

Evidências de que a polifarmácia dificulte a adesão ao tratamento de pacientes com *Diabetes Mellitus*

Evidence that polypharmacy makes difficulty adherence to treatment of patients with *Diabetes Mellitus*

Evidencia de que la polifarmacia dificulta la adherencia al tratamiento de pacientes con *Diabetes Mellitus*

Recebido: 29/11/2022 | Revisado: 13/12/2022 | Aceitado: 15/12/2022 | Publicado: 20/12/2022

Natália Paniágua de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8189-6950>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: nati.pani@hotmail.com

Nayara Francielle de Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6352-7374>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: nayara.fcastro@gmail.com

Valter Paz do Nascimento Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4498-2811>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: valterpnj@unipam.edu.br

Elisabete Aparecida Mantovani Rodrigues de Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8404-1103>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: elisabeteamr@gmail.com

Resumo

O presente estudo visou a associação entre a polifarmácia e adesão ao tratamento de pacientes com Diabetes Mellitus. Constitui de uma revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Categorização dos estudos; 5) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) Apresentação da revisão. Concluiu-se, portanto, que a polifarmácia é uma das consequências do tratamento de Diabetes Mellitus, e que, na maioria das vezes essa prática é essencial para um bom controle e terapêutica dessa morbidade. Por outro lado, no que se diz respeito à adesão, mostra-se a necessidade de haver educação do paciente quanto à medicação, o envolvimento do profissional e o respeito às crenças dos portadores dessa doença. Com isso, é indispensável que haja mais estudos e levantamento de dados que abordem tal temática, já que os selecionados apresentaram limitações, não havendo a relação polifarmácia, tratamento e adesão apontados explicitamente.

Palavras-chave: Polimedicação; Adesão ao tratamento; Diabetes Mellitus.

Abstract

The present study aimed at the association between polypharmacy and adherence to treatment in patients with Diabetes Mellitus. It constitutes an integrative literature review. The integrative review was carried out in six stages: 1) Identification of the theme and selection of the research's guiding question; 2) Establishment of criteria for inclusion and exclusion of studies and search in the literature; 3) Definition of the information to be extracted from the selected studies; 4) Categorization of studies; 5) Evaluation of studies included in the integrative review and interpretation and 6) Presentation of the review. It was concluded, therefore, that polypharmacy is one of the consequences of the treatment of Diabetes Mellitus, and that, in most cases, this practice is essential for good control and treatment of this morbidity. On the other hand, with regard to adherence, the need for patient education regarding medication, professional involvement and respect for the beliefs of patients with this disease are shown. Therefore, it is essential that there are more studies and data collection that address this theme, since the selected ones presented limitations, with no relationship between polypharmacy, treatment and adherence explicitly pointed out.

Keywords: Polypharmacy; Treatment adherence; Diabetes Mellitus.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo la asociación entre la polifarmacia y la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus. Constituye una revisión integrativa de la literatura. La revisión se realizó en seis etapas: 1)

Identificación del tema y selección de la pregunta orientadora de la investigación; 2) Establecimiento de criterios de inclusión y exclusión de estudios y búsqueda en la literatura; 3) Definición de la información a extraer de los estudios seleccionados; 4) Categorización de estudios; 5) Evaluación de los estudios incluidos en la revisión integradora e interpretación y 6) Presentación de la revisión. Se concluye, por lo tanto, que la polifarmacia es una de las consecuencias del tratamiento de la Diabetes Mellitus, y que, en la mayoría de los casos, esta práctica es fundamental para el buen control y tratamiento de esta morbilidad. Por otro lado, en cuanto a la adherencia, se muestra la necesidad de educación del paciente respecto a la medicación, implicación profesional y respeto a las creencias de los pacientes con esta enfermedad. Por lo tanto, es fundamental que haya más estudios y recolección de datos que aborden este tema, una vez que los seleccionados presentaron limitaciones, sin que se señale explícitamente ninguna relación entre polifarmacia, tratamiento y adherencia.

Palabras clave: Polifarmacia; Adherencia al tratamiento; Diabetes Mellitus.

