



POLIFARMÁCIA E PRÁTICA CLÍNICA: VIVÊNCIAS NO MANEJO DE FIBROMIALGIA E ANSIEDADE

Adam Sol Gonçalves Reis¹, Eulária Menezes Elias¹, Gabriel da Silva Oitaven¹, Gabriela Hernandez Cabral¹, Julia Maria Guimaraes Fortuna¹, Thiago Italo Botto Cabral Alencar¹, Ubiraci Macêdo Costa Junior¹, Victor Lawrence Feitosa Santos de Carvalho¹, Antônio Wilton Cavalcante Fernandes²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p1569-1581>

Artigo recebido em 14 de Setembro e publicado em 24 de Outubro de 2025

RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

Introdução: O uso racional de medicamentos (URM) constitui princípio fundamental para a saúde pública, assegurando prescrição adequada, em doses corretas, pelo tempo necessário e ao menor custo possível. Apesar disso, grande parte das prescrições no mundo ainda ocorre de forma inadequada, o que reforça a necessidade de estratégias voltadas à orientação, à educação em saúde e à regulação. No Brasil, a farmacêutica e a automedicação destacam-se como desafios que exigem integração entre políticas públicas e práticas clínicas. **Relato de Experiência:** A paciente apresentava polifarmácia com benzodiazepínico, antidepressivos e opioide de uso frequente, além de queixas persistentes e efeitos adversos significativos. A discussão em equipe evidenciou riscos de dependência, duplicidade terapêutica e fragilidade clínica. Foram propostas mudanças, incluindo retirada gradual do benzodiazepínico, substituição por duloxetina e incorporação de estratégias não farmacológicas, como psicoterapia e atividade física. A paciente demonstrou receptividade, relatando alívio por participar ativamente do processo de revisão. **Conclusão:** O caso ilustra a importância do URM no manejo de doenças crônicas e os riscos associados à polifarmácia. A experiência mostrou-se também relevante para a formação dos estudantes, ao integrar teoria e prática em um cuidado centrado no paciente. Evidencia-se que a consolidação do URM depende da articulação entre políticas públicas, atenção farmacêutica e práticas clínicas multiprofissionais que valorizem segurança e integralidade no cuidado.

Palavras-chave: Racionalização, Medicamento, Medicina.

POLYPHARMACY AND CLINICAL PRACTICE: EXPERIENCES IN MANAGING FIBROMYALGIA AND ANXIETY

ABSTRACT

Introduction: The rational use of medications (RUM) is a fundamental principle for public health, ensuring appropriate prescriptions, in the correct doses, for the necessary time, and at the lowest possible cost. Despite this, a large proportion of prescriptions worldwide are still inappropriate, which reinforces the need for strategies focused on guidance, health education, and regulation. In Brazil, pharmaceuticalization and self-medication stand out as challenges that require integration between public policies and clinical practices. **Experience Report:** The patient presented polypharmacy with benzodiazepines, antidepressants, and frequently used opioids, in addition to persistent complaints and significant adverse effects. The team discussion highlighted risks of dependence, therapeutic duplication, and clinical fragility. Changes were proposed, including gradual withdrawal of the benzodiazepine, replacement with duloxetine, and the incorporation of non-pharmacological strategies, such as psychotherapy and physical activity. The patient demonstrated receptiveness, reporting relief from actively participating in the review process. **Conclusion:** The case illustrates the importance of URM in the management of chronic diseases and the risks associated with polypharmacy. The experience also proved relevant for student training, integrating theory and practice in patient-centered care. It is evident that the consolidation of URM depends on the articulation of public policies, pharmaceutical care, and multidisciplinary clinical practices that value safety and comprehensive care.

Keywords: Rationalization, Medication, Medicine.

Instituição afiliada – ¹Estudantes Medicina Faculdade Estácio/IDOMED Juazeiro/BA
² Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia

Autor correspondente: Thiago Italo Botto Cabral Alencar thiagoibcabral@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O uso racional de medicamentos (URM) é um princípio essencial para a saúde pública, recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Ele assegura que os pacientes recebam terapias adequadas às suas necessidades clínicas, na dose correta, pelo tempo indicado e com o menor custo possível. Apesar disso, estima-se que mais da metade dos medicamentos no mundo ainda seja prescrita ou utilizada de forma inadequada (Esher; Coutinho, 2017).

