

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE DO IDOSO USUÁRIO DE POLIFARMÁCIA

Data de aceite: 01/08/2024

Maria Elizabeth Neres de Sousa

Isaias de Sousa Oliveira

Bruno Gedeon de Araújo

RESUMO: A pessoa é considerada idosa acima de 60 anos no Brasil e acima de 65 anos nos países desenvolvidos. A população idosa é um dos grupos que mais utilizam medicamentos, evidenciam uma prevalência de polifarmácia e o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, uma das causas de maiores agravos na saúde do idoso devido ao uso inadequado de medicamento que ocasionam reações adversas, internações, institucionalização ou mortes. O objetivo deste estudo é analisar as pesquisas já existentes para comprovação de que o cuidado farmacêutico é importante para a saúde do idoso visando a prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos e a restauração da saúde, visando a prevenção de agravos. O método de pesquisa foi uma revisão bibliográfica baseada do tipo integrativo da literatura, os estudos foram extraídos das bases de dados PubMed (National Library of

Medicine); BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library) foram analisados 33 estudos publicados a partir de 2016 a 2024 foram incluídos para análises. Leis brasileiras e publicações da ONU, OMS, OPAS e IBGE, MEDSCAPE. De onde foram extraídos tópicos relevantes ao tema relacionado. Conclui-se que existe uma prevalência entre a pessoa idosa e polifarmácia, onde o uso concomitante de mais de cinco medicamentos de forma inadequada pode ocasionar malefícios ao idoso, indicando uma necessidade de cuidado e monitoramento a esse grupo populacional. Vale ressaltar a importância do profissional farmacêutico integrado à equipe de atenção primária contribuindo e otimizando o cuidado ao idoso nesse contexto.

PALAVRAS-CHAVE: reações adversas, medicamentos potencialmente inapropriados, cuidado farmacêutico

THE IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN THE HEALTH OF ELDERLY POLYPHARMACY

ABSTRACT: The person is considered elderly over 60 years old in Brazil and over 65 years old in developed countries. The elderly population is the group that uses medicines the most, showing a prevalence of polypharmacy among elderly people, polypharmacy is the concomitant use of five or more medicines, one of the causes of greater health problems in the elderly due to the inappropriate use of medicines that cause adverse reactions hospitalizations, institutionalization or deaths. The objective of this study is to analyze existing research to prove that pharmaceutical care is important for the health of the elderly, aiming to prevent and solve problems related to medicines and restore health, preventing injuries. The research method was a bibliographic review based on the integrative type of literature, the studies were extracted from the PubMed (National Library of Medicine) databases; BVS (Virtual Health Library), Scielo (Scientific Electronic Library, 33 studies published from 2016 to 2024 were analyzed, the majority from 2016 to 2024, Brazilian laws and publications from the UN, WHO PAHO and IBGE were included for analysis. topics relevant to the related topic were extracted. Conclusion that there is a prevalence among elderly people and polypharmacy, where the concomitant use of more than five medications inappropriately can cause harm to the elderly, indicating a need for care and monitoring for this population group. The pharmaceutical professional integrated into the primary health care team can optimize care for the elderly.

KEYWORDS: adverse reactions, potentially inappropriate medications, pharmaceutical care

LA IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA FARMACÉUTICA EN LA SALUD DE LOS USUARIOS DE POLIFARMACIA MAYORES

RESUMEN: La persona estas considerada maljunulo pli ol 60-jara en Brazilo kaj pli ol 65-jara en evoluintaj landoj. La maljuna loĝantaro estas la grupo, kiu plej uzas medikamentojn, montrante prevalencon de polifarmaco inter maljunuloj, poliapoteko estas la samtempa uzo de kvin aŭ pli da medikamentoj, unu el la kaŭzoj de pli grandaj sanproblemoj ĉe maljunuloj pro malkonvena uzo de medikamentoj. kiuj kaŭzas adversajn reagojn enhospitaligojn, instituciigon aŭ mortojn. La celo de ĉi tiu studo estas analizi ekzistantajn esplorojn por pruvi, ke farmacia prizorgo gravas por la sano de maljunuloj, celante antaŭvidi kaj solvi problemojn rilatajn al medikamentoj kaj restarigi sanon, preventante vundojn. La esplormetodo estis bibliografia revizio bazita sur la integra speco de literaturo, la studoj estis ĉerpitaj el la datumbazoj PubMed (Nacia Biblioteko de Medicino); BVS (Virtuala Sano-Biblioteko), Scielo (Scienca Elektronika Biblioteko, 33 studoj publikigitaj de 2016 ĝis 2024 estis analizitaj, la plimulto de 2016 ĝis 2024, brazilaj leĝoj kaj publikaĵoj de UN, WHO PAHO kaj IBGE estis inkluditaj por analizo. temoj rilataj al la rilata temo estis ĉerpitaj. Konkludo, ke ekzistas tropezo inter maljunuloj kaj polifarmaco, kie la samtempa uzo de pli ol kvin medikamentoj malkonvene povas kaŭzi damaĝon al maljunuloj, indikante bezonon de prizorgo kaj monitorado por ĉi tiu loĝantara grupo. La farmacia profesiulo integrita al la primara sankuraca teamo povas optimumigi prizorgadon por maljunuloj.

