

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA  
(ORGANIZADORA)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

---

# FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

---



DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA  
(ORGANIZADORA)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

---

# FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

---



**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## Farmácia na atenção e assistência à saúde

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Kimberly Elisandra Gonçalves Carneiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Débora Luana Ribeiro Pessoa

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F233 Farmácia na atenção e assistência à saúde / Organizadora  
Débora Luana Ribeiro Pessoa. – Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-672-0

DOI 10.22533/at.ed.720201512

1. Farmácia. 2. Saúde. I. Pessoa, Débora Luana Ribeiro  
(Organizadora). II. Título.

CDD 615

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

### Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Farmácia na Atenção e Assistência à Saúde” é uma obra que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõe seus capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas. O volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico.

O objetivo central foi apresentar de forma sistematizada e objetivo estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à atenção e assistência farmacêutica, farmácia clínica, produtos naturais, fitoterapia e áreas correlatas. Estudos com este perfil são de extrema relevância, especialmente para a definição de políticas públicas de saúde e a implementação de medidas preventivas na atenção à saúde.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelas Ciências Farmacêuticas, pois apresenta material que demonstre estratégias, abordagens e experiências com dados de regiões específicas do país, o que é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra “Farmácia na Atenção e Assistência à Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados obtidos pelos pesquisadores que, de forma qualificada desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Débora Luana Ribeiro Pessoa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **AUTOMEDICAÇÃO E USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Dimas Edon de Lima Silva  
Samantha Vitoria Silva Jorge  
Lidiany da Paixão Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.7202015121**

### **CAPÍTULO 2..... 15**

#### **PERFIL DOS USUÁRIOS DOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS PELO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM UMA DROGARIA DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE**

Alex Elias dos Santos  
Maria Luciene Tenório de Amorim  
Lidiany da Paixão Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.7202015122**

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA ESCOLA EM JOINVILLE-SC**

Januaria Ramos Pereira Wiese  
Deise Schmitz Bittencourt  
Graciele Schug Gonçalves  
Heidi Pfützenreuter Carstens

**DOI 10.22533/at.ed.7202015123**

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **PROTOCOLO DE MANEJO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO**

Bruno César Fernandes  
Diego Bezerra de Souza  
Flávio Henrique Souza de Araújo  
Jaqueline Bernal  
Luis Henrique Almeida Castro  
Mariella Rodrigues da Silva  
Raquel Borges de Barros Primo

**DOI 10.22533/at.ed.7202015124**

### **CAPÍTULO 5..... 43**

#### **FATORES RELACIONADOS À ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DE DIABETES MELLITUS**

Bruno César Fernandes  
Diego Bezerra de Souza  
Flávio Henrique Souza de Araújo  
Jaqueline Bernal  
Luis Henrique Almeida Castro

Mariella Rodrigues da Silva  
Raquel Borges de Barros Primo  
**DOI 10.22533/at.ed.7202015125**

**CAPÍTULO 6.....52**

**IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES COM HANSENÍASE**

Maria Tatiane Gomes Bezerra  
Cindy Siqueira Britto Aguilera  
Aline Silva Ferreira  
Alessandra Cristina Silva Barros  
Natália Millena da Silva  
Camila Gomes de Melo  
Marcos Victor Gregório de Oliveira  
Victor de Albuquerque Wanderley Sales  
Paulo César Dantas da Silva  
Laysa Creusa Paes Barreto Barros Silva  
Pedro José Rolim Neto  
Taysa Renata Ribeiro Timóteo

**DOI 10.22533/at.ed.7202015126**

**CAPÍTULO 7.....63**

**PERFIL DOS USUÁRIOS E DOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS PELO PROGRAMA AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM DROGARIA PRIVADA NO MUNICÍPIO DE CARUARU-PE**

Antoniél Siqueira de Oliveira  
Isabella Soares Dias  
João Paulo de Melo Guedes

**DOI 10.22533/at.ed.7202015127**

**CAPÍTULO 8.....74**

**ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO POR JOVENS EM ÂMBITO ACADÊMICO NA INSTITUIÇÃO UNIFAVIP/WYDEN**

Taísa Gabriela Barbosa da Silva  
Jaqueline Maria de Almeida  
João Paulo de Mélo Guedes

**DOI 10.22533/at.ed.7202015128**

**CAPÍTULO 9.....83**

**PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA COM ÊNFASE NA DISPENSAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO: UMA REVISÃO**

Lavínia Adelina da Silva  
Tibério César Lima de Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.7202015129**

**CAPÍTULO 10.....95**

**ESTUDO SOBRE A HIPERTENSÃO ESSENCIAL EM USUÁRIOS DE CLÍNICAS FARMACÊUTICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Nathiely Rauanne Silva

Alessandra Raphaella Pereira de Lira Pessoa

João Paulo de Melo Guedes

**DOI 10.22533/at.ed.72020151210**

**CAPÍTULO 11..... 102**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ACEITABILIDADE DE GENÉRICOS E SIMILARES POR  
CLIENTES DE UMA DROGARIA NO MUNICÍPIO DE CUIPIRA, PERNAMBUCO, BRASIL**

Alanna Larissa Ferreira de França

Antônio Américo de Souza Neto

Cristiane Gomes Lima

**DOI 10.22533/at.ed.72020151211**

**CAPÍTULO 12..... 114**

**A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM MEDIANTE CONSULTA FARMACÊUTICA NO SISTEMA  
ÚNICO DE SAÚDE**

Claudia Mayara Amorim de Oliveira

João Paulo de Melo Guedes

**DOI 10.22533/at.ed.72020151212**

**CAPÍTULO 13..... 125**

**PANORAMA DO CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS, EM FARMÁCIAS PÚBLICAS,  
NA REGIÃO LITORÂNEA SUL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Betânia Dias Barbosa

