REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS FARMACÊUTICAS NA ORGANIZAÇÃO DOMICILIAR DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS COM LIMITAÇÕES VISUAIS E MOTORAS EM SITUAÇÃO DE POLIFARMÁCIA

PHARMACEUTICAL CHALLENGES AND STRATEGIES FOR THE HOME-BASED ORGANIZATION OF MEDICATIONS AMONG OLDER ADULTS WITH VISUAL AND MOTOR IMPAIRMENTS EXPERIENCING POLYPHARMACY

Ciências da Saúde • 25/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795519099

Ariane Felix Rufino de Souza[1]

Emanuela Soares Gonçalves de Bernardes[2]

Dreisson Aguilera de Oliveira[3]

RESUMO

O envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas e, consequentemente, ao uso simultâneo de múltiplos medicamentos. Nesse contexto, a organização domiciliar da farmacoterapia torna-se fundamental para a segurança e a continuidade do tratamento, especialmente entre idosos com limitações visuais e motoras. O presente estudo teve como objetivo analisar os principais desafios relacionados ao gerenciamento domiciliar de medicamentos para idosos em situação de polifarmácia, bem como identificar estratégias que favoreçam a organização e o uso seguro dos medicamentos, destacando a atuação do farmacêutico. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de artigos científicos, revisões e documentos relacionados ao tema. Os estudos analisados demonstram que dificuldades para identificar embalagens, ler rótulos, abrir recipientes, manipular comprimidos e separar doses podem contribuir para esquecimentos, confusão entre medicamentos, duplicidade de doses e falhas na administração. Entre as estratégias identificadas, destacam-se organizadores, etiquetas ampliadas, diferenciação por cores, tecnologias assistivas, lembretes e sistemas de doses individualizadas. Conclui-se que a organização domiciliar deve ser individualizada, considerando as necessidades e limitações de cada idoso, e acompanhada por profissionais de saúde, especialmente pelo farmacêutico, que pode avaliar a farmacoterapia, identificar problemas relacionados aos medicamentos e orientar pacientes e cuidadores, contribuindo para a segurança, autonomia e uso racional dos medicamentos.

Palavras-chave: Idoso; Polimedicação; Armazenamento de medicamentos; Pessoas com deficiência visual; Limitações motoras; Cuidado farmacêutico.

ABSTRACT

Population aging is associated with an increased prevalence of chronic diseases and, consequently, with the simultaneous use of multiple medications. In this context, the organization of pharmacotherapy at home becomes essential for treatment safety and continuity, especially among older adults with visual and motor limitations. The present study aimed to analyze the main challenges related to the home management of medications among older adults experiencing polypharmacy, as well as to identify strategies that promote medication organization and safe use, highlighting the role of the pharmacist. This is a narrative literature review of a descriptive nature and qualitative approach, conducted through the analysis of scientific articles, reviews, and documents related to the topic. The studies analyzed demonstrate that difficulties in identifying packaging, reading labels, opening containers, handling tablets, and separating doses may contribute to forgetfulness, medication confusion, dose duplication, and administration errors. Among the strategies identified, medication organizers, enlarged labels, color differentiation, assistive technologies, reminders, and individualized dosing systems stand out. It is concluded that medication organization at home should be individualized, taking into account the needs and limitations of each older adult, and accompanied by healthcare professionals, especially pharmacists, who can assess pharmacotherapy, identify drug-related problems, and provide guidance to patients and caregivers, thereby contributing to medication safety, autonomy, and rational use.

Keywords: Older adults; Polypharmacy; Medication organization; Visual impairments; Motor impairments; Pharmaceutical care.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (s. d.), o envelhecimento é um processo natural da vida humana, caracterizado por mudanças biológicas, fisiológicas, psicológicas e sociais que ocorrem de forma gradual ao longo do tempo. O envelhecimento pode ser definido como sequencial, individual, acumulativo, irreversível e não patológico, próprio de todos os seres vivos, tornando o organismo mais vulnerável (OPAS, [s. d.]). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) indicam que em 2023 a população com 60 anos ou mais correspondeu a 15,6% da população total, no ano de 2000 esse percentual era de 8,7%, ou seja, ocorreu praticamente uma duplicação da população idosa nesse período (IBGE, 2024).

É muito comum observar que com as modificações biológicas associadas ao avanço da idade, podem aumentar a prevalência de doenças crônicas que em muitos dos casos exigem um tratamento contínuo e o uso de diversos medicamentos, fazendo com que o idoso entre em uma condição de polifarmácia- uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos. Esse cenário aumenta a complexidade do tratamento e também os riscos como interações medicamentosas, reações adversas e redução da adesão ao tratamento (Oliveira *et al.*, 2021).

A organização inadequada dos medicamentos dentro das residências, associada à idade avançada e à polifarmácia, podem contribuir para a ocorrência de erros durante o tratamento medicamentoso, pois no ambiente domiciliar é comum que os medicamentos sejam armazenados e administrados pelo próprio paciente ou por cuidadores, tornando a gestão da terapia medicamentosa uma atividade complexa. Quando não há um padrão adequado de organização, podem ocorrer falhas como

esquecimentos de doses, duplicidade na administração, confusão entre medicamentos e realização incorretas do tratamento prescrito. Segundo Antunes (2021), o aumento do número de medicamentos e a gestão do regime medicamentoso no domicílio representam desafios significativos para os pacientes e cuidadores e que falhas constantes estão associadas a um aumento de reinternações hospitalares, maiores custos financeiro associado à má gestão da medicação, desperdício de recursos, diminuição da qualidade de vida e bem-estar dos pacientes.

