

## IMPACTO DA POLIFARMÁCIA NA COGNIÇÃO E NO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FRANCISCO JAMES DIAS TEIXEIRA<sup>1</sup>; GABRIEL DA SILVA VOLTAN<sup>2</sup>; FLÁVIA WEYKAMP DA CRUZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Católica de Pelotas— [francisco.teixeira@sou.ucpel.edu.br](mailto:francisco.teixeira@sou.ucpel.edu.br)

<sup>2</sup> Universidade Católica de Pelotas— [gabriel.voltan@sou.ucpel.edu.br](mailto:gabriel.voltan@sou.ucpel.edu.br)

<sup>3</sup> Universidade Católica de Pelotas— [flavia.cruz@ucpel.edu.br](mailto:flavia.cruz@ucpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

O crescimento exponencial da população idosa é uma realidade vista com clareza em países da América, de modo que os índices de morbimortalidade são refletidos pelo sistema de saúde. Estima-se que, até a metade deste século, a população idosa no Brasil será de 65 milhões, impactando diretamente nas relações voltadas à oferta do bem-estar à essa população que experimenta a desigualdade social no acesso a serviços de saúde e infraestrutura. Nesse cenário, torna-se evidente que bem-estar e qualidade de vida estão mais relacionados à preservação da capacidade funcional, ou seja, à habilidade de realizar de forma independente as atividades do cotidiano, do que propriamente à ausência de doenças crônicas. Manter essa funcionalidade é fundamental para o envelhecimento saudável, que é influenciado por fatores como estilo de vida, suporte social e, especialmente, pelo uso adequado de medicamentos (Tiensoli et al, 2019).

O envelhecimento é um processo natural, no qual o organismo sofre uma deterioração progressiva afetando sua saúde física, mental e social. Está diretamente relacionado às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) que são fatores limitantes da mobilidade, das relações sociais, emocionais e físicas do indivíduo. Com base nisso, o envelhecimento populacional interfere diretamente no planejamento e na prestação de serviços de saúde, de modo que a síndrome de fragilidade, vista como um estado de vulnerabilidade individual que dificulta a higidez da homeostase do organismo, implica em riscos à saúde e pode ter múltiplas causas e diversos fatores (Sari et al., 2024).

A literatura atual evidencia que o aumento no número de fármacos utilizados pelos idosos pode interferir na função cognitiva e na coordenação motora, elevando o risco de quedas, com impactos diretos na independência e na qualidade de vida do idoso, além de representar um desafio relativo para a prática clínica e a segurança do paciente. (Yu et al., 2024; Ramos et al. 2023). Com o aumento da longevidade, observa-se uma maior incidência de múltiplas condições crônicas em idosos, o que frequentemente demanda o uso simultâneo de vários medicamentos às múltiplas particularidades clínicas, caracterizando, assim, a polifarmácia (Licoviski et al. 2022; Vitorino et al. 2023).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender melhor as implicações da polifarmácia sobre a cognição e a mobilidade pessoal, especialmente para orientar estratégias de cuidado mais seguras e eficazes na Atenção Primária à Saúde à população usuária de múltiplos medicamentos. Este estudo propõe realizar uma revisão integrativa dos últimos sete anos, com o objetivo de sintetizar as evidências sobre o impacto da polifarmácia na cognição e no risco de quedas em idosos brasileiros, oferecendo subsídios para a prática clínica e o

desenvolvimento de políticas públicas.

## 2. METODOLOGIA

O presente trabalho teve como objetivo analisar, com base na literatura publicada nos últimos sete anos (2019–2025), os efeitos da polifarmácia sobre o desempenho cognitivo e o risco de quedas em idosos. Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico. O público-alvo da análise compreendeu indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Foram incluídos estudos que investigaram o uso de múltiplos medicamentos (cinco ou mais) e que avaliaram medidas objetivas de cognição, e/ou a ocorrência de quedas. Foram selecionados trabalhos do tipo observacional, revisões sistemáticas e meta-análises, publicados no período estabelecido— observou-se a predominância de estudos de características transversais, limitando o estudo de causalidade, mas elabora a compreensão/magnitude do problema. Foram excluídos estudos que abordavam populações específicas, como idosos institucionalizados com doença avançada, e que não apresentavam dados aplicáveis à população geral. O processo metodológico adotado visou garantir a seleção de evidências científicas robustas e atualizadas, de forma a embasar a análise proposta sobre a relação entre polifarmácia, declínio cognitivo e risco de quedas na população idosa.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta revisão integrativa ratificam que o uso de mais de cinco medicamentos se comporta como um fator de risco significativo para o comprometimento cognitivo e de quedas em idosos, especialmente quando envolve medicamentos potencialmente inapropriados (PIMs), como sedativos, benzodiazepínicos e anticoagulantes (Ramos et al., 2023). A evidência indica que a cada medicamento adicional acima de cinco, o risco de déficit cognitivo e quedas aumenta de forma notória, impactando diretamente a autonomia e a qualidade de vida dos idosos (Yu et al., 2024). Estudos nacionais recentes corroboram essa relação, destacando que o envelhecimento populacional no Brasil vem acompanhado do aumento da multimorbidade e, consequentemente, do uso crescente de múltiplos medicamentos, o que eleva a prevalência da polifarmácia (IBGE, 2022).