ŜLOSILVORTOJ: adversaj reagoj, eble netaŭgaj medikamentoj, farmacia prizorgo

INTRODUÇÃO

Envelhecimento é um processo gradativo, individual, acumulativo, irreversível e universal, não é uma doença, mas ocorrem perdas que são próprias do organismo de todo ser vivo da mesma espécie. São consideradas pessoas idosas acima de 65 anos nos países desenvolvidos e acima de 60 anos nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (OPAS, 2022); (OMS, 2021); (LEI N°80.80, 1990).

A quantidade de pessoas com mais de 65 anos no mundo em 2021 era de 761 milhões, previsto para 2050 ser o dobro podendo chegar a 1,6 bilhões. Os números de pessoas idosas no Brasil são de 32.113,490 com um acréscimo de 50% em relação a 2010. Que vem aumentando a cada ano resultante dos avanços tecnológicos e da evolução da qualidade de vida. Envelhecer faz parte do desenvolvimento natural do ser humano, e com o envelhecimento surgem as patologias que são motivos de preocupação mundial (IBGE, 2022); (ONU, 2023).

No tratamento dessas doenças geralmente são administrados vários medicamentos, a maioria das pessoas idosas usam mais de cinco medicamentos por dia, os qualificando de usuários de polifarmácia. Dentre os vários problemas que geram complicações para a pessoa idosa como doenças crônicas degenerativas (DCNT) síndrome de fragilidade, demência, pressão arterial, problemas cardíacos, diabete mellitus entre outros, no entanto o que acarreta maior preocupação é a polifarmácia (SILVA *et al.*, 2021); (RODRIGUES *et al.*, 2022); (COSTA *et al.*, 2022); (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O uso de polifarmácia produz sequelas graves para a pessoa idosa, pois não aderem ao tratamento, pelo uso inadequado de medicação, reações adversas, interação medicamentosa e toxicidade que levam a internação, institucionalização e morte (BONGIOVANNI *et al.*, 2021); (OIIVEIRA *et al.*, 2021); (ANDRADE *et al.*, 2020).

Segundo a Resolução N°338, do Ministério da Saúde, temos:

“A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional”. (RESOLUÇÃO N°338, 2004)

O ato de dispensar medicamentos é privativo do farmacêutico, consiste em informar ao usuário quanto ao uso racional de medicamentos e sobre as prováveis complicações que podem ocorrer.

Portanto o cuidado farmacêutico consiste nos serviços farmacêuticos voltados para o paciente, a família e comunidade, pretendendo descobrir e solucionar problemas relacionados à farmacoterapia, ao uso racional de medicamentos, a promoção e recuperação da saúde, assim como a prevenção de doenças e outros problemas (RESOLUÇÃO N°679, 2019).

Perante o exposto o presente estudo tem como objetivo demonstrar a importância do cuidado farmacêutico na saúde do idoso usuário de polifarmácia visando a prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos e a restauração da saúde promovendo a prevenção de agravos.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho é uma revisão integrativa de literatura por meio das bases de referências de dados eletrônicas, nacionais e internacionais como PubMed (National Library of Medicine); BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library) e Manuais do SUS, OMS e IBGE. Para a busca das citações e produções científicas de autores confiáveis de renome com foco no tema, foram pesquisadas as palavras chaves como: reações adversas, medicamentos potencialmente inapropriados, cuidado farmacêutico.

Como critérios de inclusão no artigo os artigos publicados nos últimos oito anos em língua portuguesa e inglesa, que estivessem disponíveis em PDF, com data de publicação entre 2016 e 2024, no entanto foram citados alguns artigos que se fez importante a abordagem para a pesquisa anteriormente aos anos citados, analisando de forma criteriosa o conteúdo, uma vez que fosse abordado o tema em curso e do interesse da pesquisa, fazendo-se com que os resultados teóricos focassem as conclusões e implicações através do conhecimento e da revisão teórica na construção desse artigo.

