



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

JAQUELINE DA SILVA GOMES

**O USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: AUTOMEDICAÇÃO E A
IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

ARIQUEMES - RO

2020

JAQUELINE DA SILVA GOMES

**O USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: AUTOMEDICAÇÃO E A
IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso para a
obtenção de Grau em Farmácia
apresentado à Faculdade de Educação e
Meio Ambiente – FAEMA.

Prof. Orientador: Prof. Dr. Paulo Cilas
Morais Lyra Junior

ARIQUEMES - RO

2020

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

G633u	GOMES, Jaqueline da Silva. O uso de medicamentos por idosos: automedicação e a importância da atenção farmacêutica. / por Jaqueline da Silva Gomes. Ariquemes: FAEMA, 2020. 40 p. TCC (Graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. Orientador (a): Prof. Dr. Paulo Cilas Morais Lyra Junior. 1. Envelhecimento populacional. 2. Saúde do Idoso. 3. Automedicação. 4. Interação medicamentosa. 5. Polifarmácia. I Lyra Junior, Paulo Cilas Morais . II. Título. III. FAEMA.
CDD:615.4	

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

JAQUELINE DA SILVA GOMES

**O USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: AUTOMEDICAÇÃO E A
IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso para a
obtenção de Grau em Farmácia
apresentado à Faculdade de Educação e
Meio Ambiente – FAEMA.

Banca examinadora

Prof. Orientador: Prof. Dr. Paulo Cilas Morais Lyra Junior
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Ma. Vera Lúcia Matias Gomes Geron
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Ms. Keila de Assis Vitorino
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Ariquemes 27 de novembro de 2020

A Deus por ter me guiado e ajudado até aqui, dedico este trabalho a mim, foi uma fase de muitas dificuldades e aprendizado, sei que jamais teria conseguido sem a sua permissão, segurou em minhas mãos em momentos que eu pensei em desistir, então sou muito grata a ele por mais esse ciclo concluído.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus pelas bênçãos concedidas ao longo desta caminhada, não me deixando desistir.

Aos meus pais, Manoel de Lima Gomes e Maria Aparecida da Silva, em especial a minha mãe que esteve comigo em todos os momentos, sendo minha maior incentivadora.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Paulo Cilas Moraes Lyra Junior, excelente profissional, que não mediu esforços para me ajudar e compartilhar de seus conhecimentos para o desenvolvimento deste trabalho, sou imensamente grata por todo apoio, paciência, compreensão e disponibilidade.

As minhas amigas, Viviane Nunes Carla Pazzini e Elaine Koshinski, por estarem me apoiando e ajudando mesmo de longe.

Aos professores, que fizeram parte desta caminhada, a minha gratidão, pelos conhecimentos compartilhados com tanto amor, carinho e dedicação, pois foram e continuarão sendo muito importantes para mim.

Aos colaboradores da FAEMA, por toda dedicação e competência, sei que nada seria possível sem o excelente trabalho desta equipe.

A todos que direta e indiretamente torceram por mim na realização de mais este sonho, obrigada pelas orações, conselhos, sei que tudo isso serviu de impulso para que eu continuasse, que Deus com sua infinita bondade continue abençoando a vida de cada um.

*“Existe o cuidado sem cura, mas não
existe cura sem cuidado”.*

Florence Nightingale

RESUMO

O envelhecimento é um fenômeno de abrangência mundial e sempre foi um tema bastante discutido em nossa sociedade, dado a repercussão tendo em vista as mudanças físicas, psicológicas e sociais. Com isso, o idoso é o grupo de faixa etária mais susceptível a polifarmácia. A prática de polifarmácia pode levar ao uso irracional de medicamentos e conseqüentemente o desenvolvimento de complicações como as interações medicamentosas. Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, que teve por objetivo abordar o consumo de medicamentos pelos idosos, enfatizando o perigo das interações medicamentosas e o papel do farmacêutico na promoção da saúde acerca do uso racional de medicamentos. Os resultados demonstram que quando se trata de cuidados com os idosos em relação ao uso de medicamentos, esses devem ser intensificados. O farmacêutico pode contribuir positivamente na promoção da saúde e qualidade de vida do idoso. A educação adicional do paciente sobre a doença, objetivos do tratamento, riscos e benefícios do medicamento e intervenções para melhorar a comunicação coordenada do medicamento podem ajudar a melhorar a adesão ao medicamento, minimizar a polifarmácia e promover o uso racional.

Palavras-Chave: Envelhecimento populacional, saúde do idoso, automedicação, interação medicamentosa.

ABSTRACT

Aging is a worldwide phenomenon and has always been a widely discussed topic in our society, given the repercussion in view of physical, psychological and social changes. Thus, the elderly is the age group most susceptible to polypharmacy. The practice of polypharmacy can lead to the irrational use of drugs and, consequently, the development of complications such as drug interactions. This study is a qualitative, exploratory and descriptive research, which aimed to address the consumption of medicines by the elderly, emphasizing the danger of drug interactions and the role of the pharmacist in promoting health about the rational use of medicines. demonstrate that when it comes to caring for the elderly in relation to the use of medications, they should be intensified. The pharmacist can make a positive contribution to promoting the health and quality of life of the elderly. Additional patient education about the disease, treatment goals, risks and benefits of the drug, and interventions to improve coordinated drug communication can help improve medication adherence, minimize polypharmacy and promote rational use.

