

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA SAÚDE DO IDOSO¹

Robson Dias de Souza²

RESUMO

A qualidade de vida do idoso é bastante influenciada por sua capacidade de manter a saúde emocional e física. Devido às alterações ocasionadas pelo envelhecimento, o paciente tem mais tendência a apresentar uma evolução nas patologias e, como consequência, aumentar o consumo de medicamentos e as chances de erros de administração e/ou interações medicamentosas. Este estudo teve como objetivo evidenciar a importância da atenção farmacêutica na saúde do idoso através da caracterização desta atividade profissional, seus aspectos legais e os impactos que a mesma possa causar na saúde desta população. A metodologia empregada foi a pesquisa bibliográfica. Realizou-se uma revisão literária sobre os aspectos gerais da contribuição do farmacêutico na atenção à saúde e uso dos medicamentos na população idosa, utilizando livros, legislações e artigos publicados em periódicos, e tendo como base de dados o Scielo, Medline e Pubmed publicados entre os anos de 2008 e 2018, buscando-se encontrar evidências que justifiquem a prática da atenção farmacêutica como maneira de melhorar a qualidade de vida da população idosa. A partir da realização deste trabalho, foi possível concluir que o farmacêutico tem um papel importante ao idoso pela capacidade de evitar interações medicamentosas, doses erradas ou exageradas, automedicações e assim oferecer qualidade de vida.

Palavras-chaves: Atenção farmacêutica. Saúde. Idoso. Medicamento.

ABSTRACT

The elderly quality of life is greatly influenced by their ability to maintain emotional and physical health. Due their changes caused by aging, the patient is more likely to present an evolution in the pathologies and, as a consequence, increase the consumption of medications and the chances of errors of administration and/or drug interactions. This study aimed to highlight the importance of pharmaceutical care in the elderly 's health through the characterization of this professional activity, its legal aspects and the impacts that it may cause on the health of this population. The methodology used was the bibliographic research. A literature review was carried out on the general aspects of the pharmacist's contribution to health care and use of medicines in the elderly population, using books, legislations and articles published in journals, and based on Scielo, Medline and Pubmed published between the years 2008 and 2018, seeking to find evidence to justify the practice of pharmaceutical care as a way to improve the quality of life of the elderly population. From the accomplishment of this work, it was possible to conclude that the pharmacist has an important role to the elderly for the ability to avoid drug interactions, wrong or exaggerated doses, self-medication and offer quality of life

Keywords: Pharmaceutical care. Health. Elderly. Medicine.

¹ Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Especialização em Saúde da Família, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof. Denise Josino Soares.

² Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Malês.

1 INTRODUÇÃO

A proporção de idosos na população brasileira vem crescendo rapidamente, configurando um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, ou seja, a queda das taxas de fecundidade e o aumento da expectativa de vida começaram a alterar sua estrutura, estreitando progressivamente a base da pirâmide populacional e alargando seu ápice (BRASIL, 2010). Em geral, com o aumento da idade cronológica, ocorre uma maior prevalência de condições crônicas de saúde, o que predispõe os idosos um maior consumo de medicamentos, apresentando assim, peculiaridades se comparado ao restante da população. Soma-se, assim com a falta de qualidade da terapia medicamentosa, a presença de polifarmácia, o uso de medicamentos inadequados e a duplicidade terapêutica, o que contribui para ocorrência de reações adversas e interações medicamentosas.

Considerando que os idosos são os maiores usuários dos serviços de saúde, suas taxas de internação são mais elevadas em relação a outros grupos etários, e o tempo médio de ocupação do leito hospitalar é também mais elevado. Essa situação requer um atendimento multiprofissional em um modelo distinto para este grupo, em que as informações sejam valorizadas no sentido de retardar a manifestação ou o agravamento de doenças crônicas, melhorando a qualidade de vida e a abordagem terapêutica. Assim, são necessários programas de triagem para detectar problemas de saúde, reduzir a evolução de uma doença crônica ou restabelecer sequelas relacionadas às doenças de base mediante protocolos de atendimento adequados (CARVALHO et al., 2013).

