



## **ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO: ADESÃO E PROBLEMAS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA DE IDOSOS**

*Pharmaceutical follow-up: adherence and problems related to  
pharmacotherapy for the old people*

Miqueas Oliveira Morais da Silva<sup>1\*</sup>; Cristina Kelly Toscano Gaião<sup>2</sup>;  
Renata Barbosa Santos<sup>3</sup>; Lindomar de Farias Belém<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> *Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, Brasil*

*\*Corresponding author. E-mail address: [miqueas\\_morais@hotmail.com](mailto:miqueas_morais@hotmail.com)*

### **RESUMO**

O Brasil caminha velozmente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido. As peculiaridades apresentadas por essa população corroboram para uma maior susceptibilidade ao aparecimento de doenças com conseqüente polimedicação. Nesse cenário, surge o cuidado farmacêutico por meio dos serviços clínicos, com a finalidade de otimizar os resultados em saúde. O estudo objetivou realizar uma análise da adesão a farmacoterapia, presença de polifarmácia e possíveis problemas relacionados a medicamentos nos idosos que frequentam o consultório farmacêutico da Universidade Aberta à Maturidade. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e exploratório, com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 10 idosos selecionados aleatoriamente. A partir do preenchimento de um formulário semiestruturado, coletou-se os dados sociodemográficos. Aliado a isso, realizou-se a revisão da farmacoterapia em busca de polimedicados, problemas relacionados aos medicamentos e adesão à terapia medicamentosa, tendo como base a adaptação das perguntas do teste de Morisky, Green e Levine. Obteve-se como idade média dos idosos 68,6 anos, dos quais, 60,0% do sexo feminino. Avaliando-se a adesão a farmacoterapia, constatou-se que nenhum indivíduo apresentou muita adesão, 60,0% apresentaram regular e 40,0% pouca adesão. Foram catalogados 33 medicamentos e identificados 15 problemas a eles relacionados, estando presente em 60,0% dos sujeitos. Observou-se que 30,0% desses idosos são polimedicados. Dessa forma, foram realizados um total de 16 intervenções, por meio de ações educativas e orientações sobre o regime terapêutico.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Promoção da saúde. Relações Profissional-Paciente.



## ABSTRACT

Brazil is racing towards an increasingly aging demographic profile. The peculiarities presented by this population corroborate a higher susceptibility to the appearance of diseases with consequent polymedication. In this scenario, pharmaceutical care appears through clinical services to optimize health outcomes. The study aims to carry out an analysis of adherence to pharmacotherapy, the presence of polypharmacy and possible problems related to medications in the elderly who attend the pharmaceutical office of the Open University at Maturity. This research is a descriptive, cross-sectional, and exploratory study with a quantitative approach. Ten older adults participated in the study, randomly selected. After completing a semi-structured form, sociodemographic data were collected. Allied to this, there was a review of pharmacotherapy in search of polymedications, Problems Related to Medicines and adherence to drug therapy, based on the adaptation of the test questions of Morisky, Green and Levine. The mean age of the old people was 68.6 years, of which 60.0% were female. Assessing adherence to pharmacotherapy, it was found that no individual had much adherence, 60.0%, regular, and 40.0% little adherence. 33 medications were cataloged and 15 drug-related problems were identified, present in 60.0% of the subjects. It was observed that 30.0% of older people are polymedicated. Thus, a total of 16 interventions were carried out through educational actions and guidance on the therapeutic regime.

**Key words:** Aging. Health Promotion. Professional-Patient Relations.

## INTRODUÇÃO

O Brasil envelhece a passos largos e as alterações na dinâmica populacional são claras, inequívocas e irreversíveis. Diante disso, o país tem sofrido uma transição baseada na mudança de uma população predominantemente jovem para um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade (KÜCHEMANN, 2012; LEONE; MAIA; BALTAR, 2010; VASCONCELOS, GOMES, 2012).

Se, por um lado, este aumento da expectativa de vida é o resultado de políticas de incentivos na área da saúde e de progresso tecnológico, por outro, ele acarreta enormes desafios para o sistema de saúde e previdência social, uma vez que traduz mudanças no quadro de vida das pessoas idosas, mais concretamente no que diz respeito ao estado de saúde, tornando-as mais predispostas a doenças crônicas e a utilização de medicamentos (BRASIL, 2013d; CABRAL *et al.*, 2013).