Outro fator que pode comprometer a adesão à terapia medicamentosa é a questão dos idosos em situação de polifarmácia e são portadores de limitações visuais e motoras, essas condições podem interferir diretamente na organização, no gerenciamento e no uso seguro dos medicamentos nas residências. Na limitação visual os pacientes podem apresentar dificuldades na leitura de rótulos e na identificação correta das embalagens, enquanto limitações motoras podem dificultar o manuseio de comprimidos, a abertura de embalagens e a administração adequada de doses prescritas. Ou seja, essas limitações comprometem ainda mais a adesão ao tratamento e podem impactar negativamente os resultados terapêuticos (Tang *et al.*, 2024).

Diante dos desafios relacionados ao uso seguro de medicamentos no ambiente domiciliar, o farmacêutico desempenha papel fundamental na orientação dos pacientes e cuidadores quanto ao uso correto dos medicamentos, contribuindo para a redução de erros de administração e melhoria da adesão ao tratamento. Esse profissional pode auxiliar na organização dos medicamentos no ambiente domiciliar, propondo estratégias que facilitem sua identificação e administração correta.

Entre essas intervenções, podem ser utilizadas estratégias como o uso de organizadores semanais, etiquetas com letras ampliadas, diferenciação por cores e esquemas simplificados de horários, dentre outras estratégias, como pictogramas, com intuito de reduzir os erros de medicação, aumentar a adesão ao tratamento e favorecer a autonomia do idoso. De acordo com a Lei nº 13.021/2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, o farmacêutico deve atuar em prol do cuidado ao paciente, incluindo a promoção do uso racional de medicamentos, a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico (BRASIL, 2014).

Dessa forma, observa-se que idosos com limitações visuais e motoras em situação de polifarmácia apresentam maior vulnerabilidade a erros relacionados à organização e ao uso de medicamentos no ambiente domiciliar. Essas dificuldades podem comprometer a segurança do tratamento e a efetividade da farmacoterapia, tornando essencial o acompanhamento de um profissional junto com estratégias de apoio. Nesse contexto, surge a necessidade de compreender quais são os principais desafios enfrentados por essa população e de que forma o farmacêutico pode contribuir para a minimização desses riscos por meio de intervenções e orientações adequadas.

O presente estudo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados por esses pacientes idosos em situação de polifarmácia com limitações visuais e motoras na organização domiciliar de medicamentos, destacando os riscos associados e discutindo as estratégias existentes que podem promover o uso seguro e a adesão ao tratamento.

2. METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de reunir e analisar informações sobre os desafios e as estratégias relacionadas à organização domiciliar de medicamentos em idosos com limitações visuais e motoras em situação de polifarmácia.

A coleta e o levantamento dos materiais bibliográficos foram desenvolvidos com base em consultas realizadas em bases de dados científicas internacionais e nacionais, portais institucionais e documentos oficiais, englobando publicações científicas e marcos regulatórios distribuídos no recorte temporal que compreende estudos clássicos e recentes da área, datados entre 2011 e 2026. As buscas de artigos científicos foram conduzidas em plataformas e bases de dados de relevância na área da saúde, como a PubMed e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). Adicionalmente, foram consultados sites e portais oficiais de órgãos governamentais, agências de estatística e instituições de saúde, a exemplo dos documentos e dados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e legislações federais obtidas em portais jurídicos oficiais e governamentais, como a Presidência da República.

Para a composição teórica, foram selecionados artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises, revisões rápidas, boletins institucionais e reportagens técnico-jornalísticas publicadas em portais especializados de farmácia e saúde, como o Boletim ISMP Brasil e páginas institucionais de serviços de saúde voltados à

dispensação e gestão de medicamentos. O processo de seleção priorizou publicações que abordassem o envelhecimento populacional, a polifarmácia, o gerenciamento e armazenamento domiciliar da medicação, os impactos de limitações visuais, motoras e sensoriais em idosos, os erros associados a nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes (LASA), bem como a atuação clínica, regulatória e de assistência farmacêutica voltada à segurança do paciente e à desprescrição.

Após a obtenção e triagem do material bibliográfico, os conteúdos foram submetidos à leitura analítica e organizados de forma qualitativa em três eixos principais de discussão: os desafios e riscos do gerenciamento medicamentoso no domicílio sob o impacto das limitações funcionais; as estratégias, tecnologias assistivas, organizadores e sistemas de doses individualizadas que promovem o uso seguro; e a importância da atuação do farmacêutico na avaliação da farmacoterapia e na orientação de pacientes e cuidadores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Desafios e Riscos no Gerenciamento Domiciliar Sob o Impacto das Limitações Visuais e Motoras

O gerenciamento dos medicamentos no ambiente domiciliar constitui uma etapa fundamental para a continuidade e a segurança da farmacoterapia, especialmente entre pessoas idosas que apresentam multimorbidade e usam múltiplos medicamentos. No domicílio, atividades como armazenamento, organização, identificação e administração dos medicamentos podem ser realizadas pelos próprios pacientes ou contar com ajuda de

familiares e cuidadores. A complexidade dos esquemas terapêuticos dificulta a execução correta dessas rotinas. Na revisão sistemática sobre o tema, Plácido *et al.* (2020) evidenciaram uma frequência de problemas relacionados ao medicamento em idosos da comunidade, destacando que a falta de padronização na avaliação dessas dificuldades no ambiente doméstico reforça a necessidade de estratégias e intervenções profissionais direcionadas a essa população.