A Atenção Farmacêutica é um modelo de prática profissional que consiste na provisão responsável da farmacoterapia com o propósito de alcançar resultados concretos em resposta à terapêutica prescrita, que melhorem a qualidade de vida do paciente. Busca prevenir ou resolver os problemas farmacoterapêuticos de maneira sistematizada e documentada. Além disso, envolve o acompanhamento do paciente objetivando responsabilizar-se junto deste para que o medicamento prescrito seja seguro e eficaz, na posologia correta e resulte no efeito terapêutico desejado; além de atentar para que, ao longo do tratamento, as reações adversas aos medicamentos sejam as mínimas possíveis e quando surgirem, que possam ser resolvidas imediatamente (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Este conjunto de ações privativas do profissional farmacêutico vem crescendo continuamente na população idosa, sendo um dos elementos das estratégias de atenção à saúde, onde promove, restaura e mantém o bem-estar dos indivíduos e do paciente que o compõem, podendo prevenir a repetição das enfermidades, em especial ao uso correto de medicamentos. Sua ação consiste na responsabilidade com o paciente, primeiramente para que o medicamento prescrito tenha o efeito esperado, alertando sobre prováveis interações, reações adversas e intoxicações (LIMA et al., 2016).

Este estudo teve como objetivo geral evidenciar a importância da atenção farmacêutica na saúde do idoso. Com o intuito de alcançar este objetivo geral, os seguintes objetivos específicos foram traçados: caracterizar a atenção farmacêutica como uma atividade profissional indispensável na dispensação de medicamentos; apresentar os aspectos legais desta atividade de acordo com o descrito na literatura; e por fim relacionar os impactos que a atenção farmacêutica pode causar na saúde da população idosa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O termo Atenção Farmacêutica foi utilizado pela primeira vez na literatura científica em 1990, por Hepler e Strand, que foi traduzido em nosso país para Atenção Farmacêutica. Nesse artigo, foi sugerido que “Atenção Farmacêutica é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente”. Este termo foi adotado e oficializado no Brasil a partir de deliberações entre a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2002), Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), entre outros, sendo definida como um modelo de prática farmacêutica, unindo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida.

Além do conceito de Atenção Farmacêutica, foram definidos nesse mesmo encontro os macros componentes da prática profissional para o exercício da Atenção

Farmacêutica, tais como: educação em saúde (promoção do uso racional de medicamentos), orientação farmacêutica, dispensação de medicamentos, atendimento farmacêutico, acompanhamento farmacoterapêutico e registro sistemático das atividades. Seguindo tendência mundial, o Brasil vive um movimento de intensa reestruturação na área do medicamento que permeia o sistema de saúde, envolvendo a formação e prática dos profissionais de saúde, bem estar e qualidade de vida. A implantação e implementação de ações preconizadas pelo SUS, a reestruturação das diretrizes curriculares dos cursos da área de saúde, em especial a farmacêutica, a atuação conjunta da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Ministério da Saúde e da OPAS, vem fortalecendo as ações voltadas à racionalidade no emprego dos medicamentos, principalmente após a implantação dos genéricos (PEREIRA; FREITAS, 2008).

As atribuições do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde estão associadas em obter e manter dados sobre os medicamentos utilizados pelo paciente e informações relevantes sobre sua saúde. Quando inexistentes, identificar problemas relativos aos medicamentos, efeitos colaterais, interações medicamentosas, uso incorreto de medicamentos, além de elaborar e implementar o plano de atenção farmacêutica (educação, orientação, intervenções e parâmetros farmacêuticos). Quando executadas, em sua totalidade ou em parte, essas ações acrescentarão valor à terapia medicamentosa por contribuir positivamente para o uso seguro e custo-efetivo dos medicamentos, levando a resultados positivos e aprimorando a atenção à saúde (SANTOS et al., 2016).

De acordo com Baldoni e Pereira (2011), com o altíssimo número de idosos que estão sendo incluídos anualmente à população brasileira, não podemos deixar de avaliar suas consequências para o sistema de saúde, como o aumento de atendimentos aos portadores de doenças crônicas complexas, não transmissíveis e onerosas, peculiares da população idosa que persistem por anos e exigem cuidados constantes, exames periódicos e medicação contínua. Essa constatação induz à preocupação imediata com a elevada demanda por serviços de saúde, além do aumento de seus custos.