No Brasil, estudos revelam que o consumo de medicamentos ocorre de forma expressiva desde a infância. Pesquisa nacional identificou que crianças fazem uso significativo de produtos para fins terapêuticos, o que reforça a importância de estratégias voltadas à orientação, à prescrição adequada e ao acompanhamento para prevenir práticas de automedicação e uso incorreto (Pizzol *et al.*, 2016).

O avanço da farmacêuticalização evidencia um desafio contemporâneo para a saúde coletiva, ao mesmo tempo em que reforça a urgência de consolidar o URM, conforme preconizado pela OMS e implementado no Brasil por meio da Política Nacional de Medicamentos. Nesse contexto, iniciativas de atenção psicossocial têm se mostrado estratégias eficazes, sobretudo no público infantojuvenil, visando reduzir o uso indiscriminado de medicamentos em transtornos mentais, como aponta a síntese de evidências do Ministério da Saúde (Silva *et al.*, 2023; Brasil, 2023).

Além disso, o conceito de URM, adotado nas políticas públicas nacionais, destaca que o acesso deve estar aliado à segurança, à eficácia e à orientação criteriosa no processo terapêutico (Brasil, 2024). Entre os fatores que comprometem essa prática, a automedicação se apresenta como uma das principais barreiras, estando relacionada a aspectos culturais, socioeconômicos e ao fácil acesso a fármacos. Nessa perspectiva, a atenção farmacêutica é fundamental, pois o farmacêutico atua na orientação sobre posologia, tempo de uso e riscos, prevenindo danos associados ao consumo inadequado (Júnior; Santos, 2021). A literatura ainda aponta que a farmacêuticalização e o uso excessivo de medicamentos impõem obstáculos importantes à consolidação do URM, o



que reforça a necessidade de políticas que integrem regulação normativa, educação em saúde e acompanhamento contínuo, de forma a reduzir a automedicação e promover práticas mais seguras e responsáveis no cuidado farmacológico (Ruiz, 2022).

A discussão sobre o URM também deve considerar que, historicamente, a prioridade em saúde está ligada não apenas ao acesso, mas à qualidade no uso dos medicamentos. Aquino (2008) destaca que a promoção do uso racional deve ser entendida como compromisso coletivo, pois a automedicação e o consumo inadequado elevam os riscos de reações adversas, gastos desnecessários e ineficácia terapêutica. Assim, políticas públicas e práticas profissionais precisam ir além da distribuição de medicamentos, contemplando educação permanente, fiscalização e integração entre os diferentes níveis de atenção em saúde.

Outro aspecto relevante refere-se ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos, muitas vezes considerados inofensivos por serem de origem natural. Contudo, estudos apontam que esses produtos também podem provocar interações medicamentosas e efeitos adversos quando utilizados sem orientação adequada. Pedroso *et al.* (2021) enfatizam a importância da educação em saúde nesse campo, ressaltando que o conhecimento popular deve ser valorizado, mas acompanhado de diretrizes técnicas que assegurem o uso seguro e racional. Esse debate amplia a compreensão de que o URM não se restringe aos fármacos industrializados, mas envolve igualmente os recursos terapêuticos tradicionais presentes no cotidiano da população.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante o acompanhamento ambulatorial de rotina em um serviço de reumatologia, uma paciente feminina de 46 anos, com diagnóstico prévio de fibromialgia e transtorno de ansiedade generalizada, compareceu em consulta trazendo uma longa lista de medicamentos em uso diário. A consulta foi acompanhada por estudantes de medicina, sob supervisão de profissional especialista, e se tornou um momento rico para discutir a importância do uso racional de medicamentos, sobretudo em contextos de doenças crônicas de difícil manejo e frequentemente associadas à



polifarmácia.

A paciente relatava dor difusa persistente há anos, acompanhada de fadiga constante, distúrbios do sono e episódios recorrentes de ansiedade, que impactavam significativamente sua qualidade de vida. No momento da consulta, referia estar utilizando ansiolítico de uso contínuo (benzodiazepínico), antidepressivo da classe dos inibidores seletivos da recaptção de serotonina, analgésico opioide em caráter quase diário e antidepressivo tricíclico em baixa dose para auxiliar no sono (Goodman; Gilman, 2018).

Embora esse tipo de associação tenha o objetivo de controlar sintomas, é sabido que o uso prolongado de benzodiazepínicos está relacionado ao desenvolvimento de tolerância, dependência e déficits cognitivos. Além disso, a prescrição crônica de opioides em dor não inflamatória, como na fibromialgia, apresenta eficácia limitada e riscos elevados, incluindo constipação e potencial de abuso (Katzung, 2019).

