



Assistência de enfermagem na atenção básica com idosos em tratamento de polifarmácia

Nursing assistance in primary care with elderly people undergoing polypharmacy treatment

Asistencia de enfermería em atención primaria com ancianos en tratamiento de polifarmacia

Victória Maria Ferreira Macêdo¹, Rayanna Cristine Felix da Silva¹, Antonia Gabriela Alves Rodrigues¹, Isabela Maria Vasconcelos Costa¹, Raylane da Silva Machado², Phellype Kayyã da Luz², Antonia Mauryane Lopes².

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica quais estratégias de cuidado são utilizadas pelo enfermeiro com idosos em tratamento de Polifarmácia na Atenção básica. **Métodos:** Revisão integrativa, utilizando-se a estratégia: População, Interesse e Contexto (PICO) para elaboração da pergunta de pesquisa. A busca foi realizada em três bases de dados no período de agosto até outubro de 2022. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra, publicados nas bases de dados bibliográficas sem recorte temporal e em qualquer idioma. Foram eliminados artigos de revisão, dissertações, teses, relatórios, relato de experiência, artigo de opinião, estudo de caso, artigos duplicados, que não possuíam relação com a temática e que não responderam o objetivo da pesquisa. **Resultados:** foram encontrados 11 artigos, na sua maioria Ensaio Clínico Randomizado com nível de evidência II e grau de recomendação A. As principais estratégias encontradas foram: entrevista motivacional; intervenção integrada; intervenção educacional; revisão integrada de medicamentos; cuidado guiado; consulta de enfermagem periódica. **Considerações finais:** Considera-se que as estratégias encontradas estão comprovadamente ligadas a qualidade da assistência ao idoso para o sucesso da adesão terapêutica farmacológica, ao executar-las o enfermeiro reduz o aparecimento de reações adversas e interações medicamentosas.

Palavras-chave: Idosos, Polimedicação, Cuidados de Enfermagem, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify in the scientific literature which care strategies are used by nurses with elderly people undergoing Polypharmacy treatment in primary care. **Methods:** Integrative review, using the strategy: Population, Interest and Context (PICO) to prepare the research question. The search was carried out in three databases from August to October 2022. The following inclusion criteria were used: complete articles available in full, published in bibliographic databases without time frame and in any language. Review articles, dissertations, theses, reports, experience reports, opinion articles, case studies, duplicate articles, which had no relation to the topic and which did not respond to the research objective were eliminated. **Results:** 11 articles were found, mostly Randomized Clinical Trials with level of evidence II and degree of recommendation A. The main strategies found were: motivational interview; integrated intervention; educational intervention;

¹ Centro universitário Uninassau - FAP, Teresina - PI.

² Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina - PI.

integrated medication review; guided care; periodic nursing consultation. **Final considerations:** It is considered that the strategies found are proven to be linked to the quality of care for the elderly and the success of pharmacological therapeutic adherence. By implementing them, the nurse reduces the appearance of adverse reactions and drug interactions.

Keywords: Aged, Polypharmacy, Nursing care, Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura científica qué estrategias de cuidado utilizan los enfermeros con personas mayores en tratamiento de Polifarmacia en atención primaria. **Métodos:** Revisión integrativa, utilizando la estrategia: Población, Interés y Contexto (PICO) para elaborar la pregunta de investigación. La búsqueda se realizó en tres bases de datos de agosto a octubre de 2022. Se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: artículos completos disponibles en su totalidad, publicados en bases de datos bibliográficas sin marco temporal y en cualquier idioma. Se eliminaron artículos de revisión, disertaciones, tesis, informes, relatos de experiencia, artículos de opinión, estudios de casos, artículos duplicados, que no tuvieran relación con el tema y que no respondieran al objetivo de la investigación. **Resultados:** Se encontraron 11 artículos, en su mayoría Ensayos Clínicos Aleatorizados con nivel de evidencia II y grado de recomendación A. Las principales estrategias encontradas fueron: entrevista motivacional; intervención integrada; intervención educativa; revisión integrada de medicamentos; atención guiada; Consulta periódica de enfermería. **Consideraciones finales:** Se considera que las estrategias encontradas están demostrablemente vinculadas con la calidad de la atención al anciano y el éxito de la adherencia terapéutica farmacológica, al implementarlas, el enfermero reduce la aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas.

Palabras clave: Anciano, Polifarmacia, Atención de Enfermería, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento reúne uma série de alterações fisiológicas e metabólicas, o que ocasionam uma elevação da incidência nos casos de multimorbidade os quais demandam ao uso de Polifarmácia (PIO M, et al., 2021).

