



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Polypharmacy among elderly hospitalized in a public reference service

Polifarmácia entre idosos hospitalizados em um serviço público de referência
Polifarmacia en ancianos hospitalizados en un servicio de referencia pública

Bárbara de Sousa Martins dos Santos¹, Fernando José Guedes da Silva Junior², Francisca Tereza de Galiza³, Larissa Alves de Araújo Lima⁴, Caique Veloso⁵, Claudete Ferreira de Souza Monteiro⁶

ABSTRACT

Objective: to identify the prevalence of polypharmacy and its associated factors among elderly hospitalized. **Methodology:** cross-sectional study with a quantitative approach, performed with 148 elderly patients hospitalized at the clinic of a public hospital in the municipality of Picos, Piauí. Data collection occurred from September to November 2014, through the application of a structured questionnaire and analysis of the records. Data were entered and analyzed statistically by Statistical Package software for the Social Sciences. The project received ethical approval under CAAE n. 27561314.7.0000.5534. **Results:** The majority of the elderly was understood between the ages of 60 and 70, were male, married, illiterate, retired and had average income of 812.39 reais. Furthermore, they used, on average, 7.43 medicines and most showed comorbidities. It was found that 86% of the sample was subjected to polypharmacy. Among the factors associated with the male stood out, the presence of comorbidities and hospital stay, no statistical association between polypharmacy and length of hospital stay ($p=0.000$). **Conclusion:** front of the high number of elderly submitted to polypharmacy, makes it is necessary creating health actions and strategies to ensure the rational use of drugs, especially in the elderly.

Keywords: Aging Health. Polypharmacy. Hospitalization. Nursing

RESUMO

Objetivo: identificar a prevalência de polifarmácia e os seus fatores associados entre idosos hospitalizados. **Metodologia:** estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 148 idosos internados na clínica médica de um hospital público do município de Picos, Piauí. A coleta de dados ocorreu de setembro a novembro de 2014, por meio da aplicação de um roteiro estruturado e análise dos prontuários. Os dados coletados foram digitados e analisados estatisticamente através do software *Statistical Package for the Social Sciences*. O projeto obteve aprovação ética, sob CAAE n. 27561314.7.0000.5534. **Resultados:** a maioria dos idosos estudados estava compreendida na faixa etária entre 60 e 70 anos, era do sexo masculino, casado, analfabeto, aposentado e tinha renda média de 812,39 reais. Além disso, os idosos utilizavam, em média, 7,43 medicamentos e a maioria apresentavam comorbidades. Constatou-se que 86% da amostra encontrava-se submetida à polifarmácia. Dentre os fatores associados, destacaram-se o sexo masculino, a presença de comorbidades e o tempo internação, havendo associação estatística entre polifarmácia e o tempo de internação ($p\text{-valor}=0,000$). **Conclusão:** frente ao elevado número de idosos submetidos à polifarmácia, faz-se necessário a criação de ações e estratégias de saúde que garantam o uso racional dos medicamentos, principalmente na população idosa.

Descritores: Saúde do Idoso. Polimedicação. Hospitalização. Enfermagem

RESUMÉN

Objetivo: identificar la prevalencia de polifarmacia y sus factores asociados entre hospitalizados ancianos. **Metodología:** estudio transversal, con abordaje cuantitativo, realizado con 148 pacientes ancianos hospitalizados en la clínica de un hospital público en el municipio de Picos, Piauí. Los datos fueron recolectados de septiembre a noviembre de 2014, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado y análisis de los registros. Los datos fueron introducidos y analizados estadísticamente por el software *Statistical Package* para las Ciencias Sociales. El proyecto recibió la aprobación ética bajo CAAE n. 27561314.7.0000.5534. **Resultados:** la mayoría de las personas de edad se entendía entre las edades de 60 y 70 años, eran hombres, casado, analfabeta, se retiró y tuvo un ingreso promedio de 812.39 reales. Por otra parte, se utilizan, en promedio, 7,43 medicamentos y la mayoría mostraron comorbilidades. Se encontró que 86% de la muestra se sometió a la polifarmacia. Entre los factores asociados con el macho se destacó, la presencia de comorbilidades y la estancia en el hospital, ninguna asociación estadística entre la polifarmacia y la duración de la estancia hospitalaria ($p=0,000$). **Conclusión:** frente a la gran cantidad de personas de edad presentó a la polifarmacia, hace necesario la creación de acciones y estrategias de salud para garantizar el uso racional de los medicamentos, especialmente en los ancianos.

