



SERVIÇOS CLÍNICOS FARMACÊUTICOS OFERECIDOS A PESSOAS COM ARTRITE REUMATOIDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

CRISTIANE DE PAULA REZENDE; PAULO VITOR ROZARIO DA SILVA; DJENANE RAMALHO-DE-OLIVEIRA; HÁGABO MATHYELL SILVA; MARIANA MARTINS GONZAGA DO NASCIMENTO

RESUMO

A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune, inflamatória, crônica e progressiva de etiologia desconhecida, que atinge principalmente as articulações. Além disso, os pacientes com AR estão usualmente expostos a múltiplas doenças e ao uso de múltiplos medicamentos, demandando otimização terapêutica. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo reunir os estudos que abordaram serviços clínicos farmacêuticos oferecidos a pessoas com AR para descrever os resultados clínicos alcançados com a oferta deste serviço a esses pacientes. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. As buscas na literatura foram realizadas nas bases de dados eletrônicas PubMed e LILACS, usando os descritores *Medical Subject Headings* (MeSH): “*rheumatoid arthritis*”, “*pharmaceutical services*”, “*medication therapy management*”, “*pharmaceutical care*”. Um total de 342 artigos foram recuperados, sendo que apenas um artigo foi incluído por abordar especificamente a oferta de serviço clínico farmacêutico a pacientes com AR. Neste estudo incluído, a equipe de uma farmácia especializada desenvolveu um estudo piloto no qual a equipe avaliava a necessidade do paciente ser encaminhado para o serviço de reumatologia por meio da utilização da ferramenta *Routine Assessment of Patient Index Data 3* (RAPID3). Após o período de seis meses de acompanhamento, observou-se que os pacientes do grupo pós-intervenção apresentaram uma melhora na atividade da AR. Os achados desta revisão sinalizam que os serviços clínicos farmacêuticos ofertados a pacientes com AR ainda são incipientes, apesar das diretrizes clínicas abordando o manejo da AR recomendarem que esses pacientes sejam acompanhados por uma equipe interprofissional. O serviço ofertado no estudo incluído representa o rastreamento em saúde, um serviço farmacêutico menos complexo, limitado à aplicação de questionário e a tomada de decisão baseada em algoritmos padronizados. Neste sentido, salienta-se que sejam desenvolvidos trabalhos futuros que abordem a oferta de serviços clínicos farmacêuticos a pacientes com AR com uma abordagem holística e centrada no paciente, nos quais o farmacêutico avalie todas as necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes com AR; ou seja, avalie não só os parâmetros de efetividade, mas também a necessidade de uso dos medicamentos, seu perfil de segurança e a conveniência da sua utilização para os pacientes.

Palavras-chave: artrite reumatoide; assistência farmacêutica; conduta do tratamento medicamentoso.

1 INTRODUÇÃO

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica autoimune com manifestações articulares, que possui etiologia complexa e em grande parte desconhecida

(GOELDNER *et al.*, 2011). Entre as principais consequências da AR para o indivíduo estão diminuição da qualidade de vida, comprometimento funcional e infecções, podendo, também, levar a mortalidade prematura (MOBERG *et al.*, 2018; BRASIL, 2021; SMOLEN *et al.*, 2023). Embora apresente grande potencial incapacitante, a evolução da doença pode ser modificada principalmente com diagnóstico precoce e manejo clínico adequado do paciente (GOELDNER *et al.*, 2011).