Bethânia Ribeiro Almeida Santiliano

Camilla Dellatorre Teixeira

Fabiano Costa Santiliano

Patrícia Miranda dos Santos

Raissa Costa Marvila

**DOI 10.22533/at.ed.72020151213**

**CAPÍTULO 14..... 139**

**FARMACOVIGILÂNCIA: ANÁLISE DO MONITORAMENTO DE INCIDENTES EM UM  
HOSPITAL DO CEARÁ**

Viviane Nascimento Cavalcante

Ana Claudia de Brito Passos

Paulo Ricardo Merencio da Silva

Eudiana Vale Francelino

Késsia Cristiane de Oliveira Arruda

Carla Hemanuely Wanderley Santos Sekiguch

Maria Alana Lima de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.72020151214**

**CAPÍTULO 15..... 147**

**PROJETO RONDON: UM RELATO DE EXPERIENCIA EM EDUCAÇÃO**

Manuela Negrelli Brunetti

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues

Luciano Antonio Rodrigues

André Canali Pereira

Older Alves dos Santos Sant'Ana  
Bruna Oliveira Siqueira Loose  
Fernanda Lopes de Freitas Condi  
Renato Travassos Beltrame

**DOI 10.22533/at.ed.72020151215**

**CAPÍTULO 16..... 153**

**A EXPERIÊNCIA MINEIRA DE DESCENTRALIZAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE  
MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA O SUS**

Cristian Correna Carlo

**DOI 10.22533/at.ed.72020151216**

**CAPÍTULO 17..... 176**

**POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, ADESÃO TERAPÊUTICA E NÍVEL DE  
CONHECIMENTO SOBRE A FARMACOTERAPIA NO DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Talita Batista Matos

Maria Patrícia Milagres

Lucas de Almeida Silva

Gildomar Lima Valasques Junior

Evely Rocha Lima

Erlania do Carmo Freitas

Mariana Souto Araujo

Caroline Silva dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.72020151217**

**CAPÍTULO 18..... 191**

**POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTO-ALIMENTO EM UM GRUPO DE IDOSOS  
DO BAIRRO CIDADE OLÍMPICA EM SÃO LUÍS-MA**

Carlos Eduardo Hálabé Araújo

Lucydalva Lima Costa

Elizângela A. Pestana Motta

**DOI 10.22533/at.ed.72020151218**

**CAPÍTULO 19..... 203**

**IMPACTO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ADMISSÃO HOSPITALAR DA PESSOA  
VIVENDO COM HIV/AIDS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DO SUS**

Lídia Einsfeld

Hernando Salles Rosa

**DOI 10.22533/at.ed.72020151219**

**CAPÍTULO 20..... 213**

**ANÁLISE DE SOLICITAÇÕES DE TESTES MICROBIOLÓGICOS PARA PACIENTES  
COM PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE**

Caroline Ribeiro da Cunha

Tháís Cristine Marques Sincero

**DOI 10.22533/at.ed.72020151220**

**CAPÍTULO 21.....220**

**A MACROSSOMIA FETAL E SUA RELAÇÃO COM O GANHO EXCESSIVO DE PESO EM MULHERES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**

Dean Douglas Ferreira de Olivindo  
Irizete Maria da Silva  
Clédison Portela Morais  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Camilo José Soares Araújo  
Lígia Maria Cabedo Rodrigues  
Nadja Vanessa Dias de Oliveira  
Daniella Mendes Pinheiro  
Benício José da Silva  
Francisco Santana Lima  
Geana Rosa de Viveiros Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.72020151221**

**CAPÍTULO 22.....228**

**CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DA CAVIDADE ORAL: ASSOCIAÇÃO DO HÁBITO TABAGISTA NAS CONCENTRAÇÕES DOS ELEMENTOS QUÍMICOS**

Anderson Barros Archanjo  
Arícia Leone Evangelista Monteiro de Assis  
Mayara Mota de Oliveira  
Suzanny Oliveira Mendes  
Aline Ribeiro Borçoi  
Rafael Pereira de Souza  
Rafael de Cicco  
Leonardo Oliveira Trivilin  
Christiano Jorge Gomes Pinheiro  
Marcelo dos Santos  
Breno Valentim Nogueira  
Adriana Madeira Álvares-da-Silva

**DOI 10.22533/at.ed.72020151222**

**CAPÍTULO 23.....238**

**VERIFICAÇÃO DO TEOR DE ÁLCOOL 70 % (p/p) DE AMOSTRAS MANIPULADAS E INDUSTRIALIZADAS**

Zoraide Nunes de Alexandre Lopes  
Lidiane dos Santos  
Mariana Brandalise  
Estela Schiavini Wazenkeski  
Lucas Meirelles Machado

**DOI 10.22533/at.ed.72020151223**

**CAPÍTULO 24.....247**

**CONTROLE DE QUALIDADE DE FORMAS FARMACÊUTICAS SÓLIDAS ORAIS COM ÊNFASE NA AVALIAÇÃO DA CINÉTICA DE DISSOLUÇÃO**

Aníbal de Freitas Santos Júnior

Fernanda de Souza Dias  
Laura Beatriz Souza e Souza  
Anderson Silva de Oliveira  
Vagner Cardoso da Silva  
Hemerson Iury Ferreira Magalhães

**DOI 10.22533/at.ed.72020151224**

**CAPÍTULO 25.....258**

**O USO DE FITOTERÁPICOS PARA TÁTICAS DE EMAGRECIMENTO**

Kelly Karolling dos Santos  
Dilcelly Gomes da Costa  
Flávia Yuki de Souza Shibata  
Francidalva Lopes Nogueira  
Gleudson Everton Costa do Amaral Ferreira  
Mayara Teles Barata da Silva  
Antonio dos Santos Silva