Portanto, foram selecionados 33 artigos concordantes os critérios de análise e síntese do material, foram observados os seguintes procedimentos: uma leitura informativa ou explicativa do material para conhecimento e revisão do teor dos artigos; também a leitura seletiva com foco e preocupação com a descrição e seleção do material da pesquisa relevante para o estudo do artigo e por fim, leitura crítica e reflexiva buscando conceitos e análise da importância na Assistência Farmacêutica concernente à saúde do idoso.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os avanços tecnológicos e o aumento da expectativa de vida proporcionaram o aumento da população mundial de pessoas idosas. Existem diferenças de idade para considerar a pessoa idosa em relação ao seu país de origem. No entanto, a preocupação é geral referente aos problemas de saúde que afetam esse grupo etário (LEI N° 1.0741, 2003); (IBGE, 2022).

Entende-se por envelhecimento como um processo que faz parte do desenvolvimento natural do ser humano. Esse processo de envelhecer despertou um interesse como objeto de estudo na comunidade acadêmica por décadas. O acréscimo da população idosa em vários países não difere do Brasil, que tem presenciado uma aceleração dessa população que atualmente é a sexta maior população mundial de pessoas idosas. As transformações

que o organismo sofre com o envelhecimento impulsionam as intervenções farmacológicas que ainda é a mais utilizada para o cuidado do idoso (STEINBACH *et al.*, 2022), (CARNEIRO *et al.*, 2018)

Diante do exposto, evidencia-se que a população idosa está aumentando em decorrência da evolução que melhora a qualidade de vida. Uma das inovações que mais tem avançado é a de medicamentos, onde a população idosa é uma das maiores consumidoras devido às multimorbidade que as acomete. Envelhecimento traz complicações de saúde pois ocorrem perdas das funções fisiológicas, neurologia e motoras. Independente do país em que vivem existe uma preocupação com o aumento de pessoas idosas em relação às doenças e ao número de medicamentos usados para tratamentos dessas patologias.

Os problemas de saúde da pessoa idosa geralmente estão relacionados com a situação financeira, social, idade, sexo, estado civil (viver sem companheiro), baixo nível escolar. As doenças predominantes são: (DCNT) doenças crônicas não transmissíveis, pressão arterial sistêmica (HAS) problemas de tabagismo, problemas cardíacos, diabetes mellitus, osteoporose, osteoartrite, hipercolesterolemia, doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC) neurodegenerativas, depressão, Alzheimer, mal de Parkinson, síndrome de fragilidade e síndrome geriátrica (OLIVEIRA *et al.*, 2021); (SOUSA G. A; GIACOMIN K. C; 2023), (FIRMO J. O. A 2023); (RODRIGUES *et al.*, 2023); (CARNEIRO *et al.*, 2018); (STEINBACH P. E, 2022); (BORTOLOTTI D.S, 2022); (FARIAS *et al.*, 2021); (BONGIOVANNI *et al.*, 2021).

A síndrome de fragilidade está relacionada com as transformações que ocorrem e que são naturais do processo de envelhecer, onde ocorrem perdas gradativas de suas funções fisiológicas, biológicas, psicológicas e sociais. Que tem relação com a idade, sexo, estado civil doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) produzindo no indivíduo uma incapacidade de resistir as causas estressantes causando agravos na saúde elevando as internações (RODRIGUES *et al.*, 2023).

A pessoa idosa tem várias complicações de saúde que para sanar os problemas se tornam usuária de vários medicamentos que é um risco à saúde e motivo de preocupação para as autoridades mundiais (IBGE, 2022).

Segundo os autores supracitados, existem várias causas para surgirem as patologias nos idosos que são determinantes para possíveis riscos em pacientes que usam múltiplos medicamentos, será necessário um reconhecimento desses fatores para uma conduta adequada que proporcione a melhoria da qualidade de vida desse grupo.

Com o crescimento das pessoas idosas aumenta as doenças que contribuem para o uso de múltiplos medicamentos denominados de polifarmácia; que é o uso de mais de cinco medicamentos. O uso de vários medicamentos pode gerar toxicidade na pessoa idosa decorrente das transformações fisiológicas ocorridas no percurso da vida que afetam a farmacodinâmica e farmacocinética dos medicamentos. Esses agravos tem motivado pesquisadores a analisar sobre as ações da polifarmácia na saúde dos idosos (RODRIGUES *et al.*, 2023); (STEINBACH *et al.*, 2022) (CARNEIRO J.A, 2018).