Neste sentido, preconiza-se que a terapia medicamentosa se inicie logo após a confirmação do diagnóstico, visto que a intervenção farmacológica adequada no primeiro ano da doença pode alterar positivamente o seu curso (BRASIL, 2021). Entre os medicamentos disponíveis para o tratamento da AR, estão inclusos aqueles que atuam amenizando os sinais e sintomas da doença e aqueles que irão interferir diretamente no processo de evolução da doença, denominados como medicamentos modificadores do curso da doença (MMCD). Portanto, para que a AR seja manejada de maneira correta e adequada, é frequente a necessidade de implementar uma farmacoterapia complexa, uma vez que envolve medicamentos de alto custo, que causam muitos efeitos adversos e com esquemas terapêuticos que oscilam ao longo do tempo (COSTA *et al.*, 2014). Isso, por sua vez, pode resultar em baixas taxas de adesão e persistência ao tratamento, sucedendo em falha no alcance dos objetivos terapêuticos estabelecidos (CURKENDALL *et al.*, 2008; COSTA *et al.*, 2014; MACHADO *et al.*, 2016). Em vista deste contexto, torna-se evidente a necessidade de ofertar um cuidado interprofissional aos pacientes com AR para a obtenção de um tratamento otimizado e os melhores desfechos clínicos e humanísticos para esta doença (BRASIL, 2021; SMOLEN *et al.*, 2023).

Neste sentido, a oferta de serviços clínicos farmacêuticos é uma estratégia relevante, visto que os pacientes com AR, em virtude do baixo letramento a respeito do manejo medicamentoso desta doença (OLIVEIRA *et al.*, 2021), podem enfrentar dificuldades na utilização dos medicamentos. Mediante o exposto, a presente revisão visa reunir os estudos que abordam serviços clínicos farmacêuticos oferecidos a pessoas com AR para descrever seus resultados clínicos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre serviços clínicos farmacêuticos ofertados à pessoa com AR. A busca bibliográfica foi realizada durante o mês de março de 2024 nas bases de dados PubMed, da biblioteca Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde). Para sua realização, não foi aplicado nenhum limite e foi utilizada a seguinte estratégia de combinação de descritores e termos livres:

```
("Arthritis, Rheumatoid"[Mesh]) OR (Arthritis, Rheumatoid[Title/Abstract] OR Rheumatoid Arthritis[Title/Abstract]) AND (((("Medication Therapy Management"[Mesh]) OR (Medication Therapy Management[Title/Abstract] OR Management, Medication Therapy[Title/Abstract] OR Therapy Management, Medication[Title/Abstract] OR Drug Therapy Management[Title/Abstract] OR Management, Drug Therapy[Title/Abstract] OR Therapy Management, Drug[Title/Abstract])) OR ("Pharmaceutical Services"[Mesh])) OR (Pharmaceutical Services[Title/Abstract] OR Services, Pharmaceutic[Title/Abstract] OR Services, Pharmacy[Title/Abstract] OR Pharmaceutic Services[Title/Abstract] OR Pharmaceutic Service[Title/Abstract] OR Service, Pharmaceutic[Title/Abstract] OR Services, Pharmaceutical[Title/Abstract] OR Pharmaceutical Service[Title/Abstract] OR Service, Pharmaceutical[Title/Abstract] OR Pharmacy Services[Title/Abstract] OR Pharmacy Service[Title/Abstract] OR Service, Pharmacy[Title/Abstract] OR Pharmaceutical Care[Title/Abstract] OR Care, Pharmaceutical[Title/Abstract])).
```

Para realizar a primeira etapa da seleção, os artigos identificados foram reunidos no software Rayyan QCRI®. Em primeiro lugar, dois revisores leram os títulos e resumos de todos

os artigos identificados. Em seguida, foi realizada leitura independente e exaustiva dos artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade para confirmação da inclusão dessas publicações na presente revisão. Foi realizada uma reunião de consenso entre os revisores para os casos de desacordo.

