JNT FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL
ISSN: 2526-4281 - ANO 2026 - MÊS DE OUTUBRO
Ed. 78. Vol. 2 - Págs. 3-18
DOI: 10.5281/zenodo.23500136



CAPES

CNPq
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

QUALIS A2



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM HOME CARE: DESAFIOS NO MANEJO DA POLIFARMÁCIA[1]

NURSING CARE FOR THE ELDERLY IN HOME CARE: CHALLENGES IN THE MANAGEMENT OF POLYPHARMACY

Andressa Alves Farias dos Santos CALDAS
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: fariasalvesandressa@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0004-3428-3034

Daniel Sousa Caldas dos SANTOS
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: caldasd44@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0005-8576-7327

Jocirley de OLIVEIRA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: oliveiraaraguaina2013@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0008-4126-0091

RESUMO

O envelhecimento populacional e a maior ocorrência de multimorbidades ampliam o uso simultâneo de medicamentos entre idosos, tornando a polifarmácia um desafio relevante para a segurança no cuidado domiciliar. Este estudo objetivou analisar os principais desafios da assistência de enfermagem no manejo da polifarmácia em idosos atendidos em home care, destacando intervenções voltadas à segurança medicamentosa e à qualificação do cuidado. Trata-se de pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. A busca contemplou artigos científicos publicados nos últimos dez anos, livros e documentos oficiais, em português, inglês e espanhol, relacionados à polifarmácia, ao envelhecimento, à atenção domiciliar e à enfermagem. Os materiais foram submetidos à leitura exploratória e analítica e à análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram que alterações fisiológicas do envelhecimento, regimes terapêuticos complexos, limitações cognitivas e funcionais, baixa compreensão das prescrições, automedicação, despreparo dos cuidadores e comunicação fragmentada entre serviços aumentam o risco de interações, duplicidades, erros de administração e baixa adesão. A atuação do enfermeiro mostrou-se essencial na avaliação do uso real

[1] COMO CITAR: (ABNT): CALDAS, A. A. F. S.; SANTOS, D. S. C.; OLIVEIRA, J. Assistência de Enfermagem ao Idoso em Home Care: Desafios no Manejo da Polifarmácia. **JNT Facit Business and Technology Journal.** Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Outubro de 2026 - Ed. 78. VOL. 02. Págs. 3-18. Disponível: http://revistas.faculdadefacit.edu.br. Acesso em: ___/___/___.

dos medicamentos, conciliação das informações, organização dos horários, monitoramento de eventos adversos e educação do idoso e do cuidador. Conclui-se que visitas sistemáticas, registros atualizados, comunicação multiprofissional e revisão periódica da farmacoterapia fortalecem a segurança, a autonomia e a continuidade do cuidado domiciliar.

Palavras-chave: Idoso. Polifarmácia. Atenção domiciliary. Enfermagem. Segurança do paciente.

ABSTRACT

Population aging and the increasing occurrence of multimorbidity expand the simultaneous use of medications among older adults, making polypharmacy a major safety challenge in home care. This study aimed to analyze the main challenges faced by nursing professionals in managing polypharmacy among older adults receiving home care, highlighting interventions focused on medication safety and quality of care. This was a bibliographic, exploratory, and descriptive study with a qualitative approach. The search included scientific articles published in the previous ten years, books, and official documents in Portuguese, English, and Spanish concerning polypharmacy, aging, home care, and nursing. The materials underwent exploratory and analytical reading and thematic content analysis. The results showed that age-related physiological changes, complex therapeutic regimens, cognitive and functional limitations, limited understanding of prescriptions, self-medication, insufficient caregiver preparation, and fragmented communication between services increase the risk of interactions, therapeutic duplication, administration errors, and poor adherence. Nursing practice proved essential for assessing actual medication use, reconciling information, organizing schedules, monitoring adverse events, and educating older adults and caregivers. It is concluded that systematic visits, updated records, multiprofessional communication, and periodic pharmacotherapy review strengthen safety, autonomy, and continuity of home care.

Keywords: Older adult. Polypharmacy. Home care. Nursing. Patient safety.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um fenômeno global decorrente, sobretudo, do aumento da expectativa de vida aliado à redução das taxas de natalidade. No Brasil, esse processo tem ocorrido de forma acelerada, provocando

transformações significativas no perfil epidemiológico da população e demandando novas estratégias de organização dos serviços de saúde. Nesse contexto, observa-se a ampliação da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, que acometem predominantemente a população idosa e exigem acompanhamento contínuo e cuidados prolongados.