1. Introdução

A polifarmácia, que tem aumentado de modo significativo nos últimos anos, é caracterizada pelo consumo de cinco ou mais medicamentos, de acordo com o critério utilizado pelo Centro Ibero-Americano para a Terceira Idade. Dessa forma, relaciona-se como um mau cumprimento farmacológico, conseqüentemente, um empecilho à adesão do tratamento em pacientes com Diabetes *Mellitus* (DM), por exemplo, o que resulta em consideráveis interações medicamentosas e reações adversas. Em muitos casos a polifarmácia é necessária para que todas as condições clínicas do paciente recebam tratamento adequado (OMS, 2017; Mainards, et. al, 2018).

O Diabetes *Mellitus*, segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), é definido como um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina (DM1), na ação da insulina (DM2) ou em ambos os mecanismos, onde suas causas podem ser genéticas, biológicas e/ou ambientais. Em todos os casos, diversos medicamentos – orais ou injetáveis –, são utilizados no seu tratamento. Além disso, representa uma relevante carga financeira para os pacientes e familiares devido aos gastos com tais medicamentos. Além do mais, o Diabetes também tem um importante impacto econômico nos países e nos sistemas de saúde decorrentes de maior utilização dos serviços de saúde, perda de produtividade e cuidados prolongados (SBD, 2019).

Sabe-se que, a prevalência mundial do DM é estimada em 387 milhões de pessoas, sendo esperado um número de 592 milhões para 2035, entre 20 e 79 anos. No Brasil, o número de doentes estaria em torno de 15 milhões em 2021, podendo chegar a 23 milhões em 2045, de acordo com dados do Atlas de Diabetes. Aproximadamente 75% dos casos de DM1 são diagnosticados em indivíduos com idade inferior a 18 anos, estimando-se uma incidência de DM2 de 2,3% ao ano em indivíduos menores de 20 anos, o que sugestivamente, aumentará a prevalência da doença nesta faixa etária da população (Silva, et. al, 2018; IDF, 2021).

Diante do exposto, tem-se tornado cada vez mais relevante a elucidação da possível relação da polifarmácia com a adesão ao tratamento de Diabetes *Mellitus*, principalmente pelas características individuais de cada paciente e suas respectivas respostas ao longo do tratamento. Ademais, visando promover bem-estar biopsicossocial, é necessário compreender as implicações do uso de muitos medicamentos no organismo do paciente. Neste ponto, objetiva-se determinar, através de uma revisão sistemática, se existem evidências que corroborem na polifarmácia ser um fator dificultador na adesão do tratamento de DM, bem como promover reflexões sobre estratégias que possam ser agentes facilitadores no tratamento.

2. Metodologia

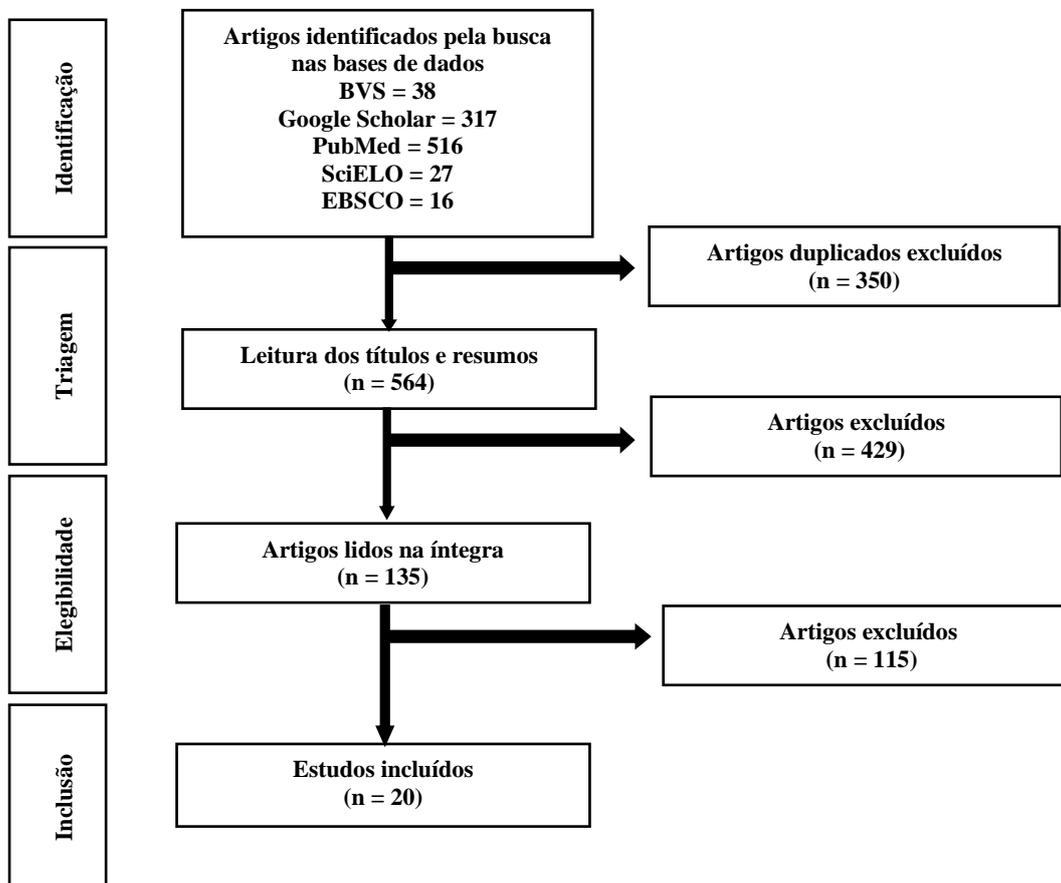
O presente estudo consiste em uma revisão exploratória integrativa de literatura. Para elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison e Outcome*) (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3)

definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão.

Foi realizada a busca de artigos envolvendo o desfecho pretendido utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram em português: “*polimedicação*”, “*adesão*”, “*tratamento*”, “*Diabetes Mellitus*” e em inglês: “*polypharmacy*”, “*adherence*”, “*treatment*”, “*Diabetes Mellitus*”. Para o cruzamento das palavras chaves utilizou-se os operadores booleanos “*and*”, “*or*” “*not*” e realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientif Eletronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed), *EbscoHost*, *Google Scholar*.

A busca foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2022. Como critérios de inclusão, limitou-se a artigos escritos em inglês e português, compreendidos entre 2015 e 2022, que abordassem o tema pesquisado e que estivessem disponíveis eletronicamente em seu formato integral, foram excluídos os artigos que não obedeceram aos critérios de inclusão. Encontrou-se 914 artigos, dos quais foi realizada a leitura do título e resumo das publicações considerando o critério de inclusão e exclusão definidos. Em seguida, realizou-se a leitura na íntegra das publicações, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão, sendo que 894 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão, de acordo com a Figura 1, levando em consideração os critérios elencados pela estratégia PRISMA.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analyses (PRISMA) (Page, 2021).



Fonte: Adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analyses (PRISMA) (Page, 2021).

3. Resultados e Discussão

Neste estudo foram encontrados 914 artigos, publicados nos anos de 2015 a 2022, e excluídos 894 que não contemplaram a temática proposta, sendo incluídos 20 artigos que contemplavam a questão norteadora sobre as possibilidades de evidências da relação entre polifarmácia e adesão ao tratamento de pacientes com Diabetes *Mellitus*, estes foram descritos por autor e ano, título e achados principais, em ordem cronológica decrescente, de acordo com o quadro 1.

Quadro 1 - Artigos selecionados para leitura e análise.