Keywords: Population aging, health of the elderly, self-medication, drug interaction.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
OMS	Organização Mundial da Saúde
RAM	Reação Adversa a Medicamentos
IM	Interação Medicamentosa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
URM	Uso Racional de Medicamentos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	13
3 METODOLOGIA	14
4 REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1 Conceitos e democracia do envelhecimento	15
4.2 Uso de medicamentos por idoso.....	17
4.3 Automedicação e riscos associados	19
4.4 A importância da atenção farmacêutica na saúde do idoso.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é o acúmulo progressivo de mudanças com o tempo que estão associadas ou são responsáveis pelo desenvolvimento de doenças e morte decorrentes da idade. O processo de envelhecimento da população está associado a mudanças no perfil epidemiológico das doenças, incluindo o aumento das doenças crônicas degenerativas, do número de medicamentos utilizados e da demanda por serviços de saúde. Essa evolução contribui para o alongamento do tempo de tratamento farmacológico e um aumento progressivo do uso de medicamentos prescritos e não prescritos (OLIVEIRA et al., 2018).

A automedicação é caracterizada como o ato de utilizar medicamentos sem aconselhamento, prescrição médica e/ou orientação profissional, para o tratamento de doenças ou sintomas reconhecidos, representando um grande problema aos idosos (MORTAZAVI et al., 2017). Trata-se da prática de selecionar e usar medicamentos de venda livre, reutilizar medicamentos prescritos anteriormente, sem acompanhamento profissional e usar medicamentos prescritos para tratar sintomas ou doenças autodiagnosticadas (OLIVEIRA et al., 2018).

As mudanças decorrentes do envelhecimento podem afetar a metabolização dos medicamentos (OLIVEIRA et al., 2015). Os idosos são considerados população especial, pois diferem dos adultos jovens em termos de comorbidade, polifarmácia, farmacocinética, além de serem vulneráveis a interações medicamentosas e reações adversas e colaterais dos medicamentos (TEKA et al., 2016).

A automedicação requer atenção especial nos idosos. Apresenta risco aumentado de interações entre os medicamentos com um possível aumento das reações adversas, que podem causar danos aos pacientes, principalmente pelas alterações típicas trazidas pelo processo de envelhecimento. Entretanto, diversos fatores podem interferir no desenvolvimento de interações medicamentosas nos idosos, tais como: tipo de medicamento, quantidade e idade do paciente (VELOSO et al., 2017).

Dado ao exposto, este trabalho tem por objetivo apresentar por meio de uma revisão bibliográfica as implicações do envelhecimento na saúde do idoso, bem como as consequências da automedicação e o papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde do idoso frente a polifarmácia e a automedicação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar as implicações do envelhecimento na saúde do idoso, bem como as consequências da automedicação e a importância do profissional farmacêutico na promoção da saúde do idoso.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever acerca do envelhecimento populacional identificando o perfil atual do idoso no Brasil;

Relatar sobre o uso de medicamentos pelos idosos;

Descrever os riscos à saúde do idoso decorrente da automedicação;

Demonstrar como o profissional farmacêutico pode auxiliar os idosos através da atenção farmacêutica a diminuir os riscos inerentes a automedicação;

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que tem por objetivo abordar o consumo de medicamentos pelos idosos, enfatizando o perigo da automedicação e a importância do farmacêutico na promoção da saúde no uso racional de medicamentos.

Para a coleta de dados, foram utilizados dados bibliográficos anexados as bases de dados científicas: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico, Repositório Institucional FAEMA, entre outros.

De acordo com os critérios de inclusão, utilizou-se literaturas relacionadas ao tema, que estivessem disponíveis integralmente, que tivessem sido publicadas a partir do ano de 2005 e que fossem encontradas em português, inglês ou espanhol.

Quanto aos critérios de exclusão, não se utilizou literaturas não encontradas de forma integral ou que fossem irrelevantes ao tema que este trabalho propõe.

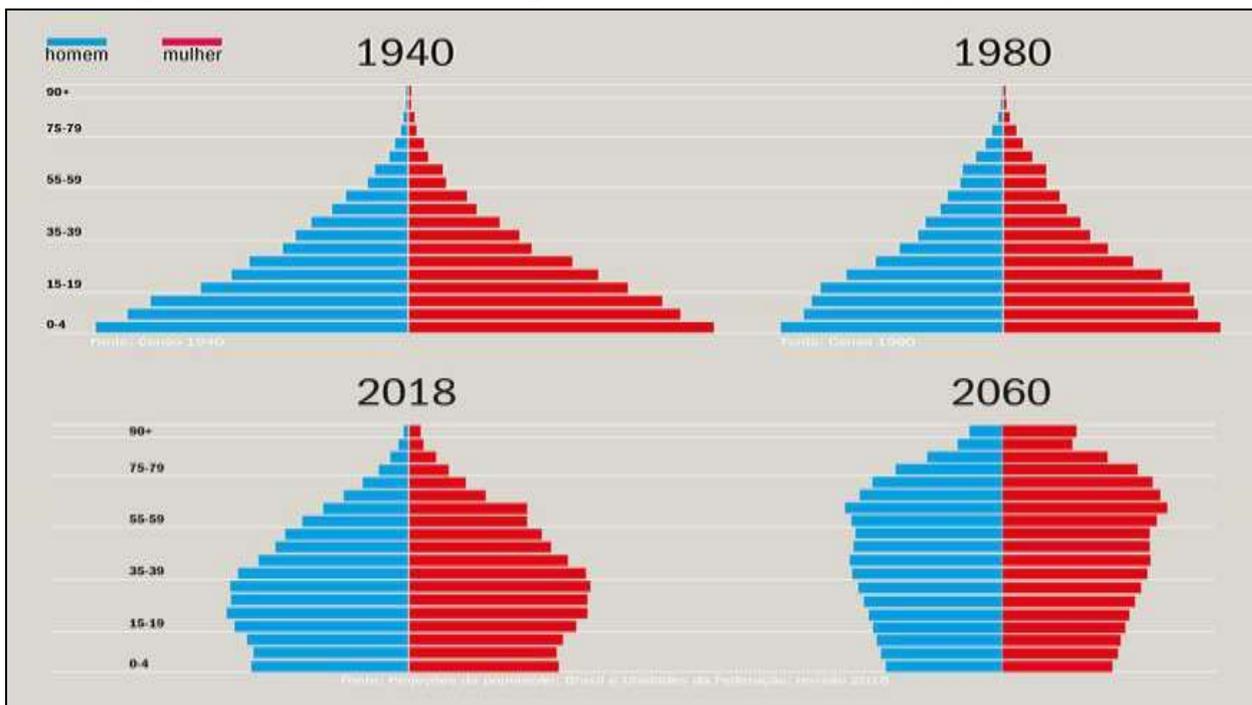
4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Conceitos e democracia do envelhecimento

