



## Farmacoterapia do idoso: Descentralização, polifarmácia e iatrogênio

### Autor(es)

Melissa Cardoso Deuner

Anny Victoria Lima Oliveira

Gregório Otto Bento De Oliveira

### Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

### Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BRASÍLIA

### Introdução

O aumento da população acima de 65 anos chegou a 10,9% da população brasileira, esse crescimento trouxe a vista maiores desafios, idosos atendidos por diversos especialistas em razão de suas comorbidades, ocorrendo atendimentos medicos descentralizados e não discutidos tendo mais prescrições do que deveria. O idoso passa a fazer uso de 5 ou mais medicamentos podendo ser o mesmo princípio ativo com nomes comerciais diferentes, gerando a polifarmacia e/ou interações medicamentosas e efeitos adversos.

O paciente expressa ao especialista os sintomas decorrentes, não consciente das doses já utilizadas o especialista passa novos exames, tratamentos e até novas prescrições como consequência casos de iatrogênio.

### Objetivo

Esse trabalho tem como objetivo analisar o quanto prejudicial é a falta de um atendimento centralizado a pacientes idosos usando a polifarmácia e a iatrogênio “um evento ou doença não-intencional causada por uma intervenção, justificada ou não, por parte da equipe multiprofissional de saúde, que resulte em dano à saúde do paciente.”(LEFEVRE et al, 1992; SZLEJF et al, 2008) das consequências do tal.

### Material e Métodos

Esse tema foi escolhido baseado no livro Farmacoterapia do idoso que resalta que uma das causas da iatrogênio a polifarmácia.

A população idosa passa por uma falta de integração e centralização do cuidado que tem como consequência o atendimento por diversas especialidades médicas e uso de múltiplos medicamentos. Trata-se, possivelmente, da população mais medicalizada da sociedade, representando cerca de 50% dos usuários de medicamentos no Brasil, com uso de 2 a 5 medicamentos por dia, o que requer maior cuidado e assistência perante o uso racional de medicamentos (ROZENFELD, 2003; LYRA JÚNIOR, 2006).

Este estudo foi desenvolvido por meio de pesquisas bibliográficas Google shoolar, Scieelo, livro Cuidado Farmacêutico Idoso e os manuais Beers, PCDT e MPI.

### Resultados e Discussão

Desafios e estratégias na área da saúde a respeito de pessoas idosas, com o passar dos anos os desafios e as

Anais da 6ª Edição da ExpoFarma e 3ª Mostra Científica do Curso de Farmácia da Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2025. Anais [...]. Londrina Editora Científica, 2025. ISBN: 978-65-01-65492-



estratégias evoluíram.

A falta de profissionais habilitados, falhas na gestão e na maioria dos casos pode ocorrer a descentralização no tratamento do paciente, a tendência é ter prescrições de vários medicamentos trazendo a polifarmacia, ela acontece por falta de acompanhamento médico e também é pelo tratamento não ser discutido com o paciente e outros profissionais que atendem o mesmo paciente. A falta de comunicação do profissional e o paciente que muita das vezes não sabe se expressar acarreta uma série de problemas e como exemplo foi escolhido, polifarmácia, feitos adversos, interações medicamentosas e outros.

Poderia ter sido descrito outros resultados para resolução do problema, por ser um obstáculo decorrente no SUS, foi escolhido esse resultado de uso de manuais para o incentivo ao especialista ter em mente sempre que o atendimento aos pacientes é singular, cada paciente tem suas divergências e os manuais Beers, PCDT e IMP. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas reforça farmacos, pesquisas de cada doença e como pode ser o tratamento desse paciente.

### Conclusão

Com base nos resultados obtidos pode-se afirmar que o idoso deve ter um atendimento centralizado e discutido por profissionais da saúde, tendo em vista os tratamentos já feito por outros profissionais. É importante o profissional sempre estar em busca de novos conhecimentos para o tratamento diferenciado para cada pessoa principalmente para Idosos, pensado nisso foi escolhido os manuais Beers, PCDT e MPI para auxiliar o profissional a ter um atendimento mais centralizado.

### Referências

1. REVISTA PESQUISA FAPESP(Br).Fapesp et al.Pessoas idosas 10,9%,[s. l.],27out.23. Disponível <https://revistapesquisa.fapesp.br/pessoas-idosas-representam-109-da-populacao-brasileira/>Ac:1mai25.
- 2.CRF(SP).Conselho Regional de Farmácia et al.Cuidado Farmacêutico ao idoso.apresentamos a Cartilha de Cuidado Farmacêutico ao idoso.,São Paulo,p.13,20,22,45e46.Ac:10abr25
3. lefevre et al, 1992 ; szlejf et al, 2008 ). pacientes idosos hospitalizados[s.l.]nov12. Disponível <https://www.scielo.br/j/clin/a/Lp6vcjnPnT7cTjKdpK4TBYQ/?lang=en#>.Acesso 20 abr2025
- 4 . Rosenfeld , 2003 ; Lyra júnior , 2006 ). Medicamentos potencialmente inapropriados em um hospital brasileiro[SUS].Disponível <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/JbXW6qn3ffRG6qnpQsMMGKt/abstract/?lang=en>.Ac:10mai25
- 5 . S C I M A G O I N S T I T U T I O N S R A N K I N G S Desafios profissionais saúde [s.l.],Jan2021. Disponível <https://www.scielo.br/j/csc/a/FLfprHw5C8ZvH365RbqnNPS/#:~:text=Falhas%20na%20gest%C3%A3o%2C%20fatores%20estruturais,preven%C3%A7%C3%A3o%20e%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde>.Ac:10mai25