A discussão conduzida em conjunto com os estudantes teve como foco compreender o racional por trás de cada medicamento, analisando os mecanismos de ação envolvidos e a possibilidade de sobreposição terapêutica. Observou-se que, embora houvesse intenção de aliviar a dor crônica e reduzir os sintomas ansiosos, a prescrição acumulada resultava em duplicidade de efeitos, interações indesejadas e aumento do risco de dependência medicamentosa (Freire *et al.*, 2022).

Foi particularmente interessante para os estudantes perceberem que a polifarmácia, embora muitas vezes bem-intencionada, pode agravar a fragilidade clínica em vez de proporcionar melhora significativa.

Foi proposto um plano de revisão terapêutica. O primeiro ponto abordado foi o uso contínuo do benzodiazepínico, explicando-se os riscos da manutenção prolongada e sugerindo-se um processo de retirada gradual aliado a medidas não farmacológicas, como higiene do sono e psicoterapia. Essa conduta segue recomendações que destacam a necessidade de estratégias combinadas para controle da ansiedade, reduzindo o risco de dependência medicamentosa.



Outro aspecto debatido foi o uso frequente de opioide leve (tramadol) para controle da dor. Foi possível aprender, na prática, que esse tipo de fármaco não possui eficácia sustentada em dor crônica difusa de origem não inflamatória, característica da fibromialgia, e que seu uso prolongado pode trazer mais riscos do que benefícios (Andrade *et al.*, 2024). A paciente foi orientada sobre alternativas mais seguras e eficazes, como a prática regular de exercícios aeróbicos leves, fisioterapia e técnicas de relaxamento muscular.

Em seguida, discutiu-se a possibilidade de substituição da associação de dois antidepressivos por um fármaco de perfil mais abrangente. A paciente fazia uso de fluoxetina e amitriptilina simultaneamente, ambos com ação moduladora sobre neurotransmissores relacionados ao humor e à dor, mas que, em conjunto, elevavam o risco de interações e efeitos adversos, como sonolência e boca seca. Foi proposto, então, o uso da duloxetina, medicamento que atua tanto na recaptação de serotonina quanto de noradrenalina, reunindo em um único comprimido benefícios sobre a dor crônica e os sintomas ansiosos, além de apresentar melhor tolerabilidade clínica (Goodman; Gilman, 2018).

A escolha foi cuidadosamente explicada, detalhando-se os motivos da mudança e os resultados esperados, reforçando sempre que a adesão depende de compreensão e confiança do paciente. Ao longo da consulta, os estudantes tiveram a oportunidade de participar ativamente, levantando dúvidas, propondo hipóteses e refletindo sobre as condutas apresentadas.

Foi ressaltado pelo médico responsável que a revisão de prescrições não deve se limitar a reduzir números, mas sim priorizar a lógica terapêutica, individualizar o tratamento e garantir segurança ao paciente. O ambiente de ensino-aprendizagem se mostrou extremamente produtivo, pois uniu a vivência clínica real às discussões teóricas sobre farmacologia e medicina baseada em evidências.

Outro ponto de grande valor foi o caráter dialógico estabelecido com a paciente. Em vez de simplesmente impor mudanças, a equipe optou por explicar cada ajuste de maneira clara, respondendo às dúvidas e escutando as inseguranças relatadas. A



paciente compartilhou que já havia sentido desconforto com a quantidade de medicamentos, mas não tinha tido oportunidade de conversar abertamente sobre isso em outras consultas. Sentiu-se acolhida e confiante diante da proposta de racionalização do tratamento, demonstrando entusiasmo com a perspectiva de reduzir a quantidade de comprimidos diários e, ao mesmo tempo, melhorar sua qualidade de vida.

Ao término da consulta, o caso foi debatido entre os estudantes e o preceptor, que destacou a relevância de sempre revisar tratamentos prolongados e questionar a real necessidade de cada medicamento. A experiência proporcionou aprendizado sobre farmacologia aplicada, ética no cuidado, comunicação efetiva e, principalmente, sobre a responsabilidade do médico em prevenir danos iatrogênicos decorrentes de prescrições excessivas (Freire *et al.*, 2022).

As implicações negativas da polifarmácia em pacientes com comorbidades crônicas são amplamente documentadas. Revisões indicam que o uso persistente de múltiplos medicamentos eleva o risco de reações adversas, interações farmacológicas indesejadas e prejuízos físicos e cognitivos, sobretudo entre idosos fragilizados (Andrade *et al.*, 2024).

