

POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A ADESÃO MEDICAMENTOSA

Eduardo Valdivino da Costa¹
Wesley Cândido Santos²
Amanda Luísa Pereira Ribeiro³
Beatriz Silva Marques⁴
Francisca Sabrina Vieira Lins⁵

RESUMO

Como um processo natural do ser humano, o envelhecimento acomete fatores fisiológicos e atrelado a isso está o uso de vários medicamentos necessários para manutenção da qualidade de vida. Acerca disso, é necessário um maior cuidado e atenção com pacientes idosos para auxiliá-los com o uso correto de diversos medicamentos. O objetivo do trabalho foi destacar o papel do farmacêutico frente a polifarmácia em pacientes idosos, elencando as estratégias de adesão medicamentosa existentes. O texto trata de uma revisão bibliográfica feita a partir de pesquisas nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed, LILACS, Google Acadêmico e publicação legislativa que rege o estatuto do idoso (2003). Foram utilizados trabalhos publicados no período entre 2016 e 2021. É relatado que os gastos com medicamentos que não são aderidos pelos pacientes nos Estados Unidos, são de cerca de US\$ 100 a US\$ 300 bilhões por ano. O farmacêutico exerce papel fundamental na redução desses custos, visto que é profissional mais próximo a população e que possui capacidade para avaliar a farmacoterapia dos pacientes e identificar defeitos nas prescrições, auxiliando no uso racional de medicamentos, resultando na diminuição dos gastos com medicamentos desnecessários. Além disso, o farmacêutico conta com o auxílio de métodos e questionários de avaliação, visando minimizar os erros e facilitar a adesão dos pacientes aos medicamentos. O uso das estratégias se mostra eficaz na manutenção e continuidade da atenção e assistência farmacêutica, principalmente, na população idosa, que é mais propensa à polifarmácia.

Palavras-chave: *Atenção Farmacêutica, Adesão Medicamentosa, Polifarmácia, Idosos.*

INTRODUÇÃO

A população idosa no Brasil está crescendo rapidamente, tornando-se assim, um desafio para a saúde pública. A lei que rege o Estatuto do Idoso no Brasil assegura direitos às pessoas que apresentam idade igual ou superior a sessenta anos. Portanto, no cenário global, a população idosa do Brasil em 1950 representava 2,6 milhões, durante 2012-2016 chegou há 29,6 milhões,

¹ Graduando do Curso de Farmácia da Faculdade Rebouças de Campina Grande, eduardov.cost@gmail.com;

² Graduando do Curso de Farmácia da Faculdade Rebouças de Campina Grande, wesleycandido1@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Farmácia da Faculdade Rebouças de Campina Grande, amandaribeiro03@outlook.com;

⁴ Graduando do Curso de Farmácia da Faculdade Rebouças de Campina Grande, beatrizmqrs@gmail.com;

⁵ Doutoranda, Instituto de Pesquisa em Fármacos e Medicamentos - UFPB, sabrina@lft.ufpb.br.

já no ano de 2020 atingiu 29,9 milhões de idosos (BRASIL, 2003; IBGE, 2017; ALVES, 2020; BENTO *et al.*, 2020).

O envelhecimento do ser humano é um processo natural que acomete à fisiologia do indivíduo, sendo assim, é caracterizado como uma fase complexa, por acometer a elasticidade dos músculos, diminuir a resistência óssea e autonomia do indivíduo, redução da acuidade visual e auditiva, além da diminuição do funcionamento de alguns órgãos que são de extrema importância. Sendo assim, ocasiona o aumento da morbidade, resultando nas doenças crônicas (LUTZ; MIRANDA; BERTOLDI, 2017; SECOLI *et al.*, 2019; BONGIOVANI *et al.*, 2021).