A organização domiciliar não deve ser compreendida apenas como a distribuição dos medicamentos em determinado local, mas como um conjunto de atividades que envolve a identificação, a separação, o armazenamento e a administração correta dos fármacos. Para idosos em situação de polifarmácia, essas atividades podem se tornar mais dificultosas devido à quantidade de medicamentos utilizados, inúmeras apresentações farmacêuticas, e à necessidade de seguir diferentes horários e doses.

Entre os principais desafios, destacam-se os esquecimentos de doses, a duplicidade na administração, a confusão entre medicamentos e a realização incorreta do tratamento prescrito. Essas situações podem ocorrer quando o paciente não consegue identificar corretamente os medicamentos ou quando não coloca os medicamentos de forma clara de acompanhar as doses já administradas. Essa necessidade de acompanhar diferentes horários de administração pode aumentar a dificuldade de manter uma rotina terapêutica adequada, especialmente quando o idoso precisa realizar essas atividades sem auxílio.

Com o envelhecimento, podem ocorrer alterações fisiológicas no sistema visual que comprometem a capacidade de enxergar com

nitidez, especialmente em atividades que exigem a visualização de detalhes. Essas mudanças podem estar relacionadas à redução da capacidade de focalização, à menor adaptação às variações de iluminação e à diminuição da sensibilidade do contraste. Como consequência, alguns idosos podem apresentar dificuldades para visualizar letras pequenas, distinguir informações presentes nas embalagens e reconhecer diferentes medicamentos. Essas limitações podem interferir na identificação correta dos fármacos. Além disso, muitas pessoas idosas podem apresentar comprometimento visual ainda mais grave, nesses casos as dificuldades podem ser ainda maiores, exigindo recursos de acessibilidades e, quando necessário, auxílio de familiares, cuidadores ou profissionais de saúde.

As limitações motoras podem comprometer atividades que exigem força, coordenação e destreza manual. A abertura de embalagens, o manuseio do comprimido, a utilização de dispositivos organizadores e a administração de doses podem se tornar mais difíceis quando o paciente apresenta redução da capacidade funcional. Tang *et al.* (2024) destacam que limitações visuais e motoras podem interferir diretamente na organização, no gerenciamento e no uso seguro dos medicamentos, comprometendo a adesão ao tratamento e os resultados. A dificuldade motora não está relacionada apenas à abertura de embalagens, mas também à capacidade de realizar corretamente as etapas necessárias para a administração dos medicamentos. Um paciente pode compreender a prescrição e saber qual medicamento deve utilizar, mas apresentar dificuldades para retirar o comprimido da embalagem, separar a dose ou utilizar um organizador. Nesses casos, a avaliação da capacidade é essencial para identificar quais atividades podem ser realizadas pelo próprio idoso e quais necessitam de adaptação ou auxílio.

Outro fator que pode dificultar a identificação dos medicamentos no ambiente domiciliar está relacionado aos medicamentos classificados como LASA (Look-Alike, Sound-Alike), que apresentam semelhanças visuais e sonoras entre si. As semelhanças visuais (look-alike) podem estar presentes nas embalagens, nos rótulos, nas cores, nos formatos ou na apresentação dos produtos, enquanto as semelhanças sonoras (sound-alike) estão relacionadas a nomes de medicamentos que possuem pronúncias semelhantes. Essas características podem dificultar a diferenciação entre os medicamentos e favorecer erros de identificação, principalmente durante a organização e administração de múltiplos medicamentos. Esse risco pode ser ainda mais relevante para idosos que apresentam limitações visuais, uma vez que redução da capacidade de distinguir informações visuais pode dificultar a identificação correta dos produtos e aumentar a possibilidade de trocas ou administração inadequada (WORLD Health Organization, 2023).

Além das dificuldades relacionadas à identificação e ao manuseio, o armazenamento dos medicamentos também merece atenção. A organização inadequada pode dificultar a localização dos produtos, favorecer a mistura de medicamentos diferentes e aumentar a possibilidade de utilização de medicamentos vencidos. Nesse sentido, a organização domiciliar deve considerar não apenas a facilidade de acesso, mas também a segurança do armazenamento e a possibilidade de o paciente identificar corretamente cada medicamento na hora da administração.

3.2. Estratégias Existentes Que Promovem a Organização Domiciliar e o Uso Seguro de Medicamentos para Pacientes Polimedicados e Portadores de Limitações Visuais e Motoras

A organização dos medicamentos no ambiente domiciliar pode ser favorecida por diferentes estratégias destinadas a facilitar a identificação, a separação e a administração dos medicamentos, especialmente entre idosos em situação de polifarmácia. A escolha dessas estratégias deve considerar as características individuais de cada paciente, sua capacidade funcional, a complexidade do tratamento e o grau de autonomia para realizar o gerenciamento da própria farmacoterapia. Uma revisão sistemática recente sobre intervenções destinadas a melhorar o manejo de medicamentos no domicílio em idosos com multimorbidade ou polifarmácia demonstrou que diferentes intervenções podem apresentar benefícios sobre a adesão, embora os resultados sejam variáveis e a evidência ainda apresenta limitações, reforçando a necessidade de estratégias individualizadas (Durán-Luque *et al.*, 2026).