AUTOR E ANO	TÍTULO	ACHADOS PRINCIPAIS
1. Klinedinst, et al., 2022	Depression and polypharmacy are risk factors for activity limitation in type 2 diabetes.	<ul style="list-style-type: none"> O estudo concluiu, que a depressão e o número de medicamentos diários foram associados à diminuição do desempenho das AIVD de adultos com DM2.
2. Kubaski, Nodari e Amaral, 2022	A tênue relação entre polifarmácia e iatrogenia no idoso portador de diabetes mellitus e/ou hipertensão	<ul style="list-style-type: none"> A polifarmácia é uma prática inevitável, havendo a necessidade de propor um tratamento cauteloso para o paciente.
3. Coutinho et al., 2021	Association between control of diabetes mellitus and polypharmacy at the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil).	<ul style="list-style-type: none"> O controle adequado do diabetes não foi associado a polifarmácia, embora a polifarmácia seja empregada com frequência significativa. Reforçam a necessidade de criar tratamentos personalizados que busquem o melhor controle possível para cada pessoa com um uso responsável e seguro dos medicamentos.
4. Świątoniowska-Lonc et. al., 2021	Psychosocial Determinants of Treatment Adherence in Patients with Type 2 Diabetes—A Review.	<ul style="list-style-type: none"> As crenças sobre a terapia são um fator importante para seu sucesso. Essas crenças podem estar relacionadas à necessidade de tomar medicamentos, aos danos dos medicamentos, ao uso excessivo de medicamentos e às preocupações com os medicamentos.
5. Botrel et. al., 2021	Adesão à terapêutica medicamentosa e fatores associados em Diabetes Mellitus tipo 2.	<ul style="list-style-type: none"> Indivíduos em polifarmácia tendem a ser mais aderentes ao tratamento medicamentoso.
6. Silva et. al., 2021	A polifarmácia entre pacientes hipertensos e diabéticos em uma unidade de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Necessita-se de orientação aos pacientes acompanhados por doenças crônicas devido à complexidade do tratamento e a grande probabilidade de ocorrência de interações medicamentosas.
7. Godoi et. al., 2021	Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos.	<ul style="list-style-type: none"> O adequado acompanhamento farmacêutico é de extrema importância no que se refere a minimizar os impactos das interações medicamentosas pela administração de diversos fármacos
8. Al-Musawe, et al., 2020	Polypharmacy, potentially serious clinically relevant drug-drug interactions, and inappropriate medicines in elderly people with type 2 diabetes and their impact on quality of life.	<ul style="list-style-type: none"> O estudo descobriu que a presença de pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado e interações medicamentosas clinicamente relevantes podem estar associados ao aumento do risco de má qualidade de vida relacionada à saúde em idosos com DM2.
9. Balkhi, Et. Al., 2019	Oral antidiabetic medication adherence and glycaemic control among patients with type 2 diabetes mellitus: a cross-sectional retrospective study in a tertiary hospital in Saudi Arabia.	<ul style="list-style-type: none"> Os profissionais precisam investir em intervenções comportamentais que aumentem as taxas de adesão à medicação. Isso é particularmente importante em pacientes com polifarmácia e alta carga de comorbidades.
10. Horii, et. al., 2019	Determination of factors affecting medication adherence in type 2 diabetes mellitus patients using a nationwide claim-based database in Japan.	<ul style="list-style-type: none"> Constatou-se que faixas etárias maiores, uso de vários medicamentos e consultas regulares estão associadas a uma melhor adesão. Manter a adesão à medicação e atingir as metas de HbA1c são importantes para reduzir a probabilidade de complicações diabéticas.
11. Horii, et. al., 2019	Polypharmacy and oral antidiabetic treatment for type 2 diabetes characterised by drug class and patient characteristics: A Japanese database analysis.	<ul style="list-style-type: none"> Um maior número de consultas em um determinado período está associado a um maior risco de polifarmácia. A boa adesão medicamentosa observada neste estudo sugere que as prescrições foram otimizadas para que uma boa adesão medicamentosa fosse possível mesmo com polifarmácia.
12. Atinga, Yarney e Gavu, 2018.	Factors influencing long-term medication non-adherence among diabetes and hypertensive patients in Ghana: A qualitative investigation.	<ul style="list-style-type: none"> A não adesão decorreu da baixa confiança dos pacientes na eficácia dos medicamentos. Alguns pacientes recorreram à fitoterapia, pois para eles é mais barato, acessível e disponível. É necessária a rápida ação de políticas públicas para intervenções apropriadas no incentivo a adesão entre os pacientes.