**DOI 10.22533/at.ed.72020151225**

**CAPÍTULO 26.....267**

**CONHECIMENTOS E PRÁTICAS EM FITOTERAPIA EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Eurislene Moreira Antunes Damasceno  
Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa  
Mariella Miranda Evangelista  
Bianca Montalvão Santana Camargo  
Heloísa Helena Barroso  
Ricardo Lopes Rocha  
Maronne Quadros Antunes  
Patrícia de Oliveira Lima  
Herlon Fernandes de Almeida  
Marcos Luciano Pimenta Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.72020151226**

**CAPÍTULO 27.....280**

**FARMACOGENÉTICA: AVANÇOS E DESAFIOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

Tamires Araújo da Silva Nilo  
Lidiany da Paixão Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.72020151227**

**SOBRE A ORGANIZADORA.....291**

**ÍNDICE REMISSIVO.....292**

## POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTO-ALIMENTO EM UM GRUPO DE IDOSOS DO BAIRRO CIDADE OLÍMPICA EM SÃO LUÍS-MA

Data de aceite: 01/12/2020

**Carlos Eduardo Hálabé Araújo**

Faculdade Estácio São Luís

**Lucydalva Lima Costa**

Faculdade Estácio São Luís

**Elizângela A. Pestana Motta**

UFMA. Centro Universitário Estácio São Luis

**RESUMO:** Dentre as interações medicamentosas possíveis de ocorrer no tratamento de doenças crônicas, as interações fármaco-alimento representam um risco à saúde, especialmente no idoso. No entanto, apesar de estar exposto às interações medicamentosas fármaco-alimento, esse grupo não dispõe de uma orientação específica sobre o assunto. O seguinte trabalho buscou verificar os efeitos da interação medicamento-alimento em um grupo de idosos no bairro da Cidade Olímpica. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva. Participaram do estudo 16 idosos, durante o período de janeiro a maio de 2014. Houve prevalência do gênero feminino com 87,5%. Quanto às interações medicamento-alimento 43,75% afirmaram terem conhecimento. E 87,5% reconhecem a importância do profissional nutricionista na atenção básica. Os medicamentos anti-hipertensivos foram utilizados por 75% dos entrevistados e dentre eles o captopril foi o que apresentou maior número de interações com alimento com duas interações. Embora

as interações fármaco-alimento não sejam identificadas facilmente, é possível observá-las, acompanhando a administração pelo idoso. Mesmo tendo sido encontrado interação fármaco-alimento em apenas 12,5% da amostra, deve-se acompanhar atentamente a condição do idoso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso, interação medicamento-alimento, orientação nutricional.

### POTENTIAL MEDICINAL-FOOD INTERACTIONS IN A GROUP OF ELDERLY PEOPLE FROM OLYMPIC CITY IN SÃO LUÍS-MA

**ABSTRACT:** Among the possible drug interactions to occur in the treatment of chronic diseases, food-drug interactions represent a health risk, especially in the elderly. However, despite being exposed to drug-drug interactions food, this group does not have a specific guidance on the subject. The following work aims to evaluate the effects of drug-food interaction in a group of elderly in the neighborhood of Cidade Olímpica. This is a descriptive exploratory research. The study included 16 elderly, during the period from January to May 2014. There was prevalence of females with 87.5%. As for drug-food interactions 43.75% said they had knowledge. And 87.5% recognize the importance of professional nutritionist in primary care. Antihypertensive medications were used by 75% of respondents and among them captopril showed the highest number of food with interactions with two interactions. Although drug-food interactions are not easily identified, it is possible to observe them, following the administration of the elder.

Even though it was found drug-food interaction in only 12.5% of the sample, one should carefully monitor the condition of the elderly.

**KEYWORDS:** Elderly, Drug-food interactions, nutritional guidance.

## 1 | INTRODUÇÃO

A população idosa brasileira representa uma faixa cada vez maior da população, estimativas sugerem que até 2020 representem quase 13% da população. Sendo a faixa populacional idosa a que apresenta maior necessidade de acesso aos serviços públicos de saúde, o crescimento desse grupo demanda um grande desafio para as políticas públicas em saúde<sup>1</sup>.

O fenômeno de crescimento da população idosa segue uma tendência mundial, mas acontece de maneira mais rápida nos países em desenvolvimento<sup>2</sup>. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o Brasil será a sexta maior população idosa no mundo até 2025.

A população idosa apresenta níveis de morbidade maiores que o da população em geral, com maior consumo de medicamentos e procura por serviços de saúde<sup>1</sup>. Refletindo-se principalmente por aumento nos gastos financeiros. Estima-se que em 2050, 10,7% do PIB brasileiro seja destinado a gastos com a saúde, representando um aumento em 30% em relação aos dias de hoje<sup>3</sup>.

O estado nutricional do idoso pode ser afetado pelo uso de medicamentos que interferem na ingestão, no sabor, e na absorção dos alimentos<sup>4</sup>. Esses mesmos medicamentos podem diminuir o apetite, mas a maioria atua no processo de absorção, no metabolismo ou na excreção de nutrientes. Os tratamentos por um período de tempo curto têm menor probabilidade de provocar efeitos deletérios quando comparados com o uso prolongado de medicamentos como acontece em pacientes com doenças crônicas, por exemplo, o diabetes e a hipertensão<sup>5</sup>.

As interações medicamentosas ocorrem com frequência em pessoas que fazem uso prolongado de um ou mais medicamentos; hábitos alimentares inadequados; dietas desequilibradas; pacientes com enfermidades agudas, especialmente as crônicas; feto em desenvolvimento; lactantes, em prematuros; crianças em crescimentos, mulheres grávidas; idosos; dependentes de álcool e drogas e outros<sup>6</sup>.

A utilização de medicamentos para tratamentos sintomáticos e/ou a automedicação podem incrementar ainda mais a quantidade de medicamentos utilizados. Por isso, a polifarmácia merece atenção especial, pois medicamentos são substâncias químicas que podem interagir entre si e com nutrientes ou agentes químicos ambientais, desencadeando respostas indesejadas ou iatrogênicas. Embora não exista consenso sobre qual número expresse polifarmácia, muitos autores a definem como a presença de seis ou mais fármacos em associação ou como a administração de maior número de medicamentos do que os clinicamente indicados<sup>7</sup>.