Com o avanço da idade, tornam-se mais frequentes as condições de multimorbidade, caracterizadas pela coexistência de duas ou mais doenças crônicas em um mesmo indivíduo. Essa realidade implica, na maioria dos casos, a necessidade de utilização simultânea de múltiplos medicamentos, configurando o fenômeno da polifarmácia. Embora muitas vezes necessária, a polifarmácia representa um importante desafio para a prática clínica, especialmente no que se refere à segurança do paciente e à efetividade terapêutica.

A utilização concomitante de diversos fármacos aumenta significativamente o risco de interações medicamentosas, reações adversas, duplicidade terapêutica e erros na administração. Esses riscos são potencializados quando o cuidado ocorre no ambiente domiciliar, onde, frequentemente, o manejo dos medicamentos é realizado pelo próprio idoso ou por familiares que nem sempre possuem orientação adequada ou preparo técnico suficiente para tal responsabilidade.

Nesse cenário, o modelo de atenção domiciliar, conhecido como *home care*, emerge como uma alternativa estratégica para a continuidade do cuidado, contribuindo para a redução de internações hospitalares e promovendo uma assistência mais humanizada e centrada nas necessidades do paciente. Esse modelo favorece a individualização do cuidado e possibilita a atuação direta dos profissionais de saúde no contexto real de vida do indivíduo.

Dentre os profissionais envolvidos na atenção domiciliar, destaca-se o enfermeiro, cuja atuação é fundamental no planejamento, execução e avaliação do cuidado. No que se refere ao manejo da polifarmácia, cabe a esse profissional desenvolver ações sistematizadas que visem à segurança medicamentosa, incluindo o aprazamento correto, a organização dos medicamentos, a identificação de possíveis interações e a orientação aos pacientes e cuidadores.

O enfermeiro desempenha papel essencial na educação em saúde, promovendo a compreensão dos esquemas terapêuticos e incentivando a adesão ao tratamento. A orientação adequada quanto ao uso, armazenamento e administração dos medicamentos contribui significativamente para a prevenção de eventos adversos e para a melhoria dos resultados clínicos.

Entretanto, apesar da relevância dessas ações, observa-se que muitos idosos em acompanhamento domiciliar ainda enfrentam dificuldades no manejo adequado da polifarmácia. Tal situação está frequentemente associada à insuficiência de suporte por parte da atenção básica, à sobrecarga dos serviços de saúde e à complexidade das demandas apresentadas por essa população, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada.

Diante desse contexto, evidencia-se a necessidade de aprofundar a discussão acerca dos desafios enfrentados na assistência de enfermagem ao idoso em home care, especialmente no que tange ao manejo seguro da polifarmácia. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de pesquisa bibliográfica, os principais desafios relacionados à polifarmácia no ambiente domiciliar, destacando a importância da atuação do enfermeiro na promoção da segurança do paciente e na qualificação do cuidado em saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza bibliográfica, com abordagem qualitativa e finalidade exploratória e descritiva, tendo como foco a análise dos desafios da assistência de enfermagem no manejo da polifarmácia em idosos no contexto da atenção domiciliar. A escolha por esse tipo de pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender, a partir de produções científicas já existentes, os principais conceitos, evidências e práticas relacionadas ao tema, possibilitando uma análise aprofundada e fundamentada teoricamente.

A pesquisa bibliográfica, segundo Gil (2008), é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Esse tipo de investigação permite ao pesquisador acessar um amplo conjunto de conhecimentos já sistematizados, favorecendo a construção de um referencial teórico consistente e atualizado. Nesse sentido, o estudo reuniu e analisar produções científicas relevantes que abordem o envelhecimento, a polifarmácia, a atenção domiciliar e a atuação da enfermagem.

Quanto aos objetivos, a pesquisa possui caráter exploratório, por proporcionar maior familiaridade com o problema, e descritivo, por buscar descrever as características do fenômeno investigado. De acordo com Gil (2008), pesquisas exploratórias têm como finalidade tornar o problema mais explícito ou construir hipóteses, enquanto as descritivas visam descrever características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Essa classificação metodológica é adequada ao estudo, uma vez que se pretende

compreender e descrever os desafios enfrentados pela enfermagem no contexto da polifarmácia em idosos.