O envelhecimento é um fenômeno de abrangência mundial, no Brasil, o aumento da população idosa resulta da combinação de variáveis estritamente demográficas com as profundas alterações sociais e culturais, as quais juntamente configuram-se como causa e consequência (NOBREGA et al., 2015). A etapa da vida caracterizada como velhice, com suas particularidades, só pode ser entendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais (SCHNEIDER & IRIGARAY, 2008).

A população acima dos 60 anos corresponde a 13,5% da população do Brasil. Segundo dados atuais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), até o ano de 2031, o número de idosos terá um aumento exacerbador e corresponderá a 43,2 milhões, superando pela primeira vez o número de crianças e adolescentes 0-14 anos (42,3 milhões) até 2060, ou seja, 1 a cada 4 brasileiros no Brasil será idoso (BRASIL, 2018).

Figura 1 - Crescimento demográfico do envelhecimento populacional



Fonte: Projeções da população e unidades federação revisão (2018).

A “taxa de envelhecimento” corresponde a relação entre a porcentagem de idoso e jovem, e esta por sua vez, deve aumentar de 43,19% em 2018 para 173,47% em 2060. Este processo demonstra a tendência de mudança da pirâmide etária através da mudança de formato, que segue a tendência do mundo: a base (estreitas crianças e jovens) encolhe, o corpo (adultos) e o topo (idosos) expandem.

As mudanças biológicas e psicológicas decorrentes do processo de envelhecimento aparecem com o decorrer dos anos, de forma lenta ou rápida. Dessa forma, não há limite de idade específico em que as pessoas possam ser aceitas como idosas. Porém, fatores sociais e econômicos, tal como ganho de seguridade social, aposentadoria, exigem determinar o limite inferior de idosos (FISKE; WETHERELL & GATZ, 2009).

A terceira idade é determinada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a redução na competência para acomodar os fatores ambientais e aceita 65 anos de idade como o limite inferior de idade mais avançada, embora eles aceitem como 60 em algumas condições. Embora o limite inferior de idosos seja assumido com 60-65 anos de idade, a transição pessoal para se tornar dependente ocorre aos 75 anos de idade ao alcançar condições de vida saudáveis com os avanços da ciência e tecnologia e da ciência médica (FISKE; WETHERELL & GATZ, 2009).

As populações em envelhecimento apresentam oportunidades e desafios. Com muita frequência, o debate é dominado por uma crença de que as sociedades desenvolvidas enfrentam problemas graves, alguns diriam crises em potencial, como resultado de mudanças demográficas. A mudança tem dois elementos: um aumento constante na expectativa de vida e uma queda pontual na fertilidade (TURNER, 2009).

O envelhecimento da população, por um lado é considerado uma das maiores conquistas da humanidade, dado ao aumento da natalidade e expectativa de vida, no entanto, representa um dos maiores desafios para os governos, em virtude das demandas sociais emergentes mediante aos processos de transição demográfica e epidemiológica, implicando desafios para o estado, sociedade e família (CAVALCANTI, 2012).

Envelhecer traz consigo novos desafios, visto que as demandas de saúde se modificam com um maior peso das doenças crônicas não transmissíveis (DNCT), o que implica uma maior frequência de internações hospitalares, consultas ambulatoriais, remédios, entre outras despesas (CAVALCANTI, 2012).