Segundo SILVA e RODRIGUES, (SILVA *et al.*, 2021); (RODRIGUES *et al.*, 2023), relatam que o problema relacionado a polifarmácia e a não adesão a medicamentos estão relacionados com dificuldades de acesso a medicamentos, as multimorbidades, o uso dos medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MIPs), o grau de confiança no médico, as crenças, a autopercepção de saúde negativa e incapacidade funcional. Existe um alto índice de não adesão a medicamentos pelos idosos no Brasil, o que gera a necessidade de intervenção com base na integralidade do cuidado, na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida da população idosa que são usuários de polifarmácia que é o uso concomitante de mais de cinco medicamentos.

Em relação ao exposto sobre polifarmácia, existe um consenso dos vários problemas que podem ocorrer, não pela utilização de medicamentos, mas pelo uso inadequado, que ocasiona reações que prejudicam a saúde do paciente. As administrações de vários medicamentos geram graves consequências à saúde dos idosos que apresentam mais de duas enfermidades, mais que são necessários para o tratamento. O acompanhamento da farmacoterapia pelo farmacêutico junto a equipe de saúde deve proporcionar o uso correto dos medicamentos evitando as ações malélicas que podem ocorrer.

Segundo MOREIRA e PRAXEDES, (MOREIRA *et al.*, 2020); (PRAXEDES *et al.*, 2021), alguns medicamentos MIPs, devem ser avaliados quanto a sua eficácia e danos. Havendo uma outra opção disponível que possa ser adotada deve-se evitar o uso de MIPs prevenindo agravos que podem ser irreversíveis. Existem diversos instrumentos disponíveis para consulta que são os critérios de avaliação, mais utilizados *Screening Tool of Older Persons' Prescriptions* (STOPP) elaborado na Irlanda e o Critérios de Beers nos Estados Unidos, são ferramenta importante na avaliação do medicamento de melhor escolha evitando os eventos adversos.

A iatrogenia é um dos riscos das reações adversas causadas à saúde em consequência do uso inapropriado dos medicamentos e de MIP. A utilização desses levam a reações adversas potencialmente prejudiciais à vida ou tornam o indivíduo incapaz. Podem surgir problemas como depressão, constipação, quedas, imobilidade, confusão mental e fraturas. As RAM pelos idosos associado a MIP causam hospitalizações e mortes, que podem ser evitados com uma avaliação criteriosa dos medicamentos prescritos (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A lista de medicamentos inapropriados para idoso mais conhecidos é a STOPP e BEERS. No Brasil, para obtenção de uma lista de critérios nacionais de classificação de MIP para idoso, em 2016 vários especialistas se organizaram com essa finalidade. Resultando em uma lista de critérios nacionais validada com 43 critérios de medicamentos que devem ser evitados independente da condição clínica, e 75 critérios a depender da condição clínica da pessoa idosa. A resposta ao tratamento depende muito do comportamento do paciente, cabe ao profissional fazer a melhor escolha com segurança conforme as necessidades do paciente e objetivos de tratamento. (PRAXEDES *et al.*, 2021); (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Corroborando com os autores citados vários problemas que são prejudiciais à saúde do idoso podem ser evitados se houver um conhecimento prévio sobre quais podem causar danos que serão maiores que os benefícios. Existem ferramentas que podem ser adotadas pelos profissionais para uma farmacoterapia necessária e segura para o paciente.

A RESOLUÇÃO 338/2004 diz que:

“A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.” (RESOLUÇÃO Nº 338, 2004)

As ações de Assistência Farmacêutica envolvem aqueles referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde.

Em conformidade com as leis citadas anteriormente, observa-se que uma das atividades privativa do farmacêutico é a dispensação de medicamentos que envolve o paciente de forma holística, onde é avaliado o histórico do paciente, prescrição, posologia, informando ao paciente sobre possíveis reações adversas, e quanto ao uso racional de medicamentos, além do acompanhamento farmacoterápico para avaliação da evolução do tratamento adotado. (RESOLUÇÃO Nº679, 2019).

O farmacêutico é bem aceito pela equipe, motivando sua atuação que contribui para diminuir o número de uso de medicamentos inapropriados para idoso, sugerindo intervenções considerando as características do paciente idoso e em conformidade com decisões da equipe multidisciplinar seja no âmbito hospitalar ou na atenção básica as ações do profissional farmacêutico é relevante e traz benefícios (SANTOS *et al.*, 2021).

A atuação do farmacêutico junto a equipe multidisciplinar no ambiente hospital ou na atenção primária é essencial para que ocorra uma farmacoterapia que supra a necessidade com eficácia e segurança em cooperação e concordância com os demais profissionais com objetivo de melhores resultados visando o uso racional dos medicamentos.