Entre os recursos utilizados para auxiliar na organização dos medicamentos encontram-se os organizadores de medicamentos, que permitem separar os fármacos de acordo com os dias e horários de administração. Esses separadores podem reduzir a necessidade de o paciente realizar a separação dos medicamentos diariamente e facilitar a visualização das doses que já foram administradas. Para idosos em polifarmácia, esse recurso pode ser especialmente útil quando há diferentes medicamentos com horários distintos, uma vez que permite estabelecer uma rotina mais estruturada para a farmacoterapia.

Uma revisão sistemática sobre dispensadores de medicamentos utilizados por idosos no ambiente domiciliar identificou resultados variados quanto aos benefícios desses organizadores, indicando que sua efetividade depende das características dos pacientes, do tipo de organizador, e da forma como ele é utilizado (Salmensuu *et al.,*

2025). Então, antes da indicação de um organizador, é importante considerar se o paciente consegue compreender a divisão dos medicamentos, abrir e manipular os dispositivos e identificar corretamente cada dose.

Além dos organizadores convencionais, a escolha do recurso deve considerar as limitações visuais e motoras apresentadas pelo idoso. Um dispositivo que facilita a separação dos medicamentos pode não ser adequado quando o paciente apresenta dificuldade para visualizar seus compartimentos ou para manipular o mesmo. Dessa forma, a organização deve ser adaptada às necessidades individuais, podendo envolver recursos que facilitem a identificação, o manuseio e o acompanhamento dos horários de administração. Essa perspectiva é importante pois o manejo dos medicamentos exige um conjunto de habilidades que vai além de simplesmente tomar o fármaco conforme a prescrição (Previdoli *et al.*, 2023).

Em relação às limitações motoras, as estratégias de organização domiciliar devem considerar as dificuldades relacionadas à força, à coordenação e à funcionalidade manual. Essas limitações podem interferir na abertura de embalagens, na retirada de comprimidos dos blisters, no preenchimento de organizadores e na utilização de dispositivos de administração. A escolha do recurso deve considerar não apenas sua capacidade de separar as doses, mas também de manipulá-lo com segurança e autonomia. Quando necessário deve ser considerado embalagens de fácil abertura e organizadores que exigem menor esforço manual, desde que sejam compatíveis com as características do medicamento e com as necessidades do paciente.

Para idosos com limitações visuais, a escolha da estratégia de organização deve considerar as suas dificuldades. Um estudo realizado com idosos com deficiência visual verificou que apenas uma pequena parcela dos participantes conseguia ler claramente as informações dos medicamentos, enquanto parte apresentava dificuldade para distinguir diferentes comprimidos. Os participantes com deficiência visual apresentaram maior necessidade de auxílio para o gerenciamento da farmacoterapia, incluindo apoio de farmacêuticos (Mccan *et al.*, 2012).

Como alternativa para diminuir essas barreiras de identificação e ampliar a autonomia dos pacientes, destaca-se o projeto “Farmácia para cego ver”, desenvolvido pela farmacêutica Grayce Miguel França. A iniciativa propõe a utilização de um QR Code em relevo nas embalagens e bulas dos medicamentos, permitindo que pessoas com deficiência visual localizem o código por meio do tato e utilizem o smartphone para acessar informações relacionadas ao produto. Essa proposta busca facilitar a identificação e o acesso a dados como princípio ativo, dosagem, quantidade, forma, farmacêutica e validade, contribuindo para maior autonomia e segurança no gerenciamento da farmacoterapia (Comunicação CFF, 2022).

Essa estratégia apresenta relevante aplicação no contexto da organização domiciliar de medicamentos, uma vez que a dificuldade de diferenciar embalagens favorece trocas e administrações incorretas. Além disso, o recurso demonstra como a tecnologia assistiva pode ser incorporada às práticas de acessibilidade, convertendo informações visuais em formatos acessíveis. Entretanto, por se tratar de uma proposta assistiva e descritiva e não de um ensaio clínico de eficácia, seus benefícios

devem ser apresentados como contribuições para a autonomia, sem afirmar que o projeto já comprovou redução estatísticas de erros de medicação na população geral.

De acordo com Ferreira-Alfaya *et al.* (2026), outra estratégia que pode ser utilizada para facilitar a compreensão das informações relacionadas aos medicamentos é o uso de pictogramas farmacêuticos. Esses recursos apresentam, de forma visual, informações relacionadas ao uso, aos horários, às advertências e às formas de administração dos medicamentos. Para idosos com limitações visuais ou dificuldade de leitura, os pictogramas podem ser utilizados como recurso complementar à orientação verbal e a outras estratégias de acessibilidade. Entretanto, sua utilização deve considerar a capacidade de compreensão do paciente, uma vez que a interpretação dos símbolos pode variar entre os indivíduos.