Devido aos inegáveis ganhos terapêuticos obtidos com o uso dos produtos farmacêuticos, eles passaram a ser utilizados de forma indiscriminada e irracional, seguindo uma lógica de mercado<sup>8</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada e que 50% dos pacientes tomam medicamentos de maneira incorreta levando a alto índice de morbidade e mortalidade. Os tipos mais comuns de uso irracional de medicamentos estão relacionados a polifarmácia, ao uso inapropriado de antibiótico e de medicamento injetável, a automedicação e a prescrição em desacordo com as diretrizes clínicas<sup>8</sup>.

Com o aumento no número de pessoas acima dos 60 anos de idade, eleva-se a necessidade de estudos que investiguem os comportamentos relacionados à saúde e o estado nutricional para que as propostas de políticas de saúde causem impacto na qualidade de vida desta população<sup>9</sup>

A manutenção de um estado nutricional adequado é muito importante, pois, de um lado, encontra-se o baixo-peso, que aumenta o risco de infecções e mortalidade, e do outro o sobrepeso, que aumenta o risco de Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes *mellitus* e hiperlipidêmicas<sup>9</sup>.

Vários são os meios de melhorar a qualidade de vida daqueles que estão no processo de envelhecer, dentre os quais o desenvolvimento de programas de saúde específicos. Esses programas de saúde, que têm como base à comunidade e que implicam promoção da saúde do idoso, devem ter a nutrição como uma das áreas prioritárias. A condição de nutrição é aspecto importante nesse contexto, visto que os idosos apresentam condições peculiares que comprometem seu estado nutricional, inclusive o uso contínuo de medicamentos por conta das DCNT's.

Com a expectativa de aumento da população idosa, acompanhado da ocorrência de doenças crônicas, faz-se necessário orientar e informar os idosos quanto sua alimentação e medicação, de forma que não prejudiquem sua saúde.

## 2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, quantitativo e exploratório, realizado na Associação de Idosos do bairro Cidade Olímpica, no município de São Luís-MA, no período de janeiro a maio de 2014.

A amostra do estudo foi por conveniência com idosos de ambos os sexos com 60 anos ou mais que estavam cadastradas na associação. Os critérios de inclusão foram: apresentar uma das doenças crônicas não transmissíveis, tais como Diabetes, Hipertensão, Hiperlipidemias e Doenças Cardiovasculares.

Participaram da pesquisa 16 idosos cadastrados na Associação de idosos do Bairro da Cidade Olímpica, por amostra de conveniência realizada nos dias de encontro do

grupo para atividades físicas e recreativas. Responderam a um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo idoso.

Os resultados foram tabelados e apresentados na forma de gráficos, quadros e tabelas com a utilização dos programas Microsoft Excel 2010 e Bioest 5.3 para a obtenção das medidas descritivas, tais como média, desvio padrão e coeficiente de variação e percentual, além do Teste Exato de Fisher, com nível de confiança de 5%.

A pesquisa foi realizada somente após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Plataforma Brasil sob o número do parecer 394.891 e CAAE 05530312.4.0000.5084.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 contém os resultados referentes ao perfil sócio-demográfico dos pacientes atendidos na associação.

Variáveis	Variável	%	n
<b>Idade</b>	60-69	50%	08
<b>Gênero</b>	Feminino	87,5%	14
<b>Escolaridade</b>	Fund. Incompleto	43,75%	07
<b>Estado civil</b>	Casado	37,5%	06
<b>Atividade física</b>	(Sim)	100%	16

Tabela 01- Perfil sócio-demográfico dos pacientes idosos atendidos na Associação de Idosos referentes às variáveis de maior prevalência.

Fonte: Autor

Dos 16 pacientes entrevistados a faixa etária predominante foi de 60-69 (50%) anos com a média de 70 anos  $\pm$  6,29. Dos 16 entrevistados, 87,5% (n=14) correspondente ao gênero feminino e em relação à escolaridade 43,75% (n=7) têm ensino fundamental incompleto e 37,5% (n=6) são casados. Todos (100%) também praticam atividade física e atividades recreativas em um grupo de idosos que se reúne duas vezes por semana. Existem evidências de que, entre os indivíduos em idade avançada, quanto maior a idade, melhor a percepção sobre a sua saúde<sup>10</sup>.

A prevalência maior de mulheres sugere a maior preocupação das mulheres com a saúde. Em geral, as mulheres tendem a perceber o seu estado de saúde mais negativamente do que os homens, embora tenham maior sobrevivência<sup>10</sup>. E a falta de escolaridade com prevalência de indivíduos com ensino fundamental incompleto, pode dificultar o tratamento medicamentoso, podendo não haver entendimento correto da prescrição médica e da

bula. A baixa escolaridade dos idosos é considerada um sério fator de risco diante da complexidade dos esquemas medicamentosos<sup>8</sup>.

No quadro 01 observa-se que dentre as principais indicações para o tratamento medicamentoso nos idosos foram Diabetes, Hipertensão, Colesterol (Hiperlipidemia), Osteoporose e Gastrite.

Conforme Peixoto<sup>11</sup> et al., (2012) o Brasil, assim como muitos países, está passando por um processo de envelhecimento rápido e intenso, deste modo, tal situação requer novos desafios no campo da pesquisa nutricional, pois, apesar deste ser um processo natural, o organismo é submetido a diversas alterações fisiopatológicas com repercussões na manutenção do estado nutricional, bem como na condição de saúde do idoso. A prevalência de doenças crônicas aumentará, pois são frequentes neste grupo etário, o que demanda transferência de ênfase dos programas governamentais de saúde.