4.2 Uso de medicamentos por idoso

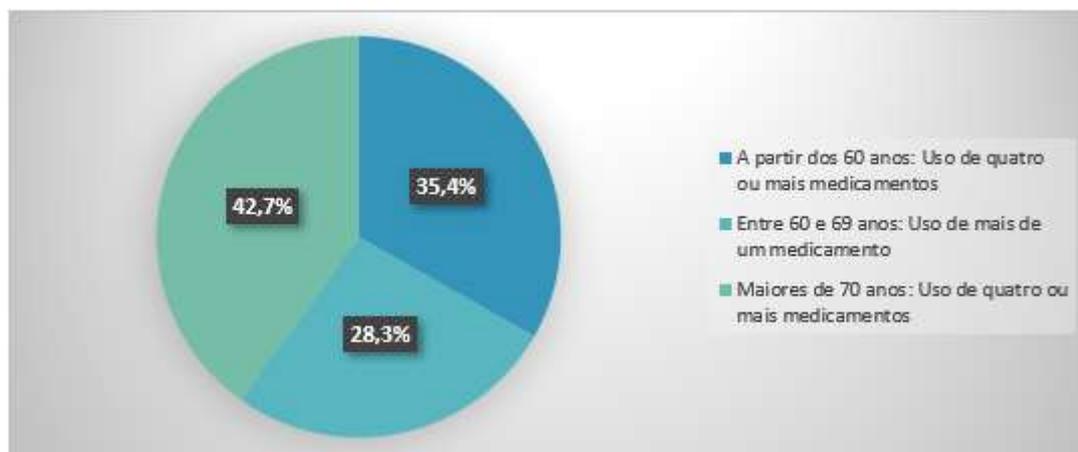
O processo de envelhecimento provoca diversas mudanças no organismo e, uma delas, a metabolização de fármacos. Este fato, desperta grandes preocupações à saúde do idoso, dado a quantidade de medicamentos que os mesmos costumam utilizar no dia a dia (OLIVEIRA et al., 2016).

Os idosos são o segmento da sociedade mais exposto aos medicamentos. O consumo de medicamentos aumenta com a idade, muitos idosos utilizam ao menos três medicamentos prescritos simultaneamente. Em países em desenvolvimento, cerca de 84 a 90% dos idosos costumam usar ao menos um medicamento no dia (GUARALDO et al., 2014). No entanto, o comportamento fisiológico e fisiopatológicas provocam alterações na farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos administrado, o que torna a prescrição ao idoso um pouco mais complexa e pode levar ao uso inadequado (GUARALDO et al., 2014).

Além disso, o uso de múltiplos fármacos este fortemente associado ao aparecimento de interações medicamentosas e reações adversas (SOUZA et al., 2018). A maioria dos idosos apresentam doenças crônicas ou, ao menos uma limitação funcional que demanda um cuidado maior e pode aumentar o uso dos serviços de saúde e necessidade de medicamento de uso contínuo (GARSKE et al., 2016).

Em uma pesquisa realizada em 2012 pela (Ensp/Fiocruz), apontou que 35,4% dos entrevistados faziam uso da polifarmácia (figura 2), que segundo a OMS é o uso de quatro ou mais medicamentos por paciente, na faixa etária de 60 e 69 anos o percentual de idosos que relatam o uso de mais de um medicamento é de 28,3% e entre os maiores de 70 anos esse percentual subiu para 42,7% (FIOCRUZ,2012).

Figura 2 – Quantidade de medicamentos utilizados por idosos.



Fonte: FIOCRUZ, 2012.

As doenças cardiovasculares e os distúrbios mentais afetam a população com uma frequência maior que qualquer outro problema de saúde, e com isso, os fármacos cardiovasculares e psiquiátricos representa a classe de medicamentos mais utilizados por esse grupo (PEÑA, 2014). A Atenção Primária em Saúde (BVS) afirmar que os medicamentos mais utilizados por idosos atuam no sistema cardiovascular e dentre eles estão os diuréticos, anti-hipertensivos, digitálicos e anticoagulantes, correspondendo a 45% de todas as prescrições relacionadas ao idoso (BRASIL, 2010).

Dados semelhantes podem ser encontrado em diversos estudos, Flores e Benvegna (2008) demonstrou que as classes de medicamentos mais utilizadas pela população idosa se trataram de anti-hipertensivos (21,28%), diuréticos (11,37%), medicamentos para circulação periférica (6,53%), antiinflamatórios não-esteróides (5,68%), antianginosos (5,68%), hipnóticos e sedativos (5,32%) e antiulcerosos (5,08%). Dentre a classe de medicamentos, os mais utilizados foram: captopril e ácido acetilsalicílico.

Dados semelhantes foram obtidos por Muniz et al. (2017) e Marin et al. (2008). Muniz et al. (2017) identificou em sua pesquisa, que os medicamentos para o sistema cardiovascular são mais frequentes, correspondendo a 30% das classes de medicamentos utilizados, sendo os anti-hipertensivos líder de uso. Marin et al. (2008) por sua vez, constatou que os hipotensores, especialmente os inibidores da ECA, bloqueadores do canal de cálcio, diuréticos e antiagregante plaquetário eram os medicamentos mais utilizados, seguidos de psicotrópicos.

Apesar de vários estudos evidenciarem a classe de medicamentos para doenças cardiovasculares como as mais utilizadas, outros demonstram ser os psicotrópicos a classe de medicamento mais prescrito. Os resultados de Fleming e Goetten (2005) constatou que os psicotrópicos foram os medicamentos mais utilizados, seguidos do anti-hipertensivos e Antiulcerosos.

4.3 Automedicação e riscos associados

A automedicação é um fenômeno global. Todos os dias, estamos praticando a automedicação na forma de autocuidado com nossa saúde (BENNADI, 2013). É vista como um dos maiores contribuintes para o uso incorreto dos medicamentos (VERNIZI; SILVA et al., 2016).