Outra possibilidade é a utilização de recursos que facilitem o acompanhamento dos horários de administração, como lembretes e tecnologias assistivas. Esses recursos podem ser utilizados como complemento à organização dos medicamentos, especialmente quando o idoso apresenta dificuldades para lembrar os horários ou acompanhar a rotina terapêutica. Salmensuu *et al.* (2026), em uma revisão sistemática sobre os efeitos do uso de tecnologias por idosos que vivem em casa, investigaram seu potencial como recurso de apoio ao gerenciamento dos medicamentos no ambiente domiciliar, os lembretes emitidos através de dispositivos eletrônicos podem contribuir para que o paciente se recorde dos horários de administração e tenha maior autonomia na realização do tratamento. Essas tecnologias de lembrete representam uma estratégia complementar, que pode ser associada à orientação

farmacêutica e à participação de familiares ou cuidadores, quando necessária.

Uma alternativa de organização da farmacoterapia é o serviço Raia Dose Certa, que disponibiliza os medicamentos organizados em sachês individuais, separados de acordo com o dia e o horário de administração. Cada sachê apresenta informações de identificação do paciente, data, horário e medicamentos contidos, permitindo que o tratamento seja organizado em doses individualizadas. O serviço pode representar uma possibilidade para pacientes que utilizam múltiplos medicamentos e apresentam dificuldades para organizar as doses diariamente. Para idosos com limitações visuais e motoras esse tipo de estratégia pode facilitar algumas etapas do gerenciamento domiciliar, como a separação das doses e a identificação do momento de administração (RAIA DOSE CERTA, [s.d.]).

Para reduzir os riscos relacionados aos medicamentos LASA, diferentes estratégias podem ser adotadas para favorecer sua identificação e prevenir erros. A Organização Mundial da Saúde recomenda medidas voltadas à diferenciação de medicamentos que apresentam semelhanças em seus nomes, embalagens, rotulagem, além de estratégias que reduzem a possibilidade de confusão entre esses fármacos (WORLD Health Organization, 2023). No contexto domiciliar essas medidas podem ser complementadas pela organização dos medicamentos de forma a evitar o armazenamento conjunto de produtos visualmente semelhantes e pela utilização de recursos que facilitem a diferenciação.

3.3. Importância do Farmacêutico no Gerenciamento Domiciliar de Medicamentos

O farmacêutico é o profissional habilitado para atuar em todas as etapas relacionadas ao medicamento, incluindo pesquisa, desenvolvimento, produção, controle de qualidade, armazenamento, distribuição, dispensação e acompanhamento da farmacoterapia. Além dessas atribuições, de acordo com a Lei nº13.021, de 8 de Agosto de 2014- o farmacêutico é o profissional responsável pela assistência farmacêutica, atuando na promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2014).

Na década de 1960 surgiu nos Estados Unidos, a farmácia clínica, uma área da profissão farmacêutica voltada para a atuação do farmacêutico junto ao paciente e a equipe multiprofissional de saúde, com o objetivo de garantir o uso seguro, eficaz e racional dos medicamentos. Ao longo dos anos, essa prática evoluiu, ampliando a participação do farmacêutico no acompanhamento da farmacoterapia, na identificação e prevenção de problemas relacionados aos medicamentos, resultando na segurança dos pacientes (Ferracini *et al.*, 2011). No Brasil, a farmácia clínica ganhou maior reconhecimento com a expansão da assistência farmacêutica e com a regulamentação das atribuições clínicas do farmacêutico, consolidando sua importância como parte integrante do cuidado em saúde.

Uma consulta clínica farmacêutica consiste em um atendimento sistematizado no qual o farmacêutico avalia as necessidades de saúde do paciente e sua farmacoterapia, visando promover o uso seguro, eficaz e racional dos fármacos. Durante a consulta, são coletadas informações relacionadas ao histórico clínico, medicamentos utilizados, possíveis dificuldades de adesão ao tratamento e a ocorrências de problemas relacionados aos medicamentos. Após a avaliação, o profissional pode realizar

intervenções, orientar o paciente, e estabelecer um plano de acompanhamento, contribuindo para a melhoria do tratamento em geral (Conselho Federal de Farmácia, 2013).

