benzodiazepínicos podem ocasionar déficits cognitivos e agravar quadros de demência, ressaltando a importância do monitoramento constante de idosos em tratamento (ASSATO; BORJA-OLIVEIRA, 2015; MOURA *et al.*, 2016).

É importante também citar que a ocorrência de confusão mental e deterioração na memória devido à falta de atenção tem sido reportada como desdobramentos clínicos resultantes não apenas do uso de psicofármacos, mas também de outras

categorias medicamentosas, a exemplo dos beta-bloqueadores (SECOLI, 2010) e antiulcerosos (BOTOSSO, *et al.*, 2011). Isso evidencia a necessidade de uma abordagem atenta e interdisciplinar, tanto na prescrição de psicofármacos quanto na consideração de sua associação com outros medicamentos.

Em síntese, é importante reconhecer a complexidade da administração desses medicamentos em pessoas idosas, considerando não apenas os benefícios terapêuticos, mas também os riscos associados. Esse reconhecimento é fundamental para promover uma abordagem mais segura e eficaz no cuidado dessa população. Além disso, é importante destacar a relevância da discussão sobre uma ampla gama de abordagens não medicamentosas, como alterações na dieta, aumento da atividade física e psicoterapia, entre outras. Essas medidas devem ser integradas à terapia medicamentosa para garantir ganhos mais substanciais e remissões mais consistentes nos sintomas psicológicos.

A Problemática das Interações Medicamentosas

A partir dos apontamentos em relação a mudança da epidemiologia e a tendência do aumento do uso de medicamentos na velhice, é importante então considerar que a polifarmácia implica na maior incidência de interações medicamentosas, considerando que eles já são mais suscetíveis aos efeitos adversos dos medicamentos, devido à desaceleração das atividades fisiológicas de órgãos, como os rins, responsáveis pela excreção dos fármacos (SILVA; MACEDO, 2013).

A utilização cuidadosa e responsável de medicamentos, a partir de um diagnóstico adequado e acompanhamento de profissionais de saúde, pode ser relevante no tratamento de diferentes demandas em saúde apresentadas pela pessoa idosa (SANTOS *et al.*, 2021; SANTOS; BAIENSE, 2023). Sendo assim, pode ser uma aliada neste processo, desde que sejam considerados os aspectos farmacocinéticos, ou seja, os efeitos do fármaco no organismo, considerando a completude do processo de absorção, distribuição, metabolização e excreção, e os farmacodinâmicos, das quais correspondem à ação do fármaco no organismo de um indivíduo (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Como mencionado anteriormente, há mudanças relacionadas ao envelhecimento normativo do organismo humano. Silva, Schmidt e Silva (2012) contribuem ao apontar que, em relação à fisiologia do corpo humano, há diminuição das funções hepáticas e renais, alterando diretamente a farmacocinética e a farmacodinâmica de alguns medicamentos, podendo vulnerabilizar as pessoas idosas a efeitos colaterais e indesejáveis. Tal cenário torna-se mais comprometedor à medida que se compreende que a velhice predispõe ao aumento do consumo de medicamentos, o que pode suscitar a potencial ocorrência de interações medicamentosas (BUENO *et al.*, 2012).

Ramos *et al.* (2002) propôs uma classificação da gravidade das interações medicamentosas, distinguindo entre menor (quando não há necessidade de tratamento adicional e o indivíduo experimenta apenas implicações leves), moderada (pode requerer tratamento adicional e resultar em agravamento do quadro clínico) e maior (indicando potenciais riscos à vida, além de danos permanentes à saúde). De acordo com o estudo conduzido por Godoi *et al.* (2021), que analisou 20 artigos de periódicos brasileiros, as principais interações medicamentosas identificadas foram as seguintes: Anlodipino e Sinvastatina (18%), Enalapril e Hidroclorotiazida (33,5%), Captopril e Hidroclorotiazida (23,9%), Enalapril e Metformina (15,5%), sendo a primeira considerada grave e as demais de intensidade moderada.