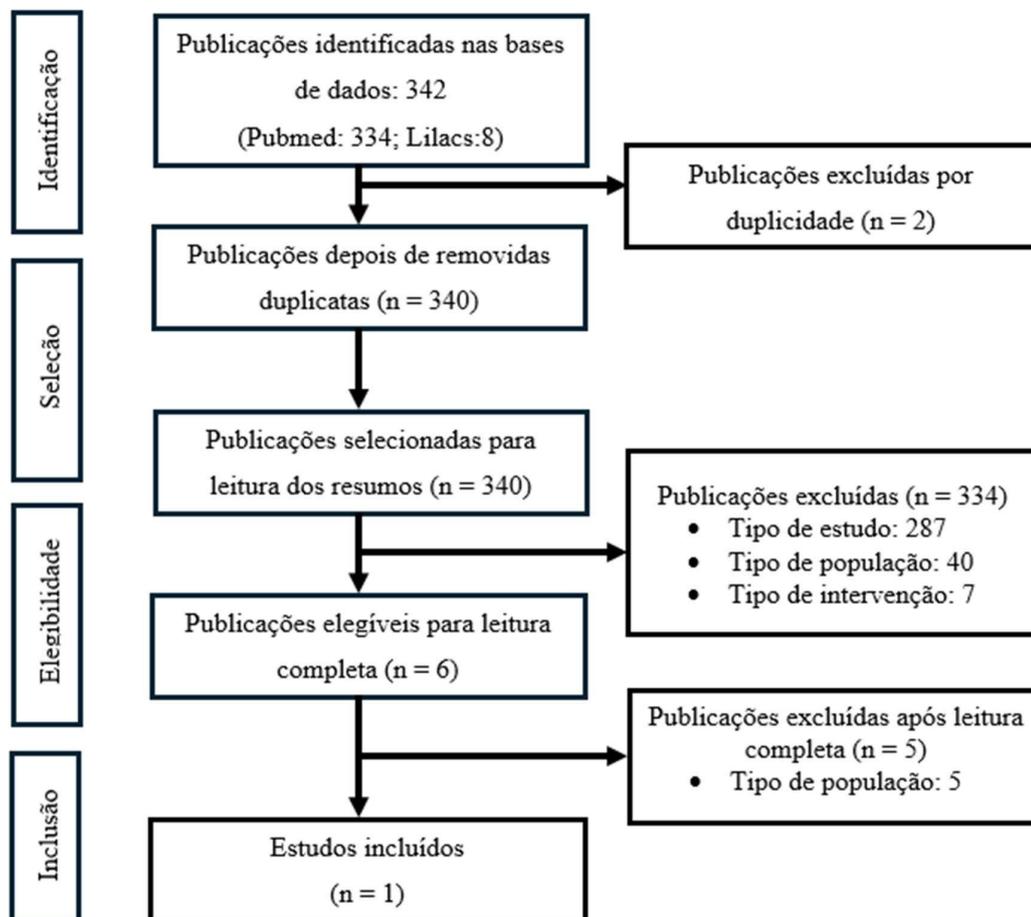
Foram incluídos artigos que abordaram o oferecimento de serviços clínicos farmacêuticos às pessoas com AR. Foram excluídos conforme a análise crítica dos autores: 1) relatos de caso, estudos de revisão sistemática, estudos qualitativos, estudos de protocolo, estudos de farmacoeconomia, estudos observacionais e estudos que analisaram a troca de medicamentos biológicos inovadores por biossimilares; 2) estudos que tiveram como participantes profissionais de saúde e indivíduos com outras doenças ao invés de AR; e, 3) estudos que não abordaram a oferta do serviço clínico farmacêutico a pessoas com AR.

Após a seleção, foram recuperadas as seguintes informações nos artigos incluídos: autores do estudo; ano de publicação; país onde o estudo foi desenvolvido; características sociodemográficas e clínicas dos pacientes assistidos (sexo, média de idade, tempo de diagnóstico da AR); características do serviço clínico farmacêutico; intervenções farmacêuticas realizadas; e, descrição do cenário onde o serviço foi ofertado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 342 artigos foi identificado nas buscas, sendo avaliados 340 artigos após a retirada de duplicatas. Após análise dos títulos e resumos, remanesceram seis artigos para leitura completa. Conforme os critérios previamente definidos, foi selecionada apenas uma publicação que descreveu a oferta do serviço clínico farmacêutico para pacientes com AR (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de artigos para a revisão integrativa.