Essa terapia medicamentosa, refere-se ao uso rotineiro de quatro ou mais medicamentos simultâneos por um mesmo paciente, como uma forma de tratar doenças e suavizar condições cotidianas da senilidade, sendo muito comum entre os idosos (OLIVEIRA RP, et al., 2020). É um tipo de tratamento que dispõe resultados favoráveis no processo de cura, mas quando utilizado de forma errônea, é capaz de ocasionar danos à saúde (LEAL RC, et al., 2020).

A população brasileira deteve a predisposição de envelhecimento dos últimos anos e adquiriu 4,8 milhões de idosos desde 2012, prevalecendo a marca dos 30,2 milhões em 2017, o que condiz a um aumento de 18% dessa faixa etária cada vez mais representativa no Brasil, isso em virtude da elevação da expectativa de vida e redução da fecundidade (PARADELLA R, 2018).

Desse modo, o envelhecimento populacional concede um caráter de morbidade com predomínio de doenças crônicas não transmissíveis, as quais demandam ao uso gradativo de medicamentos e elevam a procura por serviços de saúde (LEAL RC, et al., 2020). Nessa perspectiva, é possível ressaltar que as limitações fisiológicas naturais que o idoso possui, influenciam diretamente nesse processo terapêutico, que em conjunto com a desinteligência em que os planos medicamentosos são estabelecidos retratam como as principais causas de falhas na administração desses fármacos e os tornam cada vez mais susceptíveis a mudanças farmacocinéticas e farmacodinâmicas gerando desfalques na absorção dos medicamentos (OLIVEIRA PC, et al., 2021).

No Brasil, em torno de 93% das pessoas com mais de 65 anos utilizam pelo menos um fármaco de uso crônico e por volta de 18% do total de idosos desfrutam de cinco medicamentos de maneira concomitante. Essa prática está internamente ligada ao crescimento de respostas não solicitadas, reações adversas e interações medicamentosas, razão pela qual as demandas de acesso aos postos de saúde por essa faixa etária encontram-se cada vez mais frequentes (OLIVEIRA RP, et al., 2020).

Neste âmbito, à atenção básica é a porta de entrada dos idosos no sistema de saúde, nesse local a assistência prestada é realizada na maior parte por enfermeiros, os quais são responsáveis por realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Além disso, a Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) determina a estruturação da colaboração farmacêutica desempenhada nas unidades básicas de saúde para avaliar o acesso e promoção do uso consciente de medicamentos a nível municipal (NASCIMENTO RCRM, et al., 2017).

Portanto, esse trabalho justifica-se pelo alto índice de efeitos adversos que ocorrem com o uso do tratamento de polifarmácia em idosos e da carência de profissionais da enfermagem capacitados que atendam essa parcela da população, para orientar e esclarecer as consequências que essa prática ocasiona. Existe uma lacuna dos conhecimentos acerca da temática, em especial na atenção básica. Em busca avançada realizada na central da Cochrane, até o momento, não há protocolo de pesquisa com mesma pergunta de pesquisa desta revisão, o que justifica a necessidade da realização do estudo. Nesse sentido, o problema de pesquisa foi: quais estratégias de cuidado são utilizadas pelo enfermeiro com idosos em tratamento de Polifarmácia na Atenção básica? Diante disso, o objetivo da pesquisa foi identificar na literatura científica quais estratégias de cuidado são utilizadas pelo enfermeiro com idosos em tratamento de polifarmácia na Atenção básica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, um método de pesquisa que permite a síntese de múltiplos estudos publicados, inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para tomada de decisão e aponta *gaps* no conhecimento que justificam a realização de novas pesquisas (MENDES KDS, et al., 2008). As etapas que conduziram esta revisão integrativa foram: identificação do tema; formulação da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para amostragem; coleta de dados; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação dos resultados; apresentação da síntese estabelecida e revisão dos conteúdos (MENDES KDS, et al., 2008).

Este trabalho tem como pergunta de pesquisa “Quais estratégias de cuidado são utilizadas pelo enfermeiro com idosos em tratamento de Polifarmácia na Atenção básica?” desenvolvida por meio da estratégia PICO, acrônimo de “População” (P), “Interesse” (I) e “Contexto” (Co), a qual é uma ferramenta da base de dados National Library of Medicine que se baseia na divisão e formulação da pergunta de pesquisa e permite que o pesquisador escolha palavras que tragam uma definição adequada a indagação inicial, selecionando a melhor informação científica sobre o tema. Diante disso, considerou-se População - Idosos com polifarmácia, Interesse - Cuidados de enfermagem e Contexto - Atenção Primária à Saúde. O **Quadro 1** descreve essa estratégia que foi utilizada.