E em relação aos medicamentos, destacam-se a metformina, glibenclamida, losartana, ranitidina e omeprazol administrados em jejum e o restante dos medicamentos após as refeições. Sabe-se ainda que em função das morbidades crônicas presentes na população idosa e do conseqüente consumo elevado de medicamentos, esta constitui grupo de risco para a ocorrência de reações adversas aos medicamentos, interações medicamentosas e outros efeitos em decorrência, principalmente, da utilização de polifarmácia<sup>11</sup>.

O quadro 01 apresenta também que dentre os 22 medicamentos apresentados, observou-se algumas possíveis interações medicamento-alimento/nutriente. O que pode ocasionar interferências na absorção tanto dos nutrientes presentes nos alimentos, como a não eficácia dos medicamentos.

Pacientes	Medicamentos	Indicação relatada	Forma de administração	Possíveis interações
1	Metformina e Paracetamol	Diabetes	Metformina: 10 minutos antes do desjejum	Não, mas com erro de administração
2	Lozartana e Sinvastatina	Hipertensão e Colesterol elevado	Lozartana: 2 min antes do desjejum e Sinvastatina: 3 min após almoço	Não
3	Ranitidina, Glibenclamida, Losartana, Tandene, Piroxican, Sinvastatina, Valeriana (Valerimed®).	Diabetes, Hipertensão, Dores articulares e Ansiedade	Ranitidina: antes do desjejum Glibenclamida: 30 min antes do desjejum. Lozartana: 15 min depois do desjejum. Valerimed: antes de dormir	Não, mas com erro de administração
4	Cloridrato de raloxifeno (Evista®)	Osteoporose	Em jejum o Evista®	Não
5	Metformina	Diabetes	Em jejum, após desjejum, almoço e jantar.	Não, mas com erro de administração

6	Corabion ®(W-3) (óleo de peixe), Vitamina D, Bisoprolol (Concor®) Omeprazol, Somalgin® (Acido Acetilsalicílico tamponado)	Hipertensão	Em jejum, antes, durante e depois das refeições, antes de dormir.	Não
7	Metformina e Losartana	Diabetes, Problemas cardíacos, Hipertensão	Em jejum e após o jantar	Não, mas com erro de administração
8	Captopril e Tandene®	Hipertensão e Relaxante muscular	Captopril às 7:00 h logo após o desjejum e às 19:00 h logo após o jantar	Sim
9	Omeprazol, Evista®, Cloridrato de etilefrina (Efortil®)	Osteoporose e Circulação	Omeprazol em jejum	Não
10	Alendronato, Bisoprolol (Concor®), Cloridrato de raloxifeno (Corabian® -W-3), Omeprazol, Ginkgo biloba, Clonazepam (Rivotril®).	Hipertensão, Osteoporose, Memória e Ansiedade	Concor®: toma às 9h Depura®: antes do almoço Somalgin: depois do almoço Ginkobiloba: depois do jantar Rivotril®: antes de dormir	Não
11	Sinvastatina, Losartana	Colesterol e hipertensão	Lozartana: após desjejum e Sinvastatina: antes/ depois do jantar	Não
12	Sinvastatina	Colesterol	Antes do almoço	Não
13	Captopril, Sinvastatina, Alendronato.	Colesterol e hipertensão	Captopril: 10 min antes do desjejum Sinvastatina: 10 min após desjejum Alendronato: 10 min após o almoço.	Sim
14	Lozartana	Hipertensão	Lozartana: 30 min depois do desjejum	Não
15	Lozartana, Diurix® (hidroclorotiazida)	Hipertensão	Lozartana: 15 min depois do desjejum	Não
16	Lozartana	Hipertensão	Lozartana: 10 min depois do desjejum	Não

Quadro 01- Relação dos medicamentos, indicação, forma de administração e possíveis interações medicamentosas. Associação dos Idosos da Cidade Olímpica.

Com base no observado acima o quadro 02 demonstra as recomendações e as interações medicamento alimento/nutriente que podem ocorrer com os medicamentos citados.

Medicamentos	Recomendações	Interação alimento	Referências
CAPTOPRIL	Deve ser administrado uma hora antes, ou duas horas após as refeições.	A presença de alimentos no trato gastrointestinal reduz a absorção do Captopril em cerca de 30% a 50%.	LOPES <sup>12</sup> , 2010; PEIXOTO <sup>11</sup> , 2012
OMEPRAZOL	Deve ser ingerido em jejum	Quando ingerido com alimentos diminui a absorção.	REIS <sup>13</sup> , 2004
RANITIDINA	Deve ser ingerido junto com alimentos	Deve evitar cafeína e xantinas diminuem a absorção do fármaco.	REIS <sup>13</sup> , 2004
PARACETAMOL	Deve ser evitado alimentos hiperglicídicos	Não deve ser ingerido com alimentos hiperglicídicos, pois retardam a absorção	REIS <sup>13</sup> , 2012
ALENDRONATO	Deve ser administrado em jejum ou 2 horas após a refeição	Mais de 60% do fármaco pode ser perdido ao ser ingerido com alimentos	REIS <sup>13</sup> , 2004
GLIBENCLAMIDA	Pode ser administrado com o café ou com a primeira refeição do dia.	Tem ação diminuída na presença de alimentos	GLIBENCLAMIDA <sup>14</sup> , 2017 FARHAT <sup>20</sup> et al, 2007
METFORMINA	Ingerir com alimentos	Não deve ser ingerida em jejum	REIS <sup>13</sup> , 2004
HIDROCLOROTIAZIDA	Pode ser administrado independente das refeições.	Não há interação, mas pode interferir significativamente no estado nutricional.	HIDROCLOROTIAZIDA <sup>15</sup> , 2017
SINVASTATINA	Evite o consumo de suco de toranja durante o tratamento	Não há restrições com outros alimentos na literatura	SINVASTATINA <sup>16</sup> , 2017.
CLONAZEPAN	Pode ser tomado como alimento para diminuir o desconforto gastrointestinal	Não é afetada pela presença de alimentos no estômago	REIS <sup>13</sup> , 2004
AAS	Não ingerir próximo de alimentos ricos em vit. C e K, ácido fólico, tiamina e aminoácidos.	Diminui a absorção de alimentos	PEIXOTO <sup>11</sup> , 2012

Quadro 2 – Relação dos medicamentos utilizados e recomendações conforme o horário de administração para evitar interação medicamento-alimento. Associação dos Idosos da Cidade Olímpica.