Dentre os artigos elegíveis para leitura completa, cinco publicações foram excluídas por incluírem pacientes com qualquer condição de saúde em uso de anti-inflamatórios não esteroidais (RASHID *et al.*, 2020) ou por apresentarem resultados clínicos relativos à oferta de serviços farmacêuticos a pacientes com outras condições clínicas, como psoríase, osteoartrite, artrite psoriática, espondilite anquilosante, gota, lúpus eritematoso sistêmico ou dores articulares crônicas (ISSA *et al.*, 2020; MARTÍNEZ-SANTANA *et al.*, 2020; AL HAMARNEH *et al.*, 2021; SASNOVSKAYA *et al.*, 2021). Portanto, é importante salientar que a inclusão de apenas um artigo configura uma importante limitação da presente revisão. Apesar disso, sua realização apresenta considerável pertinência científica, uma vez que, conforme conhecimento dos autores, ainda não foi publicada uma revisão abordando essa temática. Neste sentido, os achados da presente revisão são importantes para orientar a implantação e o desenvolvimento de serviços clínicos farmacêuticos ofertados a pacientes com AR.

O estudo incluído na presente revisão foi conduzido por Ritenour e colaboradores (2023). Estes autores desenvolveram um estudo piloto quasi-experimental usando o desenho pré-intervenção e pós-intervenção a pacientes que eram assistidos mutuamente por farmacêuticos e reumatologistas. Neste estudo, a equipe de farmácia utilizou a ferramenta *Routine Assessment of Patient Index Data 3* (RAPID3), que avalia a funcionalidade, presença de dor e estimativa global do estado do paciente por meio de uma série de perguntas aplicadas pessoalmente. A utilização dessa ferramenta permitiu mensurar se os pacientes estavam melhorando ou piorando ao longo do tempo e, a partir desses achados, a equipe de farmácia determinava, por meio de algoritmos padronizados, se os pacientes precisavam ou não ser atendidos pelos reumatologistas para ajustar a farmacoterapia. Após o período de seis meses de acompanhamento, observou-se que os pacientes do grupo pós-intervenção apresentaram uma melhora na atividade da doença, uma vez que eles apresentavam atividade da doença alta a moderada inicialmente (RITENOUR *et al.*, 2023).

Um total de 17 pacientes foram incluídos no estudo piloto, sendo que sete foram compreendidos no grupo pré-intervenção e 10 foram elencados no grupo pós-intervenção. O acompanhamento ocorreu em uma farmácia especializada localizada no estado do Texas nos Estados Unidos e foi realizado entre primeiro de janeiro de 2020 a 30 de novembro de 2021. A maioria dos pacientes acompanhados eram do sexo feminino, tinham média de idade de 56,7 anos e apresentavam diagnóstico de artrite reumatoide a cerca de quatro anos (RITENOUR *et al.*, 2023).

Os achados do estudo incluído demonstraram que o monitoramento frequente ofertado pela equipe de farmácia contribuiu para o alcance da meta terapêutica, tendo em vista que a detecção precoce de atividade moderada a alta sinalizou a necessidade de encaminhamento do paciente ao reumatologista para ajustes no manejo da AR. Tal fluxo de trabalho viabilizou que o paciente atingisse a meta terapêutica em um período mais curto (RITENOUR *et al.*, 2023). Contudo, é importante destacar que essa atividade de rastreamento, apesar de ter apresentado benefícios para o paciente, ainda, compreende um serviço clínico farmacêutico menos complexo em comparação a outros (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Neste sentido, considerando que o farmacêutico adquire conhecimentos robustos sobre os medicamentos no seu processo de formação, assume especial relevância a oferta de um serviço clínico no qual esse profissional avalie o paciente de forma holística e centrada na pessoa, que poderia trazer mais benefícios para a saúde dos pacientes assistidos. Um serviço com tal abordagem permitiria não só a avaliação da efetividade do tratamento da AR, como proposto no serviço descrito no estudo recuperado, mas também a coleta e avaliação dos parâmetros de segurança dos medicamentos em uso pelos pacientes, bem como a conveniência de sua utilização para os pacientes. Seguindo essa perspectiva, a oferta de um serviço de acompanhamento farmacêutico no qual o profissional avalie o paciente como um todo,

analisando todos os problemas de saúde e todos os medicamentos poderia otimizar a farmacoterapia desses pacientes, bem como melhorar seu estado geral de saúde (RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2011).