A abordagem qualitativa foi adotada por possibilitar a análise interpretativa dos dados, considerando aspectos subjetivos, sociais e contextuais envolvidos no cuidado ao idoso em home care. Esse tipo de abordagem permite compreender a complexidade do fenômeno estudado, especialmente no que se refere às práticas assistenciais, às dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem e às implicações para a segurança do paciente.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento em bases de dados científicas, tais como livros e documentos oficiais, como publicações do Ministério da Saúde e relatórios da Organização Mundial da Saúde. Foram utilizados descritores como: “polifarmácia”, “idoso”, “atenção domiciliar”, “home care”, “enfermagem” e “segurança do paciente”, combinados por meio de operadores booleanos (AND e OR), a fim de ampliar a abrangência da busca.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordem diretamente a temática da polifarmácia em idosos no contexto domiciliar e a atuação da enfermagem. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos que não apresentem relação direta com o tema, resumos sem texto completo disponível e publicações que não atendam aos critérios de qualidade científica estabelecidos.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, permitindo a organização, categorização e interpretação das informações coletadas. Inicialmente, foi realizada uma leitura exploratória dos materiais selecionados, seguida de leitura analítica e interpretação crítica, com o objetivo de identificar categorias temáticas relacionadas aos desafios da enfermagem no manejo da polifarmácia, às estratégias de intervenção e à promoção da segurança do paciente.

Portanto, ressalta-se que, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolve diretamente seres humanos. No entanto, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo a correta citação das fontes utilizadas e o respeito à autoria das produções analisadas. Dessa forma, a metodologia adotada busca assegurar rigor científico, confiabilidade dos dados e relevância dos resultados para a prática da enfermagem no contexto da atenção domiciliar.

BASES CONCEITUAIS E ASSISTENCIAIS SOBRE ENVELHECIMENTO, POLIFARMÁCIA E ATENÇÃO DOMICILIAR

A presente seção tem como objetivo fundamentar teoricamente a problemática abordada neste estudo, reunindo conceitos, discussões e evidências científicas relacionados ao envelhecimento populacional, à multimorbidade, ao fenômeno da polifarmácia e à atenção domiciliar à pessoa idosa. A revisão de literatura possibilita compreender os desafios impostos pela transição demográfica e epidemiológica, bem como as implicações desses processos para a organização dos serviços de saúde e para a prática profissional da enfermagem.

Busca-se contextualizar o cuidado prestado ao idoso em ambiente domiciliar, enfatizando a complexidade envolvida no manejo de múltiplos medicamentos e os riscos associados ao uso inadequado de fármacos. Essa análise contribui para a compreensão do papel estratégico da enfermagem na promoção da segurança do paciente, na educação em saúde e na implementação de práticas que favoreçam a qualidade de vida e a autonomia da pessoa idosa.

Envelhecimento Populacional e Multimorbidade: Implicações para o Uso de Medicamentos em Idosos

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem impactado significativamente a organização dos sistemas de saúde. Esse processo resulta, sobretudo, do aumento da expectativa de vida, da redução das taxas de natalidade e dos avanços na área da saúde, que têm permitido o controle de doenças infecciosas e a melhoria das condições de vida. Como consequência, observa-se o crescimento expressivo da população idosa e a ampliação das demandas por cuidados contínuos, especialmente diante do aumento das doenças crônicas não transmissíveis.

No contexto brasileiro, esse fenômeno tem ocorrido de forma acelerada, modificando o perfil epidemiológico da população. Doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e enfermidades neurodegenerativas tornam-se cada vez mais prevalentes com o avanço da idade. A coexistência dessas condições configura o cenário da multimorbidade, caracterizada pela presença simultânea de duas ou mais doenças crônicas em um mesmo indivíduo, o que impõe desafios importantes ao cuidado em saúde.

A multimorbidade implica maior complexidade clínica, exigindo o uso de múltiplos medicamentos para o controle das condições de saúde. Esse cenário favorece a ocorrência da polifarmácia, entendida como o uso concomitante de vários

fármacos por um mesmo indivíduo. Embora, em muitos casos, essa prática seja necessária para o controle adequado das doenças, ela também está associada ao aumento do risco de interações medicamentosas, efeitos adversos e complicações clínicas.

O uso de medicamentos pela pessoa idosa exige atenção às condições clínicas e às possíveis interações entre os fármacos. O declínio da função renal pode comprometer a eliminação de medicamentos, exigindo acompanhamento da resposta ao tratamento e dos possíveis efeitos adversos (Brasil, 2007).

> A prevenção de problemas relacionados ao uso de medicamentos na pessoa idosa requer avaliação dos fármacos utilizados e acompanhamento das condições de saúde. Esses cuidados contribuem para identificar interações e efeitos adversos e prevenir iatrogenias (Brasil, 2007, s/p).