13. Geitona, Latsou e Toska 2018	Polypharmacy and Adherence Among Diabetic Patients in Greece.	<ul style="list-style-type: none">Resultados positivos quanto à relação dos pacientes e médicos no manejo da doença.A conscientização dos pacientes sobre questões de polifarmácia, pode diminuir os erros de medicação e o aparecimento de reações adversas, além de aumentar a adesão ao tratamento.
14. Córralo, 2018	Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos.	<ul style="list-style-type: none">Os profissionais da área da saúde precisam estar mais qualificados para selecionar os medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos, atuar na promoção do uso racional dos medicamentos, através de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo de medicamentos.
15. Silva et. al., 2018	Uso de medicamentos e fatores associados à polifarmácia em indivíduos com diabetes mellitus em Minas Gerais, Brasil	<ul style="list-style-type: none">A polifarmácia aumenta o risco de reações adversas, a toxicidade cumulativa e as interações medicamentosas.
16. Penaforte et al., 2017	Associação entre polifarmácia e adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com diabetes.	<ul style="list-style-type: none">Foi verificado que a polifarmácia é uma condição de elevada prevalência e não está associada a pior adesão à terapêutica.
17. Brum et. al., 2016	Estudo do perfil farmacoterapêutico de pacientes idosos portadores de diabetes tipo II.	<ul style="list-style-type: none">A maioria dos idosos cumpre a posologia prescrita pelo médico e não abandona o tratamento após a melhora dos sintomas, ficando evidenciada a alta adesão à terapia medicamentosa.
18. Tiktin; Celik e Bernard, 2016	Understanding adherence to medications in type 2 diabetes care and clinical trials to overcome barriers: a narrative review.	<ul style="list-style-type: none">A adesão à medicação é influenciada por questões complexas e multifatoriais.Recomendou-se simplificar os regimes de tratamento.Melhorar a comunicação provedor-paciente e fornecer suporte e educação para aumentar a adesão à medicação.
19. Peeters, et. al., 2015	Understanding medication adherence among patients of Turkish descent with type 2 diabetes: a qualitative study.	<ul style="list-style-type: none">Os profissionais de saúde devem explorar em detalhes e regularmente as perspectivas dos pacientes sobre crenças sobre doenças, crenças sobre medicamentos.Os profissionais de saúde devem se envolver com seus pacientes em alianças terapêuticas.
20. Peron; Ogbonna e Donohoe, 2015	Antidiabetic medications and polypharmacy.	<ul style="list-style-type: none">Adultos mais velhos podem ser mais sensíveis a efeitos adversos potencialmente graves de medicamentos antidiabéticos, incluindo alterações cognitivas.Uma abordagem abrangente deve ser usada com os objetivos de cuidado do paciente em mente.

Fonte: Autoria própria (2022).

Após realizar a leitura e análise das possibilidades de evidências da relação entre polifarmácia e adesão ao tratamento de pacientes com Diabetes *Mellitus*, descritas em cada artigo, foi realizada a interpretação de sentidos buscando a leitura compreensiva de todas as ações e achados principais.

Ademais, foi possível elencar os seguintes núcleos de sentidos: 1) Educação do paciente quanto à medicação; 2) Impactos da polifarmácia na adesão ao tratamento; 3) Envolvimento do profissional no tratamento, 4) As crenças do paciente.

3.1 Educação do paciente quanto à medicação.

A educação se constitui em um dos caminhos eficazes para informar e encorajar as pessoas a adotar e manter padrões de vida saudáveis, desenvolvendo o senso de responsabilidade pela própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertencem. Geitona et al. (2018) também reforçam em seu estudo que o conhecimento dos pacientes acerca de seus medicamentos possa reduzir possíveis erros no tratamento.

Tiktin et al. (2016) apontam em seus estudos que a adesão à medicação é influenciada por questões complexas e multifatoriais, que podem incluir tabagismo, depressão, polifarmácia, conveniência de obtenção e administração da medicação, motivação e educação do paciente. Logo, recomendou-se simplificar os regimes de tratamento, sempre que possível, melhorar a comunicação provedor-paciente e fornecer suporte e educação para aumentar a adesão à medicação, com vistas a melhorar os resultados do paciente e a qualidade dos dados dos ensaios clínicos.

O autor Horii et al. (2019) diz que, neste estudo, constatou-se que faixas etárias maiores, uso de vários medicamentos e consultas regulares estão associadas a uma melhor adesão. Também se elucidou o efeito da adesão na obtenção de níveis

satisfatórios de HbA1c no ponto final de observação. Como manter a adesão à medicação e atingir as metas de HbA1c são importantes para reduzir a probabilidade de complicações diabéticas, intervenções direcionadas para diferentes grupos - como as de idade mais jovem e tomando menos medicamentos – precisam ser desenvolvidas.

A quantidade de medicações associadas deve ser avaliada e explicada ao paciente, de maneira que os benefícios e malefícios estejam claros. Embora o envelhecimento evidencie multimorbidades, a qualidade de vida e o desempenho de atividades diárias é inversamente proporcional à polifarmácia, ou seja, o aumento do uso de medicamentos corresponde à diminuição do desempenho das Atividades de Vida Diárias (AVD's). Isso sugere que o paciente precisa ter conhecimento do quão prejudicial pode ser a polifarmácia. (Klinedinst, et al. 2020).