A revisão da farmacoterapia (RF) é um serviço clínico conduzido em diferentes contextos que gera impacto positivo nos resultados de saúde do paciente (BLENKINSOPP; BOND; RAYNOR, 2012). Esse é o serviço que o profissional farmacêutico faz uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, com os objetivos de minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como reduzir o desperdício de recursos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Em se tratando de idosos, é possível observar a importância que a atuação farmacêutica possui junto a essa população por motivos como: alterações fisiológicas naturais, maior predisposição a politerapia, assim como a utilização de medicamentos inadequados. Quando somados, esses fatores se configuram uma barreira para a adesão à farmacoterapia, possibilitando a ocorrência de interações medicamentosas (IM) e reações adversas (RAM) (CARDOSO; PILOTO, 2015).

Assim, faz-se pertinente o desenvolvimento de estudos nessa área de atuação do profissional farmacêutico com perfil clínico, aumentando sua interação com a equipe multiprofissional, resultando em desfechos clínicos positivos para usuários de medicamentos. Nessa perspectiva, a pesquisa teve como objetivo realizar uma análise sobre possíveis problemas relacionados a medicamentos, adesão a farmacoterapia e presença de polifarmácia nos idosos que frequentam o consultório farmacêutico da Universidade Aberta à Maturidade.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo e local de pesquisa**

Realizou-se um estudo descritivo, transversal e exploratório, com abordagem quantitativa. Esse foi desenvolvido nas salas de aula e consultório farmacêutico da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), do Campus I da Universidade Estadual da Paraíba, em Campina Grande-PB, em parceria com o Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM/UEPB).



### **População e amostra**

Participaram do estudo 10 idosos do total de 50 indivíduos (acima de 60 anos), os quais regularmente matriculados na turma 1 (segunda e quarta-feira) da UAMA, de ambos os sexos, com frequência regular no consultório farmacêutico e, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-Paciente, concordaram em participar do estudo.

### **Procedimento e instrumento de coleta de dados**

O estudo teve duração de oito semanas, entre os meses de agosto e outubro de 2019. Foram realizadas um total de 8 consultas farmacêuticas com cada idoso, com duração de, aproximadamente, 20 minutos cada.

As informações relativas à pesquisa foram coletadas na acolhida aos idosos do estudo, a partir do preenchimento de um formulário semiestruturado elaborado para essa pesquisa. Em um primeiro momento, foram coletados os dados sociodemográficos e farmacoepidemiológicos, além de dados sobre preocupações e problemas de saúde. Em um segundo momento, foi recebido as embalagens dos medicamentos utilizados pelos idosos, a fim de catalogar informações sobre a história farmacoterapêutica do usuário, incluindo perguntas específicas sobre a utilização de cada medicamento, visando a revisão da farmacoterapia, em busca de possíveis problemas relacionados com medicamentos (PRM). A avaliação da adesão à terapia medicamentosa foi realizada tendo como base a adaptação das perguntas do teste de Morisky, Green e Levine, uma escala psicométrica com quatro indagações, as quais os idosos responderam de forma dicotômica, ou seja, “sim ou não”, sendo elas:

- a. Você, alguma vez, esquece-se de tomar os medicamentos?
- b. Você, às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar seu medicamento?
- c. Quando você se sente bem, alguma vez deixa de tomar o medicamento?
- d. Quando você se sente mal, alguma vez, você deixa de tomar o remédio?



Assim, atribuiu-se a cada resposta afirmativa o valor de 1 ponto. Escore final igual a zero indicava “muita” adesão, de 1 a 2 indicava “regular” adesão e de 3 a 4 “pouca” adesão (BEN; NEUMANN; MENGUE, 2012). Fez-se também, a análise do número de respostas afirmativas para cada pergunta, com intuito de identificar qual parâmetro estava mais relacionado com a não adesão.

Quanto às intervenções farmacêuticas, investigou-se o número de intervenções realizadas, os resultados obtidos (desfecho do caso) e observações relevantes (troca de medicação, posologias, reavaliação médica da prescrição, entre outras).

### **Processamento e análise de dados**

Para análise estatística dos dados, a partir das informações obtidas, utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS) “for Windows”. Esses dados foram organizados sob a forma de tabelas e gráficos pelo programa *Microsoft Excel*®, sendo os mesmos quantificados de acordo com as variantes do estudo.