Quadro 1 - Pergunta de pesquisa conforme a estratégia População, Interesse e Contexto (PICO).

PICO	Descrição	Componentes	Descritores	Tipo
P	População	Idosos com Polifarmácia	Idosos Aged Polimedicação Polypharmacy	DECs MeSH
I	Interesse	Estratégias utilizadas pelo enfermeiro	Cuidados de enfermagem Nursing care	DECs MeSH
Co	Contexto	Atenção básica	Atenção Primária à Saúde Primary health care	DECs MeSH

Legenda: DEC (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). **Fonte:** Macêdo VMF, et al., 2023.

A busca foi realizada nas bases de dados bibliográficas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED), via National Library of Medicine, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Web of Science no período de agosto até outubro de 2022. Os descritores utilizados para seleção dos artigos foram

elegidos no DeCs (Descritores em Ciências da Saúde) e no MeSH (Medical Subject Headings) combinados entre si por operadores booleanos em português e inglês: Idosos (Aged) AND Polimedicação (Polypharmacy) AND Cuidados de Enfermagem (NursingCare) AND Atenção Primária à Saúde (Primary healthcare). No **Quadro 2** estão descritos de modo mais detalhado, as estratégias de busca utilizadas em cada base de dados/biblioteca.

Quadro 2 - Estratégias de busca composta por operadores booleanos em inglês e português.

Base	Estratégias de busca
BVS	(idosos) AND (polimedicação) AND (cuidados de enfermagem) AND (atenção primária à saúde)
Medline/PubMed	Search: ("aged"[MeSH Terms] OR "aged"[All Fields]) AND ("polypharmacy"[MeSH Terms] OR "polypharmacy"[All Fields]) AND ("nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "nursing care"[All Fields] OR "nursing care"[MeSH Terms] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields])) AND ("primary health care"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "health"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "primary health care"[All Fields]).
Web of Science	Aberto aged (Tópico) and polypharmacy (Tópico) and nursing care (Tópico) and primary health care (Tópico) and Acesso

Fonte: Macêdo VMF, et al., 2023.

Para estabelecer a amostra dos artigos selecionados foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, publicados nas bases de dados bibliográficas sem recorte temporal e em qualquer idioma. Foram eliminados artigos de revisão, dissertações, teses, relatórios, relato de experiência, artigo de opinião, estudo de caso, artigos duplicados (considerando apenas um em cada base), artigos que não possuíam relação com a temática e que não responderam o objetivo da pesquisa. Logo após a busca, direcionada pelos critérios de inclusão e exclusão, foi efetuado a leitura do título e do resumo dos artigos com o intuito de avaliar a sua compatibilidade com a questão de pesquisa norteadora dessa revisão.