É compreendida pelo uso de medicamentos por indivíduos ou membros de sua família, sem orientação médica, para o tratamento de doenças autorreferidas ou autodiagnosticada. Além de ser utilizada para tratar doenças menores que não requerem consulta médica, visto que em muitos países em desenvolvimento há inúmeros medicamentos dispensados sem prescrição médica e, portanto, reduzir a pressão sobre os serviços médicos, especialmente nos países carentes com recursos de saúde inadequado, (JEMBER et al., 2019).

Segundo Messias (2015, p.10), diferentes fatores podem contribuir de forma indireta ou direta para a prática de automedicação, tais como:

pouco conhecimento teórico-prático que desencadeia diagnósticos incompletos das doenças podendo resultar na escolha inadequada do tratamento, muitos prescritores obtêm informações sobre o tratamento a partir de campanhas farmacêuticas, não se reportando às fontes baseadas em evidências, a fácil aquisição e disponibilidade de medicamentos sem a necessidade de apresentação da receita médica, a busca através da internet por medicamentos caros, com preços mais convidativos e sem qualidade assegurada, a ausência de políticas farmacêuticas que induzem medidas e infraestruturas apropriadas para monitorar e regulamentar.

A prática da automedicação está se tornando cada vez mais frequente e, dessa forma, representa um dos maiores problemas de saúde pública e também um grande

desafio da humanidade e autoridade de saúde (FONSCESCA,2019). No Brasil, poucos estudos buscam demonstrar o consumo de medicamentos pela população brasileira como um todo (ARRAIAS et al., 2016). No entanto, dados da Pesquisa Nacional de Acesso demonstram que a prevalência estimada de automedicação no Brasil entre os anos de 2013 a 2014 foi de 16,1%, sendo maior na região Nordeste (BRASIL, 2020).

Uma pesquisa feita pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) identificou que a automedicação é uma prática e/ou hábito de 77% dos brasileiros, sendo que 47% das automedicações ocorrem ao menos uma vez por mês e 25% todos os dias ou ao menos uma vez por semana (BRASIL, 2019).

Tendo em vista que nenhum medicamento é 100% seguro, a prática de se auto medicar é, portanto, nociva a saúde de inúmeras formas (SECOLI et al.,2018).Ao recorrer a medicamentos paliativos e sem prescrição médica, o paciente prejudica a terapia de outro medicamento que já administra de maneira contínua, o que regularmente acontece com idosos (SILVA,2017). Além disso, a automedicação pode levar ao uso incorreto de medicamentos, podendo causar reações adversas, como reações alérgicas, reações com outros medicamentos, atrasos no diagnóstico de doenças, intoxicação por medicamentos, dosagem incorreta, autodiagnóstico incorreto, levando ainda, à hospitalização ou à morte do paciente (SIQUEIRA,2019; JEMBER et al., 2019).

Quando retratamos a automedicação em idosos, o assunto é mais delicado e/ou importante, pois esta classe geralmente utiliza múltiplos medicamentos, entre eles plantas medicinais e drogas de livre comércio para tratar o que consideram simples problemas de saúde (FONSCESCA, 2019). As interações medicamentosas são uma das causas mais comuns de erro de medicação em países desenvolvidos, principalmente em idosos, com uma prevalência de 20 a 40%, podendo ter efeitos desejados, reduzidos ou indesejados (CASCORBI, 2012).

Os idosos sofrem de alterações fisiológicas, que podem estar relacionadas à redução da produção de suco gástrico, diminuição do teor de água total, redução do rubor renal, redução do fluxo sanguíneo e da atividade das enzimas hepáticas e aumento do acúmulo de tecido adiposo, o que pode prejudicar a absorção, distribuição de medicamentos e excreção (GARSKE et al., 2015).

Segundo uma meta-análise realizada por Cascobi (2012) a probabilidade de interações aumenta com o número de medicamentos tomados. A alta taxa de

medicamentos prescritos em pacientes idosos aumenta a probabilidade de interações medicamentosas e, portanto, o risco de que os próprios medicamentos possam ser a causa da hospitalização, visto que 7% das hospitalizações estão relacionadas a medicamentos. Uma análise de óbitos feita por Secoli (2010) demonstrou que 18,2% das mortes foram diretamente associadas ao uso de mais de um medicamento (BRASIL, 2008).

As interações podem causar respostas aumentadas ou efeitos terapêuticos reduzidos e inativação ou toxicidade dos medicamentos envolvidos. O risco de reações adversas ao tomar dois medicamentos é de 13%, cinco medicamentos é 58% e sete ou mais medicamentos são 82% (LIMA, et.al;2016).

A incidência geral de reações medicamentosas em pacientes geriátricos é estimada em pelo menos duas vezes mais que na população mais jovem por causa de erros tanto no padrão de prescrição dos médicos quanto no uso de drogas pelos pacientes (GUJJARLAMUDI, 2016). As reações adversas inerentes aos erros do médico ocorrem devido à falta de conhecimento da farmacologia clínica geriátrica e à não realização de revisão de medicação com o paciente. Quanto as reações adversas dado a automedicação dos pacientes, podem resultar do não cumprimento e uso de várias farmácias (GUJJARLAMUDI, 2016).