Em alguns estados brasileiros houve obstáculos a serem vencidos pelo profissional farmacêuticos onde a implantação dos serviços farmacêuticos depende da economia local onde houve medidas impostas pelo CRF que sobrecarregam o farmacêutico afastando do cuidado ao paciente negligenciando o acesso ao medicamento desmotivando os profissionais a exercer suas funções. Apesar dos avanços consideráveis existem muitos aspectos que requerem melhorias como: aumento de investimento, educação continuada

para os profissionais farmacêuticos, criação de diretrizes, metas, meios de monitoramento para os SeFar na APS e atuação ativa junto a equipe multidisciplinar (CAETANO MC, 2020); (SILVA RM LUIZA VL, 2020), (DESTRO *et al.*, 2021).

Apesar das barreiras iniciais enfrentadas pelo farmacêutico junto a equipe multiprofissional, ele passa a assumir um papel importante na redução de problemas relacionados à medicação e na melhoria da qualidade das prescrições médicas. A presença do profissional farmacêutico nas intervenções foi relevante no alcance de resultados positivos. (MELO DO; CASTRO LLC, 2017)

Em conformidade com as citações acima, é notório que houve problemas para implementar os cuidados farmacêuticos no país nas atenções primárias, principalmente relacionados a questões que envolvem políticas, finanças e problemas sociais. Depois de superadas as barreiras observaram que é essencial a atuação farmacêutica para reconhecer problemas relacionados a medicamentos e realizar intervenções que sejam eficazes. Há muito que é necessário melhorar, necessita medidas que resolvam e aprimorem os serviços de saúde na atenção primária.

A atenção primária, que é o referencial para todos os usuários que buscam atendimento pelo sistema único de saúde (SUS), é o ponto inicial do atendimento ao paciente, os idosos fazem parte de um grande percentual dos atendimentos nas APS, onde também conseguem o acesso ao medicamento, independentemente da idade, sexo ou enfermidade (ARAÚJO *et al.*, 2019); (MARQUES *et al.* 2019).

A análise da atuação do farmacêutico é importante para nortear a organização do cuidado farmacêutico e estabilização no sistema de saúde, avaliando as possíveis transformações que ocorreram através de suas ações. O cuidado farmacêutico é uma realidade na APS, mas, apresenta desafios para os profissionais que têm várias atividades a desenvolver e necessitam de qualificação e esclarecimento quanto às suas atribuições é atuação no cuidado farmacêutico junto a equipe multiprofissional e perante o usuário (DESTRO *et al.*, 2021)

Mediante o estudo de MÁXIMO; ANDREZZA; CECÍLIO; existem diferentes razões relacionadas ao uso de medicamentos, ao analisar o que é prescrito revelou o cotidiano do trabalho nos APS onde existe omissão daquilo que é realidade. A assistência farmacêutica está distante daquilo que é considerado aceitável segundo os termos da assistência farmacêutica, é falha quanto ao uso racional de medicamentos e encontra em desorganização na atenção básica, as etapas que fazem parte das ações da assistência farmacêutica são desafios que precisam ser superados para uma atuação onde inclua o uso de medicamentos de modo racional. (MÁXIMO A.M; ANDREZZA A; CECÍLIO L.C.O, 2020)

Diante do exposto anteriormente, a atenção básica que é a primeira opção de atendimento à saúde a atuação do farmacêutico é essencial, também é o local onde ocorrem obstáculos para a execução dos cuidados farmacêuticos, existem várias tarefas

a serem exercidas o que acabam negligenciando o cuidado ao paciente. É evidente a capacitação e conhecimento que tem em relação a medicamentos, tudo que o envolve desde a pesquisa até sua ação farmacológica, sendo habilitado para exercer a função de cuidado farmacêutico juntamente com a equipe multidisciplinar na atenção primária, principalmente no que se refere às pessoas idosas. Sua atuação se faz necessária principalmente a esse grupo que apresenta dificuldade de saúde e problemas relacionados à medicação. (SANTOS et al 2021); (CAETANO MC; SILVA RM; LUIZA VL 2022); (DESTEO et al., 2021); (MELO DO; CASTRO LLC 2017).