3.2 Envolvimento do profissional no tratamento

A capacidade de compreensão e o conhecimento de um paciente sobre sua farmacoterapia são fatores fundamentais para a adesão ao tratamento e à efetividade da terapêutica medicamentosa. Os profissionais, por sua vez, precisam investir em intervenções comportamentais que aumentem as taxas de adesão à medicação, estratégia que beneficie o paciente. A compreensão desta orientação está diretamente relacionada com os resultados terapêuticos. (Coutinho et al., 2021; Balkhi, 2019).

Peeters, et. al. (2015) aponta que os profissionais de saúde devem explorar em detalhes e regularmente as perspectivas dos pacientes sobre crenças sobre doenças, crenças sobre medicamentos e sua confiança na experiência médica dos médicos, pois isso fornecerá pontos de partida úteis para promover a adesão à medicação. Sempre que possível, os profissionais de saúde devem se envolver com seus pacientes em acordos terapêuticos para uma melhor adesão e tratamento (Córralo, 2018).

A relação médico-paciente exerce uma forte influência no manejo da DM2, principalmente, pois tais pacientes podem apresentar comorbidades associadas, e quando o profissional desconhece o uso de outras medicações, pode comprometer os resultados esperados com determinado tratamento. Além disso, a polifarmácia surge como forma compensatória da ausência de dieta balanceada e atividade física que são frequentemente recomendadas pelos profissionais (Geitona, et al. 2018).

É necessário, então, considerar o quão bem as prescrições dos pacientes são otimizadas na prática clínica para determinar se há espaço para melhorias adicionais por meio de intervenção para que os possíveis impactos de interações medicamentosas sejam minimizados (Horii, et. al., 2019; Godoi et. al., 2021; Silva et. al., 2021).

3.3 Impactos da polifarmácia na adesão ao tratamento

Em outro aspecto, Penaforte et al. (2017) diz que o cumprimento do tratamento farmacológico representa complexa interação entre três pilares: fatores sociais, relativos ao paciente e aos profissionais de saúde. Aspectos como condição socioeconômica e cultural, idade, sexo, estado civil (fatores sociodemográficos); tipo de fármaco prescrito, quantidade de comprimidos por dia (fatores relativos ao tratamento medicamentoso); tempo de doença, enfermidades e medicamentos associados (fatores clínicos); e orientações recebidas dos profissionais de saúde se relacionam com o êxito ou fracasso da adesão aos regimes farmacológicos.

Os pacientes relataram taxas de adesão medicamentosas muito elevadas, independentemente do número de medicamentos prescritos. Entre os pacientes com vários medicamentos, a maioria dos pacientes era perfeitamente aderente a todos, exceto um medicamento. Por sua vez, tendem a ser mais efetivos em seu tratamento medicamentoso. (Brum et. al., 2016; Horii, et. al., 2019; Botrel et. al., 2021).

A polifarmácia, ou o uso de vários medicamentos, é uma preocupação comum em idosos adultos com diabetes. Idade, comorbidades e complicações microvasculares e macrovasculares do diabetes podem complicar ainda mais o manejo do diabetes em idosos. Além disso, os adultos mais velhos podem ser mais sensíveis a efeitos adversos potencialmente graves de

medicamentos antidiabéticos, incluindo alterações cognitivas (Peron et al., 2015).

Deste modo, justifica-se os resultados obtidos por Al-Musawe, et. al. (2020) a respeito da prevalência de polifarmácia em mulheres idosas com DM2, por elas tenderem ao maior autocuidado, e a busca frequente pelos serviços de saúde. Em contrapartida, a propensão ao risco de interações medicamentosas é elevada, uma vez que nem todas as medicações são devidamente relatadas pelo paciente nas consultas (Silva et. al., 2018).

3.4 As crenças do paciente

No confronto com a doença, a forma como o indivíduo reage aos sintomas físicos é influenciada pela sua visão pessoal de saúde e de doença. Assim, a forma como as pessoas representam a sua doença pode afetar o modo de lidar. O indivíduo é um agente ativo na escolha dos cuidados de saúde e nas decisões sobre o seu próprio tratamento. A partir das crenças pessoais dos indivíduos é possível prever diferentes comportamentos relacionados com a saúde, tanto no que diz respeito à prevenção da doença quanto à promoção da saúde.

A autora Świątoniowska-Lonc et. al. (2021) conclui que as crenças sobre a terapia são um fator importante para seu sucesso. Essas crenças podem estar relacionadas à necessidade de tomar medicamentos, aos danos dos medicamentos, ao uso excessivo de medicamentos e às preocupações com os medicamentos. Na literatura, é dada atenção especial às crenças sobre o tratamento em pacientes idosos afetados por multimorbidade e polifarmácia.