Em uma pesquisa realizada em Niterói, Rio de Janeiro, com o propósito de investigar as interações medicamentosas mais comuns em adultos e idosos atendidos pelo Programa Médico de Família de Niterói, observou-se que a interação entre Anlodipino e Sinvastatina, Enalapril e Hidroclorotiazida, Captopril e Hidroclorotiazida, Enalapril e Metformina novamente figurou entre as principais interações medicamentosas (SANTOS; GIORDANI; ROSA, 2019).

Nesse contexto, é evidente a predominância de fármacos destinados ao tratamento de doenças no sistema cardiovascular, como captopril, enalapril, hidroclorotiazida e anlodipino. Não por acaso, um estudo conduzido em um Hospital Universitário em Manaus demonstrou que os medicamentos mais frequentemente prescritos a pacientes idosos eram os destinados a doenças cardiovasculares (SANTOS *et al.*, 2019).

O uso racional de medicamentos abrange todas as etapas, desde a prescrição adequada até a disponibilidade a preços acessíveis, dispensação em condições adequadas e uma posologia apropriada para medicamentos seguros e eficazes. Desde a prescrição até a administração pelos pacientes idosos, diversas falhas podem ocorrer, resultando no uso inadequado de medicamentos e, por conseguinte, em uma terapêutica inadequada que pode ser fatal para o paciente idoso (COSTA *et al.*, 2021). Entre os fatores relacionados ao mau cumprimento das medidas farmacológicas prescritas estão a própria polifarmácia, o custo das medicações, déficits sensoriais, insatisfação com o cuidado médico, presença de psicopatologias, isolamento social e dependência funcional (NÓBREGA; KARNIKOWSKI, 2005).

Os fatores protetivos em relação aos comportamentos de automedicação e polifarmácia estão intrinsecamente ligados ao posicionamento dos profissionais de saúde, especialmente aqueles que lidam com a população geriátrica. Isso ressalta a importância de reiterar pontos anteriores, enfatizando a necessidade de um conhecimento abrangente das alterações orgânicas associadas a essa fase do desenvolvimento humano, além da compreensão sobre a farmacologia das medicações, suas interações e potenciais efeitos adversos. Ao considerar a abordagem interdisciplinar, torna-se evidente a importância de reconhecer possíveis desafios relacionados ao uso de medicamentos em idosos. Orientar esse grupo de maneira mais próxima e personalizada torna-se fundamental, incorporando não apenas o conhecimento farmacêutico, mas também aspectos interdisciplinares que considerem as peculiaridades físicas e psicológicas da população idosa (SILVA; SCHMIDT; SILVA, 2012).

Diante desse cenário, o profissional farmacêutico desempenha um papel crucial no cuidado aos idosos por meio da prática da atenção farmacêutica. Essa abordagem visa garantir que o paciente tenha acesso às informações necessárias sobre o medicamento, incluindo posologia, promovendo uma melhoria na terapêutica e contribuindo para o uso racional dos medicamentos (ANDRADE; SILVA; FREITAS, 2004).

A Responsabilidade do Profissional da Saúde na prescrição e o direito à informação

O envelhecimento da população é uma realidade global que desafia não apenas as áreas da saúde, mas também o ordenamento jurídico. O uso de medicamentos torna-se uma peça central nesse contexto, afetando não apenas a saúde, mas também gerando implicações legais complexas. A prescrição de medicamentos para pessoas idosas é uma responsabilidade intrínseca ao exercício da profissão médica, demandando reflexões profundas sobre a ética, a individualidade

do paciente e a busca pela maximização do bem-estar (TEIXEIRA, 2001). No contexto jurídico, essa responsabilidade é submetida a uma série de normativas, como a Lei nº 10.741/2003 do Estatuto da Pessoa Idosa e a Resolução CFM nº 2.217/2018, que visam garantir a segurança e a eficácia do tratamento, ao mesmo tempo, em que respeitam os direitos fundamentais da pessoa idosa.