### **Parecer do Comitê de Ética**

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba (CEP/UEPB), conforme o protocolo nº 15723819.5.0000.5187. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

### **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os idosos que participaram das consultas farmacêuticas possuem idade média de 68,6 anos, dos quais 60,0% do sexo feminino com idade entre 60 e 69 anos (66,67%). A média de idade do estudo esteve próxima à encontrada em pesquisas semelhantes, em que os idosos apresentaram idade média de 73,7 e 74,6 anos (BASTOS-BARBOSA *et al.*, 2012; LIMA *et al.*, 2016).

Quanto ao estado civil dos idosos, o estudo identificou que 70,0% da amostra são casados ou possuem união estável e 20,0% são viúvos (Tabela 1). Semelhantemente, os resultados de Lima *et al.* (2016) e Santos *et al.* (2016) apontam que a maioria dos idosos em seus estudos eram viúvos, sendo 50,0% e 54,54%, respectivamente.

Com relação ao grau de escolaridade, de maneira geral, aqueles com ensino médio (EM) completo foram maioria (50,0%), seguido dos que possuem ensino superior (ES) completo (30,0%). De modo mais detalhado, entre o sexo feminino houve prevalência daquelas que possuíam EM completo (66,67%) e para o sexo masculino aqueles com (ES) incompleto foram maioria (50,0%). Entretanto, há diferenças nos resultados quando se compara esse estudo a outros similares, a exemplo da pesquisa feita por Ferreira Júnior e Batista (2018) em que foi constatado um predomínio de ensino fundamental incompleto/completo (46,0%), havendo também analfabetos (27,0%), como também em achados de Santos *et al.* (2017), com 52,0% da amostra não alfabetizada.

**Tabela 1** – Características sociodemográficas dos idosos avaliados.

Variável	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Faixa etária (anos)</b>						
60-69	3	75,0	4	66,67	7	70,0
70-79	1	25,0	2	33,33	3	30,0
<b>Estado civil</b>						
Casado (a)/União estável	4	100	3	50,0	7	70,0
Divorciado (a)	0	0	1	16,67	1	10,0
Viúvo (a)	0	0	2	33,33	2	20,0
<b>Escolaridade</b>						
EMC <sup>a</sup>	1	25,0	4	66,67	5	50,0
ESC <sup>b</sup>	1	25,0	2	33,33	3	30,0
ESI <sup>c</sup>	2	50,0	0	0	2	20,0
<b>Renda Mensal</b>						
Entre 1 e 2 SM <sup>d</sup>	2	50,0	4	66,67	6	60,0
Entre 2 e 3 SM	1	25,0	1	16,66	2	20,0
Acima de 3 SM	1	25,0	1	16,66	2	20,0

**Nota:** <sup>a</sup> Ensino Médio Completo

<sup>b</sup> Ensino Superior Completo

<sup>c</sup> Ensino Superior Incompleto

<sup>d</sup> Salários Mínimos

**Fonte:** Elaborada pelos autores, 2019.



Considerando os dados da literatura supracitados, nota-se o bom nível de escolaridade dos idosos que compuseram a amostra do estudo na UAMA, visto que todos apresentaram algum nível de escolaridade (Tabela 1), destaca-se ainda que na Tabela 1 não foram mencionados níveis de escolaridade que não haviam representantes. A escolaridade é um dos fatores importantes no que se refere aos cuidados com saúde, pois o baixo nível de escolaridade, geralmente, está atrelado a dificuldades, para a população, na leitura e interpretação das informações sobre os medicamentos, com risco de uso incorreto e potenciais agravos (BARBOSA, 2009).

Sobre a renda mensal 60,0% dos idosos independente do sexo, recebiam entre um e dois salários-mínimos, como exposto na Tabela 1. Resultados apresentados por Sales, Sales e Casotti (2014) apontam que 88,2% dos idosos do estudo possuíam renda menor/igual a um salário-mínimo. A renda mensal de cada indivíduo pode interferir na farmacoterapia, devido à dificuldade de aquisição dos medicamentos, considerando o limitado acesso ao medicamento no serviço público de saúde (FERREIRA JÚNIOR; BATISTA, 2018).

Com relação às características de estilo de vida e saúde autorreferidas (Tabela 2), percebe-se que apenas 20,0% dos idosos moram sozinhos, sendo todos do sexo feminino, enquanto 100,0% dos homens moram acompanhados. Cintra, Guariento e Miyasaki (2010) afirmam que idosos acompanhados alcançam maior adesão aos tratamentos preconizados pelo serviço de saúde. Entre as prováveis explicações estão as que, nessas condições, o familiar ou cuidador, com maior clareza na percepção das condições de saúde do idoso leva-o a uma maior busca de acompanhamento por um profissional de saúde.