No processo de envelhecimento, o idoso sofre modificações biológicas, fisiológicas, cognitivas, patológicas e socioeconômicas necessitando, portanto, de atenção especial. No entanto, as particularidades da idade não podem definir que o idoso seja um ser doente, e sim que tais modificações podem ser adaptáveis a uma

vida ativa e saudável. Torna-se fundamental que os profissionais de saúde tomem consciência dos fatores determinantes desse processo, compreendendo sua complexidade e atuando em prol da promoção da saúde desses idosos. Sendo assim, uma das alternativas mais importantes para assegurar a autonomia e independência do idoso, como também o envelhecer saudável, são as ações educativas (FREITAS et al 2008).

Desenvolver habilidades de comunicação com os pacientes em atenção farmacêutica é primordial para obter melhores resultados com as intervenções sugeridas. Todavia, a prática da atenção farmacêutica está fundamentada na interação com significativa heterogeneidade de indivíduos, incluindo paciente, profissional de saúde, familiares e farmacêuticos. Esta relação social tem sido destacada como a principal indutora da satisfação do paciente em relação aos serviços de saúde (BISSON, 2017).

Segundo D'Andréa et al. (2012), a comunicação é um instrumento essencial no trabalho do farmacêutico e na promoção da saúde. O diálogo é essencial para a boa comunicação do farmacêutico, pois permite entender a realidade do paciente. Em seguida, o farmacêutico identificará os pontos chave ou os problemas mais preocupantes para o paciente e fará uma análise da situação, tendo como base os fundamentos teóricos dos problemas identificados. Com isso, o farmacêutico poderá elaborar hipóteses de solução desses problemas, através de um plano de cuidados. A partir deste plano, o farmacêutico poderá aplicá-lo à realidade do paciente, por meio das intervenções farmacêuticas.

Por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, o farmacêutico procura garantir o tratamento mais aconselhado, seguro, efetivo e conveniente a esses pacientes. Desta forma, a orientação do seu trabalho é movida do produto para o serviço e do medicamento para o paciente, analisando-o em sua totalidade, apreciando a ocorrência de problemas de saúde associados a medicamentos e procurando resolvê-los por meio da intervenção farmacêutica no contexto da equipe interdisciplinar, com a aplicação de medidas preventivas ou corretivas (CARVALHO et al., 2013).

São conhecidos diferentes fatores que podem influenciar de forma negativa na adesão terapêutica e esses têm ação direta no comportamento do paciente frente ao seu tratamento medicamentoso. Dentre os principais fatores, relacionam-se as condições demográficas e sociais, baixo conhecimento sobre as patologias, os

aspectos da terapêutica, em função da não compreensão da prescrição médica, o baixo entendimento sobre os efeitos proporcionados pelos medicamentos e a dedicação do paciente e da equipe de profissionais (OLIVEIRA et al., 2015). A complexidade da farmacoterapia requer uma avaliação, já que ela é necessária para recuperação e manutenção da saúde do paciente geriátrico.

A simplificação da terapia medicamentosa pode melhorar a adesão ao tratamento e proporcionar resultados satisfatórios à terapia, permitindo uma aproximação farmacêutico-paciente, assim facilitando o entendimento do paciente a sua medicação diária. A integralidade da atenção ao paciente de idade igual ou superior a 60 anos depende da atuação de uma equipe multidisciplinar e envolve diversas ações voltadas a limitações da saúde, bem como a execução de procedimentos técnicos e a criação de ambiente seguro e confortável para atendimento dos pacientes (MORSCH et al., 2015).

A atenção farmacêutica para idosos é uma área que adquire grande importância, já que essa prática tem como objetivo diminuir o número de hospitalizações e óbitos referentes aos agravos das doenças crônicas, auxiliar o prescritor na seleção de medicamentos apropriados, nos aspectos relacionados à adesão farmacoterapêutica e sobre os riscos da automedicação, ou seja, colaborar diretamente para reduzir as dificuldades para manutenção da terapia e garantir a melhora na qualidade de vida destes pacientes (CARVALHO; SENA, 2017).

3 MÉTODO

A metodologia empregada neste trabalho foi a pesquisa bibliográfica. Realizou-se uma revisão literária sobre os aspectos gerais da contribuição do farmacêutico na atenção à saúde e uso dos medicamentos na população idosa. Para tanto foi utilizado, como fonte de investigação, livros relevantes na área temática, legislações, bem como artigos publicados em periódicos e tendo como base de dados o Scielo, Medline e Pubmed, publicados entre os anos de 2008 e 2018, e utilizando as palavras chave: atenção farmacêutica, idoso, saúde e medicamentos.