Além das alterações biológicas, fatores sociais e funcionais também influenciam o uso de medicamentos entre os idosos. Limitações físicas, comprometimento cognitivo, baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde podem comprometer a compreensão das prescrições médicas e a adesão ao tratamento. Esses fatores aumentam o risco de uso inadequado dos medicamentos, automedicação e abandono terapêutico, agravando ainda mais o quadro clínico.

Nesse contexto, a complexidade do cuidado ao idoso exige uma abordagem ampla e individualizada, capaz de contemplar as dimensões clínicas, funcionais, emocionais e sociais do envelhecimento. A interação entre múltiplas doenças, tratamentos prolongados e condições de vulnerabilidade social reforça a necessidade de acompanhamento contínuo por parte da equipe de saúde, com foco na avaliação periódica do estado clínico, na adequação da terapêutica e na prevenção de complicações.

A multimorbidade também impacta diretamente a qualidade de vida dos idosos, uma vez que o acúmulo de doenças crônicas pode gerar limitações funcionais, perda de autonomia e maior dependência de cuidadores. Essa condição exige um modelo de cuidado integrado, que considere não apenas o tratamento das doenças, mas também a manutenção da funcionalidade, da autonomia e do bem-estar do idoso.

Nesse sentido, entende-se que:

> O manejo da polifarmácia exige atuação multiprofissional e participação do paciente e de seus cuidadores. A revisão dos medicamentos deve considerar as necessidades individuais e a adequação do tratamento, buscando reduzir danos relacionados ao seu uso (World Health Organization, 2019, s/p).

Nesse cenário, o cuidado ao idoso com multimorbidade exige atenção especializada, acompanhamento contínuo e estratégias que visem minimizar os

riscos associados ao uso de múltiplos medicamentos. A atuação da equipe de saúde deve estar voltada à promoção da segurança, à prevenção de complicações e à otimização dos resultados terapêuticos, considerando as particularidades do processo de envelhecimento.

Portanto, compreender as implicações do envelhecimento e da multimorbidade no uso de medicamentos é essencial para o planejamento de intervenções eficazes e seguras. Essa compreensão fundamenta a necessidade de práticas assistenciais que considerem a complexidade do cuidado ao idoso, reforçando a importância da atuação qualificada da enfermagem no contexto da atenção domiciliar e no manejo da polifarmácia.

Polifarmácia em Idosos: Conceitos, Riscos e Impactos na Segurança do Paciente

A polifarmácia é um fenômeno amplamente presente no cuidado à saúde do idoso, sendo geralmente definida como o uso simultâneo de múltiplos medicamentos por um mesmo indivíduo. Embora não exista consenso absoluto quanto ao número exato de fármacos que caracterizam a polifarmácia, a utilização de cinco ou mais medicamentos de forma concomitante é frequentemente adotada como referência na literatura científica. Essa prática, embora muitas vezes necessária para o controle de condições crônicas, representa um importante desafio clínico e assistencial.

O aumento da prevalência da polifarmácia entre idosos está diretamente relacionado ao envelhecimento populacional e à elevada incidência de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e distúrbios neurodegenerativos. À medida que o número de diagnósticos aumenta, cresce também a necessidade de intervenções farmacológicas, ampliando a complexidade dos esquemas terapêuticos e elevando o risco de interações medicamentosas e eventos adversos.

Embora a polifarmácia possa ser clinicamente justificada, especialmente no manejo de multimorbidades, seu uso indiscriminado pode acarretar sérios prejuízos à saúde do idoso. Entre os principais riscos associados estão as interações medicamentosas, que podem alterar a eficácia terapêutica, potencializar efeitos colaterais ou provocar reações adversas graves. Além disso, o uso concomitante de vários fármacos aumenta a probabilidade de duplicidade terapêutica e de prescrição inadequada.

As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento também contribuem para o aumento da vulnerabilidade do idoso aos efeitos da polifarmácia. Modificações

na função renal e hepática, bem como alterações na absorção e distribuição dos medicamentos, podem comprometer a metabolização e eliminação dos fármacos, elevando o risco de toxicidade e efeitos adversos. Assim, o organismo do idoso torna-se mais sensível às interações medicamentosas e aos erros de dosagem.