Dados epidemiológicos apontam para a alta incidência de quedas entre idosos, com uma em cada três pessoas com mais de 65 anos sofrendo pelo menos um episódio anual, e as consequências dessas quedas — fraturas, hospitalizações e perda de autonomia — sendo ainda mais frequentes em idosos com idade avançada e institucionalizados (Brasil, 2023). Além disso, a associação entre polifarmácia e declínio funcional tem sido evidenciada em diferentes contextos, incluindo estudos longitudinais que mostram aumento progressivo da dependência nas atividades básicas e instrumentais da vida diária (Cabral et al., 2021; Falci et al., 2019). Medicamentos com ação no sistema nervoso central, como benzodiazepínicos e antipsicóticos, estão particularmente relacionados a episódios de quedas e prejuízo cognitivo, que são capazes de agravar a fragilidade física e mental dessa população (Ramos et al., 2023).

Estudos como o de Falci et al. (2019) associam o uso de múltiplos medicamentos ao declínio funcional em idosos, evidenciando alta incidência de perda de independência nas atividades básicas e instrumentais da vida diária. Verificou-se que o aumento da carga medicamentosa agrava o comprometimento funcional e cognitivo, reforçando a necessidade de manejo racional, revisão

terapêutica e monitoramento contínuo. O impacto de substâncias potencialmente inapropriadas, que geram interações e efeitos adversos, compromete a memória e atenção, alimentando um ciclo de fragilidade e declínio funcional (Cabral et al., 2021).

Ademais, o risco de quedas entre a população idosa é uma preocupação crescente no contexto do envelhecimento populacional. Dados do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Brasil, 2023) revelam que aproximadamente um em cada três idosos com mais de 65 anos sofrerá uma queda ao longo do ano, e, a cada vinte quedas, ao menos uma resultará em fratura ou necessidade de internação hospitalar. Entre os idosos com 80 anos ou mais, essa estimativa se eleva para 40% ao ano, evidenciando, em sequência, a relação direta entre maior idade e vulnerabilidade física. A situação é ainda mais alarmante entre os idosos institucionalizados, como aqueles que vivem em casas de repouso, onde a frequência de quedas chega a 50%— muitas vezes associada a fatores como fragilidade, menor mobilidade, uso de múltiplos medicamentos e ambientes pouco adaptados. Esses números reforçam a importância de medidas preventivas eficazes, voltadas à promoção do envelhecimento saudável e à redução dos riscos associados à perda de autonomia e qualidade de vida. (Brasil, 2023). Desse modo, a polifarmácia, além de estar presente em  $\frac{1}{3}$  da população idosa no Brasil, ela representa um fator de risco eminente e importante no tocante às quedas e declínio cognitivo que acomete essa população.

#### 4. CONCLUSÕES

Os principais desafios encontrados incluem a dificuldade de implementar monitoramento e revisão sistemática de medicamentos na Atenção Primária, devido à capacitação limitada dos profissionais, tempo curto nas consultas e complexidade do manejo em idosos com múltiplas comorbidades. Também há resistência de pacientes e familiares à desprescrição por temerem quadros de piora, o que compromete a efetividade das intervenções. Como lições aprendidas, destaca-se a importância de políticas públicas que promovam o uso racional de medicamentos, educação continuada dos profissionais e integração da farmacovigilância com atuação multidisciplinar-- ação que tem como base a modificação predominante dos polimedicado. Para futuras pesquisas, sugerem-se estudos longitudinais sobre os efeitos da desprescrição na redução de quedas e declínio cognitivo, investigação de modelos personalizados de atenção para idosos polimedicados e análise das barreiras à adesão às revisões terapêuticas, especialmente na atenção básica. Logo, entende-se que os achados reforçam e confirmam a necessidade de monitoramento farmacológico contínuo e integral, somado à revisão periódica de prescrições e, também, estratégias de desprescrição racional, especialmente na Atenção Primária à Saúde, onde ocorrem os principais atendimentos desse grupo etário.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. Como reduzir quedas no idoso. **Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/186-quedas-e-inflamacoes/272-como-reduzir-quedas-no-idoso> . Acessado em: 6 ago. 2025.

CABRAL, Juliana, et al. Vulnerabilidade e declínio funcional em pessoas idosas da atenção primária à saúde: estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Geriatria e**

**Gerontologia**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.200302>. Acessado em: 9 ago. 2025.

FALCI, D.M. et al. Uso de psicofármacos prediz incapacidade funcional entre idosos. **Revista de Saúde Pública**. 2019;53(21):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000675>. Acessado em: 8 ago. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: população por faixa etária. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acessado em: 07 ago. 2025.

LICOVISKI, P. T. et al. Polifarmácia e multimorbidade em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e220059, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/ZgQhrGBTwsWcZVHhrsLVYBm/>. Acessado em: 31 jul. 2025.

LIU, M. Y. et al. Investigating frailty, polypharmacy, malnutrition, chronic conditions, and quality of life in older adults: a large population-based study. **JMIR Public Health and Surveillance**, [S.l.], v. 10, e50617, 2024. Disponível em: <https://publichealth.jmir.org/2024/1/e50617>. Acessado em: 04 ago. 2025.

RAMOS, L. M. et al. A Efeito da polifarmácia e dos medicamentos que aumentam o risco de quedas (FRIDs) nas quedas entre idosos brasileiros: estudo de coorte SABE São Paulo 2019-2021. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37480721/>. Acesso em: 31 jul. 2025.

TIENSOLI, S. D. et al. Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, p. e20180285, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180285>. Acessado em: 5 ago. 2025.

VITORINO, L. M. et al. Prevalência de polifarmácia e fatores associados entre idosos na Atenção Primária em cinco capitais brasileiras. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37174248/>. Acesso em: 31 jul. 2025.

YU, X. et al. Association between polypharmacy and cognitive impairment in older adults: A systematic review and meta-analysis. **Geriatr Nurs**. 2024 Sep-Oct;59:330-337. doi: 10.1016/j.gerinurse.2024.07.005. 2024. PMID: 39111065. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.07.005>. Acessado em: 8 ago. 2025.