Após a identificação e seleção das obras, foi realizada uma minuciosa leitura do material para se ter um panorama do conjunto das informações que as mesmas continham. Em seguida fez-se uma leitura exploratória com o objetivo de verificar se

as publicações condizem com o objetivo principal do estudo. Buscou-se, na análise destes materiais, encontrarem evidências que justifiquem a prática da atenção farmacêutica como maneira de melhorar a qualidade de vida da população idosa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os idosos apresentam maior número de patologias e, conseqüentemente, recebem maior quantidade de medicamentos quando comparados a outros grupos etários, aumentando o potencial para a ocorrência de interações medicamentosas, posto que este potencial se eleva com o avanço da idade, com o número de medicamentos em uso e com o número de médicos que cuidam do mesmo indivíduo. Um estudo realizado por Loyola Filho et al (2015) verificou que, entre 1.606 idosos, 1.383 haviam utilizado no mínimo um medicamento no período de três meses, ou seja, mais de 86% da população estudada.

Neste contexto, destaca-se que as alterações fisiológicas características do idoso também contribuem para que as interações medicamentosas aconteçam em maior proporção nesses pacientes. Tais alterações referem-se à produção de suco gástrico diminuída, esvaziamento gástrico mais lento, teor de água total menor, teor de tecido adiposo total maior, menor quantidade de proteínas plasmáticas, diminuição da irrigação renal, filtração glomerular e secreção tubular, redução do fluxo sanguíneo e das atividades enzimáticas no fígado, entre outras, que podem induzir à manifestação de interações farmacocinéticas, possibilitando a ocorrência de interações positivas ou negativas que podem resultar em ação aumentada, diminuída ou alterada dos fármacos, ou não haver nenhuma alteração ou, ainda, essa última pode ocorrer, mas não se manifestar clinicamente. Além disso, as interações medicamentosas podem ainda desencadear reações adversas e nocivas (BISSON, 2017).

Bueno e outros (2009) verificaram que as classes de medicamentos mais envolvidas em interações foram os fármacos para terapia cardíaca, diuréticos e antihipertensivos, e apontaram como os princípios ativos de maior risco digoxina, amiodarona, furosemida, captopril, propranolol e nifedipina tendo, portanto, encontrado resultado semelhante aos achados desta pesquisa em relação à digoxina. Eles notaram ainda que as substâncias empregadas na terapia cardiovascular estão

envolvidas na maior parte das interações verificadas e ressaltam a necessidade de acompanhamento constante aos indivíduos que fazem uso dessa classe de medicamento, justificando que a probabilidade de uma reação adversa decorrente de uma interação medicamentosa é considerada alta.

Estudos evidenciam que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) constituem o principal problema de saúde pública dos idosos, seja homens ou mulheres (LIMA et al., 2016; BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015), seguidos por problemas respiratórios, problemas gastrointestinais, depressão e insuficiência cardíaca (LIMA et al., 2016). A senescência é um importante fator de risco para o aparecimento de HAS e DM devido a alterações na musculatura lisa e nos tecidos conjuntivos dos vasos, como consequência do envelhecimento, no entanto, essas patologias têm outros agravantes como tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, hábitos alimentares inadequados, excesso de peso e sedentarismo (ALVES; CALIXTO, 2012; SILVA; TAVARES; ANDRADE, 2014).

Em relação aos medicamentos que atuam no sistema nervoso central (SNC), um estudo realizado por Coutinho e Silva (2012) analisou o uso de medicamentos associado ao risco de quedas em idosos com 60 anos ou mais internados por fratura decorrente destas em cinco hospitais do Rio de Janeiro. Os autores verificaram que o risco de quedas e fraturas naquela população está fortemente relacionado ao uso de benzodiazepínicos.