Os principais motivos que levam os idosos a tomar os seus próprios medicamentos são a dificuldade de consultar o médico e a assistência médica insuficiente (SIQUEIRA,2019). Entretanto, segundo Locquet et al. (2017) estudos sobre a automedicação em idosos e seus efeitos adversos à saúde são claramente escassos e, portanto, se faz necessário a realização de estudos prospectivos sobre o tema para obter um entendimento claro da extensão desse problema e aumentar a conscientização dos profissionais de saúde para melhor informar os idosos.

4.4 A importância da atenção farmacêutica na saúde do idoso

O tratamento do idoso tende a ser complexo e junto a falta de conhecimento, o esquecimento, os problemas de vistas e a destreza manual do idoso, a administração dos medicamentos é prejudicada, levando a erros com frequência (BEZERRA et al.,2016).

A prevalência de erros de medicação aumenta em pacientes com polifarmácia na atenção primária, e esta é uma grande preocupação para os sistemas de saúde.

Como ação estratégica a saúde do idoso, a atenção farmacêutica está incluída de forma a desenvolver ações que visem qualificar a dispensação e a orientação necessária para a utilização de forma correta e racional dos medicamentos (SILVA et al., 2017).

A atenção farmacêutica é considerada um conjunto de práticas desenvolvidas pelo farmacêutico, centradas ao paciente, que tem por finalidade obter resultados satisfatório ao tratamento medicamento, ou seja, tende a garantir a efetividade e segurança durante o tratamento ao identificar Problemas Relacionados a Medicamentos (SANTADA et al., 2019).

A Atenção Farmacêutica) foi reconhecida no Brasil como uma estratégia de atuação social e multidisciplinar do farmacêutico junto ao paciente e à sociedade. Sua prática deve estar orientada para educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensa de medicamentos, atendimento, acompanhamento farmacêutico, registro sistemático de atividades e avaliação dos resultados, visando a terapias eficientes e seguras (MENESES et al., 2010, p.155).

Os serviços de atenção farmacêutica têm sido reconhecidos como o modelo de prática farmacêutica profissional mais conceituado que permite a identificação, intervenção e resolução de problemas relacionados com medicamentos. Essa prática fornece resultados clínicos significativos e pode reduzir custos diretos e indiretos para os sistemas de saúde. No entanto, sua implementação pode ser complexa e desafiadora, necessitando de experiências de estudos que visem superar obstáculos, principalmente nos sistemas de saúde gratuitos e universais (SILVA; FEGADOLLI, 2020).

Trata-se de uma modalidade de exercício profissional no qual o profissional farmacêutico assume o papel de benefício ao paciente, instruindo na seleção apropriada da prescrição, bem como da dispensação de medicamento, colaborando assim, com outros profissionais de saúde a alcançar resultado terapêutico desejado (SILVA, 2016).

A Atenção Farmacêutica não tem por finalidade interferir em diagnóstico ou até mesmo na prescrição de medicamentos pelo médico, seu objetivo é entrelaçado a garantir que o paciente tenha uma farmacoterapia racional, segura e com custo-efetividade. Assim, Meneses et al. (2010) ressalta que a Atenção Farmacêutica

engloba a promoção e educação em saúde, orientação, dispensação, atendimento e seguimento farmacoterapêutico (SFT), bem como o registro das atividades, mensuração e avaliação dos resultados.

Segundo Silva e Fegadolli (2020) os problemas relacionados a medicamentos custam aproximadamente \$ 42 bilhões por ano em todo o mundo e podem ser melhor gerenciados e reduzidos pela implementação de cuidados farmacêuticos nos serviços de saúde. Os serviços farmacêuticos clínicos previnem reações adversas e hospitalizações ao diminuir a morbidade relacionada ao medicamento e podem melhorar a qualidade de vida, especialmente em pacientes idosos com doenças crônicas. Além disso, exames diagnósticos, internações, consultas, visitas a outros serviços de saúde e custos com medicamentos são potencialmente diminuídos.

Uma revisão de estudos realizada por Messias (2015) constatou que a atuação farmacêutica no uso racional de medicamentos possibilita ampliar o conhecimento acerca do uso racional dos medicamentos por meio da atenção farmacêutica e campanhas de orientação.

O farmacêutico é um profissional responsável pela promoção da saúde, auxiliando na automedicação de maneira correta frente as patologias. Possui responsabilidade pelo aconselhamento e cumprimento do tratamento correto ao paciente, e quando se fizer necessário encaminha-lo ao atendimento médico, num ato de automedicação responsável. Infelizmente no Brasil a automedicação responsável não é efetiva, devido à falta de formação específica do profissional farmacêutico. Já a população por ausência de conhecimentos vem dos medicamentos isentos de prescrição pela facilidade na aquisição e a busca o alívio das patologias (SILVA *et al.*, 2016).

Portanto, a atuação do farmacêutico no aconselhamento e educação dos usuários sobre o uso racional dos medicamentos, auxilia os pacientes na dispensação de medicamentos mais adequados para os seus problemas, no momento que necessite, interferindo positivamente a saúde do idoso (SOUZA *et al.*, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos correspondem ao grupo de pessoas que consomem grandes proporções de medicamentos dado as suas condições de saúde decorrentes do envelhecimento e, com isso, são mais susceptíveis aos efeitos adversos e colaterais dos mesmos, especialmente quando estes realizam a automedicação. Portanto, o idoso necessita de uma atenção especial e cautelosa.

O farmacêutico pode contribuir positivamente na promoção da saúde e qualidade de vida do idoso. A educação adicional do paciente sobre a doença, objetivos do tratamento, riscos e benefícios do medicamento e intervenções para melhorar a comunicação coordenada do medicamento podem ajudar a melhorar a adesão ao medicamento, minimizar a polifarmácia e promover o uso racional.