Descriptorios: Envejecimiento de la Salud. La polifarmacia. La hospitalización. Enfermería

¹Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: barbaramartinss@hotmail.com

²Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Professor da Universidade Federal do Piauí. E-mail: fernandoguedesjr@gmail.com

³Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Professora da Universidade Federal do Piauí. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: terezagaliza@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: larissaalves@hotmail.com

⁵Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: caiqueveloso3@hotmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal do Piauí. E-mail: claudetefmonteiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida aliada à diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, observadas nas últimas décadas, caracteriza o processo de transição demográfica no Brasil, no qual se evidencia o crescimento acelerado da população idosa⁽¹⁾. Estima-se que em 2025 o Brasil será a sexta população mundial com o maior número de idosos, atingindo 35 milhões em números absolutos⁽²⁾.

O envelhecimento, processo dinâmico e progressivo, é responsável por uma série de alterações fisiológicas nos sistemas do corpo humano, repercutindo tanto sobre aspectos físicos como mentais. O número crescente de idosos na população mundial e brasileira acarretou uma alteração importante no perfil de morbimortalidade, com predomínio das doenças crônico-degenerativas, o que implica o aumento do risco de incapacidades, ampliação do número de internações hospitalares e, conseqüentemente, maior demanda por terapias farmacológicas⁽³⁾.

Neste contexto, a presença de comorbidades nos idosos são fatores que os deixam ainda mais vulneráveis ao processo de medicalização⁽⁴⁾. A maior prevalência de alterações endócrinas, patologias cerebrovasculares e neoplasias nessa população específica é um fator determinante para o uso de múltiplas drogas. Assim, os idosos constituem 50% dos multiusuários de medicamentos em decorrência da terapêutica utilizada com o passar dos anos⁽⁵⁾.

A polifarmácia, definida como o uso de cinco ou mais medicamentos, aumentou de modo importante nos últimos anos, apesar de não ser uma questão contemporânea. Embora os fármacos possuam finalidades excelentes para alívio do sofrimento humano, uma quantidade excedida pode resultar em reações adversas, representando riscos para os seus usuários, principalmente diante da maior fragilidade e sensibilidade da população idosa⁽⁶⁾.

Estudos têm demonstrado que a polifarmácia reduz a adesão à terapêutica medicamentosa e aumenta a frequência e gravidade das reações adversas e interações medicamentosas, além de elevar o risco de utilização de medicamentos potencialmente inadequados e, conseqüentemente, a morbimortalidade⁽⁷⁻⁸⁾.

Portanto, faz-se necessário gerenciar o uso racional de medicamentos em idosos, inclusive no âmbito hospitalar, de modo a abordar o usuário de forma eficiente nas prescrições e orientações, eliminando ou minimizando problemas oriundos do tratamento farmacológico e contribuindo para a promoção da saúde. Neste contexto, o presente estudo objetivou identificar a prevalência de polifarmácia e os seus fatores associados entre idosos hospitalizados em um serviço público de saúde no Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado na clínica médica de um hospital público do município de Picos, Piauí. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística, o município tem uma população estimada de 73.414 habitantes⁽⁹⁾ e instala o hospital regional de referência, responsável por assistir a população local e circunvizinha.