A responsabilidade do profissional de saúde na prescrição para esse grupo transcende a mera aplicação de conhecimentos técnicos. Ela requer uma avaliação holística, considerando não apenas a condição clínica, mas também fatores como a presença de comorbidades, a farmacocinética alterada e a possibilidade de interações medicamentosas. O médico, ao prescrever para uma pessoa idosa, assume a responsabilidade de zelar pela saúde e qualidade de vida do paciente, sempre alinhado com os princípios éticos que regem a prática médica (TEIXEIRA, 2001).

Neste contexto, a abordagem sobre o direito da pessoa idosa à informação clara e acessível torna-se imperativa. A transparência na comunicação entre o profissional de saúde e o paciente idoso é um pilar essencial para a promoção da autonomia e para a adequada tomada de decisões. A pessoa idosa tem o direito não apenas de compreender as orientações e informações relacionadas ao tratamento prescrito, mas também de participar ativamente das decisões que afetam sua saúde (TEIXEIRA; LEFÈVRE, 2001).

O Estatuto da Pessoa Idosa, em consonância com os princípios éticos da medicina, respalda o direito à informação. É dever do profissional de saúde prover explicações claras sobre a finalidade, os possíveis efeitos colaterais e as alternativas disponíveis. A linguagem utilizada deve ser acessível, considerando o nível de compreensão do paciente, garantindo que ele esteja apto a consentir de forma informada e consciente (VIANNA, 2001).

Ao refletir sobre a responsabilidade na prescrição de medicamentos para pessoas idosas e o direito à informação, o profissional de saúde não apenas cumpre com suas obrigações éticas e legais, mas também contribui para o fortalecimento da relação médico-paciente, baseada na confiança e no respeito mútuo. Nesse contexto, a promoção da saúde da pessoa idosa transcende a esfera clínica, transformando-se em um compromisso conjunto pela preservação da dignidade e dos direitos fundamentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao aventar a investigação dos aspectos associados à utilização de medicamentos e à polifarmácia em idosos, com ênfase em características interdisciplinares relacionadas a essa temática, pautou-se na realização de uma revisão narrativa da literatura científica. Isso possibilitou a exploração da gama de fatores associados, incluindo contextualização, implicações multidimensionais e problemáticas em torno do assunto.

O avanço da ciência farmacêutica e das ciências médicas está intrinsecamente alinhado aos objetivos do contínuo progresso científico e tecnológico. No entanto, a prescrição e o consumo excessivo, que ultrapassam a finalidade de recuperação direcionada para o bem-estar do indivíduo, apresentam desafios significativos. Ao abordar as vulnerabilidades inerentes ao processo de envelhecimento, como a presença de doenças crônicas e as mudanças naturais do organismo, o uso de medicamentos pode, de fato, contribuir para a homeostase biológica, sendo mais comum nessa fase da vida devido à maior incidência de condições de saúde. Contudo, surge a problemática da medicalização da velhice, caracterizada pela atribuição patológica a um processo natural do ciclo vital, e pela não consideração de métodos

complementares não farmacológicos no processo de prevenção e promoção da saúde.

Junto à problemática da medicalização do envelhecimento, somam-se características que devem ser consideradas na administração de fármacos para pessoas idosas. Aqui, abre-se a consideração sobre a necessidade de uma compreensão interdisciplinar do sujeito em foco como medida necessária para o entendimento integral dessa população. Assim como é necessário o conhecimento sobre as características de mudança fisiológica no envelhecimento, é essencial compreender as características dos medicamentos mais comumente utilizados, os comportamentos envolvidos na aderência ao tratamento, bem como os de automedicação. Além disso, é crucial fortalecer a contextualização do indivíduo em uma sociedade que traz demandas econômicas, sociais e também culturais, as quais podem envolver estigmas e potencialidades.