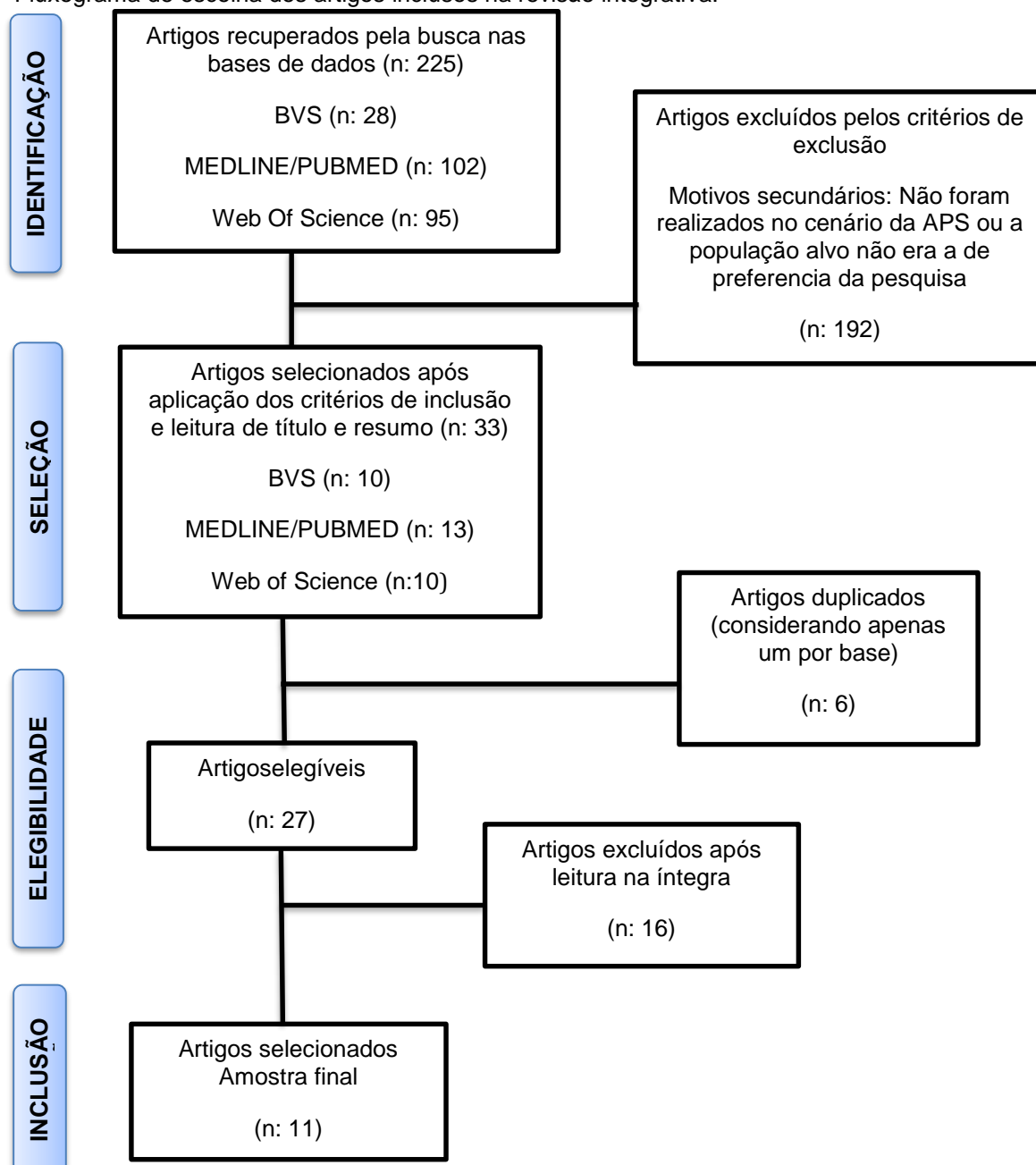
Os dados foram coletados através de um instrumento de coleta de dados validado por Ursi e Galvão (2005) adaptado para esse tipo de estudo. Esse instrumento é estruturado com questões, evidenciando as seguintes informações: identificação (nome do autor, título do artigo, país e ano de publicação) e características metodológicas referentes ao estudo (tipo de publicação, nível de evidência, grau de recomendação e resultados/estratégias) (**Quadro 3**). Dessa maneira, a apresentação das etapas de seleção dos artigos foi realizada aplicando o modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) (PAGE MJ, et al., 2020) com aplicação de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão adaptado ao estudo (**Figura 1**). Os resultados encontrados foram apresentados em quadros e diagrama. Para seleção dos artigos também foi utilizado a plataforma digital ESCRITHA (Copyright © Escritha 2020), uma ferramenta online que fornece diversos recursos. Ela permite realizar a busca, fazer o fichamento dos artigos selecionados e realizar a edição de texto do trabalho.

Desse modo, foi possível efetuar a montagem e o armazenamento das estratégias de busca utilizadas, por meio da produção de um link que redirecionava para as páginas de cada base de dados e mostrava os resultados encontrados. Logo após, estes estudos foram exportados e importados para plataforma e depois mediante análise, agrupados em áreas de classificação, tais como: aceitos, rejeitados, não classificados e duplicados. Para análise dos resultados utilizou-se as ferramentas de avaliação crítica recomendadas pelo instituto Joanna Briggs (JBI, 2021). Ademais, para classificação dos níveis de evidências utilizou-se como referência a Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) com as seguintes classificações: artigos Nível I – revisões sistemáticas ou metanálises de todos os Ensaios Clínicos Randomizados relevantes; Nível II – um único Ensaio Clínico Randomizado bem desenhado; Nível III – ensaios controlados não randomizados bem delineados; Nível IV – estudos de caso-controle e/ou coorte bem desenhados; Nível V – revisões sistemáticas de estudos descritivos e/ou qualitativos; Nível VI – um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII – pareceres de autoridades e/ou relatórios de comitê de especialistas (MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E, 2005). O grau de recomendação baseou-se na classificação proposta por Guyatt *et al.*, (2006), em que 1A é forte recomendação, 1B moderada, 1C baixa ou muito baixa.

RESULTADOS

Encontrou-se 225 artigos pela busca nas bases de dados, que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura de título e resumo ficaram 33. Em seguida, logo após considerar os artigos duplicados apenas um em cada base, restaram 27 artigos elegíveis que depois da leitura na íntegra, apenas 11 responderam ao objetivo da pesquisa, correspondendo à amostra final. A **figura 1** demonstra o resultado da busca por meio do fluxograma seguindo o modelo PRISMA-P (Adaptado).