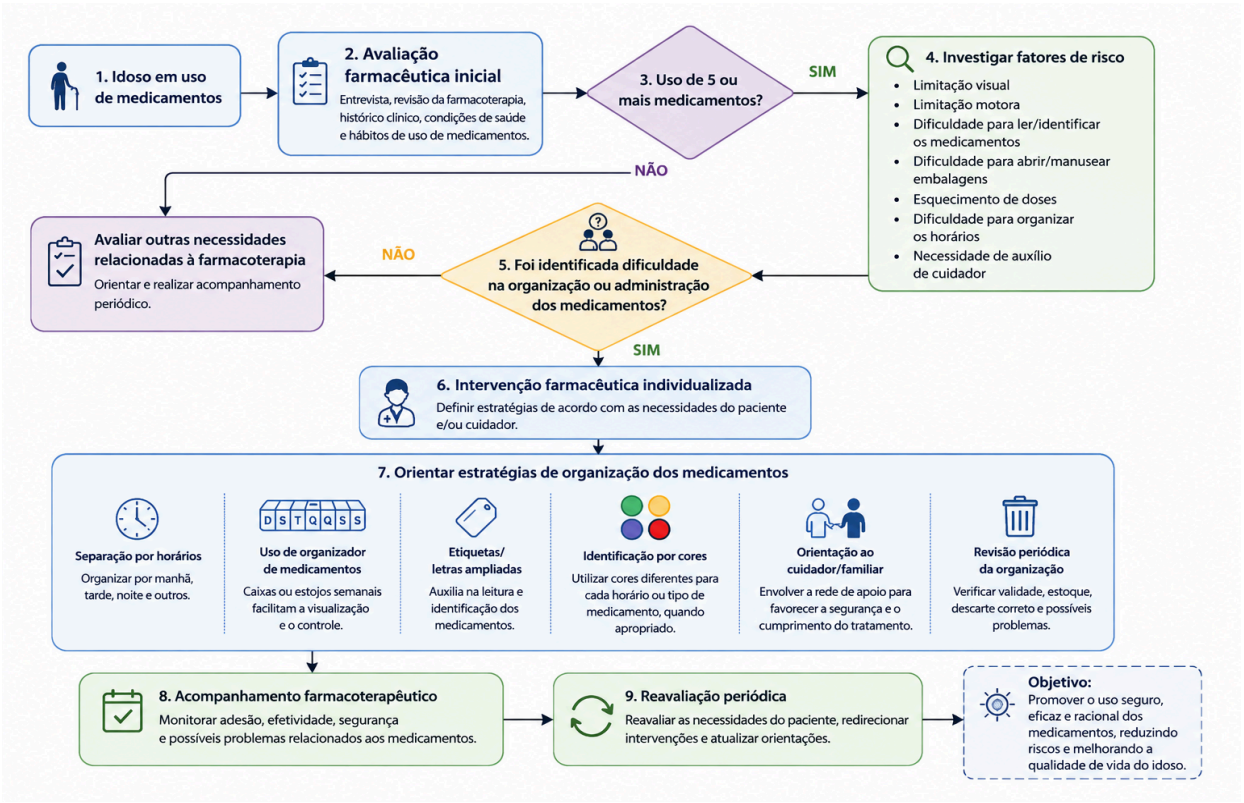
No contexto dos idosos em situação de polifarmácia, a atuação do farmacêutico ultrapassa a simples orientação sobre a forma correta de utilizar os medicamentos. Durante o atendimento, esse profissional deve identificar fatores que possam comprometer a segurança da farmacoterapia, como dificuldades de compreensão da prescrição, baixa adesão ao tratamento, armazenamento inadequado, utilização incorreta dos medicamentos e limitações visuais ou motoras que dificultem sua organização e administração. A identificação precoce destas situações permite o desenvolvimento de intervenções individualizadas, reduzindo o risco de erros de medicação e favorecendo melhores resultados terapêuticos.

Durante a revisão da farmacoterapia, o farmacêutico pode contribuir para a identificação de situações compatíveis com a chamada prescrição em cascata, na qual um efeito adverso de um medicamento é interpretado como uma nova condição clínica e resulta na introdução de outro medicamento para tratá-lo. Em idosos em situações de polifarmácia, a identificação dessas situações é relevante, pois a inclusão sucessiva de medicamentos pode aumentar a complexidade do tratamento e ampliar o risco de novos eventos adversos (Carollo *et al.,* 2026; Doherty *et al.,* 2022). Nesses casos, o farmacêutico pode identificar a possibilidade de uma relação entre o medicamento e o novo sintoma e discutir a situação com o prescritor, contribuindo para uma avaliação mais criteriosa da farmacoterapia.

A partir dessa revisão, também podem ser identificados medicamentos que não apresentam mais benefício clínico suficiente ou cujo risco supera os possíveis benefícios, com isso a desprescrição pode ser considerada. Esse processo consiste no planejamento individualizado da redução da dose ou retirada de medicamentos que não são mais necessários ou que apresentam relação desfavorável entre benefícios e riscos (Omuya *et al.,* 2023). Nessa etapa, o farmacêutico pode contribuir por meio da identificação de medicamentos inadequados, da avaliação da farmacoterapia e da discussão das possibilidades de intervenção com o prescritor, considerando as condições clínicas e os objetivos terapêuticos do paciente (Zavaleta-Monostel *et al.,* 2026).

Além da avaliação da farmacoterapia, cabe ao farmacêutico orientar pacientes e cuidadores sobre estratégias que facilitem a organização domiciliar dos medicamentos. Entre elas destacam-se a separação dos medicamentos conforme os horários de administração, utilizando organizadores semanais, identificação das embalagens por meio de etiquetas com letras ampliadas ou cores, conferência periódica da validade dos medicamentos e descarte correto daqueles que não estão mais em uso. Essas orientações tornam-se ainda mais importantes para idosos com limitações visuais e motoras, uma vez que contribuem para aumentar a autonomia e reduzir erros.

Figura 1. Atuação do farmacêutico na organização domiciliar de medicamentos em idosos polimedicados com limitações visuais e motoras



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

Nesse contexto, a avaliação farmacêutica também deve considerar a capacidade funcional do idoso para realizar atividades relacionadas ao gerenciamento dos medicamentos. O profissional pode observar se o paciente consegue ler as informações, reconhecer medicamentos, abrir os recipientes, retirar os comprimidos e utilizar adequadamente os organizadores. Essa avaliação permite identificar dificuldades que podem não ser percebidas apenas durante a orientação verbal e auxilia na escolha de estratégias compatíveis com as necessidades dos pacientes.

