

# **A Importância da Gestão e Gerenciamento no Controle da Terapia Medicamentosa em Idosos na Saúde Pública <sup>1</sup>**

Rosania Maria Gomes Dias Austríaco<sup>2</sup>

Susane Costa <sup>3</sup>

Bruno de Paulo Ribeiro<sup>4</sup>

Bruna Almeida

Faculdade Laboro, MA

## **RESUMO**

Com o crescimento da população idosa, surge também um aumento de doenças crônico-degenerativas em consequência do processo de envelhecimento. O metabolismo mais lento em idosos pode torná-los mais sensíveis e deixá-los mais vulneráveis a reações indesejadas decorrentes do uso de múltiplos medicamentos. A ineficácia e má gestão das políticas públicas relacionadas a esta problemática de altíssima relevância pode estar entre as causas dos prejuízos humanos e materiais observados. Melhorias na gestão e na assistência farmacêutica podem minimizar os efeitos deletérios relacionados a interação e uso de medicamentos inadequados na pessoa idosa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Reações Adversas; Saúde do Idoso; Polimedicação.

## **1 INTRODUÇÃO**

Interação medicamentosa é um evento clínico que pode ocorrer pelo uso de dois ou mais medicamentos no tratamento de doenças, podendo ocorrer efeitos imprevisíveis. A reação adversa a medicamentos (RAM) foi definida pela Organização Mundial de Saúde como sendo "Qualquer efeito prejudicial ou indesejado que se manifesta após a administração de medicamentos em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de uma enfermidade". (OPAS, 2016, p. 1).

Com o crescimento da população idosa, surge também um aumento de doenças crônicas-degenerativas em consequência do processo de envelhecimento. O metabolismo mais lento em idosos podem torná-los mais sensíveis a reações pelo uso da polifarmácia e algumas reações significativas sobre a terapia medicamentosa coloca-os em posição mais vulnerável ao uso de múltiplos medicamentos (ARAÚJO, 2002).

---

<sup>1</sup>Trabalho Final apresentado para Conclusão do Curso de Gestão Hospitalar, Turma 11. Ano 2020.2

<sup>2</sup>Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: rosaniamariagomesdias@gmail.com

<sup>3</sup>Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: scostaslzcosta@gmail.com

<sup>4</sup>Orientador do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. Doutor em Ciências da Saúde. e-mail: brunoribeiro@laboro.edu.br

Esses efeitos são devastadores e imprevisíveis levando a complicações e agravamentos do estado clínico geral. Os mais comuns são confusão mental, náuseas, delírios, alterações na pele e no hábito intestinal, letargia, tonturas e, conseqüentemente, quedas. Muitos desses eventos podem ser erroneamente confundidos como processos degenerativos associados ao envelhecimento ou manifestações de outras doenças levando a prescrição de novos fármacos. Faz-se importante ressaltar a gravidade do problema exposto, reforçando assim a necessidade de solucionar esse determinante. (ANACLETO, 2017)

Verificou-se também que existem estratégias voltadas para o acesso racional aos medicamentos. A assistência farmacêutica pode ser definida como componente das estratégias de atenção à saúde, dirigidas a promover, manter e restaurar o bem-estar físico, psíquico e econômico-social da população e dos indivíduos que a compõe. Além disso, ela permite prevenir a recorrência das enfermidades, atribuindo especial ênfase ao uso racional de medicamentos, através do conhecimento da eficácia, segurança e economia (ROJAS,1988).

De acordo com a 47<sup>a</sup> Assembleia Mundial de Saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere aos farmacêuticos em todo o mundo que apoiem as políticas da OMS incorporadas em sua estratégia revista sobre medicamentos desenvolvam a profissionais de saúde, o conceito de assistência farmacêutica como meio de promover o uso racional de medicamentos e participar ativamente na prevenção de enfermidades e na promoção de saúde (MATOS, 1994 *apud* ANDRADE; SILVA; FREITAS, 2004).

Pois se sabe que nos idosos os medicamentos atuam de forma diferente elevando os riscos de intoxicação e de efeitos indesejados. Entende-se que a maior eficácia na atuação das nas políticas públicas para essa problemática de altíssima relevância teria o poder de minimizar esses efeitos relacionados a interação e uso de medicamentos inadequados a pessoa idosa, especialmente com a implementação de uma efetiva assistência farmacêutica. Desta forma, as problemáticas observadas passam pela ineficiência no gerenciamento dos programas, incluindo a falta de implantação de prontuários eletrônicos onde todos os médicos teriam acesso a informações acerca do tratamento do indivíduo, o que anda sentindo e dentro deste próprio sistema, uma medida de segurança que avisasse quando drogas a ser prescritas por um especialista poderiam interferir com outra que por ventura o paciente já esteja fazendo uso. O prontuário é um documento único, constituído de um conjunto de informações de sinais e de imagens registradas, geradas a partir de fatos e acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros de uma equipe profissional (CFC, 2002).

Uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde diz que deve haver formação e educação permanente dos profissionais do SUS que atuam na área de saúde do idoso. Esta premissa está em consonância com os princípios e diretrizes de Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006) o que considera a condição de funcionalidade como um importante indicador de saúde dessa população. Então, tendo como base a Portaria nº 2.488/2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), se define como responsabilidade da Política Nacional de Atenção Básica o controle e cuidado com o uso de vários medicamentos por um mesmo paciente, sendo necessário o monitoramento pelas equipes dos programas, fornecendo orientações e até a revisão das estratégias terapêuticas, principalmente em pacientes fazendo o uso de polifarmácia.

Este artigo justifica-se pela falta de assistência e planos de segurança por parte da rede pública, a falta de atenção especializada dos profissionais de saúde, no que se refere a interação medicamentosa, efeitos adversos e medicamentos inadequados, com o objetivo também de trazer um olhar especial que diferencia a saúde da pessoa idosa, a esse evento delicado onde tanto os idosos como familiares ficam sem orientações adequadas.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Demonstrar a **importância** da assistência farmacêutica, sobre o uso racional de medicamentos, interações e seus efeitos adversos em idosos, controle e terapia medicamentosa na rede pública.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Detectar e discutir os principais problemas abordados nas diversas publicações acerca do uso racional de medicamentos em idosos;
- Identificar as possíveis soluções através de publicações de artigos específicos acerca do tema descrito, buscando melhorias assistenciais e terapêuticas à saúde da pessoa idosa de forma estratégica, tendo como suporte as diretrizes do Sistema Único de Saúde e a Políticas Nacional de Atenção Básica;

### 3 METODOLOGIA

Estudo teórico bibliográfico de revisão realizado do mês de dezembro de 2020 à janeiro de 2021, desenvolvido à partir da leitura de artigos científicos expostos na íntegra nas plataformas Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e National Center for Biotechnology Information (PubMed) e publicados no período entre 2010 e 2019.

Procedeu-se a leitura das referências que falavam sobre interação medicamentosa em idosos, uso da polifarmácia, uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos, entre outros, sintetizando os principais tópicos e direcionamentos como:

- Definição de interação medicamentosa (IM);
- Impactos da IM em idosos;
- Terapia medicamentosa;
- Alterações metabólicas importantes com o uso da polifarmácia em idosos e importância de uma boa gestão voltada para possíveis IM.

### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi construído com o intuito de alertar sobre a importância da gestão na terapia medicamentosa em idosos, visto que mais de 90% dos idosos fazem o uso de polifarmácia. Alterações homeostáticas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas de um percentual expressivo de medicamentos ocorrem devido ao processo de envelhecimento humano. A ocorrência de alto número de doenças e fármacos nesta faixa etária justificam o encontro de duas a três vezes mais interações adversas em idosos do que em adultos e jovens. O histórico medicamentoso em pacientes idosos deve ser revisto periodicamente na prática clínica. Estima-se que aproximadamente 90,0% dos idosos fazem o uso de pelo menos dois ou mais medicamentos de forma regular, com consumo médio de 3 a 5 (GORZONI; FABBRI; PIRES, 2008).

Os Critérios de Beers 2012<sup>13</sup> e o STOPP 2006<sup>15</sup> serviram de base para a construção dos critérios nacionais de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI) para idosos. Os dados dos medicamentos contidos nos Critérios de Beers e STOPP foram revisados e sua disponibilidade no mercado brasileiro foi verificada no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (OLIVEIRA *et al*, 2016).

É importante realizar levantamento de soluções para essa problemática de saúde pública em idosos. A primeira proposta seria a implantação de prontuário eletrônico eficaz

onde todos os médicos tivessem acesso ao histórico do paciente e, assim, teriam condições de evitar drogas e substâncias não compatíveis de maneira a torná-los cientes. Além disso, diante da necessidade de uma nova medicação, o próprio sistema poderia sinalizar a inadequação de um novo fármaco. Existem também os super usuários que são aqueles que utilizam o sistema de saúde de forma frequente e acabam ficando mais suscetíveis as interações medicamentosas. O Ministério da Saúde lançou a "Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa" onde se registram todos os atendimentos, vacinas e medicamentos, que ainda não é de uso obrigatório, mas deveria ser pois seria também uma ferramenta para evitar os riscos da interação medicamentosa (BRASIL. 2017).

A segunda proposta seria capacitação das equipes e profissionais de Saúde fazendo o uso dos critérios de Beers, onde aponta drogas que podem e devem ser evitadas e são inadequadas, tendo em vista que muitos deles que atendem idosos nos postos e nas unidades mistas não tem conhecimento do mesmo ou não fazem uso dessas informações, esquecendo que a pessoa idosa requer cuidados especiais, diferenciado de outros pacientes.

O aconselhamento acerca do uso racional de medicamentos é prática importante para a população em geral e em especial para o idoso, ações ancoradas em um tripé "farmacêutico-consumidor-medicamentos" possibilitem utilizar estratégias educativas como aconselhamento terapêutico para contribuir para o uso racional de medicamentos.