Em consequência do número de medicamentos prescritos relativos aos números de pessoas envelhecendo, o aumento de morbimortalidade e dos custos que afetam o sistema de saúde gera uma necessidade de profissionais de saúde na atenção primária junto a equipe multidisciplinar que contribua com seus conhecimentos para uma farmacoterapia de boa qualidade. O uso de polifarmácia entre pessoas idosas com diabetes e hipertensão está associada ao uso inadequado de medicamentos sendo motivos para reflexão sobre a atuação do farmacêutico na APS com o objetivo de promover a saúde garantindo a segurança ao paciente (ARAÚJO *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, os estudos revelam que existe um avanço significativo da população mundial de pessoas idosas, no Brasil segue com o mesmo nível de crescimento. De forma proporcional com o aumento de pessoas idosas ocorre o aumento das patologias que as acometem, como as doenças crônicas não transmissíveis (problemas cardíacos, hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças pulmonares crônicas obstrutivas, síndrome de fragilidade, doenças neurológicas, queda)

Um grande percentual de pessoas idosas são portadoras de mais de uma patologia, o que a torna usuária de polifarmácia, que é o uso concomitante de mais de cinco medicamentos. Constituinte um fator de risco para essa população por vários motivos: a pessoa idosa geralmente mora sozinha, não sabe ler, acha que a medicação faz mal e abandona sem orientação médica ou farmacêutica, dificuldade visual, financeira e locomoção. O uso inadequado de medicamentos, a não adesão do tratamento farmacológico, uso de medicamentos inapropriados podem gerar reações adversas, toxicidade, internação e morte. O que promove a necessidade de profissionais capacitados que possam realizar intervenções e promover o uso adequado do medicamento.

O profissional farmacêutico em uso de suas atribuições está capacitado e perante a lei é apto para realizar intervenções farmacoterapêuticas em conjunto com a equipe multiprofissional visando otimizar a farmacoterapia com objetivo de promoção de saúde do paciente melhorando a qualidade de vida e promovendo o uso racional de medicamentos.

Estudos revelam que já é realidade em alguns lugares do país a atuação do farmacêutico na APS, e com avaliação positiva da equipe e usuários, porém são poucos os estudos que comprovem a relevância do cuidado farmacêutico especificamente com a polifarmácia e saúde do idoso. No entanto demonstram opiniões favoráveis na conduta do farmacêutico no cuidado da pessoa idosa e expressam a urgência em ter o farmacêutico junto a equipe multiprofissional para solucionar problemas relacionados a medicamentos.

Baseados nos estudos realizados existem evidências de que o farmacêutico tem capacidade e conhecimento para atuar junto ao paciente idoso na recuperação de saúde, melhorando a qualidade de vida e proporcionando o uso adequado de medicamentos, diminuindo os gastos públicos.

Sugerimos para futuras pesquisas que busquem comprovação da importância do cuidado farmacêutico perante esse grupo populacional na APS/SUS ou instituições, onde alguns vivem em situação permanente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE NO; ALVES AM; LUCHESI BM; MARTINS TCR; Rev. Bra. Med. Com issn2179(2020). **Polimedicação em adultos e idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família: associação com fatores sociodemográficos, estilo de vida, rede de apoio social e saúde.** Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2462/1570>. Acessado em 05/04/2024 às 12:04h.

ARAUJO LU; SANTOS DF; BODEVAN EC; CRUZ HL; SOUZA J; BARCELOS NMS. **Segurança do paciente e polimedicação na Atenção Primária à Saúde: pesquisa transversal em pacientes com doenças crônicas.** Rev latino-Am de enferma. 27.2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3dkXv3tjLxZXfQHvWqPkQwB/?lang=pt#tjLxZXfQHvWqPkQwB/?lang=pt#>. Acessado em 03/04/2024 às 11:04h.

Brasil. Presidência da República Decreto Nº 85878/1981 **Estabelece normas para exercício da Lei Nº 3820/1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico e da providência.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d85878.htm. Acessado em 03/04/2024 às 14:04h.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 338/2004 **Aprovar a política nacional de assistência farmacêutica, estabelecida com base nos seguintes princípios.** Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.htm.hm. Acessado em 03/04/2024 às 19:49h.

Brasil Presidência da República **Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente.** Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114423.htm.htm. Acessado em 11/04/2024 às 12:33h.

Brasil. Presidência da República lei Nº8080/1990 **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm.htm. Acessado em 12/04/2024 às 10:36h.

Brasil. Presidência da República. Lei 10741/2003 **Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acessado em 10/04/2024 às 09:55h.

Brasília. CFF. **Serviços farmacêuticos diretamente destinado ao paciente, à família e à comunidade. Contextualização e arcabouço conceitual**. 2016. p 55;57 Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acessado em 05/04/2024 às 10:22h.