A população foi composta por 333 idosos internados no referido setor hospitalar no período de setembro a novembro de 2014. Assim, a amostra foi selecionada pela técnica de amostragem aleatória simples e mediante cálculo utilizando a fórmula para populações finitas⁽¹⁰⁾, totalizando 148 idosos, os quais se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos, estar internado na clínica médica e apresentar estado cognitivo preservado, verificado através do Mini Exame do Estado Mental. Ressalta-se ainda que foram excluídos do estudo idosos internados que encontravam-se com prescrição médica desatualizada.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e novembro de 2014, através de um roteiro estruturado, englobando dados sociodemográficos, dados clínicos pregressos e atuais, bem como informações referentes à terapia medicamentosa.

Para tal, foram obtidas as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todos os participantes, garantindo-lhes o anonimato e a liberdade de retirada do consentimento a qualquer momento, bem como a realização de esclarecimento aos sujeitos a respeito da pesquisa.

Posteriormente, os dados coletados foram codificados e organizados no programa Excel 2010. A análise estatística foi realizada por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. A associação entre as variáveis foi testada por meio de tabelas de contingência, sendo empregado o teste do qui-quadrado de Pearson para comparação de proporções.

Ademais, realizou-se também avaliação da normalidade dos dados pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Utilizou-se o teste estatístico U de Mann-Whitney para comparação de médias entre duas amostras independentes. A escolha do teste partiu da verificação da distribuição não normal das variáveis numéricas.

Para a correlação entre o tempo de internação e a quantidade de medicamentos administrados, utilizou-se o coeficiente de correlação de *Spearman*, alternativa não paramétrica do teste de correlação de *Pearson*, em virtude da violação do pressuposto de normalidade.

Por fim, os dados foram organizados em tabelas e gráficos favorecendo maior entendimento a cerca do objeto de estudo. A discussão foi sustentada com base na literatura pertinente e atualizada para o tema, ancorada nos indícios apreendidos pelos pesquisadores.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com as exigências das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, regidas pela Resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE), obtendo aprovação através do parecer n. 679.888 eCAAE n. 27561314.7.0000.5534.

RESULTADOS

Ao considerar as características sociodemográficas e econômicas dos 148 idosos hospitalizados estudados (Tabela 1), identificou-se que idade variou de 60 a 99 anos, sendo a maioria do sexo masculino, casada, analfabeta e aposentada. Quanto à renda mensal individual, obteve-se variação de 0,00 a 1.448,00 reais, sendo que 4,1% referiram não possuir nenhum tipo de fonte financeira.

A Tabela 2 apresenta o perfil clínico dos idosos hospitalizados. Constatou-se que grande parte deles apresentavam comorbidades (73%) e foram internados apenas uma vez nos últimos 12 meses (51,4%). Ao considerar o tempo de internação atual, este variou entre 1 e 8 dias, prevalecendo os idosos com tempo de permanência entre 1 e 2 dias (54,7%).

Quanto à presença de polifarmácia, detectou-se que 86% (n=127) da amostra estavam submetidos à polifarmácia no âmbito hospitalar. Destes, 20,5% usavam cinco medicamentos, 20,5% seis medicamentos, 16,5% sete medicamentos, 12,6% oito medicamentos, 13,4% nove medicamentos, 6,3% dez medicamentos, 6,3% onze medicamentos, 3,1% doze medicamentos, 0,8% treze medicamentos (Gráfico 1). Ressalta-se ainda que, quanto às classes dos

medicamentos administrados nos idosos hospitalizados, destacaram-se os antiulcerosos (85,8%), analgésicos (80%) e antibióticos (61,5%).

Considerando a associação entre polifarmácia e as variáveis sexo e presença de comorbidades entre os idosos hospitalizados, identificou-se que, embora não havendo uma associação estatisticamente significativa ($p=0,190$ e $p=0,078$, respectivamente), mais da metade dos idosos submetidos à polifarmácia são do sexo masculino (53,5%) e possuem comorbidades (75,6%).