Um exemplo da inserção da farmácia clínica foi a implantação dos serviços clínicos farmacêuticos no município de Curitiba (PR), o projeto teve como objetivo fortalecer a assistência farmacêutica por meio de um modelo de cuidado centrado no paciente, promovendo o uso racional de medicamentos, a redução dos riscos relacionados à farmacoterapia, o aumento da adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Para isso, os farmacêuticos passaram a realizar consultas clínicas, identificar algum empecilho e

desenvolver intervenções individualizadas em conjunto com a equipe multiprofissional (BRASIL, 2015).

A atuação farmacêutica também pode ser ampliada para o ambiente domiciliar, especialmente no acompanhamento de idosos polimedicados que apresentam limitações visuais e motoras. A realização de visitas domiciliares permite que o profissional observe diretamente as condições de armazenamento, a organização dos medicamentos e a forma como o paciente realiza sua administração. Dessa maneira, podem ser identificadas dificuldades relacionadas à abertura de embalagens, à separação das doses, à compreensão dos horários e à utilização de recursos de organização, possibilitando intervenções mais adequadas à realidade do idoso.

Um estudo realizado por Faisal *et al.,* (2022) destaca que o local escolhido para o armazenamento dos medicamentos pode interferir na segurança e na efetividade do tratamento. Na coleta de materiais, foram identificadas situações em que os medicamentos eram armazenados em diferentes locais da residência, incluindo cozinha e banheiro, além de serem mantidos junto a alimentos, utensílios domésticos e produtos de higiene. Os autores observaram que condições inadequadas de armazenamento, como exposição a temperaturas elevadas e umidades podem comprometer a estabilidade do medicamento e aumentar o risco de erros relacionados ao seu uso. Dessa forma, a orientação farmacêutica deve considerar as características do ambiente domiciliar e as condições específicas de armazenamento de cada medicamento, contribuindo para um gerenciamento mais seguro da farmacoterapia.

A atuação do farmacêutico pode ser desenvolvida em diferentes níveis de atenção à saúde, incluindo hospitais, unidades básicas de saúde e farmácias comunitárias. Também pode ocorrer no ambiente domiciliar, quando houver necessidade de acompanhamento da farmacoterapia nesse contexto. Independentemente do local de atuação, o objetivo permanece o mesmo: identificar problemas relacionados à farmacoterapia, promover uso racional dos medicamentos e desenvolver interações capazes de melhorar a segurança e a efetividade do tratamento.

4. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender que a organização domiciliar de medicamentos constitui uma etapa essencial para a segurança e a continuidade da farmacoterapia em idosos em situação de polifarmácia. A utilização de múltiplos medicamentos, associada às alterações próprias do envelhecimento e à presença de limitações visuais e motoras, pode tornar mais complexas atividades como identificar, armazenar, separar e administrar corretamente os medicamentos. A organização inadequada pode favorecer esquecimentos, duplicidade de doses, confusão entre medicamentos e falhas na realização do tratamento prescrito.

As limitações visuais podem dificultar a leitura de rótulos, a identificação das embalagens e a diferenciação entre medicamentos, enquanto as limitações motoras podem comprometer a abertura de recipientes, a manipulação dos comprimidos e a utilização de organizadores. Essas dificuldades demonstram que o gerenciamento domiciliar não depende apenas da disponibilidade dos medicamentos, mas também da capacidade

funcional do idoso para realizar cada etapa do tratamento com segurança.

Quanto às estratégias existentes, observou-se que os organizadores de medicamentos, etiquetas ampliadas, diferenciação por cores, tecnologias assistivas, lembretes e sistemas de doses individualizadas podem auxiliar na organização da farmacoterapia. Entretanto, esses recursos não devem ser utilizados de maneira padronizada para todos os pacientes, pois sua adequação depende das limitações apresentadas, da complexidade do tratamento, do grau de autonomia e da capacidade de compreensão e manipulação dos dispositivos. Uma estratégia pode facilitar o gerenciamento para determinados idosos, mas não ser suficiente ou adequada para outro.

Foi identificado que a atuação do farmacêutico é fundamental nesse contexto, podendo avaliar a farmacoterapia, identificar problemas relacionados aos medicamentos, reconhecer dificuldades de ordem visual e motora, orientar pacientes e cuidadores e propor recursos individualizados para facilitar a identificação e a administração das doses. Além disso, o acompanhamento farmacêutico permite verificar se a estratégia escolhida está sendo utilizada corretamente e se necessita de adaptações ao longo do tratamento.

Conclui-se que a organização domiciliar segura de medicamentos deve ser compreendida com um processo individualizado, que envolve não apenas a disposição física dos produtos, mas também a avaliação das condições funcionais do idoso, a participação de familiares ou cuidadores quando necessário e o acompanhamento dos profissionais de saúde. Nesse cenário, o farmacêutico apresenta papel relevante na promoção do uso racional de medicamentos, na

prevenção de falhas durante o tratamento e no desenvolvimento de estratégias que favoreçam a autonomia, a segurança e a efetividade da farmacoterapia.