Foi possível identificar que a medicalização e práticas de polifarmácia não se restringem a uma discussão exclusivamente biomédica. Pelo contrário, envolvem a integração potencial de diversas áreas, como a educação, por meio do letramento em saúde; a psicologia, com a compreensão comportamental e intervenções de psicoeducação direcionadas à aderência aos tratamentos; a farmácia, ao promover o letramento em saúde como agente que referencia a segurança do uso de medicamentos pela população; o direito, ao assegurar os direitos sobre a autonomia de escolha da população; e as ciências sociais, ao discutir e promover mudanças que visem abordar questões relacionadas ao acesso e estigmas; da medicina, com seu enfoque humanizado e individualizado; essas e outras áreas, ao utilizarem de suas potencialidades contextualizadas para as características específicas do envelhecimento e velhice, não apenas contribuem para o cuidado de indivíduos, grupos ou populações, mas também podem favorecer perspectivas que promovam modificações e melhorias no âmbito social.

Conjectura-se que o presente estudo, por meio do método utilizado, promova o entendimento de diferentes campos da saúde no que diz respeito ao uso e à prescrição de medicamentos para a população idosa, fortalecendo a característica intrínseca de interdisciplinaridade no conhecimento desse grupo. Com base nessas considerações, incentiva-se pesquisas futuras que identifiquem âmbitos práticos capazes de instrumentalizar diversas áreas do conhecimento para o fortalecimento da pessoa idosa em seu próprio processo de saúde, potencializando, assim, sua autonomia e independência, tema especialmente relevante diante do aumento exponencial da população idosa no Brasil e no mundo.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Marcieni Ataíde; SILVA, Marcos Valério Santos; FREITAS, Osvaldo. Assistência farmacêutica como estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos. **Semina: ciências biológicas e da saúde**, v. 25, n. 1, p. 55-64, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2004v25n1p55>. Acesso em 28 out. 2023.

ANTÔNIO, Manuel. Envelhecimento ativo e a indústria da perfeição. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190967>. Acesso em 09 set. 2023.

ASSATO, Cíntia Pincelli; BORJA-OLIVEIRA, CR. Psicofármacos potencialmente inapropriados para idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v.

20, n. 3, p. 687-701, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.38548>. Acesso em 15 nov. 2023.

BAUMEISTER, Roy F. **Writing a literature review. The portable mentor: Expert guide to a successful career in psychology**, p. 119-132, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3994-3_8. Acesso em 02 set. 2023.

BAYÓN, A. Robles; SAMPEDRO, F. Gude. Prescripciones inconvenientes en el tratamiento del paciente con deterioro cognitivo. **Neurología**, v. 29, n. 9, p. 523-532, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2012.05.004>. Acesso em 28 out. 2023.

BERNARDES, Adélia Corina Alves; CHORILLI, Marlus; OSHIMA-FRANCO, Yoko. Intoxicação medicamentosa no idoso. **Saúde em Revista**, v. 7, n. 15, p. 53-61, 2005.

BERNIK, Márcio Antonini; SOARES, Márcia B.; SOARES, Cláudio de Novaes. Benzodiazepínicos padrões de uso, tolerância e dependência. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 48, p. 131-137, 1990. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1990000100020>. Acesso em 15 nov. 2023.

BORTOLON, Paula Chagas *et al.* Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 1219-1226, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400018>. Acesso em 14 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741/2003. **Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências**. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em 14 set. 2023.

BUENO, Cristiane Schmalz *et al.* Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (PAI) da UNIJUÍ. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, p. 51-61, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000100006>. Acesso em 09 out. 2023.

CARVALHO, Maristela Ferreira Catão *et al.* Polifarmácia entre idosos do município de São Paulo-Estudo SABE. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 15, p. 817-827, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000400013>. Acesso em 11 nov. 2023.

CASSONI, Teresa Cristina Jahn *et al.* Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do Município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 1708-1720, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00055613>. Acesso em 25 out. 2023.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: RESOLUÇÃO CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em 27 nov. 2023.