Ainda, 40,0% da amostra consumiam álcool mais de uma vez por mês, não havendo nenhum tabagista, muito embora 80,0% sejam ex-fumantes. É válido ressaltar que o uso habitual de álcool pode contribuir com a elevação da PA, de forma linear (FAN *et al.*, 2013).

A respeito da prática de atividade física, 80,0% praticaram exercício físico nos três meses anteriores à entrevista. Desses, 75,0% relataram que as aulas de educação física na

UAMA serviram de incentivo para continuar e até mesmo começar novas atividades fora da rotina das aulas ofertadas na instituição. Nesse contexto, avaliou-se a autopercepção da saúde, em que 70,0% dos idosos a classificaram como boa. Isso pode estar relacionado com o ingresso, permanência e frequência destes idosos na UAMA, tendo em vista que a mesma tem como meta atender a demanda educativa de idosos, contribuindo na melhoria das capacidades: pessoais, funcionais e socioculturais, por meio da formação e atenção social, visando criar e dinamizar regularmente atividades educacionais, sociais, culturais e de convívio, favorecendo a melhoria na qualidade de vida. Além de proporcionar a formação de novos ciclos de amizade com intuito de fortalecer relações interpessoais.

**Tabela 2** - Características de estilo de vida e indicadores de condições de saúde da amostra.

Variável	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Mora sozinho (a)</b>						
Sim	0	0	2	33,33	2	20
Não	4	100,00	4	66,67	8	80
<b>Autopercepção da saúde<sup>a</sup></b>						
Ruim	1	25,0	1	25,5	2	20
Bom	2	50,0	5	83,33	7	70
Muito bom	1	25,0	0	0	1	10
<b>Cosumo de álcool (sim)<sup>b</sup></b>	2	50,0	2	33,33	4	40
<b>Tabagista (sim)<sup>c</sup></b>	0	0	0	0	0	0
<b>Ex-Tabagista (sim)<sup>d</sup></b>	4	100,0	4	66,67	8	80
<b>Prática de atividade física (sim)<sup>e</sup></b>	3	75,0	5	83,33	8	80
<b>Número de doenças crônicas</b>						
1	0	0	1	16,67	1	10
2	4	100,0	3	50,0	7	70
>2	0	0	2	33,33	2	20

**Nota:** <sup>a</sup> Autorrelato referente ao período de 6 meses anteriores à entrevista.

<sup>b</sup> Consumo de álcool considerado positivo para relato acima de uma vez por mês.

<sup>c</sup> Uso de tabaco considerado positivo para relato acima de uma vez por mês.

<sup>d</sup> Histórico anterior de tabagismo.

<sup>e</sup> Relato de prática de exercício físico ou esporte referente ao período de 3 meses anteriores à entrevista.

**Fonte:** Elaborada pelos autores, 2019.



A realização da RF possibilitou catalogar 33 medicamentos, sendo 25 insumos farmacêuticos ativos (IFA) distintos, com média de 2,5 IFA por idoso. Destacaram-se aqueles que atuam no sistema cardiovascular com 48,0%, em que desses, 75,0% destinavam-se ao tratamento da hipertensão arterial (HA). Nota-se, a partir disso, a relação da indicação desses medicamentos com a doença crônica não degenerativa (DCNT) que mais acomete esses idosos. Isso porque, a HA mostrou-se presente em 70,0% dos idosos.

A RF se preocupou em avaliar a necessidade, a adesão, a eficácia e a efetividade, além da segurança dos medicamentos utilizados pelos idosos. Assim, foi possível identificar entre os idosos PRM referentes à necessidade, efetividade e segurança. A *Pharmaceutical Care Network Europe* (2010) define PRM como evento ou circunstância relacionada ao medicamento que interfere ou potencialmente pode interferir nos desfechos clínicos desejados. Dos pacientes acompanhados, 60,0% apresentaram algum tipo de PRM, totalizando 15, dos quais 4 foram classificados como problemas reais e 11 como potenciais (Tabela 3).

**Tabela 3** – Problemas Relacionados aos Medicamentos identificados na farmacoterapia dos idosos.

	n	%
<b>Problemas reais</b>		
Necessidade	2	50,0
Segurança	2	50,0
<b>Problemas potenciais</b>		
Segurança	7	63,63
Efetividade	4	36,37

Fonte: Elaborada pelos autores, 2019.