> O acompanhamento do tratamento medicamentoso da pessoa idosa deve considerar suas condições clínicas, o uso simultâneo de medicamentos e os riscos de interações e efeitos adversos. A avaliação cuidadosa da terapêutica e a observação de sinais de problemas relacionados aos medicamentos são necessárias para prevenir iatrogenias (Brasil, 2007, s/p).

Além dos riscos clínicos, a polifarmácia pode comprometer a adesão ao tratamento. Regimes terapêuticos complexos, com diferentes horários, formas farmacêuticas e orientações, dificultam o seguimento correto das prescrições, especialmente entre idosos com limitações cognitivas ou baixa escolaridade. Essa dificuldade pode resultar em erros na administração, esquecimento de doses ou uso inadequado dos medicamentos, comprometendo a eficácia do tratamento.

A polifarmácia apresenta implicações clínicas e econômicas que exigem atenção dos serviços de saúde. A revisão periódica dos medicamentos permite avaliar a adequação do tratamento e identificar oportunidades para reduzir danos relacionados à terapêutica (World Health Organization, 2019).

O uso concomitante de múltiplos medicamentos em idosos representa um desafio para os serviços de saúde, uma vez que está associado a maior complexidade do cuidado, aumento de custos e risco de eventos adversos. A avaliação periódica da terapêutica medicamentosa e a revisão das prescrições são estratégias fundamentais para reduzir os riscos e otimizar o tratamento

A avaliação sistemática da farmacoterapia, por meio da revisão periódica das prescrições, é uma estratégia essencial para minimizar os riscos da polifarmácia. A identificação de medicamentos potencialmente inapropriados, a análise de interações medicamentosas e a simplificação dos regimes terapêuticos podem contribuir significativamente para a segurança do paciente idoso.

Portanto, compreender os conceitos, riscos e impactos da polifarmácia é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais seguras e eficazes. No contexto da atenção domiciliar, essa compreensão torna-se ainda mais relevante, exigindo a atuação qualificada da equipe de saúde, especialmente da enfermagem, na organização, monitoramento e orientação do uso de medicamentos, com vistas à promoção da segurança e à melhoria da qualidade de vida do idoso.

Atenção Domiciliar (Home Care): Organização do Cuidado e Desafios na Prática Assistencial

A atenção domiciliar, também denominada *home care*, configura-se como uma modalidade assistencial que busca oferecer cuidados de saúde no domicílio do paciente, proporcionando maior conforto, humanização e continuidade do cuidado. Essa forma de assistência vem ganhando relevância diante do envelhecimento populacional, do aumento das doenças crônicas e da necessidade de reduzir internações hospitalares prolongadas. O cuidado no domicílio possibilita maior proximidade com a realidade do paciente, favorecendo intervenções individualizadas e centradas nas necessidades reais do indivíduo.

O modelo de atenção domiciliar permite a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar, contribuindo para a redução de complicações associadas à hospitalização, como infecções e perda de funcionalidade. Além disso, proporciona ao idoso a manutenção do convívio familiar, o que pode impactar positivamente sua qualidade de vida e bem-estar emocional. Entretanto, essa modalidade exige planejamento adequado, suporte profissional qualificado e articulação entre diferentes níveis de atenção à saúde.

A organização do cuidado em home care envolve ações de planejamento, execução e avaliação, contemplando aspectos clínicos, psicossociais e funcionais. O plano de cuidado deve ser construído de forma individualizada, considerando as condições clínicas do paciente, suas necessidades específicas, o contexto familiar e a capacidade do cuidador em auxiliar no tratamento. A complexidade dessa modalidade exige uma abordagem multiprofissional e integrada.

No contexto da atenção domiciliar, o manejo medicamentoso é um dos principais desafios enfrentados. A administração de múltiplos medicamentos, frequentemente necessária em idosos com multimorbidade, aumenta o risco de erros, interações medicamentosas e reações adversas. Esses riscos são potencializados quando o paciente ou o cuidador não possui orientação adequada ou enfrenta limitações físicas e cognitivas que dificultam o manejo correto da terapêutica.

> Na atenção domiciliar, a prevenção de danos exige orientação ao cuidador e acompanhamento das práticas realizadas no cotidiano. A equipe deve avaliar suas possibilidades e limitações, oferecendo suporte para a execução dos cuidados e para o reconhecimento de situações que necessitem de intervenção profissional (Brasil, 2013, s/p).