Diante às alterações fisiológicas, os idosos fazem o uso de vários medicamentos para a recuperação e manutenção de sua saúde, sendo este ato definido como polifarmácia. Todavia, a utilização de diversos medicamentos pode ocasionar efeitos indesejáveis, reações adversas ou alérgicas, intoxicação, interações medicamentosas e diminuição da adesão à terapia medicamentosa. Esses fatores geram uma preocupação para os profissionais de saúde devido a exposição dos idosos aos riscos, quando sua terapia farmacológica é utilizada de forma errônea (ALMEIDA *et al.*, 2017; ALVES *et al.*, 2020; FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Ademais, muitos idosos realizam a automedicação que é considerada uma forma de autocuidado à saúde, sendo entendida como a seleção e uso de medicamentos sem orientação ou prescrição de um profissional qualificado, onde o paciente faz o uso dos medicamentos, julgando-os necessários frente ao tratamento de uma doença ou para amenizar sinais e sintomas apresentados e detectados pelo mesmo, sem necessariamente passar por consulta médica (BESERRA *et al.*, 2019; SECOLI *et al.*, 2019).

Entretanto, mesmo o farmacêutico sendo um profissional habilitado que pode utilizar a farmácia clínica para instruir e realizar intervenções frente às necessidades dos pacientes que utilizam diversos medicamentos, a autonomia do paciente deve ser respeitada, e nem sempre o paciente idoso acolhe às orientações fornecidas (SECOLI *et al.*, 2019).

Na farmácia clínica, o farmacêutico pode executar serviços que beneficiem os pacientes, entre eles estão o acompanhamento farmacoterapêutico, orientação, conciliação medicamentosa, revisão da farmacoterapia, dispensação e educação em saúde. Estas atribuições diminuem os riscos relacionados à terapia medicamentosa e culminam na melhoria da qualidade de vida do paciente (BARROS; SILVA; LEITE, 2019).

A interação entre paciente e farmacêutico possui grande relevância na descoberta de problemas relacionados a medicamentos (PRM's) e tem o intuito de prestar orientação que

resulte em uma melhor adesão ao tratamento, sempre acompanhando e ajustando a posologia de forma correta, para que alcancem resultados positivos e satisfatórios na farmacoterapia (MATIAS; MIRANDA, 2018).

Nessa perspectiva, o presente trabalho tem como objetivo discorrer acerca das estratégias disponíveis para a obtenção de uma melhor adesão medicamentosa para pacientes idosos que se encontram em polifarmácia, destacando as atividades inerentes do farmacêutico que contribuem na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão de artigos da literatura especializada, publicados entre os anos de 2016 a 2021. A escrita do trabalho foi realizada no período de junho a setembro de 2021 e as bases de dados consultadas foram: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e publicação legislativa que rege o estatuto do idoso. Para a realização da pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: “polypharmacy and clinical pharmacy and self medication”, “farmácia clínica”, “polifarmácia”, “envelhecimento humano”, “seguimento farmacoterapêutico”. Os critérios de inclusão utilizados para a busca foram artigos publicados no período de 2016 a 2021 e redigidos nos idiomas português, espanhol ou inglês. Após análise foram encontrados vinte e oito (28) artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Já os critérios de exclusão foram, exclusão de duplicações, artigos que fugiam do tema, e os que estavam fora do período de tempo.

RESULTADOS E DICUSSÕES

No que tange o cuidado aos pacientes idosos, o profissional farmacêutico tende a assegurar um tratamento eficaz e desejado, além de ter a responsabilidade de alertar para qualquer sinal de interação ou intoxicação de medicamentos. O profissional farmacêutico também pode intervir de forma específica no tratamento para cada paciente, com base no conhecimento do perfil do idoso, analisando as prescrições ou exames previamente requisitados (SALES *et al.*, 2017).

Logo, uma pesquisa desenvolvida por Bellver, Moreno e Salar (2018), estudou as prescrições potencialmente inadequadas em idosos no âmbito da farmácia comunitária. Foram investigados a farmacoterapia, estilo de vida e adesão ao tratamento por meio de uma entrevista aberta com farmacêutico comunitário. A prevalência de prescrições potencialmente inapropriadas foi de 33,0%. Destas, 36,0% necessitaram de intervenção farmacêutica, havendo uma economia de 6,57 euros por paciente.