Dos 22 medicamentos citados, 07 (31,8%) apresentam interações medicamentosas do tipo fármaco-alimento/nutriente, sendo que em relação aos pacientes entrevistados somente 02 idosos (12,5%) apresentaram risco de interação, sendo que 01 idoso apresentou 02 interações de fármacos diferentes (captopril e alendronato de cálcio) e 04 administravam de forma errada referente ao horário, os fármacos ranitidina e metformina que estavam sendo ingeridos longe das refeições, o que deveria ser o contrário. O medicamento que se destacou ocorrendo interação com alimento foi o captopril, por ter sua ação comprometida se administrado junto com alimentos.

Dentre os medicamentos os anti-hipertensivos foram os mais consumidos pelos idosos, utilizados por 12 do total de 16 indivíduos, com destaque para a lozartana. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, 17,2% das mortes ocorridas nos países emergentes são atribuídas à hipertensão arterial, sendo esse o mais importante fator de risco cardiovascular conhecido. A ingestão elevada de sódio nessa população é um potencial risco à saúde, visto sua relação com aumento da pressão arterial<sup>17</sup>. A segunda classe de fármacos mais consumida foram os hipoglicemiantes orais (n=6) com destaque para a metformina e depois os anti-lipêmicos (n=5), com destaque para a sinvastatina. Em seguida têm-se os protetores gástricos (n=3) com destaque para o omeprazol e outros medicamentos tais como: analgésicos e anti-inflamatórios (paracetamol, piroxican, AAS), recalcificantes (alendronato, vitamina D, raloxifeno).

A figura 1 relaciona os grupos dos fármacos mais utilizados pelos idosos.

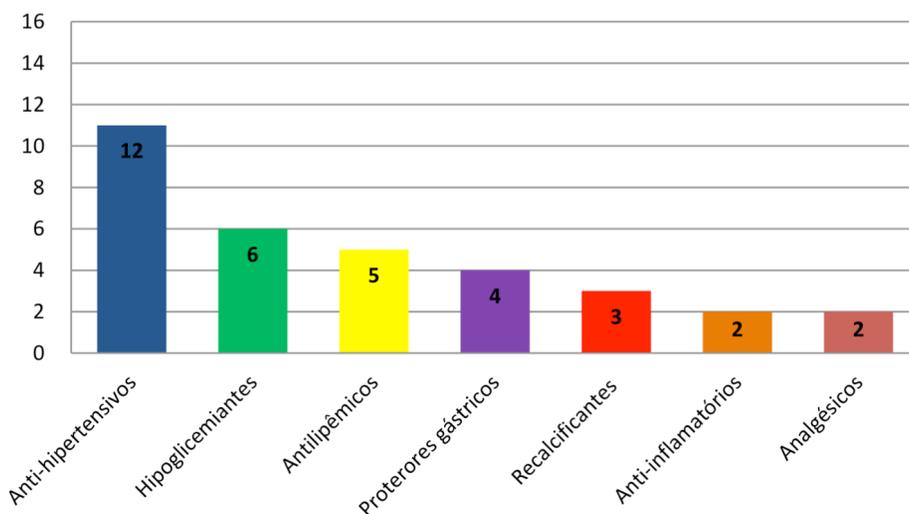


Figura 1 – Relação dos grupos de medicamentos mais utilizados pelos idosos da Associação de Idosos da Cidade Olímpica.

Vale ressaltar que os idosos administravam pelo menos dois medicamentos em média. A prescrição medicamentosa para o idoso é maior quando comparada com outras faixas etárias, em virtude da multimorbidade, o que eleva o risco de indução da deficiência nutricional quando a prescrição ultrapassa três medicamentos, sendo necessária, nestes casos, a suplementação dietética para restabelecer as condições nutricionais normais da pessoa<sup>18</sup>.

A farmacoterapia é comum em idosos e o conhecimento do potencial das interações entre drogas e nutrientes pode permitir intervenções que previnam efeitos colaterais

indesejáveis, limitando a terapia medicamentosa indicada, ou elaborando estratégias para melhoria da escolha dos nutrientes, desse modo pode-se evitar os efeitos adversos que contribuem para a perda de peso e conseqüente risco de desnutrição<sup>19</sup>.

Observou-se durante a pesquisa que os idosos têm cuidado ao administrar os medicamentos juntamente com as refeições como apresentado na Tabela 02.

Variáveis* Conhecimento	Sim	Não	Total
Interações Medicamentosas	43,75% (n= 7)	56,5% (n=9)	16
Nutrientes	50% (n=8)	50% (n=8)	16

Tabela 02 – Percentual sobre o conhecimento dos idosos sobre interação medicamentosa e conhecimento dos nutrientes. Associação dos Idosos da Cid.Olímpica.

\*p = 0.723 e o teste de Exato de Fisher = 1.0 com 5% de nível de confiança

Dos idosos entrevistados 43,75% disseram ter conhecimento das interações medicamentosas. Em relação aos nutrientes presentes nos alimentos 50%(n=8) conhecem os nutrientes e souberam citá-los (macro e micronutrientes). Também foi perguntado sobre a importância do nutricionista na atenção básica e 87,5% consideraram importante a presença do profissional.

Como o p = 0.723 (p valor) encontrado no teste estatístico (Teste Exato de Fisher) foi maior do que o nível de significância de 0,05, se aceita a hipótese de que não há diferença significativa entre a afirmação sobre o conhecimento da interação medicamentosa e sobre os nutrientes. E vale ressaltar também 87,5% (n=14) responderam que reconhecem a importância do profissional nutricionista na atenção básica.