Figura 1 - Fluxograma de escolha dos artigos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Macêdo VMF, et al., 2023. Baseado no modelo PRISMA-P de Page MJ, et al., 2020).

Desse modo, no **Quadro 3** os estudos foram identificados por letras alfabéticas (A) enumerados em ordem sequencial, distribuídos e classificados conforme as seguintes variáveis: autor(es)/ano/país; título do artigo; base de dados; resultados/estratégias; tipo de estudo/nível de evidências/ grau de recomendação; avaliação crítica dos estudos (JBI, 2021).

Quadro 3 - Classificação dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Nº	Autor(es)/Ano/País	Base	Resultados/Estratégias	Estudo/NE/grau de recomendação	Avaliação JBI, 2021
A1	Rovira C, et al., 2021. (Espanha)	Medline (BVS)	A revisão da medicação feita pelo enfermeiro juntamente com a equipe, aliada a um processo de discussão e consenso com o paciente podem facilitar a tomada de decisões compartilhadas, melhorar a adequação da medicação em idosos com polifarmácia e reduzir o risco de RAM e mortalidades.	Ensaio Clínico Randomizado II-1A	Checklist for Randomized Controlled Trials
A2	Moral RR, et al., 2015. (Espanha)	Medline (BVS)	Para a promoção da adesão aos tratamentos em idosos crônicos que estão sendo tratados pela polifarmácia, enfermeiros da APS podem usar estratégias informativas e de aconselhamento tradicionais e abordagens motivacionais.	Ensaio Clínico Randomizado em cluster II -1A	Checklist for Randomized Controlled Trials
A3	Monteiro-Suárez M, et al., 2021. (Espanha)	IBECS (BVS)	Avaliação dos eventos adversos, especialmente em mulheres pela maior chance de terem mais problemas de saúde do que os homens.	Estudo descritivo transversal VI -1B	Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies
A4	Bosch-Lenders D, et al., 2013. (Holanda)	Medline (BVS)	Os pacientes idosos em tratamento com polifarmacia desconhecem a indicação de mais de um terço dos medicamentos prescritos que utilizam.	Ensaio Clínico Randomizado II - 1A	Checklist for Randomized Controlled Trials
A5	Steinman MA, et al., 2018. (Israel)	Medline (BVS)	Um programa de atenção primária realizado por enfermeiros, utilizando o modelo de atenção Guided Care (cuidado guiado), melhorou os marcadores de prescrição centrada no paciente em idosos vulneráveis.	Ensaio Clínico controlado II-1A	Checklist for Randomized Controlled Trials
A6	Bell H, et al., 2017. (Noruega)	Medline (BVS)	As participações (enfermeiros versus farmacêuticos) melhoram o oferecimento de informações da terapia medicamentosa do idoso, e o papel de cada um na revisão de medicamentos dos idosos em polifarmácia.	Estudo qualitativo VI-1B	Checklist for Qualitative Research
A7	Logan V, et al., 2022. (Reino Unido)	Medline/ PubMed	A intervenção por enfermeiros auxilia uma forte colaboração multiprofissional para garantir a segurança do paciente na atenção primária e apoia um cuidado mais centrado por meio da inclusão de resultados valorizados pelo paciente.	Ensaio Clínico Randomizado controlado em clusters pragmático II-1A	Checklist for Randomized Controlled Trials
A8	Mortsiefera, et al., 2020. (Alemanha)	Medline/ PubMed	A cooperação e intervenção educacional centrada no paciente usando a família para melhorar a segurança do paciente em idosos frágeis com polifarmácia é uma estratégia positiva.	Ensaio Clínico Randomizado controlado em cluster II-1A	Checklist for Randomized Controlled Trials
A9	San-José A, et al., 2020. (Espanha)	Web of Science	O estudo mostrou uma intervenção integrada de saúde na atenção primária, focada em idosos com multimorbidade e polifarmácia, não diminui a polifarmácia, porém melhora a prescrição adequada ao final da intervenção.	Ensaio Clínico Randomizado controlado em cluster II-1A	Checklist for Randomized Controlled Trials
A10	Arruda GO, et al., 2013. (Brasil)	Web of Science	Os idosos realizam estratégias frente à prescrição, adaptando-se conforme percepções e significados próprios. Ações efetivas relacionadas a terapia farmacológica, com acompanhamento e educação permanente, relacionadas ao uso racional devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro da APS.	Qualitativo, descritivo e exploratório VI - 1B	Checklist for Qualitative Research
A11	Roth MT, et al., 2013. (Estados Unidos)	Web of Science	O estudo piloto descobriu que aos 6 meses, os idosos que participaram do Programa Individualizado de Avaliação e Planejamento de Medicação e compareceram as consultas de enfermagem tiveram significativamente menos problemas relacionados a medicação e uma redução de 35% na taxa de utilização aguda dos serviços de saúde.	Estudo observacional III - 1A	Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies

Legenda: NE- Nível de evidência. **Fonte:** Macêdo VMF, et al., 2023.