Os resultados apresentados na Tabela 3 corroboram com resultados de Lima *et al.* (2016), que acompanharam 10 idosos usuários de drogarias e identificaram um total de 20 PRM, alertando para a importância do acompanhamento farmacêutico (AF), com intuito de resolver ou minimizar os efeitos negativos sobre a terapêutica do indivíduo.



Faz-se importante que mediante a detecção de PRM o profissional intervenha, com objetivo de prevenir o aparecimento de novos PRM e resolução daqueles identificados de forma continuada, sistematizada e documentada, em colaboração com o próprio idoso e com a equipe multidisciplinar, para alcançar resultados concretos que contribuam com a melhor qualidade de vida.

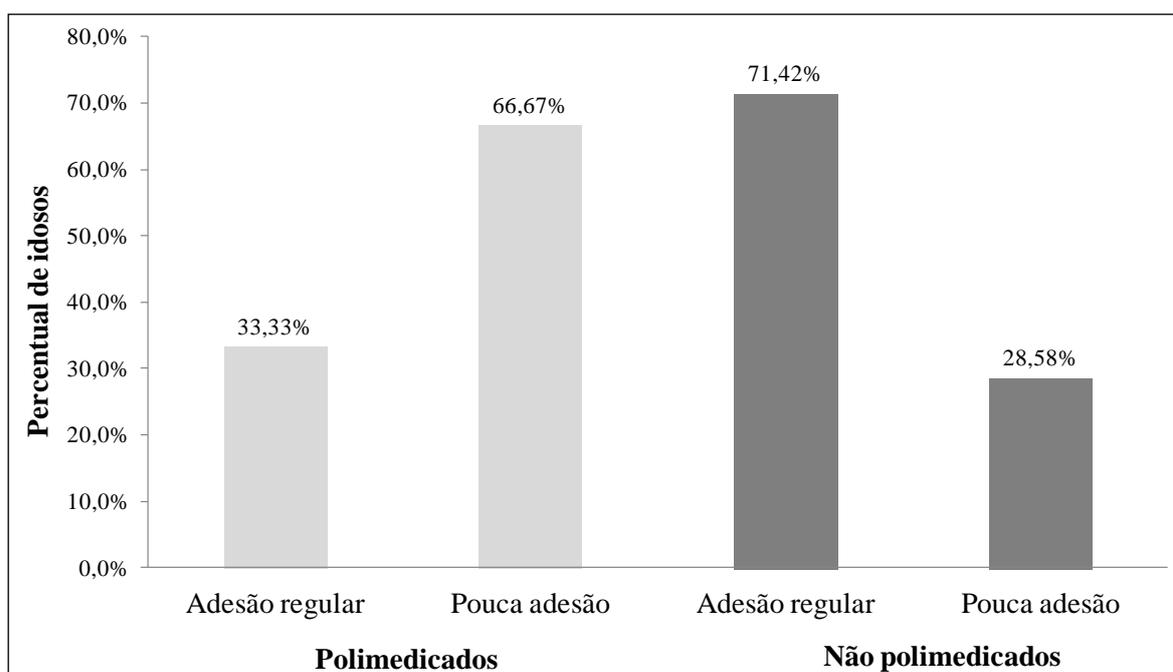
No caso do idoso, pela possível presença de múltiplas enfermidades, é geralmente indicado o uso concomitante de fármacos e para garantia de uma farmacoterapia segura e efetiva é importante que a equipe de saúde saiba identificar as interações, reconhecer as estratégias de monitoramento e avaliar a adesão para que o tratamento tenha a eficácia esperada (PINTO *et al.*, 2014). A polifarmácia tem ainda impacto no âmbito clínico e econômico repercutindo na segurança do paciente (SECOLI, 2010). Nesse sentido, foi observado que 30,0% dos idosos eram polimedicados, tornam-se um dado considerável devido às alterações fisiológicas dessa população, podendo corroborar com o aumento do risco e da gravidade das RAM, de IM, toxicidade cumulativa, erros de medicação, elevação da morbimortalidade e redução da adesão ao tratamento (SECOLI, 2010).