A figura 02 apresenta as classes dos nutrientes citados pelos idosos que afirmaram conhecer sobre os mesmos.

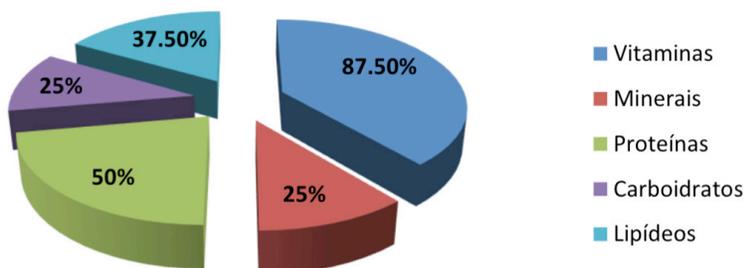


Figura 02 – Percentual das classes dos nutrientes (macro e micronutrientes) citados pelos idosos. Associação dos Idosos da Cidade Olímpica.

A ingestão de nutrientes como proteínas, lipídios, minerais e vitaminas em quantidade e qualidade adequadas é importante para a manutenção de estado nutricional. No idoso, o requerimento nutricional é diferenciado, em virtude, principalmente, da diminuição do metabolismo basal, aliada na maioria das vezes ao sedentarismo. E as modificações fisiológicas, não sendo adequadamente avaliadas, podem afetar o estado nutricional do idoso e isso associado ao uso de medicamentos de forma conjunta pode piorar ainda mais o estado nutricional<sup>20</sup>. Segundo Araujo et al<sup>2</sup> (2000), embora o envelhecimento populacional acarrete maior carga de doenças crônicas, estudos têm mostrado que elas não são consequências inexoráveis do envelhecimento, e que podem ser prevenidas com a adoção de estilos de vida saudável, tais como a dieta. O número de evidências científicas que apontam o papel protetor dos nutrientes da dieta na etiologia e progressão das doenças crônicas, como os nutrientes antioxidantes (vitaminas C e E), os relacionados ao metabolismo ósseo (vitamina D, cálcio, magnésio e fósforo) e os envolvidos nas funções cognitivas (tiamina, riboflavina, niacina e piridoxina).

#### 4 | CONCLUSÃO

Embora as interações fármaco-alimento não sejam identificadas facilmente, é possível observá-las, analisado a maneira que ocorre a administração pelo idoso, evitando assim efeitos adversos do alimento e/ou a ineficácia do tratamento alopático. Mesmo em casa, os familiares e o próprio idoso podem receber orientação em relação aos tipos de interação e como evitá-las.

A respeito da diminuição na absorção de nutrientes, em especial micronutrientes, por suas propriedades reguladoras essenciais, é necessário um acompanhamento nutricional que minimize os efeitos deletérios já esperados pela utilização em longo prazo dos fármacos. A dieta pode melhorar a resposta imunológica e diminuir a toxicidade ocasionada pelas substâncias químicas das drogas. Verificou-se na pesquisa uma conduta receosa em relação à administração de medicamentos com alimentos, mesmo naqueles fármacos que não apresentam interações, o que sugere falhas no entendimento da prescrição ou na orientação médica.

A polifarmácia continua sendo outro fator preocupante para a saúde do idoso, como percebido na pesquisa, é comum a administração de vários fármacos inclusive com adição de automedicação. Mesmo tendo sido encontrado interação fármaco-alimento em apenas 02 (12,5%) dos 16 idosos da amostra, deve-se acompanhar atentamente a sua condição e garantir que tenham uma alimentação equilibrada, para minimizar os efeitos tóxicos da medicação, garantindo também a preservação das suas funções fisiológicas, diminuindo assim seus custos com saúde.

O profissional nutricionista assim como outros profissionais, deve ter conhecimento das interações fármaco-alimento para orientar adequadamente o idoso e a família, sobre seus perigos para saúde.

## REFERÊNCIAS

1. PIZZOL, T. da S. Dal *et al.* Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28, (1): p.104-114, jan, 2012.
2. ARAÚJO, T.C. N; ALVES, M.I.C. **Perfil da população idosa no Brasil. Texto de Envelhecimento**,3: 319, 2000.
3. SAMUEL, K. et al. Serviços de Saúde, gastos e envelhecimento da população brasileira. **Revista Brasileira de Estudos de População**, 20, (1), jan./jun. 2003.
4. NAJAS, M. S.; ANDREAZZA, R.; DE SOUZA, *et al.* Padrão alimentar de idosos de diferentes estratos socioeconômicos residentes em localidade urbana da região Sudeste, Brasil. **Revista Saúde Pública**,28: 87-191, 1994.
5. THURNHAM. D. I. An overview of interactions between micronutrientes and of micronutrientes with drugn, genes and immune mechanisms. **Nutrition Research Reviews**, 17: 211-240, 2004.
6. TIRAPEGUI, Julio. **Nutrição: Fundamentos e Aspectos Atuais**. 2. Ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
7. BAGATINI, F. et al. Potenciais interações medicamentosas em pacientes com artrite reumatoide. **Revista Brasileira Reumatologia**, 51, (1): 20-39, 2011.
8. MARIN, M. J. S. et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , 24, (7), July 2008.
9. LEITE-CAVALCANTI, C. et al. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. **Revista Saúde Pública**. 11, (6): 865-877, 2009.
10. PAVÃO, A. L. B.; WERNECK, G. L.; CAMPOS, M. R. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29, (4), Abril, 2013.
11. PEIXOTO, J.S, et al. Riscos da interação droga-nutriente em idosos de instituição de longa permanência.**Rev. Gaúcha Enferm.** 2012;33(3):156-164.
12. LOPES, Everton Moraes; CARVALHO, Rumão Batista Nunes de; FREITAS, Rivelilson Mendes de. Análise das possíveis interações entre medicamentos e alimento/nutrientes em pacientes hospitalizados. **Einstein**, Picos, 298-302, 2010.
13. REIS,N.T. **Nutrição clínica: Interações**. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.580p.
14. GLIBENCLAMIDA. Junho, 2006. Disponível em: [www.bulas.med.br/bula/6170/glibenclamida.htm](http://www.bulas.med.br/bula/6170/glibenclamida.htm). Acesso em: 22/11/17.
15. HIDROCLOROTIAZIDA. Disponível em: [www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp). Acesso em: 22/11/17.