CORDIOLI, Aristides Volpato; GALLOIS, Carolina Benedetto; PASSOS, Ives Cavalcante. **Psicofármacos: consulta rápida**. 5º ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

COSTA, Carla Silva *et al.* Atenção farmacêutica: estratégias para o uso racional de medicamentos em idosos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 9, p. 542-557, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i9.2213>. Acesso em 15 nov. 2023.

COSTA, João Victor Gonçalves *et al.* Perfil do Uso de Medicamentos por Idosos: Sob o olhar farmacêutico/Profile of Medication Use by the Elderly: From a pharmaceutical perspective. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 52, p. 158-166, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v14i52.2691>. Acesso em 24 set. 2023.

COSTA, Tanise Nazaré Maia *et al.* Análise cognitiva e o uso de medicamentos em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8307-8318, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-356>. Acesso em 16 out. 2023.

FIORELLI, Katiana; ASSINI, Fabricio Luiz. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. **ABCS Health Sciences**, v. 42, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v42i1.948>. Acesso 04 set. 2023.

FORGERINI, Marcela *et al.* Impact of pharmacist intervention in patients with Alzheimer's disease. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 58, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s2175-97902022e19876>. Acesso em 19 out. 2023.

FREIRE, Marina de Borba Oliveira *et al.* Benzodiazepines utilization in Brazilian older adults: a population-based study. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003740>. Acesso 27 out. 2023.

GIANVECCHIO, Victor Alexandre Percinio; JORGE, Maria Helena Prado de Mello. O suicídio no estado de São Paulo, Brasil: comparando dados da Segurança Pública e da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2427-2436, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.16112021>. Acesso em 07 nov. 2023.

GODOI, Danillo Rodrigues de Sá *et al.* Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 30946-30959, 2021.

IROLDI, Grazielle Ferreira *et al.* Associações entre estresse, sintomas depressivos e insônia em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, p. 228-238, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000287>. Acesso em 16 out. 2023.

LOPES, Johnnatas Mikael; GALVÃO, Fábio Dantas; OLIVEIRA, Angelo Giuseppe Roncalli da Costa. Risco de morte em idosos com sonolência excessiva diurna, insônia e depressão: estudo de coorte prospectiva em população urbana no nordeste brasileiro. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 117, p. 446-454, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200059>. Acesso em 19 nov. 2023.

LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, p. 51-58, 2010.

MARQUES, Priscila de Paula *et al.* Polifarmácia em idosos comunitários: resultados do estudo Fibra. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2020.

MAUÉS, Cristiane Ribeiro *et al.* Análise do uso de medicamentos em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. e1356-e1356, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1356.2019>. Acesso em 10 set. 2023.

MENDES, Ana Karoline de Almeida *et al.* Uso de benzodiazepínicos em idosos no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e32511225820-e32511225820, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25820>. Acesso em 17 out. 2023.

MENDONÇA, Reginaldo Teixeira *et al.* Medicalização de mulheres idosas e interação com consumo de calmantes. **Saúde e sociedade**, v. 17, p. 95-106, 2008.

MONTEIRO, Ricardo Eddy Gomes; COUTINHO, Diogenes José Gusmão. Uma breve revisão de literatura sobre os idosos, o envelhecimento e saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 2358-2368, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-173>. Acesso em 04 set. 2023.

MOURA, Dean Carlos Nascimento *et al.* Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1048/594>. Acesso em 14 nov. 2023.

NÓBREGA, Otávio de Tolêdo; KARNIKOWSKI, Margô Gomes de Oliveira. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. **Ciência & saúde coletiva**, v. 10, p. 309-313, 2005.

OLIVEIRA, Henrique Souza Barros; CORRADI, Maria Luiza Galoro. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 165-176, 2018.

OLIVEIRA, Aline Luiza Marcondes Lopes *et al.* Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>. Acesso em 04 set. 2023,

LLUIS RAMOS, Guido E. *et al.* Evaluación de la relación beneficio/riesgo en la terapéutica de pacientes geriátricos. **Revista Cubana de Farmacia**, v. 36, n. 3, p. 170-175, 2002.