Certificou-se que 30,0% dos idosos eram polimedicados e levando-se em consideração a possível influência da polifarmácia sobre a adesão à farmacoterapia, avaliou-se a relação entre esses fatores (Gráfico 1). Considerando o Gráfico 1, nota-se que 66,67% e 28,58% dos idosos com e sem polifarmácia, respectivamente, possuem pouca adesão, o que leva a crer que na amostra houve interferência da polifarmácia na adesão aos medicamentos.

Sobre a adesão, constatou-se que nenhum indivíduo apresentou muita adesão, enquanto 60,0% e 40,0% apresentaram regular e pouca, respectivamente. A maioria (90,0%) relatou que se esquece de tomar o medicamento. A não adesão ao tratamento farmacológico prescrito é identificada como causa importante para o insucesso do tratamento e como gerador de gastos adicionais e desnecessários para o sistema de saúde (BRASIL, 2012a). De acordo com a literatura, os baixos índices de adesão se devem possivelmente a complexidade dos esquemas terapêuticos, a falta de entendimento, o esquecimento devido ao comprometimento cognitivo, a diminuição da acuidade visual e

da destreza manual nas atividades, a baixa escolaridade, o fato de residir sozinho, os efeitos adversos e a polifarmácia como abordado anteriormente (LEE *et al.*, 2013; RAJPURA, NAYAK, 2014). A frequência de doenças crônico-degenerativas que acomete essa população e a predisposição à incapacidade funcional também são fatores relevantes para não adesão ao tratamento (TAVARES *et al.*, 2013).

**Gráfico 1** – Relação entre a polifarmácia e adesão a farmacoterapia.



Fonte: Elaborada pelos autores, 2019.

Estudos têm evidenciado que a intervenção farmacêutica, advinda do acompanhamento, seja por meio de ações educativas ou orientações sobre a farmacoterapia, proporciona benefícios à saúde do paciente e ao processo de promoção da saúde, seja ela destinada ao paciente idoso, ao seu acompanhante, familiar, cuidador ou ao médico prescritor e demais profissionais envolvidos diretamente na assistência à saúde, destacando-se, portanto, a importância dessa temática para a saúde pública (MENESES; SÁ, 2010; CARDOSO; PILOTO, 2015). Diante da importância da intervenção e



dos resultados obtidos da avaliação individual dos idosos, foi elaborado o plano de cuidado que atendesse às necessidades de cada um, definindo as metas terapêuticas e as intervenções necessárias. É válido ressaltar a explicação repassada ao idoso caso houvesse qualquer dificuldade em seguir o plano, o mesmo poderia entrar em contato a qualquer momento. Mostrou-se a importância da corresponsabilidade entre o idoso e os pesquisadores em relação ao alcance das metas, tendo como objetivo principal estimular a adesão ao tratamento proposto para que o mesmo seja eficaz.

Posteriormente a evolução farmacêutica, cuja finalidade foi documentar o cuidado em saúde prestado, foram realizadas um total de 16 intervenções por meio de ações educativas, orientações sobre o regime terapêutico, sugestão de alteração na farmacoterapia e encaminhamentos a outros profissionais de saúde. Houve um relato de RAM, depois de detectado foi informado ao médico responsável pela paciente, que avaliou e concordou com as alterações sugeridas. A paciente fazia uso de Besilato de Levanlodipino 2,5mg, Losartana Potássica 50mg e Hidroclorotiazida 25mg, todos apenas uma vez ao dia. Foram questionadas a necessidade e segurança do Besilato de Levanlodipino, visto que a idosa relatou sentir taquicardia e interrompeu o tratamento com esse medicamento por decisão própria e não foi observada nenhuma alteração negativa na sua pressão arterial (PA). O desfecho do caso ocorreu com a suspensão do Besilato de Levanlodipino pelo médico prescritor após envio de uma carta informando o ocorrido.

Outra intervenção se deu pelo acompanhamento dos níveis pressóricos de uma idosa, a qual apresentava a PA aumentada e persistente, ainda que não apresentasse nenhum sinal ou sintoma referidos. A mesma foi encaminhada ao médico para avaliação do seu quadro clínico, considerando a possibilidade da inserção de um medicamento anti-hipertensivo, com o propósito de melhorar seus níveis pressóricos. Logo, tratava-se de um PRM de necessidade, visto que a idosa apresentava um problema de saúde, em consequência de não receber um medicamento de que necessitava. Assim, para reverter esse quadro, o médico concordou com a proposta sugerida e com a continuidade do



acompanhamento, observou-se que os níveis pressóricos passaram a ficar dentro da meta terapêutica.