Os estudos foram publicados em diferentes bases de dados, cinco na Medline/BVS (45,4%), um na IBECs/BVS (9,09%), dois na Medline/PubMed (18,1%) e três na Web of Science (27,7%), variando entre os anos de 2013 a 2022, considerando que a maioria (63,6%) foram em 2013, 2021 e 2020. Ademais, grande parte deles são oriundos da Espanha (36,3%) e não foi identificado estudos nessa temática na América central, Austrália e África. Uma grande parte dos artigos apresentou nível de evidência II (63,6%) conveniente aos seus tipos de estudo, sendo mais frequentes os de Ensaio Clínico Randomizado controlado em cluster (36,3%) e Ensaio Clínico Randomizado (18,1%). De modo posterior, temos os estudos qualitativos, descritivos e exploratórios (27,2%), os quais constituíram minoria nos achados da amostra e que possuem um menor nível de evidência (VI). Quanto ao grau de recomendação, dos onze artigos selecionados, oito (72,7%) possuem o mais elevado grau de recomendação (A) e três (27,2%) com menor grau (B).

A partir da identificação dos resultados da amostra foi factível agrupar as estratégias utilizadas para o manejo aos pacientes idosos em uso de polifarmácia na Atenção Primária à Saúde (APS). São elas: entrevista motivacional; intervenção integrada; intervenção educacional; revisão integrada de medicamentos; cuidado guiado; consulta de enfermagem periódica. Nessa perspectiva, ao encontrar as evidências científicas acerca das estratégias citadas, desenvolveu-se um diagrama a fim de agregá-las. A estrutura do diagrama possui um núcleo de ligação que transcorre em todas as direções promovendo uma convergência. A **Figura 2** descreve o diagrama construído.

Figura 2 - Diagrama de ligação entre as estratégias identificadas para as condutas do enfermeiro frente a idosos com polifarmácia na APS.



Fonte: Macêdo VMF, et al., 2023.

DISCUSSÃO

A partir da busca realizada, os dados obtidos entre os 11 artigos encontrados destacaram a assistência de enfermagem em que estratégias como: revisão integrada de medicamentos; intervenção educacional; entrevista motivacional; cuidado guiado; consulta de enfermagem periódica; intervenção integrada são fortemente recomendadas para serem utilizadas com idosos em tratamento de polifarmácia na APS, visto que melhoram à adesão medicamentosa e evitam o aparecimento de efeitos adversos, diminuindo o risco de mortalidade.

Diante das estratégias identificadas no Ensaio Clínico Randomizado (ECR) realizado por Rovira C, et al. (2021) evidenciou que a revisão integrada de medicamentos feita pelo enfermeiro com a equipe multiprofissional é um método que facilita a tomada de decisões compartilhadas e melhora a adequação da medicação em idosos com polifarmácia. Essa comunicação entre ambas as profissões, instiga a aprender mais sobre o papel de cada um nesse processo, e com isso, os enfermeiros passam a perceber que os outros profissionais são primordiais para discussão e criação de uma terapia medicamentosa adequada e individual para os idosos (BELL HT, et al., 2017).

Desse modo, segundo Logan V, et al. (2022) a intervenção liderada por enfermeiros contribui para o fortalecimento da colaboração multiprofissional, construção de uma parceria, garante a segurança desse paciente na APS e melhora o oferecimento de informações sobre o tratamento farmacológico do idoso, por meio da inclusão de resultados valorizados pelo paciente. Com isso, permite o envolvimento dos enfermeiros na monitorização, gerenciamento e prevenção de possíveis interações medicamentosas. É possível afirmar, que outra estratégia evidente é a oferta de intervenção integrada na atenção primária focada em idosos com polifarmácia, a qual não diminui a polifarmácia, porém melhora a prescrição inadequada e o aparecimento de efeitos adversos ao final de intervenção. Esse resultado foi observado no estudo de ECR em cluster feito por San-José A, et al. (2020) com idosos residentes da Espanha, os quais foram analisados por uma equipe multiprofissional, entre eles os enfermeiros da APS. No estudo constatou redução na taxa de mortalidade e identificação de quais idosos podem receber benefícios com as intervenções, tornando mais eficiente a assistência prestada.