ROBERTI, Fernanda. Medicamentos Em Idosos Que Causam Prejuízo À Memória. **Salão do Conhecimento**, 2017. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/7658>. Acesso em: 18 nov. 2023.

RODRIGUES, Denise Sousa *et al.* Impactos causados pela polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e28810212263-e28810212263, 2021.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisión sistemática X Revisión narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, p. v-vi, 2007.

SANTANA, Pedro Paulo Corrêa *et al.* O impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 773-782, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235901/31579>. Acesso em 9 set. 2023.

SANTOS, Gabriel Rian *et al.* Atenção farmacêutica ao idoso na polifarmácia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 5, p. 709-723, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i5.1230>. Acesso em 14 nov. 2023.

SANTOS, Janaina da Silva; GIORDANI, Fabiola; ROSA, Maria Luiza Garcia. Interações medicamentosas potenciais em adultos e idosos na atenção primária. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, p. 4335-4344, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.04692018> Acesso em 01 nov. 2023.

SANTOS, Liliane Félix *et al.* Farmacovigilância de polifarmácia e reações adversas medicamentosas em idosos hospitalizados em hospital universitário de Manaus, Amazonas. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 7, n. 4, p. 41-47, 2019.

SANTOS, Nathália Pereira; BAIENSE, Alex Sandro Rodrigues. Polifarmácia em idosos: a importância da atenção farmacêutica no cuidado geriátrico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 681-692, 2023.

SANTOS, Thalyta Renata Araújo *et al.* Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 94-103, 2013.

SECOLI, Silvia Regina. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 63, p. 136-140, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100023>. Acesso em 12 out. 2023.

SECOLI, Silvia Regina *et al.* Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.2>. Acesso em 04 set. 2023.

SERRA, Helena. Medicalização e envelhecimento nas sociedades contemporâneas. In CANHÃO, Helena; GIL, Ana Paula; BARROS, Pedro Pita; BRANCO, Jaime (Eds.),

Desafios do Envelhecimento: em saúde, econômicos e sociais (pp. 145-156). Cascais: Principia, 2022.

SILVA, Elaine Aparecida; MACEDO, Luciana Conci. Polifarmácia em idosos. **Saúde e Pesquisa**, v. 6, n. 3, 2013.

SILVA, Roberta; SCHMIDT, Olavo Forlin; DA SILVA, Sargeele. Polifarmácia em geriatria. **Revista da AMRIGS**, v. 56, n. 2, p. 164-174, 2012. Disponível em: <https://web.archive.org/web/20180411202942id/http://www.amrigs.com.br/revista/56-02/revis.pdf> Acesso em 04 set. 2023.

SILVA-FERREIRA, Thais *et al.* Interdisciplinaridade e Envelhecimento: Premissas, Conceitos e Indagações. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, v. 10, n. 1, p. 572-583, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2023v10n1p572-583>. Acesso em 04 set. 2023.

TAVARES, João Paulo de Almeida; NUNES, Lisa Alexandra Nogueira Veiga; GRÁCIO, Joana Catarina Gonçalves. Pessoa idosa hospitalizada: preditores do declínio funcional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3612.3399>. Acesso em 04 set. 2023.

TEIXEIRA, Jorge Juarez Vieira; LEFÈVRE, Fernando. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, p. 207-213, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000200016>. Acesso em 12 set. 2023.

TINÔCO, ERICA ELEN ASSIS *et al.* Polifarmácia em idosos: consequências de polimorbidades. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 35, n. 2, 2021.

VELOSO, Ronara Camila de Souza Groia *et al.* Fatores associados às interações medicamentosas em idosos internados em hospital de alta complexidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 17-26, 2019.

VERAS, Renato. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 705-715, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. In: **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 2005. p. 60-60.

YIN, Robert K. O que é pesquisa qualitativa—e por que você cogitaria fazer este tipo de pesquisa. In: **Pesquisa Qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre: Editora Pensa, p. 4-23, 2016.