4 CONCLUSÃO

Os achados desta revisão sinalizam que os serviços clínicos farmacêuticos ofertados a pacientes com AR ainda são incipientes, apesar das diretrizes clínicas abordando o manejo da AR recomendarem que esses pacientes sejam acompanhados por uma equipe interprofissional. O serviço clínico farmacêutico ofertado no estudo incluído na presente revisão apresenta menor complexidade, limitando-se à aplicação de questionário e a tomada de decisão baseada em algoritmos padronizados. Embora essa abordagem tenha apresentado benefícios para o alcance da meta terapêutica para a AR, a oferta de um serviço clínico no qual o farmacêutico avalie todas as necessidades farmacoterapêuticas do paciente pode ser uma abordagem mais impactante, tendo em vista que o farmacêutico poderá avaliar não só os parâmetros de efetividade, como também os parâmetros de segurança, a necessidade do uso dos medicamentos e a conveniência de sua utilização para o paciente. Neste sentido, salienta-se que sejam desenvolvidos trabalhos futuros que abordem a oferta de serviços clínicos farmacêuticos a pessoas com AR, uma vez que esses pacientes em uso de uma farmacoterapia complexa podem se beneficiar dos cuidados ofertados por farmacêuticos.

REFERÊNCIAS

AL HAMARNEH, Y.N. *et al.* RxIALTA: evaluating the effect of a pharmacist-led intervention on CV risk in patients with chronic inflammatory diseases in a community pharmacy setting: a prospective pre-post intervention study. **BMJ Open**, v.11, n.3, 2021.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria Conjunta nº 16, de 03 de setembro de 2021**. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatoide e da Artrite Idiopática Juvenil. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde, 2021, Seção 1. p. 107.

COSTA, J. *et al.* Tratamento da artrite reumatoide no Sistema Único de Saúde, Brasil: gastos com infliximabe em comparação com medicamentos modificadores do curso da doença sintéticos, 2003 a 2006. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, n.2, p.283–295, 2014.

CURKENDALL, S. *et al.* Compliance with biologic therapies for rheumatoid arthritis: do patient out-of-pocket payments matter? **Arthritis & Rheumatology**, v.59 p.1519-26, 2008.

GOLDNER, I. *et al.* Artrite reumatoide: uma visão atual. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v.47, n.5, p.495-503, 2011.

ISSA, A.Y. *et al.* The impact of pharmaceutical care on the efficacy and safety of transdermal glucosamine sulfate and capsaicin for joint pain. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v.43, n.1, p. 101-106, 2021.

MACHADO, M.A.A. *et al.* Treatment persistence in patients with rheumatoid arthritis and

ankylosing spondylitis. **Revista de Saúde Pública**, v.50, 2016.

MARTÍNEZ-SANTANA, V. *et al.* Remote pharmaceutical care for patients with rheumatoid arthritis and psoriasis. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v.43, n.4, p.938-947, 2021.

MOBERG, J. O.A. *et al.* The GRADE Evidence to Decision (EtD) framework for health system and public health decisions. **Health Research and Policy Systems**, v.16, n.45, 2018.

OLIVEIRA, I. V. *et al.* Association between Health Literacy, Patient Activation, and Functional Capacity in Individuals with Rheumatoid Arthritis. **Open Rheumatology Journal**, v. 15, p. 1-8, 2021.

RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D. **Atenção Farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa**. São Paulo: RCN Editora, 2011. 328p.

RASHID, R. *et al.* Evaluation of a Pharmacist-Managed Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs Deprescribing Program in an Integrated Health Care System. **Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy**, v.26, n.7, p.918-924, 2020.

RITENOUR, A. *et al.* Impact of specialty pharmacy collaboration with rheumatology clinics to improve the achievement of treat-to-target goals in patients with rheumatoid arthritis: a pilot study. **Proceedings (Baylor University. Medical Center)**, v.36, n.2, p.190-194, 2022.

SASNOVSKAYA, V. *et al.* A pharmacist-managed virtual consult service for patients with rheumatologic conditions requiring specialty or infused medications. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v.79, n.1, p. 41-49, 2022.

SMOLEN, J.S. *et al.* EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2022 update. **Annals of the Rheumatic Diseases**, v.82, n.1, p.3-18, 2023.