Dessa forma, há importância do uso racional de medicamentos como prática clínica e educativa. Para a paciente, representou a possibilidade de simplificar sua rotina e melhorar a adesão ao tratamento. Para os estudantes, foi uma oportunidade ímpar de vivenciar a integração entre teoria e prática, compreender os riscos da polifarmácia e valorizar a tomada de decisão compartilhada. E, para a equipe médica, reafirmou-se a convicção de que consultas que unem ensino, diálogo e crítica construtiva são ferramentas poderosas para transformar não apenas a vida de um paciente, mas também a formação dos futuros profissionais de saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

Este tópico não é obrigatório para artigos que não sejam uma Revisão de Literatura. Caso seu artigo não seja uma revisão de literatura você pode utilizar este



tópico a parte ou se preferir pode juntar a revisão de literatura junto com a discussão. Em revisões de literatura é altamente aconselhável que este tópico seja inserido separadamente da discussão.

DISCUSSÃO

O caso analisado evidencia a complexidade do manejo farmacoterapêutico em pacientes com doenças crônicas, como a fibromialgia associada a transtornos ansiosos, e demonstra a relevância da revisão periódica das prescrições. A literatura destaca que, nesse cenário, a polifarmácia não apenas aumenta os custos terapêuticos, mas também se associa a maiores riscos de interações medicamentosas, reações adversas e piora da qualidade de vida, sobretudo quando há duplicidade de mecanismos de ação (Souza; Carneiro, 2022).

No contexto específico da fibromialgia, a terapêutica medicamentosa apresenta eficácia limitada e, frequentemente, efeitos colaterais significativos. Revisões sistemáticas apontam que agentes como pregabalina, duloxetine e milnaciprana oferecem benefícios apenas modestos no alívio da dor, devendo ser sempre associados a intervenções não farmacológicas, como fisioterapia, exercícios aeróbicos e suporte psicológico (Ferrández-Gómez *et al.*, 2024). Esse achado corrobora a necessidade de que a farmacoterapia seja apenas um dos pilares do cuidado, e não a única estratégia de intervenção.

A utilização prolongada de benzodiazepínicos, como observado no caso relatado, representa um ponto crítico a ser revisto. Estudos demonstram que seu uso crônico está relacionado à tolerância, dependência e declínio cognitivo, além de maior risco de quedas e acidentes, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades (Baldoni *et al.*, 2020). Dessa forma, protocolos de desprescrição gradual, aliados a medidas não farmacológicas, constituem conduta de escolha no manejo seguro desses fármacos.

De maneira semelhante, o uso de opioides leves, como o tramadol, na dor crônica não inflamatória típica da fibromialgia, mostra-se controverso. Evidências sugerem que o benefício analgésico é restrito e temporário, enquanto os riscos de



constipação, sedação e tolerância se acumulam ao longo do tempo (Antonelli *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante é a inadequação do uso concomitante de múltiplos antidepressivos com mecanismos sobrepostos, como a fluoxetina e a amitriptilina. A literatura sugere que fármacos de ação dual, como a duloxetina, podem oferecer vantagens terapêuticas ao reunir efeitos ansiolíticos e analgésicos em um único agente, reduzindo a exposição a polifarmácia e seus potenciais danos (Ferrández-Gómez *et al.*, 2024). Esse raciocínio reforça a importância da análise crítica dos esquemas medicamentosos, privilegiando opções mais seguras e eficazes.

Por fim, cabe ressaltar que a efetividade da desprescrição depende não apenas da decisão clínica isolada, mas também de fatores contextuais, como tempo de consulta, habilidades comunicacionais do prescritor e acompanhamento multiprofissional. Estudo realizado com geriatras brasileiros demonstrou que a implementação bem-sucedida da desprescrição exige uma prática estruturada, que envolva diálogo com o paciente e suporte contínuo (Teixeira *et al.*, 2021). Nesse sentido, o cuidado farmacêutico apresenta-se como aliado estratégico, oferecendo acompanhamento sistemático e contribuindo para a segurança terapêutica (Ribeiro *et al.*, 2025).