A Tabela 3 demonstra a associação entre polifarmácia e as variáveis idade, renda pessoal e tempo de internação. Verificou-se que os idosos submetidos à polifarmácia possuem média de idade e renda pessoal superior aos que não o fazem, embora não haja uma relação estatisticamente significativa ($p=0,688$ e $p=0,684$, respectivamente). No entanto, constatou-se associação estatisticamente significativa entre a média de tempo de internação e a polifarmácia, demonstrando que os idosos expostos à polifarmácia possuem uma média de tempo de internação superior àqueles não expostos.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e econômico dos idosos hospitalizados. Picos (PI), 2014. (n=148)

Variáveis	n	%
Idade (Média= 75,32 anos e DP= 9,56)		
60 a 70 anos	53	35,8
71 a 80 anos	48	32,4
81 a 90 anos	36	24,3
91 a 99 anos	11	7,4
Sexo		
Masculino	76	51,4
Feminino	72	48,6
Situação conjugal		
Solteiro	12	8,1
Casado	75	50,7
Viúvo	52	35,1
Divorciado	8	5,4
União Estável	1	0,7
Escolaridade		
Analfabeto	102	68,9
Ensino fundamental incompleto	41	27,7
Ensino médio completo	1	0,7
Ensino superior completo	4	2,7
Ocupação		
Desempregado	8	5,4
Aposentado	138	93,2
Trabalhador assalariado	1	0,7
Trabalhador autônomo	1	0,7
Renda pessoal (Média= 812,39 reais e DP=247,39)		
Sem renda	6	4,1
< 1 SM*	1	0,7
1 SM	122	82,4
Entre 1 e 2 SM	19	12,8
Total	148	100

Legenda: SM=salário mínimo (Valor de referência=724,00)

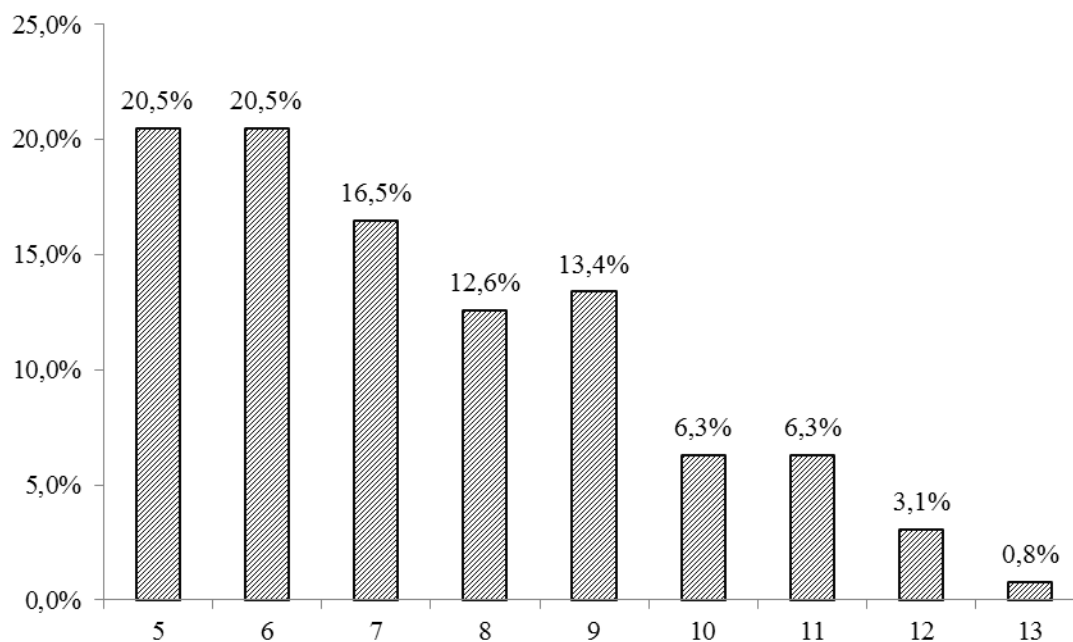
Fonte: Dados gerados pelo autor.