16. SINVASTATINA. Maio, 2014 Disponível em: [www.bulas.med.br/bula/7726/sinvastatina.htm](http://www.bulas.med.br/bula/7726/sinvastatina.htm). Acesso em: 22/11/17
17. BUENO, J. M. et al. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13, (4): 1237-1246, 2008.
18. JESUS, I.S., et al. Cuidado sistematizado a idosos com afecções demenciais residentes em instituição de longa permanência. **Rev. Gaúcha Enfermagem** 2010;31(2):285-92.
19. JACOMINI, L.C.L; SILVA, N.A. Interações medicamentosas: uma contribuição para o uso racional de imunossupressores sintéticos e biológicos. **Rev Bras. Reumatol.** 2011;51(2):161-174.
20. FARHAT. F. C. L. G; IFTODA. D. M; SANTOS P. H; interações entre hipoglicemiantes orais e alimentos. **Saúde Revista.**, Piracicaba, 9, (21): 57-62, 2007.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adesão à Medicação 177

Álcool 70% 238, 240, 241, 245, 246

Andragogia 147, 148

Antimicrobianos 6, 14, 213, 214, 215, 216, 218, 219

Assistência Farmacêutica 1, 3, 4, 12, 15, 17, 23, 25, 26, 27, 28, 32, 63, 65, 68, 83, 89, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 153, 154, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

Autocuidado 12, 44, 45, 46, 48, 49, 51, 88

Automedicação 1, 4, 10, 13, 14, 74, 82, 92, 93

Automedicação e Universitários 74

### B

Benzodiazepínicos 4, 81, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 190

### C

Câncer Oral 228, 229, 230, 235

Cetoacidose Diabética 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Chás 258, 259, 260, 264

Cinética de Dissolução 247, 249, 250, 251, 253, 255, 256

Controle de Qualidade 238, 247, 248, 249, 251, 255

### D

Descentralização 64, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 174, 175

Diabetes Gestacional 221, 223, 225, 226

Dispensação 24, 26, 27, 63, 92, 136

Dispensação Farmacêutica 24

Doenças Respiratórias 213

### E

Emagrecimento 258, 259, 260, 264, 266

### F

Farmacêutico Clínico 15, 203, 210, 211

Farmácia 2, 7, 12, 14, 15, 16, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 32, 61, 62, 63, 64, 66, 73, 82, 83,

92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 101, 116, 117, 133, 145, 146, 160, 162, 163, 164, 168, 175, 258, 260, 291

Farmácia Clínica 62, 73, 93, 95, 96, 125, 206, 210

Farmácia Popular 15, 16, 17, 22, 23, 63, 64, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 98, 101

Farmácia Universitária 24, 25

Farmacogenética 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290

Farmacovigilância 6, 10, 93, 129, 135, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 290

Fitoterapia 267, 268, 269, 271, 272, 275, 276, 277, 278

Formas Farmacêuticas Sólidas Oraís 247, 248, 249, 251, 254, 255, 256

## **G**

Ganho de Peso 183, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

## **H**

Hanseníase 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Hiperglicemia 36, 37, 44, 46, 226, 259

Hipertensão 15, 44, 50, 77, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 177, 178, 186, 189, 190, 193, 195, 196, 198, 213, 216, 222, 259, 265

Hospital 28, 30, 59, 95, 96, 139, 140, 142, 145, 146, 147, 203, 204, 206, 211, 213, 214, 219, 225, 236

## **I**

Idoso 70, 71, 92, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 200

Interação Medicamento-Alimento 191, 197

Interações de Medicamentos 177

Intercambialidade 15, 102, 103, 104, 108, 112, 257

## **M**

Macrossomia Fetal 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Medicamentos 5, 8, 81, 84, 92, 93, 94, 102, 112, 116, 119, 121, 123, 124, 134, 136, 137, 143, 153, 160, 164, 172, 174, 175, 188, 195, 197, 203, 205, 206, 208, 212, 219, 247, 256, 257, 269, 283

Medicamentos Genéricos e Similares 102, 106, 107, 108, 110, 111, 113

## **P**

Problemas Relacionados a Medicamentos 54, 128, 141, 143, 203, 206, 208

Promoção da Saúde 13, 43, 44, 46, 47, 54, 193

Protocolo de Manejo 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41

## **R**

Regionalização 153, 154, 158, 159, 161, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174

## **S**

Segurança 102, 140, 141, 245

Segurança do Paciente 139, 140, 141, 142, 145, 146, 203, 211, 245

Sistema Único de Saúde 3, 24, 32, 46, 47, 51, 53, 114, 115, 118, 119, 122, 123, 136, 137, 153, 157, 163, 175, 206, 211, 268

## **T**

Tabagismo 98, 100, 228, 229, 230

Terapia Antirretroviral de Alta Atividade 203

Testes Laboratoriais 213

Toxicidade por Benzodiazepínicos 125

Triagem Farmacêutica 114, 118, 122

## **U**

Uso Indiscriminado 1, 5, 7, 8, 11, 125, 126, 127, 131, 135, 136, 219, 277

Uso Irracional de Medicamentos 1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 73, 88, 93, 193

Uso Racional 1, 4, 14, 15, 17, 54, 65, 71, 74, 83, 84, 85, 87, 88, 91, 92, 93, 94, 116, 121, 125, 128, 129, 135, 140, 145, 162, 168, 173, 175, 190, 202, 215, 219

---

# FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

---

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



---

# FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

---

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