Neste contexto, percebe-se a necessidade de melhorias nas ações de educação em saúde, qualificando cada vez mais o profissional para que possa influenciar na adesão correta de medicamentos, pois assim o mesmo pode executar ações de controle e prevenção à automedicação, transformando seu âmbito de trabalho em um ambiente onde preza-se pôr em prática ações, prevenções e informações de fácil entendimento.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, T.A.; BRITO, M.A.A.; COSTA, ARRAIS, P.S.D. . Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 50, supl. 2, 13s, 2016.

BEZERRA, T.A.; BRITO, M.A.A.; COSTA, K.N. de Freitas Macêdo. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 21, n. 1, mar. 2016. ISSN 2176-9133.

BENNADI, D. Self-medication: **A current challenge**. *Journal of basic and clinical pharmacy*, v. 5, n. 1, p. 19, 2013.

BRAMBILLA, R.A. Análise do uso de medicamentos por idosos em uma Universidade Aberta da Terceira Idade. 2017. 55 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Faculdade de Medicina de Marília, Marília, 2017. Cap. 12.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. **Revista Retratos**. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia (CFF), 2019. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/noticias/10535-pesquisa-aponta-que-77-dos-brasileiros-t%C3%AAm-o-h%C3%A1bito-de-se-automedicar.html>

BRASIL, Boletim de fármaco vigilância – medicamentos isentos de prescrição, nº 9, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/917json-file-1>

BRASIL. Ministério da saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa, nº 19, Brasília-DF, 2006. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf Acesso 25 de novembro de 2020.

BRASIL, Atenção Básica em Saúde (BVS), 2010. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/como-abordar-os-pacientes-idosos-que-fazem-uso-de-medicacao-continua/>

BRASIL. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, IBGE, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.

CASCORBI, I.. Drug interactions—principles, examples and clinical consequences. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 109, n. 33-34, p. 546, 2012.

CAVALCANTI, A.C.T. **Implantação do núcleo municipal de apoio a pessoa idosa**. Monografia, Fundação Oswaldo Cruz – Centro de pesquisa Aggeu Magalhães, Recife (PE), 2012. 34p.

DE FREITAS, K.S.; MIRANDA, V.F.; DA GAMA, E.F. Atenção farmacêutica no climatério e menopausa. **Revista Saberes da FAPAN**, v. 3, n. 1, p. 04-12, 2016.

FERNANDES, W.S.; CEMBRANELLI, J.C.. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, p. 5-12, 2015.

FISKE, A.; WETHERELL, J.L.; GATZ, M. Depression in older adults. **Annual review of clinical psychology**, v. 5, p. 363-389, 2009.

FONSECA, L.S. SILVA, M.A. Significados de automedicação sob a ótica de idosos de um programa universidade aberta à terceira idade. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 04, Ed. 12, Vol. 07, pp. 93-108. Dezembro de 2019. ISSN: 2448-0959,

FLEMING, I.; GOETTEN, L.F. Medicamentos mais utilizados pelos idosos: implicações para a enfermagem. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 9, n. 2, 2005.

FLORES, V.B.; BENVENÚ, L.A. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1439-1446, 2008.

GARSKE, C. C. D.; DE ASSIS, M. P.; SCHNEIDER, A. P. H.; DE OLIVEIRA MACHADO, E.; MORSCH, L. M.. **Interações medicamentosas potenciais na farmacoterapia de idosos atendidos em farmácia básica do sul do Brasil**. **Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 2, p. 97-105, 2016.

GUJJARLAMUDI, H.B. Polytherapy and drug interactions in elderly. **Journal of mid-life health**, v. 7, n. 3, p. 105, 2016.

GUARALDO, L. et al. Inappropriate medication use among the elderly: a systematic review of administrative databases. **BMC geriatrics**, v. 11, n. 1, p. 79, 2011.

JEMBER, E. et al. Self-medication practices and associated factors among households at Gondar town, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. **BMC research notes**, v. 12, n. 1, p. 1-7, 2019.

LOBO, G. L. Perfil epidemiológico do idoso: experiência de uma Unidade de Saúde do Programa de Saúde da Família em Curitiba. *Rev Bras Med Fam e Com*, Rio de Janeiro, v.1, n.3, out/dez 2015.

LIMA, T.A.M. et al. **Análise de potenciais interações medicamentosas e reações adversas a anti-inflamatórios não esteroides em idosos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 533-544, 2016.

LOCQUET, M. et al. Adverse health events related to self-medication practices among elderly: a systematic review. **Drugs & aging**, v. 34, n. 5, p. 359-365, 2017.

MARIN, M.J.S. et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1545-1555, 2008.

MENDO R. Os cuidados a ter com os idosos. Artigo. Vida ativa, 2017.

MENESES, L.L. de et al. Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 4, n. 3, p. 154-161, 2010.

MESSIAS, M. C. F. Atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos. *Science in Health*, v.6 n.1, 2015.

MORTAZAVI, S.S. et al. Self-medication among the elderly in Iran: a content analysis study. **BMC geriatrics**, v. 17, n. 1, p. 198, 2017.

MUNIZ, E.C.S. et al. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n.

3, p. 375-387, 2017.