A presença de cuidadores familiares desempenha papel fundamental no sucesso da atenção domiciliar. Entretanto, muitos cuidadores não possuem formação técnica ou preparo adequado para lidar com situações complexas, como a

administração de medicamentos, a identificação de sinais de alerta e a prevenção de complicações. Essa realidade evidencia a necessidade de suporte contínuo por parte da equipe de saúde, especialmente da enfermagem.

A comunicação entre os profissionais de saúde, o paciente e o cuidador é um elemento essencial para a efetividade do cuidado domiciliar. Orientações claras, linguagem acessível e acompanhamento contínuo são fundamentais para garantir a adesão ao tratamento e a segurança do paciente. A ausência de comunicação eficaz pode gerar erros, insegurança e comprometimento dos resultados terapêuticos.

Nesse sentido, acredita-se que:

> A comunicação entre profissionais, paciente e cuidador integra o manejo seguro da polifarmácia. O compartilhamento de informações e a manutenção de registros atualizados dos medicamentos favorecem a compreensão do tratamento e apoiam sua revisão pela equipe de saúde (World Health Organization, 2019, s/p).

Outro desafio importante na atenção domiciliar está relacionado à articulação com a rede de serviços de saúde. A continuidade do cuidado exige integração entre atenção básica, serviços especializados e unidades hospitalares, garantindo suporte adequado em situações de agravamento do quadro clínico. A ausência de integração entre os serviços pode comprometer a qualidade da assistência e aumentar o risco de descontinuidade do cuidado.

A formação e capacitação dos profissionais que atuam na atenção domiciliar também são determinantes para a qualidade do cuidado. O conhecimento técnico, aliado à sensibilidade para compreender o contexto familiar e social do paciente, contribui para a implementação de intervenções mais eficazes e seguras. A educação permanente dos profissionais é, portanto, essencial para o aprimoramento das práticas assistenciais.

Portanto, a atenção domiciliar representa uma estratégia importante para o cuidado ao idoso, especialmente diante do aumento das doenças crônicas e da polifarmácia. No entanto, sua efetividade depende da organização adequada do cuidado, do suporte aos cuidadores, da comunicação eficaz e da atuação qualificada da equipe de saúde. Esses elementos são fundamentais para a promoção da segurança do paciente e para a melhoria da qualidade de vida no contexto domiciliar.

Atuação da Enfermagem no Manejo da Polifarmácia: Estratégias de Prevenção, Educação em Saúde e Segurança Medicamentosa

A atenção domiciliar, também denominada *home care*, configura-se como uma modalidade assistencial que busca oferecer cuidados de saúde no domicílio do

paciente, proporcionando maior conforto, humanização e continuidade do cuidado. Essa forma de assistência vem ganhando relevância diante do envelhecimento populacional, do aumento das doenças crônicas e da necessidade de reduzir internações hospitalares prolongadas. O cuidado no domicílio possibilita maior proximidade com a realidade do paciente, favorecendo intervenções individualizadas e centradas nas necessidades reais do indivíduo.

O modelo de atenção domiciliar permite a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar, contribuindo para a redução de complicações associadas à hospitalização, como infecções e perda de funcionalidade. Além disso, proporciona ao idoso a manutenção do convívio familiar, o que pode impactar positivamente sua qualidade de vida e bem-estar emocional. Entretanto, essa modalidade exige planejamento adequado, suporte profissional qualificado e articulação entre diferentes níveis de atenção à saúde.

A organização do cuidado em home care envolve ações de planejamento, execução e avaliação, contemplando aspectos clínicos, psicossociais e funcionais. O plano de cuidado deve ser construído de forma individualizada, considerando as condições clínicas do paciente, suas necessidades específicas, o contexto familiar e a capacidade do cuidador em auxiliar no tratamento. A complexidade dessa modalidade exige uma abordagem multiprofissional e integrada.

No contexto da atenção domiciliar, o manejo medicamentoso é um dos principais desafios enfrentados. A administração de múltiplos medicamentos, frequentemente necessária em idosos com multimorbidade, aumenta o risco de erros, interações medicamentosas e reações adversas. Esses riscos são potencializados quando o paciente ou o cuidador não possui orientação adequada ou enfrenta limitações físicas e cognitivas que dificultam o manejo correto da terapêutica.

A equipe de enfermagem deve acompanhar os cuidados realizados no domicílio e identificar dificuldades que possam comprometer a segurança da assistência. A orientação e a avaliação das práticas do cuidador integram a prevenção de danos nesse ambiente (Brasil, 2013).