Tabela 2. Distribuição das variáveis relacionadas à internação. Picos (PI), 2014. (n=148)

Variáveis	n	%
Número de internações nos últimos 12 meses		
1	76	51,4
2	40	27,0
3	32	21,6
Tempo de internação		
1 a 2 dias	81	54,7
3 a 4 dias	57	38,6
5 a 6 dias	8	5,5
7 a 8 dias	2	1,4
Presença de comorbidade		
Sim	108	73
Não	40	27
Total	148	100

Fonte: Dados gerados pelo autor.

Gráfico 1. Distribuição da quantidade de medicamentos administrados nos idosos hospitalizados identificados com polifarmácia. Picos (PI), 2014. (n=127)



(Média= 7,43 DP= 2,04)

Tabela 3. Associação entre polifarmácia e as variáveis idade, renda pessoal e tempo de internação. Picos (PI), Brasil, 2014. (n=148)

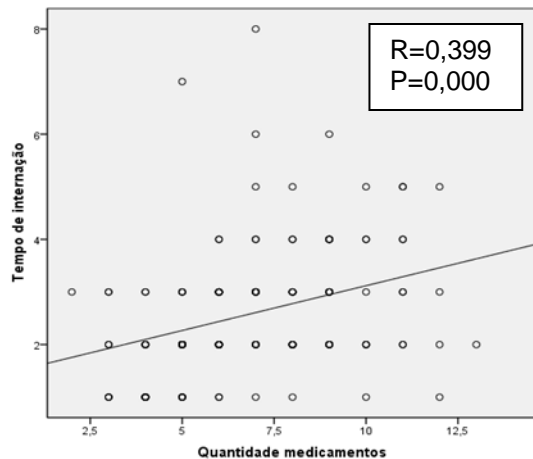
Variáveis	Polifarmácia						p-valor*
	Sim			Não			
	N	Média	Desvio padrão	n	Média	Desvio padrão	
Idade	127	75,49	9,78	21	74,29	8,25	0,688
Renda pessoal	127	782,93	293,72	21	758,48	278,17	0,684
Tempo de internação	127	2,73	1,21	21	1,71	0,78	0,000

*p-valor foi obtido pelo teste U de Mann-Whitney. A significância estatística foi fixada em $p \leq 0,05$

Fonte: Dados gerados pelo autor.

Ao testar a correlação entre o tempo de internação e a quantidade de medicamentos administrados nos idosos hospitalizados, verificou-se a existência de uma correlação significativa ($p=0,000$) e moderada ($R=0,399$) entre as variáveis estudadas, conforme demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2-Correlação entre o tempo de internação e a quantidade de medicamentos administrados, a partir do coeficiente de correlação de *Spearman* ($<0,05$). Picos (PI), 2014. (n=148).



DISCUSSÃO

A média de idade dos idosos foi de 75,32 e o desvio-padrão 9,56, sendo o intervalo com maior distribuição entre 60 e 70 anos com 35, 8% dos idosos. Esta média de idade e a faixa etária mais frequente foram semelhantes às encontradas por estudos realizados com idosos internados na clínica médica da unidade de emergência de um hospital geral terciário⁽⁴⁾.

A média de idade elevada pode estar relacionada à estrutura etária da sociedade, com cada vez mais idosos vivendo próximo aos cem anos, o que contribui para o agravamento das doenças crônicas, tornando mais frequentes as exacerbações das mesmas e as internações hospitalares. Embora a fragilidade esteja associada à idade, nem todos os idosos são frágeis, uma vez que a fragilidade está mais relacionada com o declínio das habilidades para o desempenho das atividades cotidianas do que com a idade cronológica⁽¹¹⁾.