Carvalho e Sena (2017) constataram em seus estudos que, na avaliação da adesão ao tratamento medicamentoso, a maioria dos idosos não costuma utilizar os medicamentos corretamente, sendo a principal justificativa para tal resultado, as múltiplas patologias e o uso concomitante de vários medicamentos, caracterizando a polifarmácia (MORSCH et al., 2015). A polifarmácia caracteriza-se como uma prática frequente entre os idosos, cujos estudos comprovam que esses pacientes consomem cinco ou mais medicamentos consecutivos, embora o tratamento farmacológico seja imprescindível para o controle das doenças crônicas não transmissíveis, o tratamento não farmacológico também proporciona aos pacientes resultados satisfatórios, contudo, é de suma importância a conscientização dos pacientes quanto à necessidade na mudança do estilo de vida para sucesso terapêutico (SILVEIRA; DALASTRA; PAGOTTO, 2014).

De acordo com estudos recentes, a família exerce papel fundamental no processo de tratamento e na conservação da capacidade funcional dos pacientes

geriátricos, pois as atividades executadas pelos familiares junto ao idoso fazem com que o mesmo se sinta integrado às ações do meio familiar, assim o paciente demonstra maior preocupação em executar o tratamento correto, este por sua vez, torna-se mais comprometido e preocupado com a sua própria saúde (ALVES; CALIXTO, 2012; SOUZA; DIAS, 2015). Os idosos são considerados pacientes especiais devido às limitações da idade, as falhas nos horários de administração dos medicamentos e o fato de utilizarem estes de maneira inadequada, confirmam a razão pela qual, esses pacientes não conseguem aderir facilmente a manutenção da terapia; e os erros de administração aumentam de acordo com quantidade de medicamentos prescritos.

Alguns estudos mostram que a participação dos profissionais de saúde na vida dos pacientes idosos é frequente, desta forma, proporcionando a esses pacientes efetividade e segurança quanto à prevenção, manutenção e solução de problemas em função das doenças crônicas não transmissíveis e da terapia medicamentosa. Outros estudos comprovam que o médico é o profissional de saúde mais procurado, seguido por farmacêuticos e enfermeiros (CARDOSO; PILOTO, 2014).

Os estudos farmacêuticos, portanto, podem revelar situações que, por vezes, não são percebidas pelos profissionais prescritores, especialmente nos idosos, os quais apresentam diversos fatores que os predispõem a interações medicamentosas com consequentes reações adversas aos medicamentos. Dessa forma, é importante que os prescritores conheçam as influências que um fármaco pode exercer sobre o outro quando utilizados concomitantemente, sendo de importância o trabalho em equipe das diversas áreas da saúde, posto que o idoso apresenta situações emocionais e de saúde que se interrelacionam. O idoso exige uma terapêutica específica para suas particularidades, visando assim, a redução da possibilidade de interações medicamentosas e de reações adversas.

Diante deste cenário, segundo Freitas et al. (2008), a atenção farmacêutica ao idoso pode ser o maior instrumento de valorização do farmacêutico, capaz de fazer dele um profissional cuja presença não seja exigida apenas como uma formalidade legal, mas como um elemento indispensável para atender as necessidades de uma população mais bem informada. As ações farmacêuticas significam segurança para o idoso. O farmacêutico, além de prestar orientação sobre os medicamentos, com vistas a racionalizar o seu uso e a evitar erros na terapêutica, vai informar sobre as doenças, ajudando a preveni-las.

No Brasil, alguns pesquisadores verificaram os resultados obtidos com a atenção farmacêutica. Uma avaliação realizada com 450 usuários de 15 Unidades Básicas de Saúde de Brasília, das quais somente duas tinham farmacêutico, demonstrou que, dos medicamentos prescritos, apenas 61,2% foram dispensados, sendo 85,3% pertencentes à Relação de Medicamentos Essenciais e somente 18,7% dos pacientes tinham entendido integralmente a prescrição. Com base nestas informações os autores concluíram que um dos problemas principais relacionados ao medicamento ainda é o acesso ao mesmo. O não entendimento da prescrição pode ser atribuído ao tempo investido na dispensação, principalmente considerando que a prescrição pode conter vários medicamentos (ARAÚJO et al, 2008).

De acordo com a OMS a Atenção Farmacêutica é a prática profissional em que o paciente é o principal beneficiário do farmacêutico. É um compendio de atividades, comportamentos, compromissos, inquietudes, responsabilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente. Esta requer três funções distintas que são: iniciação, monitoramento e administração da Atenção Farmacêutica.