NÓBREGA, I.R.A.P. et al. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 536-550, 2015

OLIVEIRA, S.B.V. de et al. **Profile of drugs used for self-medication by elderly attended at a referral center. Einstein (São Paulo)**, v. 16, n. 4, 2018.

OLIVEIRA, L.P.B.A.; SANTOS, S.M.A. **Revisão integrativa sobre o uso de medicamentos por idosos na atenção primária à saúde. Rev. esc. enferm. USP , São Paulo**, v. 50, n. 1, pág. 163-174, fevereiro de 2016.

OLIVEIRA, L.P.B.A. et al. Uma revisão integrativa sobre o uso de medicamentos por idosos na atenção primária à saúde. 2015. 14 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2015.

PEÑA, T.A. al. Use of medications on the elderly. **Medicina universitaria**, v. 16, n. 65, p. 199-206, 2014.

PREVIDE, L.M.L. Proposta de processo da conciliação medicamentosa como ferramenta de prevenção de interações medicamentosas em pacientes idosos internos no hospital municipal de Ariquemes-RO.. 2019. 52 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Hospital Municipal, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes-Ro, 2019. Cap. 14.

SANTOS, R.S. Atenção farmacêutica voltada ao idoso: uma revisão da literatura. 2019. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Farmácia, Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-Ba, 2019. Cap. 14.

SECOLI, S.R. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. *Rev Bras Epidemiol* 2018; 14 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Sao Paulo, 2018. Cap. 3.

SECOLI, S.R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 1, p. 136-140, Feb. 2010,

SCHNEIDER, R.H.; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SANTANA, D.P.H et al. A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. Esp. 1, p. 59-60, 2019.

SOUZA, D.M. Uso inapropriado de medicamentos pelo idoso: polifarmácia e seus efeitos. 2018. 13 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Pensar Acadêmico, Unec, Manhuaçu, 2018.

SILVA, M.A. Perfil de automedicação em idosos de um centro de convivência na cidade de sorriso/MT. 2017. 65 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Sorriso/mt, 2017.

SILVA, P.L.N. Atenção farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia-escola de Minas Gerais: aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico. 2017. 6 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Hospital Santa Casa de Misericórdia, Funorte, Piumhi, 2017.

SILVA, A.S.; BRANDÃO, E.S.P.; LIMA, L.F. Assistência farmacêutica ao paciente idoso portador de doenças crônicas e arterial sistêmica. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, 2017.

SILVA, B.B. FEGADOLLI, C. **Implementation of pharmaceutical care for older adults in the brazilian public health system: a case study and realistic evaluation**. BMC health services research, v. 20, n. 1, p. 1-14, 2020.

SILVA, A.O.M.S.; SILVA, W.M.; FREITAS, J.G.A.; PEREIRA, M.E. **O papel do farmacêutico na automedicação de medicamentos isentos de prescrição**. Rev de trabalhos acadêmicos, n. 2, 2016.

SIQUEIRA, V.A.M.. JUNIOR, G.F.L.. Automedicação em pacientes idosos. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 07, Vol. 08, pp. 32-42. Julho de 2019.

SOUZA, T.S.P. Análise do conhecimento e nível de satisfação do idoso em relação ao farmacêutico e a atenção farmacêutica. 2019. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Farmácia, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019.

Cap. 8.

TEKA, F. et al. **Potential drug–drug interactions among elderly patients admitted to medical ward of Ayder Referral Hospital, Northern Ethiopia: a cross sectional study.** BMC research notes, v. 9, n. 1, p. 431, 2016.

THAKUR, R. P.; BANERJEE, A.; NIKUMB, V. B. Health Problems Among the Elderly: A Cross. Sectional Study. **Annals of medical and health sciences research**, v. 3, n. 1, p. 19-25, 2013.

TURNER, A. Population ageing: what should we worry about?. **Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences**, v. 364, n. 1532, p. 3009-3021, 2009.

VELOSO, R.C.S.G. et al. **Fatores associados às interações medicamentosas em idosos internados em hospital de alta complexidade. Ciência & Saúde Coletiva** . 2019, v. 24, n. 1 pp. 17-26.

VERNIZI, M. D.; SILVA, L. L. **A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 10, n. 5, jul./dez. 2016.



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Jaqueline da Silva Gomes

CURSO: Farmácia

DATA DE ANÁLISE: 04.12.2020

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **10,87%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **7,79%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **93,92%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11
sexta-feira, 4 de dezembro de 2020 15:30

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **JAQUELINE DA SILVA GOMES**, n. de matrícula **14598**, do curso de Farmácia, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 10,87%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Júlio Bordignon
Faculdade de Educação e Meio Ambiente



Jaqueline Da Silva Gomes

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2657713255442223>

ID Lattes: **2657713255442223**

Última atualização do currículo em 01/10/2019

Possui ensino-médio-segundo-graupela E.M.E.F.M Laurindo Rabelo(2012). Tem experiência na área de Farmácia. **(Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)**

Identificação

Nome	Jaqueline Da Silva Gomes 
Nome em citações bibliográficas	GOMES, J. S.
Lattes ID	 http://lattes.cnpq.br/2657713255442223

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2014	Graduação em andamento em Farmácia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2010 - 2012	Ensino Médio (2º grau). E.M.E.F.M Laurindo Rabelo, LR, Brasil.

Áreas de atuação

1.	Grande área: Ciências da Saúde / Área: Farmácia.
-----------	--

Produções

Produção bibliográfica