É relatado por Pednekar, *et al.*, (2019), que o aumento de custos resultante da não-adesão medicamentosa, onde os gastos com medicamentos que não são aderidos pelos pacientes nos Estados Unidos, chegam a cerca de US\$ 100 a US\$ 300 bilhões por ano. Contudo, uma das razões para a participação efetiva do farmacêutico é justamente a redução de custos, como mostra o trabalho de Campins, *et al.*, (2019), que avaliou a economia monetária resultante de uma intervenção farmacêutica sobre a adequação dos medicamentos prescritos em idosos polimedicados com oito ou mais medicamentos, em uma comunidade para pessoas com 70 anos ou mais. Foi observado que o gasto total anual com medicamentos diminuiu 233,75 euros/paciente do grupo de intervenção em comparação ao grupo de controle.

Esta abordagem acerca do uso racional de medicamentos, pode deixar a impressão de que haverá substituição da terapêutica por outra mais atual, o que geralmente implica em um maior custo. Como o sistema de saúde está sempre no limite de gastos, muitos gestores acham que mais um profissional para atuar na equipe representará uma despesa que pesará no orçamento, ou seja, isto só corrobora com a necessidade que temos para realizar investimentos em adesão medicamentosa (CAMPINS *et al.*, 2019).

É válido ressaltar, que durante o ato de dispensação assim como na consulta dentro do âmbito clínico e em todos os setores que o farmacêutico lida com o paciente, este pode desenvolver meios de adesão particulares para cada paciente, baseado na prévia anamnese. Isso cria uma ligação maior do paciente com o profissional, o que desencadeia maior confiança e aceitabilidade do tratamento. Sendo esta ligação o ponto chave, para que haja sucesso na intervenção que o profissional buscou realizar, promovendo assim o uso racional de medicamentos (MATIAS; MIRANDA, 2018).

O desenvolvimento de um calendário posológico impresso, é outro exemplo de auxílio que aumenta a adesão do paciente ao tratamento. Muitas vezes sendo empregado em pacientes que possuem dificuldade de leitura ou não são alfabetizados. A criação deste calendário serve

como lembrete visual, onde pode ser apresentado todos os medicamentos e horários corretos, sempre buscando a minimização das tomadas por dia, fator esse, imprescindível (CORRER *et al.*, 2019).

Como outra forma de desenvolvimento diante a adesão medicamentosa, o estudo de Avaliação Interprofissional de Medicação Finlandesa (FIMA), do inglês, The Finnish Interprofessional Medication Assessment, tinha como objetivo avaliar, analisar e reportar condições melhores no ambiente de atendimento domiciliar à pacientes idosos. O principal objetivo previsto pelos pesquisadores era construir um método de fácil aplicação e reprodutibilidade, com a tentativa de reduzir a polifarmácia. Concluíram que a intervenção multiprofissional foi de fato, promissora para a melhor qualidade de vida dos pacientes avaliados, bem como que o uso deste método é viável e de fácil condução (AUVINEN *et al.*, 2019).

Além disso, na prática clínica do farmacêutico pode-se utilizar métodos/estratégias para identificar a adesão medicamentosa dos pacientes, sendo os mais encontrados diante a clínica: o PDC (proporção de dias cobertos - pela medicação), MPR (proporção de posse de medicamentos - pelo paciente), taxa de persistência, descontinuação, contagem de comprimidos, lacunas de medicação, cálculos de dias ou doses perdidas, Morisky-Green, SOAP, TOM e o método Dáder (PEDNEKAR *et al.*, 2019; PÁJARO; CAMATS, 2020; TAVARES *et al.*, 2021).

Entre os métodos mais utilizados no Brasil, temos:

A escala de autorrelato de Morisky-Green, trata de um estudo composto por quatro perguntas referentes aos seguintes itens: se o paciente esquece de fazer uso do medicamento, se é descuidado com os horários para utilizá-los, se deixa de tomar o medicamento quando está se sentindo bem ou quando se sente mal, tais perguntas devem ser respondidas com sim ou não. Se as atitudes do paciente não forem coerentes diante a utilização dos medicamentos é considerado que o mesmo não aderiu ao tratamento. Ao ser aplicado em um estudo para detecção precoce da hipertensão na atenção primária à saúde, ficou evidente que os pacientes com esta comorbidade não eram aderentes à medicação (PUIGDEMONT; MERINO, 2018; ROSA *et al.*, 2020).