De forma geral, as intervenções farmacêuticas têm mostrado resultados positivos na hipertensão arterial, reduzindo custos, melhorando as prescrições, controlando a possibilidade de reações adversas e promovendo maior adesão do paciente ao tratamento (VIVIAN, 2008). Os principais estudos sobre a intervenção de farmacêuticos na terapia do idoso são escassos e limitados aos países de economia avançada (ROMANO-LIEBER et al., 2008). Só nos últimos anos, tal prática vem sendo introduzida em nosso país com resultados satisfatórios. Entretanto, devido ao limitado acesso à atenção farmacêutica, os níveis de morbimortalidade, associados ao uso dos medicamentos, não param de crescer, no mundo todo (LYRA et al., 2008).

A prática clínica centrada no paciente tem levado os farmacêuticos a se aproximar dos profissionais de saúde, enfermos e suas famílias. Assim, os farmacêuticos estão aprimorando suas habilidades de acolhimento, cuidado e educação ao paciente, a partir da observação e aprendizagem da prática realizada por outros profissionais. Para o Sistema Único de Saúde (SUS), a indicação farmacêutica pode trazer vantagens na orientação sobre medicamentos, ajudando a racionalizar o uso, evitar erros na terapêutica e diminuir os riscos associados à automedicação, além de melhorar o sistema de saúde como um todo por reduzir

custos com consultas médicas em casos em que não se façam necessárias ou nos casos de espera entre uma consulta e outra.

Rollason e Vogt (2003), em revisão sistemática enfatizando a efetividade da intervenção interdisciplinar, avaliaram estudos que tinham como objetivo a redução do número de medicamentos utilizados, por idosos, através de intervenções com médicos e farmacêuticos. Eles observaram uma redução na média de medicamentos por prescrição, quando comparado o período pré-intervenção com o pós-intervenção. Os idosos requerem uma atenção especial, pois necessitam de atendimentos frequentes na monitoração das doenças crônicas e, às vezes, precisam ser orientados para problemas agudos de saúde que surjam. Devido à proximidade com os medicamentos, precisam estar bem orientados sobre os mesmos e com as dúvidas do tratamento e enfermidade esclarecidas. Os serviços prestados pelo farmacêutico auxiliam a manutenção do melhor estado de saúde possível destes pacientes (BORTOLON et al., 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos estudos relatou que as substâncias empregadas na terapia cardiovascular estiveram envolvidas na maior parte das interações medicamentosas verificadas, ressaltando assim a necessidade de acompanhamento constante aos indivíduos que fazem uso dessa classe de medicamento, uma vez que a probabilidade de uma reação adversa decorrente de uma interação é considerada alta.

Mediante o exposto, conclui-se, que o farmacêutico tem um papel importante ao idoso porque deve acompanhar o tratamento e as intercorrências que podem surgir ao usar fármacos prescritos ou não. Assim, evitam-se interações, doses erradas ou exageradas, automedicações e assim oferecer qualidade de vida ao idoso. A prática da atenção farmacêutica está baseada na interação entre pacientes, familiares, profissionais de saúde e outros farmacêuticos. Esta interação social tem sido vista como a maior indutora da satisfação do paciente em relação aos serviços de saúde e ao desenvolvimento de um tratamento medicamentoso eficaz.

A partir da realização deste trabalho, sugere-se que sejam realizados estudos com farmacêuticos, avaliando a capacidade destes em prestar atendimento aos idosos, verificando o conhecimento dos profissionais e diferentes áreas quanto às