A presença de cuidadores familiares desempenha papel fundamental no sucesso da atenção domiciliar. Entretanto, muitos cuidadores não possuem formação técnica ou preparo adequado para lidar com situações complexas, como a administração de medicamentos, a identificação de sinais de alerta e a prevenção de complicações. Essa realidade evidencia a necessidade de suporte contínuo por parte da equipe de saúde, especialmente da enfermagem.

A comunicação entre os profissionais de saúde, o paciente e o cuidador é um elemento essencial para a efetividade do cuidado domiciliar. Orientações claras, linguagem acessível e acompanhamento contínuo são fundamentais para garantir a adesão ao tratamento e a segurança do paciente. A ausência de comunicação eficaz, pode gerar erros, insegurança e comprometimento dos resultados terapêuticos.

> A comunicação entre profissionais, paciente e cuidador integra o manejo seguro da polifarmácia. O compartilhamento de informações e a manutenção de registros atualizados dos medicamentos favorecem a compreensão do tratamento e apoiam sua revisão pela equipe de saúde (World Health Organization, 2019, s/p).

Outro desafio importante na atenção domiciliar está relacionado à articulação com a rede de serviços de saúde. A continuidade do cuidado exige integração entre atenção básica, serviços especializados e unidades hospitalares, garantindo suporte adequado em situações de agravamento do quadro clínico. A ausência de integração entre os serviços pode comprometer a qualidade da assistência e aumentar o risco de descontinuidade do cuidado.

A formação e capacitação dos profissionais que atuam na atenção domiciliar também são determinantes para a qualidade do cuidado. O conhecimento técnico, aliado à sensibilidade para compreender o contexto familiar e social do paciente, contribui para a implementação de intervenções mais eficazes e seguras. A educação permanente dos profissionais é, portanto, essencial para o aprimoramento das práticas assistenciais.

Portanto, a atenção domiciliar representa uma estratégia importante para o cuidado ao idoso, especialmente diante do aumento das doenças crônicas e da polifarmácia. No entanto, sua efetividade depende da organização adequada do cuidado, do suporte aos cuidadores, da comunicação eficaz e da atuação qualificada da equipe de saúde. Esses elementos são fundamentais para a promoção da segurança do paciente e para a melhoria da qualidade de vida no contexto domiciliar.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DA PESQUISA

A análise temática das publicações permitiu compreender que a polifarmácia no idoso atendido em home care resulta da interação entre multimorbidade, alterações fisiológicas do envelhecimento, complexidade das prescrições e condições concretas do cuidado domiciliar. O uso de vários medicamentos não representa, isoladamente, inadequação terapêutica, pois pode ser necessário ao controle de doenças coexistentes. O risco emerge quando o esquema deixa de ser revisado, compreendido, monitorado e articulado entre profissionais, paciente e cuidador.

Os materiais examinados evidenciaram que mudanças na função renal e hepática, na composição corporal e na resposta farmacodinâmica aumentam a sensibilidade da pessoa idosa aos efeitos dos medicamentos. Somadas ao uso simultâneo de múltiplos fármacos, essas alterações ampliam a possibilidade de reações adversas, interações, toxicidade, quedas, alterações cognitivas e hospitalizações. Por isso, a avaliação deve considerar não apenas o número de medicamentos, mas indicação, dose, duração, duplicidades, benefícios esperados e condições clínicas e funcionais do paciente.

No ambiente domiciliar, a assistência aproxima o profissional da rotina real de uso dos medicamentos. Essa proximidade possibilita identificar diferenças entre a prescrição registrada e o que efetivamente é administrado, incluindo medicamentos sem receita, produtos naturais, fármacos mantidos após mudanças terapêuticas e doses usadas em horários inadequados. Assim, a visita de enfermagem constitui oportunidade para conferir embalagens, validade, armazenamento, organização e compreensão do esquema, produzindo informações relevantes para a equipe multiprofissional.

A complexidade dos horários apareceu como um dos principais desafios assistenciais. Regimes com diferentes doses, vias e frequências favorecem esquecimentos, trocas e administrações duplicadas, especialmente quando existem limitações visuais, motoras, cognitivas ou de alfabetização em saúde. Estratégias como quadro de horários, identificação legível, separação segura por período e associação das doses à rotina podem facilitar o uso correto, desde que sejam individualizadas e não substituam a prescrição nem a revisão profissional.

Os cuidadores familiares ocupam posição central no manejo da polifarmácia, porém nem sempre recebem preparo compatível com a responsabilidade assumida. Orientações pontuais ou excessivamente técnicas podem não ser suficientes para garantir segurança. A educação em saúde deve empregar linguagem acessível, demonstração prática e verificação da compreensão, abordando finalidade, dose, horário, forma de administração, armazenamento, condutas diante de esquecimento e sinais que exigem contato com a equipe ou atendimento imediato.