O método SOAP, acrônimo (S = subjetivo, O = objetivo, A = avaliação e P = plano), utilizado de forma objetiva e clara, é referenciado como um instrumento organizacional de dados, sendo um dos mais utilizados pelos farmacêuticos no âmbito clínico, traçando todas as informações e equiparando todo plano de cuidado. Empregado para registrar os dados do farmacêutico juntamente com o prontuário do paciente, contribuindo para a continuidade da assistência, além de documentar todas as atividades profissionais relacionadas a atenção prestada ao paciente (LIMA *et al.*, 2017).

O método dáder que pode ser aplicado para a indicação de qualquer evento desagradável que venha a ocorrer e intervir na adesão terapêutica do paciente, tendo sua eficácia em todo o acompanhamento clínico, evitando assim impasses futuros (LAIA *et al.*, 2020). Ele foi desenvolvido em 1999, na Espanha e vem sendo bastante utilizado na anamnese por diversos profissionais. Este método tem o intuito de traçar o histórico farmacoterapêutico do paciente, assim como avaliar e identificar possíveis PRM's (PEREIRA; MELO, 2016).

Em uma pesquisa realizada por Da Silva, *et al.*, (2018), com pacientes diabéticos e utilizando o método dáder, foram identificadas 15 ocorrências de Resultados Negativos da Medicação (RNM) - que são alterações não desejadas no estado de saúde do paciente, atribuível ao uso ou desuso dos medicamentos. Por fim, houve melhora na glicemia dos pacientes em relação com o início e o final do acompanhamento farmacoterapêutico, confirmando que o acompanhamento pela metodologia dáder mostra-se eficiente.

Ainda se faz necessário estudos mais assertivos para encontrar quais outros aspectos da adesão os questionários autorrelatados capturam, assim como, o estabelecimento de uma única definição do que é adesão medicamentosa, problema este que se faz necessário para uma padronização a nível mundial. Apesar de tais métodos serem bastantes utilizados na clínica, existem muitos contras para sua utilização, como por exemplo: a memória do paciente, falhas de auto-observação, entre outros (PEDNEKAR *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notável que quando os níveis de adesão ao tratamento são elevados, mínimas são as complicações e riscos para o paciente. Por isso, o uso de métodos que avaliam a adesão medicamentosa, empregado por profissionais farmacêuticos qualificados, é capaz de trazer

benefícios na qualidade de vida dos pacientes, o que foi visto pelos diversos estudos aqui abordados. De fato, o uso das estratégias se mostra eficaz na manutenção e continuidade da atenção e assistência farmacêutica, sendo de grande importância, principalmente, no público idoso, onde este mostra uma maior carência de informações e é mais propensa à polifarmácia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. A., *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre idosos residentes na comunidade. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 138-148, 2017.

ALVEZ, J. E. D. **Envelhecimento populacional continua e não há perigo de um geronticídio**. Universidade Federal de Juiz de Fora, 21 de junho de 2020. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/ladem/2020/06/21/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-geronticidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>> Acessado em: 17 de setembro de 2021.

ALVES, F. C., *et al.* **Análise sobre automedicação em pacientes idosos segundo a literatura**. Anais do VII CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <<http://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73370>>. Acesso em: 17 de setembro de 2021.

AUVINEN, K.; RAISANEN, J.; MERIKOSKI, M., *et al.* The Finnish Interprofessional Medication Assessment (FIMA): resultados básicos do ambiente atendimento domiciliar. **Rev. Aging Clinical and Experimental Research**, vol. 31, p. 1471-1479. 2019.

BARROS, D. S. L.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, 2019.

BESERRA, F. L. P. R., *et al.* Automedicação em idosos: medidas de prevenção e controle. **Rev. Contexto & Saúde**, v. 19, n. 37, p. 149-155, 2019.

BELLVER, O.; MORENO, L.; SALAR, L. Potentially inadequate prescriptions in polymedicated elderly patients. **Rev. Farmcêuticos Comunitarios**, v. 10, n. 2, p. 5-14, jun. 2018.

BENTO, R. C., *et al.* **Automedicação em idosos e a importância da assistência farmacêutica**. Anais do VII CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <<http://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73705>>. Acesso em: 17 de setembro de 2021.

BONGIOVANI, L. F. L. A., *et al.* Multimorbidade e polifarmácia em idosos residentes na comunidade. **Rev. Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro., Online)**, p. 349-354, 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003.** Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm> Acesso em: 17 set. 2021.