Destaca-se a necessidade de ampliar a produção de estudos que avaliem a eficácia das diferentes estratégias de organização domiciliar, especialmente entre idosos com limitações visuais e motoras. Embora os recursos identificados apresentem potencial para facilitar o uso de medicamentos, ainda é importante investigar de maneira mais consistente sua influência na redução de erro, na adesão ao tratamento e nos resultados clínicos dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, Carolina. **Gestão da Medicação no Domicílio.** Atlas - People Like Us, 30 jan. 2021. Disponível em: https://www.atlaspeoplelikeus.org/2021/01/30/gestao-da-medicacao-no-domicilio/. Acesso em: 23 out. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. **Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.** Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/133179583/lei-13021-14. Acesso em: 12 set. 2026.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Resultados do projeto de implantação do cuidado farmacêutico no município de Curitiba.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/resultado_projeto_implantacao_cuidados_farmaceuticos.pdf. Acesso em: 3 nov. 2026.

CAROLLO, Massimo *et al.* Prescribing cascades: an umbrella review and updated systematic review. **Drugs & Aging,** v. 43, n. 5, p. 397–424, 2026.

COMUNICAÇÃO CFF. **“Farmácia para cego ver”: projeto facilita identficação de medicamentos por pessoa com deficiência.** Brasília, 15 dez. 2022. Disponível em: https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/15/12/2022/-farmacia-para-cego-ver-projeto-facilita-identificacao-de-medicamentos-por-pessoa-com-deficiencia. Acesso em: 12 set. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2013. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf. Acesso em: 3 nov. 2026.

DOHERTY, Ann S. *et al.* Prescribing cascades in community-dwelling adults: a systematic review. **Pharmacology Research & Perspectives,** v. 10, n. 5, e01008, 2022.

DURÁN-LUQUE, María *et al.* Interventions to enhance in-home taking medication among older adults with multimorbidity/polypharmacy: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Public Health,** v. 14, 2026. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41684359/. Acesso em: 12 set. 2026.

FAISAL, Sadaf *et al.* In-home medication management by older adults: a modified ethnography study using digital photography walkabouts. **Age and Ageing,** v. 51, n. 1, afab217, 2021.

FERRACINI, Fábio Teixeira *et al*. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. **Einstein,** São Paulo, v. 9, n. 4, p. 456-460, 2011. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-09-04-0456-O2140/2317-6385-eins-09-04-0456-O2140-pt.pdf. Acesso em: 23 out. 2026.

FERREIRA-ALFAYA, Francisco Javier *et al*. Implementation of pharmaceutical pictograms in pharmacy practice. a systematic review. **Journal of the American pharmacist Association,** 2026. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42612752/. Acesso em: 3 nov. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População do país vai parar de crescer em 2041.** Agência de Notícias, 22 ago. 2024. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41056-populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041. Acesso em: 23 out. 2026.

MCCANN, Roseleen M. *et al*. Help needed in medication self-management for people with visual impairment: case-control study. **The British Journal of General Practice,** v. 62, n. 601, p. e530–e537, 2012.

OLIVEIRA, Paulo Carlos de *et al*. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 26, n. 4, p. 1553-1564, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.08472019. Acesso em: 23 out. 2026.

OMUYA, Helen *et al*. A systematic review of randomised-controlled trials on deprescribing outcomes in older adults with polypharmacy. **International Journal of Pharmacy Practice,** v. 31, n. 4, p. 367–376, 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Envelhecimento Saudável.** [s. d.]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel. Acesso em: 23 out. 2026.

PLÁCIDO, Ana I. *et al*. Drug-related problems in home-dwelling older adults: a systematic review. **Clinical Therapeutics,** v. 42, n. 4, p. 559–572.e14, 2020.

PREVIDOLI, Giorgia *et al*. A rapid review of interventions to improve medicine self-management for older people living at home. **Health Expectations,** v. 26, n. 3, p. 984–996, 2023.

RAIA DOSE CERTA. **Como funciona.** [S. l.], [s. d.]. Disponível em: https://www.raiadosecerta.com.br/comofunciona/. Acesso em: 23 out. 2026.

SALMENSUU, Olli *et al*. Effects of using medication reminder technologies by home-dwelling older adults: a systematic review. **Age and Ageing,** v. 55, n. 2, 2026.

SALMENSUU, Olli *et al*. Systematic review of effects of medication dispenser use by home-dwelling older adults. **Nursing Research,** v. 74, n. 4, p. 305–312, 2025.

TANG, Belinda *et al*. Cognitive, physical, and sensory deficits that can affect everyday medication use among older adults: a national view.

Journal of the American Geriatrics Society, v. 72, n. 7, p. 2254–2260, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38599615/. Acesso em: 12 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Medication safety for look-alike, sound-alike medicines.** Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5a2f5a2c-e95c-45b8-ad44-f15c9351f9f1/content. Acesso em: 3 nov. 2026.

ZAVALETA-MONESTEL, Esteban *et al*. Pharmacist-led deprescribing interventions in older adults: a systematic review of medication appropriateness, patient safety, and clinical outcomes. **Cureus,** v. 18, n. 4, e81855, 2026. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42099355/. Acesso em: 12 set. 2026.

---

[1] Acadêmica do curso de Farmácia do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio (CEUNSP), Campus Itu. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[2] Acadêmica do curso de Farmácia do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio (CEUNSP), Campus Itu. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[3] Mestre e professor do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio (CEUNSP), Campus Itu. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.