Brasília. CFF. RESOLUÇÃO Nº679/2019. **Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito dos serviços de diálise**. assoc. bras. mant. ens. super. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-CFF-672-2019-09-18.pdf>. Acessado em 08/04/2024 às 12:34h.

CAETANO MC; SILVA RM; LUIZA VL; **Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde à luz do modelo ambiguidade-conflito**. Physis. Rev. saú. colet. 30(04) .2020 Disponível em; <https://www.scielo.br/j/physis/a/vnbbGf6mXx8FJQ3Fv7JW5yp/?lang=pt#?lang=pt#>. Acessado em 12/04/2024 às 12:57h.

CARNEIRO JA; RAMOS GC F; BARBOSA AT; MEDEIROS SM; LIMA CA; COSTA FM; CALDEIRA AP. **Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional**. Rev. USP /2019. Disponível em: [fPolifarmacia-em-idosos-comunit%2525E1rios.pdf](https://www.scielo.br/j/physis/a/wT6sTTwwMxbssmPKJZfYt4q/?lang=pt#?lang=pt#)”-[Polifarmacia-em-idosos-comunitários.pdf](https://www.scielo.br/j/physis/a/wT6sTTwwMxbssmPKJZfYt4q/?lang=pt#?lang=pt#). Acessado em 21/04/2024 às 08:55h.

CFF RESOLUÇÃO Nº 585/2013 DE 29 DE AGOSTO DE 2013.**Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>”.pdf. Acessado em 13/04/2024 às 12:31h.

D`ANDRÉA RD; WAGNER GA; SCHVEITZER MC **Percepção de farmacêuticos na implantação do cuidado farmacêutico na atenção básica**. Physis Rev. saú. cole. 32(02) .2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/wT6sTTwwMxbssmPKJZfYt4q/?lang=pt#?lang=pt#>. Acessado em 13/04/2024 às 17:40h.

DESTRO DR; VALE SA; BRITO MJM; CHEMELLO C. (2021) **Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde**. Physis 31(03). 2021. Disponível em. <https://www.scielo.org/article/physis/2021.v31n3/e310323/>”. Acessado em 17/04/2024 às 19:09h.

FARIAS AD; LIMA KC; OLIVEIRA, YMC; LEAL AAF; MARTINS RR; FREITAS CHSM. Scielo. 2021. **Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde**. Scielo. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wPXRkdRGwNDxB9YYwZz7Qsr/?lang=pt#?lang=pt#>. Acessado em 12/04/2024 às 21:44h.

IBGE. **Censo Demográfico 2022 População por idade e sexo Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Pessoas Idosas (60 anos ou mais de idade)** Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br › arquivos](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/arquivos). Acessado em 15/04/2024 às 11:09h.

MARQUES PP; ASSUMPÇÃO D; RESENDE R; NERI AL; FRANCISCO PMSB. Scielo. 2019. **Polifarmácia em idosos comunitários: resultados do estudo Fibra**. Rev bras.geriatr. gerontol 22(05) Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/wr4rsrFhfBRBq9ynz7Vrj4d/?lang=pt#?lang=pt#>. Acessado em 13/04/2024 às 12:22h.

MÁXIMO SA; ANDREAZZA R; CECÍLIO LCO. **Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe**. Physis 30(01) Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/CkXJM6zrGq7XF5W68bzNXR/#?lang=pt#>. Acessado em 19/04/2024 às 18:07h.

MELO DO; CASTRO LLC. **A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS.** Cie. saú. col.22(01). 2017. Disponível em: “<https://www.scielo.br/fj/csc/a/HFMqZG99cH8p7rQYtZJX45S/>”S/. Acessado em 13/04/2024 às 10:15h.

MARCONI MA; LAKATOS EM **Fundamentos de metodologia científica.** Atualizada por: João Bosco Medeiros. Editora Atlas. 2017.Ed 8ª. p 172-190. Disponível em: “[%ADfca.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7237618/mod_resource/content/1/Marina%20Marconi%2C%20Eva%20Lakatos_Fundamentos%20de%20metodologia%20cient%3%ADfca.pdf)”%ADfca.pdf. Acessado em 09/04/2024 às 11:04h.

MOREIRA. SM; ROIG JJ; FERREIRA LMBM; DANTAS APQM; LIMA KC; FERREIRA MAF. **Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados.** Ciên. Saú. Col., 25(6) 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/csc/a/mqWgy8Q6GsC5XDrvmMCbJs/>. Acessado em 01/05/2024 às 15:11h.