Diante disso, o simples fato de o paciente não sentir confiança no tratamento, e até mesmo na eficácia da medicação é um dos fatores que influenciam na adesão do paciente. Segundo Atinga et al. (2018), os pacientes interrompem seus tratamentos quando não percebem alívio de suas condições, e ademais, acreditam que o uso de fitoterápicos é mais seguro, natural e eficaz, sendo influenciados muitas vezes por pessoas próximas, como familiares.

Os profissionais de saúde devem explorar em detalhes e regularmente as perspectivas dos pacientes sobre crenças sobre doenças, crenças sobre medicamentos e sua confiança na experiência médica dos médicos, pois isso fornecerá pontos de partida úteis para promover a adesão à medicação (Peeters et. al., 2015).

Diante dos núcleos de sentido, é possível perceber que um desafio no tratamento do *Diabetes Mellitus* é que a polifarmácia pode ser intencional e necessária para controlar as comorbidades relacionadas e reduzir o risco de complicações do diabetes, ou seja, uma prática comum e inevitável (Kubaski, Nodari e Amaral, 2022).

4. Conclusão

Diante do exposto, é possível concluir que a polifarmácia é uma das consequências do tratamento de *Diabetes Mellitus*, porém, na maioria das vezes essa prática é necessária e indispensável para um bom controle e terapêutica dessa morbidade. Por outro lado, no que se diz respeito à adesão, mostra-se a necessidade de haver educação do paciente quanto à medicação, o envolvimento do profissional e o respeito às crenças dos portadores dessa doença.

Ademais, é indispensável que haja mais estudos e levantamento de dados que abordem tal temática, já que os selecionados apresentaram limitações, não havendo a relação polifarmácia, tratamento e adesão apontados explicitamente. Dessa forma é possível que se obtenha maior interação médico-paciente e entendimento para que uma boa terapêutica seja aplicada nesta e demais morbidades.

Referências

Al-Musawe, L., Torre, C., Guerreiro, J. P., Rodrigues, A. T., Raposo, J. F., Mota-Filipe, H., & Martins, A. P. (2020). Polypharmacy, potentially serious clinically relevant drug-drug interactions, and inappropriate medicines in elderly people with type 2 diabetes and their impact on quality of life. *Pharmacology research & perspectives*, 8(4), e00621.