Nessa perspectiva em estudoclínico realizado por Steinman MA, et al. (2018) constatou que a prática de intervenções baseadas no modelo Guided Care (cuidado guiado), proporciona que profissional mantenha o foco nos sintomas dos idosos e melhore a prescrição dos medicamentos. Cabe destacar que as estratégias voltadas para os idosos com polifarmácia devem ser orientadas e executadas de forma individual e adaptadas para a realidade do idoso permitindo a designação de metas, organização do cuidado e auxílio na decisão. Deve, além disso, ocorrer a supervisão das reações adversas, resolução de eventuais problemas e notificação de ações apresentadas.

Ademais, não obstante ao tema, a consulta de enfermagem periódica foi evidenciada como uma estratégia que facilita a coleta de dados, com isso foi criado o programa de Avaliação e planejamento de medicamentos individualizados que estimula a interação do paciente durante esse momento. É nótório, que o enfermeiro precisa provocar a interligação de informações com o intuito de efetuar uma avaliação mais rigorosa que não é possível dentro das limitações do cuidado diário e assim incentivar os idosos a levarem os medicamentos para reavaliação, a fim de verificar se estão apresentando eficácia ou se estão provocando efeitos adversos (ROTH MT, et al., 2013).

Isso posto, os idosos são estimulados a avaliar os efeitos adversos e registrar todas as dúvidas relacionadas para esclarece-lás no momento do acompanhamento, para que possa reduzir possíveis interações medicamentosas e diminuir o surgimento de problemas enraizados da polifarmácia como, a sobrecarga excessiva entre os diversos tipos de medicamentos, especialmente em mulheres, visto que, elas possuem maior chance de obterem problemas de saúde do que os homens (MONTERO-SUÁREZ M, et al., 2021).

Por isso, é importante a realização da visita domiciliar, que além de ampliar o olhar do enfermeiro da APS, é um momento de interação que facilita o acompanhamento do idoso e de sua terapia medicamentosa, visto que, segundo o estudo de ECR realizado por Bosch-Lenders D, et al. (2013) a maioria desses idosos desconhecem a indicação dos medicamentos e a quantidade que eles utilizam, não corresponde ao número prescrito e registrado no prontuário. Assim, é válido que o enfermeiro pergunte como é feita a administração desses fármacos e os tipos que são utilizados, para avaliar se estão associadas as condições clínicas, se trazem efeitos ao tratamento e ainda atualizar o prontuário eletrônico, para que não ocorra um excesso de prescrição entre a equipe multiprofissional da APS. Dessa maneira, em seus ECRs em clueter, Moral RR, et al. (2015) e Mortisiefer A, et al. (2020) comprovaram a necessidade da implantação de intervenção educacional pelos enfermeiros da APS, que promove a educação em saúde, através de panfletos informativos

e palestras sobre o assunto, com o fortalecimento da sensibilização quanto ao exercício de práticas saudáveis, aconselhamento e repasse de instruções para o dia a dia, englobando a família e principalmente a esposa ou companheira, pois em grande parte, quando envolve homens idosos, a mulher possui papel de apoiadora no cuidado. Assim, todas as pessoas envolvidas na assistência terão conhecimento básico e suficiente acerca da polifarmácia. Neste sentido, recomendações como essas precisam ser fortemente implantadas nos serviços da APS.

Vale ressaltar, que os idosos realizam técnicas mediante a prescrição e adaptam conforme suas percepções e significados próprios. Por isso, em conjunto com a educação em saúde durante o momento de interação entre profissional e paciente é aplicado a entrevista motivacional, que envolve uma mudança comportamental, por meio de análise da rotina e compreensão das limitações, estimulando a autonomia e respeitando os hábitos e escolhas de vida (ARRUDA GO, et al., 2013). Neste contexto, esta revisão integrativa de literatura apresentou limitações relacionadas a restrição da busca, em que existe uma quantidade mínima de artigos que abordem a temática e conseqüentemente respondam ao objetivo de pesquisa, além do que grande parte dos que foram encontrados não trabalhavam com a população de interesse ou não aconteciam no cenário da Atenção Primária à Saúde.