Ao considerar o sexo dos idosos no presente estudo, observou-se que o resultado corrobora com a literatura científica. Estudos congêneres realizados com idosos hospitalizados também constataram uma maior prevalência do sexo masculino^(4,12). Tal situação pode ser explicada pelo fato de os homens procurarem serviços de saúde com menor frequência. Assim, podem ser considerados menos cuidadosos com a saúde, o que, com o passar do tempo, pode resultar no agravamento de condições de saúde pré-existent e, conseqüentemente, no aumento da necessidade de internações hospitalares.

O elevado número de analfabetismo encontrado em ambos os sexos dos idosos estudados (68,9%) já era previsível, considerando-se a realidade pregressa de discriminação de oportunidades educacionais de quem conta hoje com 60 ou mais anos de idade, uma vez que as principais ocupações não dependiam necessariamente de um grau escolar. Assim, este

resultado também foi revelado em estudo realizado com idosos hospitalizados no estado de São Paulo, porém com um percentual inferior ao encontrado no presente estudo⁽¹³⁾.

Em relação à ocupação e renda, embora 4,1% da amostra terem referido não possuir nenhum tipo de renda, a grande maioria eram aposentados. Esse resultado é detectado com frequência nos estudos realizados com idosos. Pesquisa realizada no âmbito hospitalar revelou que, dentre os idosos, o número de aposentados corresponde a 86,67%⁽¹⁴⁾.

Pela dificuldade de inserção no mercado de trabalho, os idosos constituem uma parcela da população bastante vulnerável ao estado de pobreza, dependendo significativamente de outras fontes de renda, principalmente da aposentadoria. Apesar de a aposentadoria representar a garantia de direitos e de inclusão social, apresenta valores que não permitem, geralmente, o atendimento adequado das necessidades de sobrevivência, sobretudo para aqueles que envelhecem com doenças e incapacidades⁽¹⁴⁾.

Ao abordar o perfil clínico dos idosos hospitalizados, constatou-se que todos haviam sido hospitalizados pelo menos uma vez nos últimos 12 meses. Assim, evidencia-se a fragilidade da população idosa do município estudado e a sua suscetibilidade à hospitalização. Estudo realizado com idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva no Rio Grande do Sul demonstrou que mais da metade dos idosos (56%) já haviam sido hospitalizados em algum momento do último ano⁽¹⁵⁾. Por outro lado, em estudo realizado com idosos não hospitalizados na cidade de São Paulo, apenas 10,5% haviam sido hospitalizados nos últimos 12 meses⁽¹⁶⁾.

Assim, evidencia-se a fragilidade da população idosa do município estudado e a sua suscetibilidade à hospitalização. Ademais, os resultados encontrados evidenciam que a hospitalização prévia apresenta-se como um fator de risco para internações hospitalares posteriores, uma vez que os estudos realizados com idosos hospitalizados apontam que estes apresentam um número maior de internações prévias quando comparado aos idosos estudados no âmbito comunitário.

Quanto ao tempo de permanência no hospital, diversos fatores poderão influenciar tal situação, dentre os quais se destacam o diagnóstico clínico, a fragilidade apresentada pelo idoso e a dependência do mesmo. Nesse contexto, estudo realizado em Botucatu constatou um número mais elevado quanto a média de internação (8,35 dias), quando comparado a média encontrada neste estudo (2,59 dias)⁽¹³⁾.

Geralmente as pessoas idosas possuem mais de uma patologia, caracterizando a presença de comorbidades. Assim, a presença de doenças associadas e a não adesão de hábitos que proporcionem o controle de doenças pré-existent são fatores de risco para o processo de hospitalização. Com relação a essa problemática, estudo realizado na região sul do Brasil⁽¹⁷⁾ evidenciou que 62,6% dos idosos possuem mais de duas doenças

associadas à internação, corroborando com os achados do presente estudo.