Dessa forma, a discussão evidencia que a racionalização do tratamento medicamentoso em doenças crônicas requer uma abordagem crítica, individualizada e multidisciplinar. A substituição de prescrições excessivas por esquemas simplificados, baseados em evidências e acompanhados de intervenções não farmacológicas, constitui estratégia fundamental para reduzir riscos, otimizar a adesão e promover o cuidado integral centrado no paciente.

Para os estudantes, vivenciar a integração entre o conhecimento farmacológico e a ética do cuidado humanizado no contexto de uma desprescrição segura reforça a importância de que a prática clínica seja sempre crítica e centrada nas necessidades integrais do paciente (Souza; Carneiro, 2022).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato de experiência permitiu demonstrar que o uso racional de medicamentos é um princípio fundamental no manejo clínico de pacientes com doenças crônicas, sobretudo em contextos marcados pela polifarmácia. A revisão detalhada da prescrição evidenciou a importância de reduzir sobreposições terapêuticas, prevenir interações medicamentosas e minimizar riscos associados ao uso prolongado de fármacos, como benzodiazepínicos e opioides, valorizando alternativas mais seguras e intervenções não farmacológicas.

Do ponto de vista formativo, a atividade possibilitou aos estudantes vivenciar a integração entre teoria e prática, articulando conhecimentos de farmacologia com o cuidado centrado no paciente. Conclui-se que a desprescrição planejada, conduzida de forma crítica e dialogada, representa uma estratégia essencial para otimizar a adesão, ampliar a segurança terapêutica e promover a qualidade de vida, reafirmando a relevância do uso racional de medicamentos como compromisso ético e clínico.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. *et al.* Polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados em idosos: análise segundo os Critérios de Beers. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, e240212, 2024.

ANTONELLI, A *et al.* *Management of fibromyalgia: novel nutraceutical therapies beyond traditional pharmaceuticals.* **Nutrients**, v. 17, n. 3, 530, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu17030530>

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, supl., p. 733-736, 2008.

BALDONI, A. O. *et al.* Elaboração e validação do protocolo de desprescrição do clonazepam em idosos. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2105, 2020.



BRASIL. Ministério da Saúde. Síntese de evidências para políticas de saúde: reduzindo o uso indiscriminado de medicamentos em crianças e adolescentes com transtornos mentais. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 102 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Uso racional de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/uso-racional-de-medicamentos>. Acesso em: 18 set. 2025.

ESHER, A.; COUTINHO, T. Uso racional de medicamentos, pharmaceuticalização e usos do metilfenidato. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, p. 2571–2580, 2017.

FERRÁNDEZ-GÓMEZ, J. *et al.* Adesão de fisioterapeutas às Diretrizes de Prática Clínica na fibromialgia: um estudo transversal online. **Rheumatology International**, v. 44, n. 8, p. 1509-1520, 2024.

FREIRE, M. B. O. *et al.* Benzodiazepines utilization in Brazilian older adults. **PLOS ONE**, 2022.

GOODMAN, L. S.; GILMAN, A. G. As bases farmacológicas da terapêutica. 13. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2018.

JÚNIOR, A. S.; SANTOS, E. J. A importância da atenção farmacêutica para o uso racional de medicamentos. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 81, 2021.

KATZUNG, B. G. Farmacologia básica e clínica. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019.

PEDROSO, R. S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, 2021.

PIZZOL, T. S. D. *et al.* Use of medicines and other products for therapeutic purposes among children in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, supl. 2, p. 12s, 2016.

RIBEIRO, V. *et al.* A influência do Cuidado Farmacêutico nos desfechos em saúde da população idosa: o que dizem as revisões sistemáticas? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 28, 2025.

RUIZ, A. C. A automedicação no Brasil e a atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 11, n. 1, p. 26-33, 2022.

SILVA, E. C. da; FIGUEIREDO, E. F. G.; RODRIGUES JÚNIOR, Ó. M. de. Uso de medicamentos e o acompanhamento farmacêutico no tratamento de pacientes com fibromialgia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021.

SILVA, W. *et al.* A pharmaceuticalização e o uso racional de medicamentos: um diálogo entre a enfermagem e a saúde coletiva na atenção básica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5733-5742, 2023.



SOUZA, T. S.; CARNEIRO, J. A. Gestão do cuidado farmacêutico e intervenções: estratégias para desprescrição no contexto dos medicamentos potencialmente inapropriados. **Revista REMS**, v. 11, n. 2, p. 3405, 2022.

TEIXEIRA, J. *et al.* Os condicionantes à desprescrição no Brasil: panorama de um painel de especialistas em geriatria. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 16, 2022.