Em relação às contribuições desta pesquisa para área de enfermagem, a priori trata-se de um tema enriquecedor proporcionando a elevação do nível de conhecimento técnico e científico dos enfermeiros responsáveis pela assistência aos idosos em tratamento de Polifarmácia na APS. Acredita-se que os resultados desse estudo fortaleçam o enfermeiro a executar as estratégias, revelar demandas não contempladas, estimular a capacitação para melhorar as habilidades com a Polifarmácia, despertar o desejo para criação de novas pesquisas envolvendo a temática e conseqüentemente, prover um cuidado mais humano, eficaz e seguro ao idoso em uso de polimedicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foram incluídos artigos que permitiram identificar estratégias utilizadas pelo enfermeiro com idosos em tratamento de polifarmácia na Atenção Primária à Saúde. Portanto, a execução dessas estratégias divididas em: entrevista motivacional, revisão integrada de medicamentos, intervenção integrada, consulta de enfermagem periódica, intervenção educacional e cuidado guiado estão comprovadamente ligadas a qualidade da assistência desse idoso, é por meio delas que a adesão terapêutica farmacológica obtém sucesso e que essa população frágil, consegue possuir conhecimento suficiente para acompanhar os riscos que a polifarmácia apresenta, ao executá-las o enfermeiro reduz o aparecimento de reações adversas e interações medicamentosas.

REFERÊNCIAS

1. ARRUDA GO, et al. The use of medications by elderly men with polypharmacy: representations and practices. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2013; 21 (6): 1337-1344.
2. BELL HT, et al. Nurses' and pharmacists' learning experiences from participating in interprofessional medication reviews for elderly in primary health care - a qualitative study. *BMC Family Practi*, 2017; 18(1).
3. BOSCH-LENDERS D, et al. How much do patients and health professionals (really) know? The surplus value of a home visit to the patient with polypharmacy by the practice nurse, to support medication reviews in primary care. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2013; 44(2): 72-80.
4. GUYATT G, et al. Grading Strength of Recommendations and Quality of Evidence in Clinical Guidelines. *Chest*, 2006; 129(1): 174-181.
5. JBI. THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. The JBI Approach. Critical appraisal-tools.
6. LEAL RC, et al., Polifarmácia no idoso: o papel da enfermagem na prevenção das iatrogenias. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(7): 53872-53880.
7. LOGAN V, et al. Clinical impact of implementing a nurse-led adverse drug reaction profile in older adults prescribed multiple medicines in UK primary care: a study protocol for a cluster-randomised controlled trial. *Pharmacy*, 2022; 10(3): 52.

8. MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005; 3-24.
9. MENDES KDS. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto&Contexto - Enfermagem*, 2008; 17(4): 758- 764.
10. MONTEIRO-SUAREZ M, et al. Análisis de los problemas relacionados con la medicación en pacientes polimedicados mayores de 64 años en atención primaria. Un estudio descriptivo transversal. *Revista Enfermería Clínica*, 2021; 36-44.
11. MORAL RR et al. Effectiveness of motivational interviewing to improve therapeutic adherence in patients over 65 years old with chronic diseases: A cluster randomized clinical trial in primary care. *Revista Patient Education and Counseling*, 2015; 98(8): 977-983.
12. MORTSIEFER A, et al. Family conferences and shared prioritisation to improve patient safety in the frail elderly (COFRAIL): study protocol of a cluster randomised intervention trial in primary care. *Trials*, 2020; 21(1).
13. NASCIMENTO RCRM, et al. Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Revista de Saúde Pública*, 2017; 51(2).
14. OLIVEIRA PC, et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na atenção primária à saúde em belo horizonte-mg, brasil. *Ciência & Saúde coletiva*, 2021; 26(4): 1553-1564.
15. OLIVEIRA RP, et al. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção das interações medicamentosas entre idosos em polifarmácia. *Envelhecimento humano: Desafios contemporâneos [S.l.]: Editora Científica Digita.*, 2020; 1: 621-632.
16. PAGE MJ, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 2021; 372(160): 1-36.
17. PARADELLA R, 2018. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acessado em: 2 de maio de 2022.
18. PIO M, et al. Prevalência de multimorbidade por condições crônicas da população idosa brasileira: análise com dados da pesquisa nacional de saúde. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano- CIEH, Campina Grande: editora realize, 2021.
19. ROTH MT, et al. Individualized Medication Assessment and Planning: Optimizing Medication Use in Older Adults in the Primary Care Setting. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 2013; 33 (8): 787–797.
20. ROVIRA C, et al. Person-centred care provided by a multidisciplinary primary care team to improve therapeutic adequacy in polymedicated elderly patients (PCMR): randomised controlled trial protocol. *Revista BMJ Open*, 2022; 12(2): e051238.
21. SAN-JOSÉ A, et al. Integrated health intervention on polypharmacy and inappropriate prescribing in elderly people with multimorbidity: results at the end of the intervention and at 6 months after the intervention. *Medicina Clínica*, 2020; 156(6): 263-269.
22. STEINMAN MA, et al. Impact of a nurse-based intervention on medication outcomes in vulnerable older adults. *BMC Geriatrics*, 2018; 18(1).
23. URSI ES e GALVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.