Quanto às medidas não farmacológicas, os idosos foram orientados a evitar alimentos com excesso de sal; aumentar a ingestão de frutas, hortaliças, fibras, minerais e laticínios com baixos teores de gordura; preferir os alimentos integrais, como pão, cereais e massas integrais ou de trigo integral; reduzir a adição de gorduras aos alimentos; diminuir ou evitar o consumo de doces e bebidas com açúcar; continuar ou começar a prática de atividades físicas supervisionadas por um profissional.

O AF foi realizado com o intuito de promover o uso racional de medicamentos, garantindo que a prescrição fosse seguida de maneira correta, além de sugerir ao prescritor possíveis modificações quando não estivesse se mostrando efetiva e/ou segura, com a finalidade de contribuir e somar para um tratamento de qualidade do paciente.

## **CONCLUSÃO**

A pesquisa possibilitou o AF dos idosos da UAMA, o que colaborou para melhoria de qualidade de vida dos mesmos, além de ter sido desenvolvido junto ao projeto de extensão trabalhos de educação e promoção em saúde, com a finalidade de promover o uso racional de medicamentos. As orientações e intervenções contribuíram para maior eficácia e segurança da farmacoterapia dos idosos, que apresentam um perfil de doenças crônicas, atrelado à polifarmácia, podendo ter como consequência o surgimento de PRM. Dessa forma, ressalta-se a importância do farmacêutico no âmbito do cuidado com o idoso, assim como da boa relação construída entre o farmacêutico e o paciente.

Pela observação dos aspectos analisados, as informações sobre medicamentos, juntamente com as habilidades de comunicação, tornam-se as principais ferramentas que o farmacêutico deve explorar durante sua prática clínica, oportunidade, também, para consolidação desta área de atuação profissional.



## REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. T. Os idosos e a complexidade dos regimes terapêuticos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 55, n. 4, p.364-365, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000400001>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302009000400001](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000400001).

Acesso em: 16 dez. 2019.

BASTOS-BARBOSA, R. G. *et al.* Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos com hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s.l.], v. 99, n. 1, p.636-641, jul. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2012005000054>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2012001000009&script=sci_abstract&tIng=pt)

[782X2012001000009&script=sci\\_abstract&tIng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2012001000009&script=sci_abstract&tIng=pt) . Acesso em: 15 dez. 2019.

BEN, A. J.; NEUMANN, C. R.; MENGUE, S. S. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 2, p.279-289, abr. 2012. DOI: [https://doi.org/10.1590/S0034-](https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000013)

[89102012005000013](https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000013). Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000200010&lng=pt)

[89102012000200010&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000200010&lng=pt). Acesso em: 16 dez. 2019.

BLENKINSOPP, A.; BOND, C.; RAYNOR, D. K. Medication reviews. **British Journal of Clinical Pharmacology**, Hoboken, v. 74, n. 4, p.573-580, Set. 2012. DOI: [10.1111/j.1365-2125.2012.04331.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04331.x). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22607195/>. Acesso em: 15 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde do SUS**. Brasília, 2012a. 25 p. [Documento técnico apresentado ao DAF/SCTIE/MS, não publicado na íntegra].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília, 2013d. 56 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. 1).

CABRAL, M. V. (Coord.). **Processos de Envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais e condições de vida**. Lisboa (Portugal): Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2013. 370 p.

CARDOSO, D. M.; PILOTO, J. A. R. Atenção farmacêutica ao idoso: uma revisão. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [s.l.], v. 9, n. 1, p.60-66, fev. 2015.



CINTRA, F. A.; GUARIENTO, M. E.; MIYASAKI, L. A. Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, n. 3, p.3507-3515, Nov. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900025>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232010000900025&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232010000900025&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 dez. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual/Conselho Federal de Farmácia. **Brasília**: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/313851672\\_Servicos\\_farmacuticos\\_diretamente\\_destinados\\_ao\\_paciente\\_a\\_familia\\_e\\_a\\_comunidade\\_contextualizacao\\_e\\_arcabouco\\_conceitual](https://www.researchgate.net/publication/313851672_Servicos_farmacuticos_diretamente_destinados_ao_paciente_a_familia_e_a_comunidade_contextualizacao_e_arcabouco_conceitual). Acesso em: 17 dez. 2019.