- Atinga, R. A., Yarney, L., & Gavu, N. M. (2018). Factors influencing long-term medication non-adherence among diabetes and hypertensive patients in Ghana: a qualitative investigation. *PLoS one*, *13*(3), e0193995.
- Botrel, F. Z., Faria, K. J. Batista, B. A., Nascimento, G. F., Diniz, M. M., Morais, A. A., & Cortez, D. N. (2021). Adesão à terapêutica medicamentosa e fatores associados em Diabetes Mellitus tipo 2. *Medicina (Ribeirão Preto)*, *54*(4).
- Brum, H. C., dos Santos, A. M., Carneiro, L. S. Chaud, L. C. S., & Urias, G. M. P. C. (2016). Estudo do perfil farmacoterapêutico de pacientes idosos portadores de diabetes tipo II. *Revista Ciência e Saúde On-line*, *1*(3).
- Cândido, R.C.F. (2019). Desprescrição – reduzindo a polifarmácia e prevenindo erros de medicação. <https://www.ismp-brasil.org/site/noticia/desprescricao-reduzindo-a-polifarmacia-e-prevenindo-erros-de-medicacao>.
- Chemello, C., & de CASTRO, M. S. (2007). Adaptação de método de orientação de pacientes sobre medicamentos por uma análise de compreensão. *Acta Farmacêutica Bonaerense*, *25*(4), 613.
- Coutinho, D. F., de Figueiredo, R. C., Duncan, B. B., Schmidt, M. I., Barreto, S. M., & Diniz, M. D. F. H. S. (2021). Association between control of diabetes mellitus and polypharmacy at the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, *30*(6), 749-757.
- da Silva Córralo, V., Marconatto Binotto, V., Bohnen, L. C. Gonzaga dos Santos, G. A., & De-Sá, C. A. (2018). Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. *Revista de Salud Pública*, *20*, 366-372.
- da Silva, A. C. B., Freitas, B. C. G., de Carvalho, B. F., da Conceição Rodrigues, E. L., de Oliveira, F. S., da Costa, I. V., & da Trindade, E. L. (2021). A polifarmácia entre pacientes hipertensos e diabéticos em uma unidade de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, *13*(8), e8006-e8006.
- de Sá Godoi, D. R., Nascimento, K. B. R. Nunes, K. J. F., Silva, T. T. A., & Da Silva, T. K. D. A. (2021). Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos. *Brazilian Journal of Development*, *7*(3), 30946-30959.
- Geitona, M., Latsou, D., Toska, A., & Saridi, M. (2018). Polypharmacy and adherence among diabetic patients in Greece. *The Consultant Pharmacist*, *33*(10), 562-571.
- Horii, T., Momo, K., Yasu, T., Kabeya, Y., & Atsuda, K. (2019). Determination of factors affecting medication adherence in type 2 diabetes mellitus patients using a nationwide claim-based database in Japan. *PLoS one*, *14*(10), e0223431.
- Horii, T., Iwasawa, M., Kabeya, Y., & Atuda, K. (2019). Polypharmacy and oral antidiabetic treatment for type 2 diabetes characterised by drug class and patient characteristics: A Japanese database analysis. *Scientific reports*, *9*(1), 1-6.
- International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas 10th ed.
- Klinedinst, T. C., Nelson, T. L., Gloeckner, G. W., & Malcolm, M. P. (2022). Depression and polypharmacy are risk factors for activity limitation in type 2 diabetes. *Chronic Illness*, *18*(2), 320-329.
- Kubaski, M. L., de Oliveira Nodari, R., & do Amaral, V. (2022). A tênue relação entre polifarmácia e iatrogenia no idoso portador de diabetes mellitus e/ou hipertensão. *Saúde Coletiva (Barueri)*, *12*(74), 9782-9793.
- Mainardes, V. C., Boregas, F. C. B., Catelan-Mainardes, S. C., & Milani, R. G. (2018). Estudo sobre a polifarmácia e seus fatores associados entre idosos de uma instituição de longa permanência em Maringá-PR.
- Oliveira, A. M. D. (2018). Fatores de risco associados à polifarmácia no idoso. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). UFMG.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic reviews*, *10*(1), 1-11.
- Peeters, B., Van Tongelen, I., Duran, Z., Yüksel, G., Mehuys, E., Willems, S., ... & Boussery, K. (2015). Understanding medication adherence among patients of Turkish descent with type 2 diabetes: a qualitative study. *Ethnicity & Health*, *20*(1), 87-105.
- Penaforte, K. L., Araújo, S. T., Fernandes, V. O., Barbosa, I. V., Cestari, V. R. F., & Montenegro, R. M. (2017). Associação entre polifarmácia e adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com diabetes. *Rev Rene*, *18*(5), 632-638.
- Peron, E. P., Ogbonna, K. C., & Donohoe, K. L. (2015). Antidiabetic medications and polypharmacy. *Clinics in geriatric medicine*, *31*(1), 17-27.
- Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., Nobre, M. R. C. (2007). The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista latino-americana de enfermagem*, *15*, 508-511.
- Sociedade Brasileira de Diabetes. (2019). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. *Clannad Editora Científica*.
- Silva, P. S., Assis, R. R. L., Taveira, R. A. V., Souza, A. A., Rabelo, C. P. G., & Fagundes, M. J. D. (2010). Educação em Saúde: A Dose Certa para uma Vida Saudável. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária–Anvisa-Brasília*.
- Silva, M. R. R. D., Diniz, L. M. Santos, J. B. R. D., Reis, E. A., Mata, A. R. D., Araújo, V. E. D., ... & Acúrcio, F. D. A. (2018). Uso de medicamentos e fatores associados à polifarmácia em indivíduos com diabetes mellitus em Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, *23*, 2565-2574.
- Świątoniowska-Lonc, N., Tański, W., Polański, J., Jankowska-Polańska, B., & Mazur, G. (2021). Psychosocial Determinants of Treatment Adherence in Patients with Type 2 Diabetes—A Review. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, *14*, 2701.
- Tiktin, M., Celik, S., & Berard, L. (2016). Understanding adherence to medications in type 2 diabetes care and clinical trials to overcome barriers: a narrative review. *Current medical research and opinion*, *32*(2), 277-287.