Ostrom *et al* (1985); Chaimowicz (1997) e Rozenfeld (2003) reconhecem que diagnósticos incorretos quase sempre conduzem ao uso de múltiplos medicamentos. Em ambos há alta prevalência de modo que o idoso fica submetido aos riscos inerentes ao tratamento. Logo, a racionalidade terapêutica deve iniciar-se com um diagnóstico correto e prescrição racional. Atuação do farmacêutico tem influências positivas na adesão ao tratamento e na minimização de erros quanto a administração dos medicamentos, já que esse profissional reafirma as orientações quanto ao uso suscitado pelos prescritores e avalia os aspectos farmacêuticos e farmacológicos que possam representar um dano em potencial para o idoso.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerou-se através deste estudo mostrar aos profissionais de saúde pública um outro olhar sobre o cuidado com a pessoa idosa, conscientizando-os sobre a interação medicamentosa e polifarmácia neste grupo populacional, buscando com isso minimizar

efeitos adversos, estabelecer medidas de segurança na farmacoterapia e contribuindo para assistência de saúde eficaz e qualidade de vida ao idoso.

## REFERÊNCIAS

ANACLETO, Tânia Azevedo. Medicamentos potencialmente inadequados para idosos. **Boletim ISMP Brasil**. v. 7, n. 3, ago. 2017. Disponível em: [https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2017/09/is\\_0006\\_17a\\_boletim\\_agosto\\_ismp\\_210x276mm\\_v2.pdf](https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2017/09/is_0006_17a_boletim_agosto_ismp_210x276mm_v2.pdf). Acesso em: 28 jan. 2021.

ANDRADE, Marcieni Ataíde de; SILVA, Marcos Valério Santos da; FREITAS, Osvaldo de. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. **Semina: ciências biológicas e da saúde**. v. 25, n. 1, 2004. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/3626>. Acesso em: 28 jan. 2021.

ARAÚJO, R. C. Interação medicamentosa no idoso. In: SILVA, P. **Farmacologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 162-165.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº2528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 29 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 28 jan. 2021.

BRASI. **Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017**. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm). Acesso em: 15 jan. 2021.

CHAIMOWICZ, Flávio. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**. v. 31, n. 2, p. 184-200, 1997. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0187.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM. **Resolução nº1.638, de 10 de julho de 2002**. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/149422/RESOLU%C3%87%C3%83O+CFM+>

N%C2%BA+1.638%252c+DE+10+DE+JULHO+DE+2002.pdf/ec4161a4-d8c6-470b-9624-b6926168d0f0. Acesso em: 15 jan. 2021.

GORZONI, Milton Luiz; FABBRI, Renato Moraes Alves; PIRES, Sueli Luciano. Critérios de Beers-Fick e medicamentos genéricos no Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 54, n. 4, p. 353-356, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-42302008000400022&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-42302008000400022&tlng=pt). Acesso em: 10 jan. 2021.

GOTARDELO, Daniel Riani *et al.* Prevalência e fatores associados a potenciais interações medicamentosas entre idosos em um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. v. 9, n. 31, abr./jun, p. 111-8, 2014. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/833>. Acesso em: 15 jan. 2021.

LIMA, Tácito de Mendonça *et al.* Interações medicamentosas entre pacientes idosos internados em um hospital universitário. v. 41, n. 4, p. 625-632, 2017. **O Mundo da Saúde**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/biblio-999728>. Acesso em: 22 jan. 2021.

OLIVEIRA, Márcio Galvão *et al.* Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Geriatrics, Gerontol and Aging**. v. 10, n. 4, p. 168-81, 2016. Disponível em: [https://sbgg.org.br/informativos/23-12-16/4\\_CONSENSO\\_BRASILEIRO\\_DE\\_MEDICAMENTOS\\_POTENCIALMENTE\\_INAPRIADO\\_PARA\\_IDOSOS.pdf](https://sbgg.org.br/informativos/23-12-16/4_CONSENSO_BRASILEIRO_DE_MEDICAMENTOS_POTENCIALMENTE_INAPRIADO_PARA_IDOSOS.pdf). Acesso em: 20 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Uso Racional de Medicamentos**. 2016. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=list&layout=default&slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=list&layout=default&slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&Itemid=965). Acesso em: 25 jan. 2021.

OSTROM, J. R *et al.* Medication usage in an elderly population. **Medical Care**. v. 23, p. 157-164, 1985.

PINHEIRO, Juliana Souza; CARVALHO, Maristela Ferreira Catão; LUPPI, Graziela. Interação medicamentosa e a farmacoterapia de pacientes geriátricos com síndromes demenciais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 16, n. 2, p. 303-314, 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000200010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000200010&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 15 jan. 2021.

RESENDE, Amanda Karoliny Meneses *et al.* Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. p. 2546-2554, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236078>. Acesso em: 25 jan. 2021.

ROJAS, C. M. **A atenção farmacêutica na meta de saúde para todos no ano de 2000**. Medellín: Faculdade de Química Farmacêutica, 1988.

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.712-724, maio/jun. 2003.

SANTOS, Tayane Oliveira dos *et al.* Interações medicamentosas entre idosos acompanhados em serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa da Atenção Primária. **Einstein (São Paulo)**. v. 17, n. 4, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082019000400207&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082019000400207&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 15 jan. 2021.