FAN, A. *et al.* Drinking pattern and blood pressure among non-hypertensive current drinkers: findings from 1999–2004 National Health and Nutrition Examination Survey. **Clinical Epidemiology**, Auckland, p.21-27, Jan. 2013. DOI: [10.2147/CLEP.S12152](https://doi.org/10.2147/CLEP.S12152). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3564478/>. Acesso em: 15 dez. 2019.

FERREIRA JÚNIOR, E.; BATISTA, A. M. Atenção farmacêutica a idosos portadores de doenças crônicas no âmbito da atenção primária à saúde. **Infarma: Ciências Farmacêuticas**, [s.l.], v. 30, n. 2, p.95-101, jul. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v30.e2.a2018.pp95-101>. Disponível em: <http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2219>. Acesso em: 17 dez. 2019.

KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado**, [S.l.], v. 12, n. 1, p.165-180, abr. 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/5643>. Acesso em: 16 dez. 2019.

LEE, V. W. *et al.* Medication adherence: Is it a hidden drug-related problem in hidden elderly?. **Geriatrics & Gerontology International**, Hoboken, v. 13, n. 4, p.978-985, Mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1111/ggi.12042>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ggi.12042>. Acesso em: 16 dez. 2019.

LEONE, E. T.; MAIA, A. G.; BALTAR, P. E. Mudanças na composição das famílias e impactos sobre a redução da pobreza no Brasil. **Economia e Sociedade**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.59-77, abr. 2010. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ecos/article/view/8642727>. Acesso em: 15 dez. 2019.



LIMA, T. A. M. *et al.* Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.52-57, mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.23.1.2016.229>. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/229>. Acesso em: 16 dez. 2019.

MENESES, A. L. L.; SÁ, M. L. B. Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas. **Geriatrics & Gerontologia**, [s.l.], v. 4, n. 3, p.154-161, jan. 2010. Disponível em: <http://ggaging.com/details/272/pt-BR/pharmaceutical-care-of-the-elderly--basis-and-proposals>. Acesso em: 17 dez. 2019.

PHARMACEUTICAL CARE NETWORK EUROPE. **Classification for drug related problems**. v. 6.2 [Internet]. 2010. Disponível em: [http://www.pcne.org/upload/files/11\\_PCNE\\_classification\\_V6-2.pdf](http://www.pcne.org/upload/files/11_PCNE_classification_V6-2.pdf). Acesso em: 16 dez. 2019.

PINTO, N. B. F. *et al.* Interações medicamentosas em prescrições de idosos hipertensos: prevalência e significância clínica. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p.735-741, dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.7111>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemucri/article/view/7111>. Acesso em: 17 dez. 2019.

RAJPURA, J. R.; NAYAK, R. Role of illness perceptions and medication beliefs on medication compliance of elderly hypertensive cohorts. **Journal of Pharmacy Practice**, [s.l.], v. 27, n. 1, p.19-24, Jul. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1177/0897190013493806>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0897190013493806>. Acesso em: 16 dez. 2019.

SALES, A. S.; SALES, M. G. S.; CASOTTI, C. A. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014\*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 26, n. 01, p.121-132, jan. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000100013>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-962220170001000121&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-962220170001000121&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 16 dez. 2019.

SANTOS, S. L. F. *et al.* Serviço de atendimento farmacêutico ao idoso: relato de experiência de educação em saúde. **Santa Maria**, [s.l.], v. 42, n. 2, p.225-231, jul/dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583421522>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/21522>. Acesso em: 15 dez. 2019

SANTOS, S. L. F. *et al.* Serviço de atendimento farmacêutico ao idoso: perspectiva e propostas. **Infarma: Ciências Farmacêuticas**, [s.l.], v. 29, n. 2, p.108-114, jun. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v29.e2.a2017.pp108-114>. Disponível em: <http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1918>. Acesso em: 16 dez. 2019



SECOLI, S. R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p.136-140, jan. 2010. DOI: [10.1590/s0034-71672010000100023](https://doi.org/10.1590/s0034-71672010000100023). Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002146795>. Acesso em: 17 dez. 2019

TAVARES, N. U. L. *et al.* Fatores associados a baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 6, p.1092-1101, dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004834>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000601092](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000601092). Acesso em: 16 dez. 2019

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 21, n. 4, p.539-548, dez. 2012. DOI: <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/12474>. Acesso em: 17 dez. 2019.

**Received:** 08 September 2020

**Accepted:** 13 September 2020

**Published:** 02 April 2021