dificuldades dos pacientes para adesão da terapia, além de verificar o conhecimento destes em relação às interações medicamentosas, efeitos adversos e os riscos da polifarmácia. O farmacêutico pode ser o suporte primordial para realizar esta função, porque avalia o contexto em geral, referente à saúde do paciente, o uso dos medicamentos e o bem estar do mesmo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, B. R.; CALIXTO, A. A. T. F. Aspectos determinantes da adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes em uma Unidade Básica de Saúde do interior paulista. **J Health Sci Inst.**, v. 30, n. 3, 2012, p. 255-260.
- ARAÚJO, A. L. A.; PEREIRA, L. R. L.; UETA, J. M.; FREITAS, O. Perfil da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, 2008, p.611-617.
- BALDONI, A. O.; PEREIRA, L. R. L. O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da farmacoepidemiologia: uma revisão narrativa. **Revista Ciência Farmacêutica Básica Aplicada**, v. 32, n. 3, 2011, p. 313-321.
- BARRETO, M. S.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Rev. Kairós Gerontologia**, v. 18, n. 1, 2015, p. 325-339.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**, 3. ed. Brasília, 2010.
- BISSON, M. P. **Farmácia clínica & atenção farmacêutica**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2017.
- BORTOLON et al. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Revista APS**, v.10, n.2, 2017, p. 200-209.
- BUENO, C. S. et al. Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuí. **Revista Ciência Farmacêutica Básica Aplicada**, v. 30, n. 3, 2009.
- CARDOSO, D. M.; PILOTO, J. A. R. Atenção Farmacêutica ao Idoso: uma revisão. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.9, n.1, 2014, p. 60-66.
- CARVALHO, D. M. O. et al. Investigação de problemas relacionados com medicamentos em uma instituição para longa permanência para idosos. **Revista eletrônica de farmácia**, v. 2, 2013, p. 24-41.

CARVALHO, J. S.; SENA, C. F. A. Problemas relacionados à manutenção do tratamento medicamentoso em pacientes idosos e as contribuições da atenção farmacêutica. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 1, 2017.

COUTINHO, E. S. F., SILVA, S. D. Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos. **Caderno de Saúde Pública**, v.18, n.5, 2012.

D'ANDREA et al. A importância da relação farmacêutica-paciente: percepções dos idosos integrantes da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) sobre a atuação do farmacêutico. **Revista eletrônica de farmácia**, v. 2, 2012, p. 49-60.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **Am. J. Hosp. Pharm.**, v.47, n.3, 1990, p.533-543.

LIMA, T. A. M. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. **Rev. Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, 2016, p. 52-57.

LYRA, D. P. et al. Satisfacción como resultado de un programa de atención farmacêutica para pacientes ancianos en Ribeirão Preto - São Paulo (Brasil). **Seguimiento Farmacoterapêutico**, v. 3, 2008, p. 30-42.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. **Caderno de Saúde Pública**, v.21, 2015.

MORSCH, L. M. et al. Complexidade da farmacoterapia em idosos atendidos em uma farmácia básica no Sul do Brasil. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, v. 27, n. 4, 2015, p. 239-247.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. / Organizado por MARIN, et al. Rio de Janeiro, 373p, 2002.

OLIVEIRA, R. E. M et al. Intervenções Farmacêuticas destinadas à otimização da adesão ao tratamento medicamentoso de um paciente. **Revista eletrônica de farmácia**, v. 17, 2015, p. 39-51.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, out-dez 2008.

ROLLASON, V.; VOGT, N. Reduction of polypharmacy in the elderly: a systematic review of the role of the pharmacist. **Drugs Aging**, 2003.

ROMANO-LIEBER, N. S. et al. Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos. **Caderno Saúde Pública**, v. 18, 2008, p. 1499-1507.

SANTOS, S. L. F et al. Serviço de atendimento farmacêutico ao idoso: relato de experiência de educação em saúde. **Centro de ciências da saúde Santa Maria**, v. 42, n. 2, jul-dez 2016, p. 225-231.

SILVA, E. L. da; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, A. L.; NASCIMENTO, R.; GRASSI, L. T. Atenção farmacêutica ao idoso. **Revista Saberes da FAPAN**, v. 3, n. 1, jul-dez 2016, p. 39-49.

SILVA, A. M.; TAVARES, D. P.; ANDRADE, J. A. **Atenção Farmacêutica ao idoso no uso da polifarmácia**. Monografia (Bacharelado em Farmácia) – Faculdade de Pindamonhangaba de São Paulo. São Paulo, 2014.

SILVEIRA, E. A.; DALASTRA, L.; PAGOTTO, V. Polifarmácia, doenças crônicas e marcadores nutricionais em idoso. **Rev. Brasileira Epidemiologia**, v. 17, n. 4, 2014, p. 818-829.

SOUZA, F.; DIAS, A. M. Condições multidimensional de saúde dos idosos inscritos na estratégia saúde da família. **Arq. Ciências Saúde**, v. 22, n. 4, 2015, p. 73-77.

VIVIAN, E. M. Improving pressure control in a pharmacistmanaged hypertension clinic. **Pharmacotherapy**, v. 22, 2008, p. 1533-1540.