A polifarmácia foi detectada em 86% dos idosos hospitalizados. Esse fato também foi verificado em estudo com idosos hospitalizados na Paraíba⁽¹⁸⁾, o qual apresentou uma prevalência de polifarmácia de 59,5%. Já na realidade de um hospital situado em Minas Gerais encontrou-se um valor bem inferior (16,7%) de idosos submetidos à polifarmácia⁽¹⁹⁾. De acordo com a literatura, o uso simultâneo de medicamentos, principalmente na população idosa, contribui para o aparecimento de efeitos adversos, os quais podem ser evitados com uma prescrição médica adequada, bem como, com ajustes frequentes da posologia⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

Neste contexto, a quantidade de medicamentos prescritos para os idosos hospitalizados foi em média 7,43. O dado evidenciado é bem superior em relação ao valor encontrado na literatura, em que a média de medicamentos por prescrição é de 4,4 medicamentos⁽¹⁹⁾. Essa grande quantidade de medicamentos administradas diariamente está relacionada a comorbidades presentes ou até mesmo associada a aspectos relacionados à fragilidade do idoso.

Nesse estudo, especificamente, as classes de medicamentos mais prescritas foram antiulcerosos, analgésicos e antibióticos. Um dos fatores que pode explicar esses achados é a grande prevalência alterações gástricas desenvolvidas com o avançar da idade, como desconforto gástrico e úlceras resistentes, aliadas a dores, febre e doenças infecciosas ou inflamatórias. No entanto, o perfil medicamentoso utilizado varia dentre os estudos encontrados na literatura⁽¹⁸⁾.

Ao associar a polifarmácia com o sexo e a presença de comorbidades constatou-se que, mesmo sem haver uma associação significativamente estatística, os homens são mais polimedicados, uma vez que também são os homens os que possuem mais comorbidades associadas à polifarmácia. Estudo realizado em uma Estratégia de Saúde da Família⁽³⁾, ao abordar essas variáveis mostrou que a presença de comorbidades está significativamente associada à polifarmácia, além de detectar que o sexo masculino tende a estar mais suscetível a terapêuticas com a utilização da polifarmácia, o que corrobora com os achados do presente estudo.

Quanto a associação entre polifarmácia e idade, renda e tempo de internação, encontrou-se nesse estudo, entre os idosos submetidos à polifarmácia, uma média de idade de 75,49, renda pessoal média de 782,93 reais e tempo de internação média de 2,73 dias. Nesse contexto, o tempo médio de internação mostrou-se estar significativamente associado ($p = 0,000$) à polifarmácia.

Portanto, foi possível perceber a correlação entre tempo de internação e quantidade de medicamentos administrados, constatando que quanto maior o número de medicamentos administrados, maior o tempo de permanência hospitalar do idoso. Estudo realizado no Rio de Janeiro observou associação positiva entre a polifarmácia e a ocorrência de interações medicamentosas, o que pode contribuir

diretamente para a elevação do tempo de internação⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou um elevado número de idosos hospitalizados submetidos à polifarmácia. Neste contexto, destacaram-se os idosos compreendidos na faixa etária entre 60 e 70 anos, do sexo masculino, casados, analfabetos, aposentados e com renda média de 812,39 reais.

Quanto às características clínicas observou-se que todos os idosos haviam passado por internações prévias nos últimos 12 meses e que a maioria apresentavam comorbidades, utilizando, em média, 7,43 medicamentos. Além disso, evidenciou-se que o número elevado de medicamentos administrados é um importante fator de risco para o prolongamento do tempo de permanência hospitalar do idoso.