A análise revelou ainda que falhas de comunicação entre atenção básica, serviços especializados, hospitais, profissionais do home care e farmácias favorecem prescrições divergentes e manutenção indevida de medicamentos. Nesse cenário, a conciliação medicamentosa torna-se estratégica. O enfermeiro pode organizar a lista atualizada, registrar mudanças, confirmar dúvidas com prescritores e farmacêuticos

e comunicar transições do cuidado, sem ultrapassar sua competência profissional ou modificar autonomamente a terapêutica prescrita.

O monitoramento contínuo constitui outro núcleo relevante da assistência. Queixas de tontura, sonolência, confusão, alterações gastrointestinais, quedas ou redução funcional podem ser confundidas com o envelhecimento ou com a progressão das doenças. A observação sistemática, o registro temporal dos sintomas e a comunicação rápida à equipe favorecem a identificação de possíveis eventos adversos. Esse acompanhamento também permite avaliar adesão, dificuldades de acesso e capacidade do idoso de participar das decisões sobre seu tratamento.

Os achados convergem para a necessidade de cuidado multiprofissional e centrado na pessoa. A revisão periódica da farmacoterapia, incluindo a avaliação de medicamentos potencialmente desnecessários ou inadequados, requer articulação entre prescritores, farmacêuticos, enfermeiros e demais profissionais. Quando houver indicação clínica, a simplificação do regime ou a desprescrição deve ser conduzida pelo profissional habilitado, com acompanhamento dos efeitos. À enfermagem cabe identificar problemas, produzir registros qualificados, educar e acompanhar a resposta do paciente.

Em síntese, a segurança medicamentosa no home care depende de um processo contínuo, e não de uma orientação isolada. Avaliação do uso real, conciliação das informações, plano assistencial individualizado, apoio ao cuidador, monitoramento de eventos adversos e integração da rede formam um conjunto complementar. Ao coordenar essas ações no cotidiano domiciliar, o enfermeiro contribui para reduzir riscos evitáveis, favorecer a adesão e preservar autonomia, funcionalidade e qualidade de vida do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo alcançou o objetivo de analisar os desafios da assistência de enfermagem no manejo da polifarmácia em idosos atendidos em home care. A pesquisa evidenciou que a multiplicidade de medicamentos pode ser clinicamente necessária, mas se torna mais arriscada diante das alterações fisiológicas do envelhecimento, da multimorbidade, da complexidade dos horários, das limitações cognitivas e funcionais e da ausência de acompanhamento sistemático.

O ambiente domiciliar oferece condições privilegiadas para identificar como os medicamentos são realmente utilizados. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel essencial na avaliação do esquema, na conciliação das informações, na organização segura dos horários, na orientação do idoso e do

cuidador e no monitoramento de possíveis eventos adversos. Essas ações devem respeitar as competências profissionais e ocorrer de forma articulada com prescritores, farmacêuticos e demais integrantes da equipe.

Recomenda-se a realização de visitas programadas, manutenção de lista medicamentosa atualizada, uso de recursos educativos acessíveis, verificação da compreensão do cuidador e comunicação estruturada nas transições entre serviços. A revisão periódica da farmacoterapia deve considerar indicação, dose, duração, duplicidades, interações e objetivos do paciente. Simplificação terapêutica e desprescrição, quando pertinentes, precisam ser decididas pelo profissional habilitado e acompanhadas pela equipe.

Como limitação, destaca-se a natureza bibliográfica e qualitativa da pesquisa, que não permite mensurar a frequência dos problemas nem avaliar diretamente intervenções em domicílios, mas, isso não significa que este trabalho não tenha relevância, pelo contrário. Nele estamos trazendo a luz da saúde pontos de análise e reflexões valiosas. Assim, estudos futuros poderão investigar protocolos de conciliação, tecnologias de apoio, capacitação de cuidadores e indicadores de eventos adversos na atenção domiciliar. Ainda assim, os achados sustentam que a atuação sistematizada da enfermagem, integrada à rede de saúde, fortalece a segurança, a autonomia e a continuidade do cuidado à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 18 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. v. 2. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf. Acesso em: 18 out. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication safety in polypharmacy: technical report**. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/who-uhc-sds-2019-11-eng.pdf. Acesso em: 18 out. 2026.