OLIVEIRA PRC; RODRIGUES VE S; OLIVEIRA AKL; OLIVEIRA FGL; ROCHA, G A; MACHADO ALG. Scielo 2021. **Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na atenção primária à saúde.** Esc. Anna Nery.rev. enferm25(4) Disponível em: “[https://www.scielo.br/fj/ean/a/TLV5cYpzZdM567B6ytbbK6K/](https://www.scielo.br/fj/ean/a/TLV5cYpzZdM567B6ytbbK6K/?lang=pt)?lang=pt#”. Acessado em 01/05/2024 às 19:04h.

OLIVEIRA PC; SILVEIRA MR; CECCATO MGB; REIS AMM; PINTO IVL; R.EA. **Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil** Tem. liv.2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsm/?lang=pt&q=au:%22Silveira,%20Micheline%20Rosa%22>. Acessado em 01/05/2024 às 21:42h.

OPAS/OMS.**OPAS/OMS apresenta iniciativa para reduzir erros de medicação** .2021. Disponível em “<https://www.paho.org/pt/noticias/18-8-2021-opasoms-apresenta-iniciativa-para-reduzir-erros-medicacao>”-opasoms-apresenta-iniciativa-para-reduzir-erros-medicacao. Acessado em 03/05/2024 às 12:19h.

Organização das Nações Unidas. ONU News.2023. **Onu quer mais apoio para população em envelhecimento.** Disponível em: “<https://news.un.org/pt/story/2023/01/1807992>”1807992. Acessado em 01/05/2024 às 16:10h.

RODRIGUES MES; NASCIMENTO GS; MEDEIROS LB; NOGUEIRA MF; PASCOAL FFS; CARVALHO MAP; Polifarmácia e adesão medicamentosa em idosos no âmbito da atenção básica de saúde: estudo transversal. On.braz. jour. of. nurs.22 2023 Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428179/6633-article-text-39855-2-10-20230429.pdf>. Acessado em 01/05/2024 às 20:04h.

REIS KMC; JESUS CAC **Relação de polifarmácia e polipatologia com a queda de idosos institucionalizados.** contex. enferm.26(02) 2017. Disponível em: “[https://www.scielo.br/fj/tce/a/pxpbpth8WYWPkTtWcX9Y5ML/](https://www.scielo.br/fj/tce/a/pxpbpth8WYWPkTtWcX9Y5ML/?lang=pt)?lang=pt#”. Acessado em 01/05/2024 às 12:11h.

STEINBACH PE; BORTOLOTTI DS; Rev.Unipar.v. 26, n. 2, p. 113-117, Umuarama 2022 **Prevalência de polifarmácia em idosos do município de Francisco Beltrão, Paraná.** Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/8354/4213>. Acessado em 02/05/2024 às 09:16h.

SANTOS JB; LUQUETTI TM. CASTILHO SR; ELIAS SC. **Fatores associados à não adesão à farmacoterapia em pessoas idosas na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão sistemática.** Rev. bras. geriatr. geront.24(4). 2021. Disponível em:“[https://www.scielo.br/fj/rbagg/a/dsFqZR9PbtChsrGwB3Y4MwG/](https://www.scielo.br/fj/rbagg/a/dsFqZR9PbtChsrGwB3Y4MwG/?lang=pt)?lang=pt#”. Acessado em 02/05/2024 às 10:36h.

SOUZA GA; GIACOMIN KC; FIRMO JOA; **Minha vida é me cuidar⁷ : itinerários terapêuticos de cuidado para a pessoa idosa em processo de fragilidade.** ciên. saúde. colet. 2023. Disponível em: "<https://www.scielo.br/j/csc/a/TV4CsTjTQGKzXbjhXtf93DB/?format=html%20lang=pt>"DB/?format=html lang=pt. Acessado em 01/05/2024 às 12:08h.

SILVA WLF; GOMES LC; SILVERIO MS; CRUZ DT. **Fatores associados à não adesão à farmacoterapia em pessoas idosas na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão sistemática** Rev. bras. geriat. geront.2021 Disponível em: "<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/dsFqZR9PbtChsrgWb3Y4MWG/?lang=pt>"MWG/?lang=pt#. Acessado em 02/05/2024 às 13:04h.

SOUZA MT; SILVA MD; CARVALHO R. **Revisão integrativa: O que é e como fazer.** einstein. São Paulo 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>. Acessado em 02/05/2024 às 18:44h.

VENTURA M; OLIVEIRA SC. **Integridade e ética na pesquisa e na publicação científica.** Cader, saú. publ.2023 Disponível em: "<https://www.scielo.br/j/csp/a/MYwqWtW9WLN36pd5LffBG9x/?format=pdf&lang=pt>"lang=pt. Acessado em 03/05/2024 às 19:22h.