Assim, a polifarmácia apresenta-se como um desafio no âmbito da saúde pública, principalmente ao envolver a população idosa, comprovadamente mais suscetível ao desenvolvimento de complicações em decorrência dessa prática. Nesse sentido, conhecer os fatores associados à polifarmácia nessa população específica é necessário para criação de ações e estratégias de saúde que garantam o uso racional dos medicamentos nos idosos, proporcionando-os mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Formiga MLF, Brito BB, Oliveira EAR, Sousa LSN, Lima LHO, Feitosa PC. Rev Enferm UFPI. 2015;4(2):40-7.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção populacional do Brasil. Comunicação Social. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.
3. Neves SJF, Marques APO, Leal MCC, Diniz AS, Medeiros TS, Arruda IKG. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. Rev Saúde Pública. 2013;47(4):759-68.
4. Storti LB, Fabrício-Whebe SCC, Kusumota L, Rodrigues RAP, Marques L. Fragilidade de idosos internados na clínica médica da unidade de emergência de um hospital geral terciário. Texto Contexto Enferm. 2013;22(2):452-9.
5. Galato D, Tiburcio LS. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. Ciênc Saúde Coletiva. 2010;15(6):2899-905.
6. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos Rev Bras Enferm. 2010;63(1):136-40.
7. Buck MD, Atreja A, Bruncker CP, Jain A, Suh TT, Palmer RM, et al. Potentially inappropriate medication prescribing in outpatient practices: prevalence and patient characteristics based on electronic health records. Am J Geriatr Pharmacother. 2009;7:84-92.

8. Martins GA, Acurcio FA, Franceschini SCC, Priore SE, Ribeiro AQ. Uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos do município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil: um inquérito de base populacional. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(11):2401-12.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico Piauí do município de Picos. Brasília: IBGE; 2010.
10. Pocock SJ. *Clinical trials-a practical approach*. New York: John Wiley & Sons; 1989.
11. Oliveira DR, Bettinelli LA, Pasqualotti A, Corso D, Brock F, Erdmann AL. Prevalência de síndrome da fragilidade em idosos de uma instituição hospitalar. *Rev Latino-am Enferm*. 2013;21(4):8telas.
12. Abreu HCA, Reiners AAO, Azevedo RCS, Silva AMC, Abreu DRDM, Oliveira AD. Incidência e fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados. *Rev Saúde Pública*. 2015;49(37).
13. Sthal HC, Berti HW, Palhares VC. Grau de dependência de idosos hospitalizados para realização das atividades básicas da vida diária. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(1):59-67.
14. Sthal HC, Berti HW, Palhares VC. Caracterização de idosos internados em enfermaria de pronto-socorro quanto à vulnerabilidade social e programática. *Esc Anna Nery*. 2010;14(4):697-704.
15. Schein LEC, Cesar JÁ. Perfil de idosos admitidos em unidades de terapia intensiva gerais em Rio Grande, RS: resultado de um estudo de demanda. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(2):289-301.
16. Cassoni TCJ, Corona LP, Romano-Lieber NS, Secoli SR, Duarte YAO, Lebrão ML. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do Município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE. *Cad. Saúde Pública*. 2014;30(8):1708-20.
17. Pizzol TSD, Pons ES, Hugo FN, Bozzetti MC, Sousa MLR, Hilgert JB. Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional *Cad Saúde Pública*. 2012;28(1):104-14.
18. Sousa-Muñoz RL, Ibiapina GR, Gadelha CS, Maroja JLS. Prescrições geriátricas inapropriadas e polifarmacoterapia em enfermarias de clínica médica de um Hospital-Escola *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012;15(2):315-23.
19. Pinto IVL, Castro MS, Reis AMM. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2013;16(4):747-58.
20. Passos MMB, Santos RC, Bergamini VG, Souza DC. Interações medicamentosas em pacientes internados na clínica médica de um hospital de ensino e fatores associados. *Rev Bras Farm*. 2012;93(4):450-6.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2015/12/06

Accepted: 2016/02/26

Publishing: 2016/03/01

Corresponding Address

Fernando José Guedes da Silva Júnior

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Bloco 12. CEP: 64049-550

Teresina, Piauí, Brasil

Telefone: (86) 3234-1219

E-mail: fernandoguedesjr@gmail.com

Universidade Federal do Piauí, Teresina.