CAMPINS, L.; SERRA-PRAT, M.; PALOMERA, E.; BOLIBAR, I.; MARTÍNEZ, M. À.; GALLO, P. Reduction of pharmaceutical expenditure by a drug appropriateness intervention in polymedicated elderly subjects in Catalonia. **Rev. Gaceta Sanitaria**, Barcelona, v. 33, n. 2, p. 106-111, mar.-abr. 2019.

CORRER, C. J. Farmácia, Serviços Farmacêuticos: Serviços farmacêuticos. Curitiba, v. 1, n. 1, p.1-5, mar. 2019. **E-book.** Livro - Farmácia Clínica e Serviços Farmacêuticos Acesso em: 17 set. 2021.

DA SILVA, P. L; BRUNE, M. F. S. S. Acompanhamento farmacoterapêutico pelo método Dáder em pacientes diabéticos. **Rev. Panorâmica Online**, v. 1, 2018.

FIGUEIREDO, B. O., *et al.* **Uso abusivo de medicamentos por idosos e suas consequências.** Anais do VII CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73569>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNAD 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões. *In: Agência IBGE Notícias, Rio de Janeiro*, 24 nov. 2017. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31254-pnad-continua-taxa-de-desocupacao-e-de-14-6-e-taxa-de-subutilizacao-e-de-29-3-no-trimestre-encerrado-em-maio>> Acesso em: 17 jun. de 2021.

LAIA, C. S. V.; GERON, V. L. M. G. **O método dáder na atenção farmacêutica para a adesão terapêutica em pacientes idosos.** Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação em Farmácia, Ariquemes, 2020.

LIMA, É. D.; SILVA, R. G.; RICIERI, M. C.; BLATT, C. R. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v.8 n.4 18-24 out./dez. 2017.

LUTZ, B. H; MIRANDA, V. I. A.; BERTOLDI, A. D. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Rev. Saúde Pública**. v.51, n.52, 2017.

MATIAS, A. S.; MIRANDA, T. A. S. Implantação do serviço de atenção farmacêutica em uma farmácia comunitária: um estudo exploratório na cidade de São José do Belmonte - PE. **Rev. Multidisciplinar e Psicologia**, São Paulo, v.12, n.41, p.850- 858, 2018.

PÁJARO, A.V; CAMATS, G.A Análisis de la adherencia en personas con cardiopatía isquémica, Morisky-Green versus dispensación farmacológica. Enfermería en cardiología: **Rev. Científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología**, n. 79, p. 42-48, 2020.

PEDNEKAR, P. P., *et al.* Methods for Measuring Multiple Medication Adherence: A Systematic Review Report of the ISPOR Medication Adherence and Persistence Special Interest Group. **Journal Value Health**. Feb; v. 22 n.2, p. 139-156, 2019.

PEREIRA, V. L.; MELO, M. L. S. A importância do seguimento farmacoterapêutico na saúde: uma revisão da literatura. **Rev. Visão acadêmica**. Jan-Mar, v.17, n. 1, 2016.

PUIGDEMONT, N.P; MERINO, M.I.V. Methods to assess medication adherence. **Rev. Ars Pharm**, v. 59, n.3, p. 163-172, 2018

ROSA, M. M., *et al.* A utilização do teste de Morisky-Green na adesão ao tratamento anti-hipertensivo: detecção precoce na atenção primária à saúde. **Rev. Arquivos Científicos**, v. 3, n. 1, p. 132-141. Macapá, 2020.

SALES, A. S.; SALES, M. G. S.; CASOTTI, C. A. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. **Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 121-132, 2017.

SECOLI, R. S., *et al.* Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Rev. Brasil Epidemiologia**, v. 21, p. 1-14, 2019.

SILVA, M. **Acompanhamento farmacêutico a idosos atendidos pelo Programa Farmácia Popular do Brasil no município de Tobias Barreto - SE**. Monografia de Graduação do Curso de Farmácia. Paripiranga, 2021.

TAVARES, M. L. D., *et al.* Diagnóstico situacional da consulta farmacêutica na rede básica de saúde do Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e33310111803-e33310111803, 2021.