

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a 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^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-765-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.656211012>

1. Ciências da saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da
Silva (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Apresentamos a coleção “Ciências da Saúde: Políticas Públicas, Assistência e Gestão”, que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Ciência da Saúde. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem do uso correto dos medicamentos, com uma discussão relevante sobre a automedicação e adesão ao tratamento, bem como da importância de uma abordagem interprofissional; uso de fitoterápicos; alimentação saudável; segurança do paciente e qualidade do cuidado; assistência em saúde no domicílio e uso de ferramentas para avaliação em saúde.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas públicas e para uma melhor gestão em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a violência contra a mulher e a necessidade do empoderamento feminino, bem como da adequada assistência às vítimas; questões psicossociais; o uso de tecnologias em saúde; abordagem de doenças negligenciadas; qualidade da água e de alimentos consumidos pela população; a importância da auditoria em saúde, do planejamento estratégico e da importância da capacitação profissional para o exercício da gestão em saúde.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

Katia Carvalho Marques
Ladislau Henrique Macedo dos Santos
Lucilene Carvalho Marques
Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110121>

CAPÍTULO 2..... 12

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM E OS FATORES QUE FAVORECEM ESSA PRÁTICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS - AM

Adriane Kakijima Bonfim
Geliane da Gama Lima Torres
Liliane Íris Bonfim Pinheiro
Mychele Azevedo Lima
Silas Pereira Muraiare
Leslie Bezerra Monteiro
Silvana Nunes Figueiredo
Hanna Lorena Morais Gomes
Andreia Silvana Silva Costa
Loren Anselmo do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110122>

CAPÍTULO 3..... 24

PARTICIPAÇÃO ATIVA DO FARMACÊUTICO FRENTE À AUTOMEDICAÇÃO

Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes
Nadyellem Graciano da Silva
Simone Soares da Silva
Axell Donelli Leopoldino Lima
Ivone Oliveira da Silva
Mônica Larissa Gonçalves da Silva
Elizabeth Moreira Klein
Rodrigo Lima dos Santos Pereira
Victória Melo da Costa
Paulo Diniz de Oliveira
Andréa Fernanda Luna Rodrigues
Eduarda Rocha Teixeira Magalhães
Lustarlone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110123>

CAPÍTULO 4..... 38

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INADEQUADO DE PSICOTRÓPICOS

Lucimara Regina Aleixo Ferreira
Maria Adellane de Oliveira Silva
Heleneide Cristina Campos Brum

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110124>

CAPÍTULO 5..... 51

ESTIMATIVA DE ADESÃO A MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL COFORMULADO

Yanna Dantas Rattmann
Bárbara Thaís Polisel de Sá
Mariana Ribeiro Martins
Leticia Mara Marca
Débora Bauer Schultz
Flavia Helen Correia
Sacha Testoni Lange
Marina Yoshie Miyamoto
Beatriz Böger
Frederico Alves Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110125>

CAPÍTULO 6..... 61

INCONFORMIDADES RELACIONADAS À UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAIS ADMINISTRADOS VIA SONDAS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Sílvia Maria Jacques Neves
Andreia Insabralde de Queiroz Cardoso
Ramon Moraes Penha
Elza Aparecida Machado Domingues
Camila Guimarães Polisel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110126>

CAPÍTULO 7..... 77

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ÁREA DE QUIMIOTERAPIA E OS RISCOS OCUPACIONAIS

Fernanda da Silva Ferreira
Larissa Bartles dos Santos
Stefany Pinheiro de Moura
Rutiana Santos Batista
Gilvania Santos Ferreira Sousa
Tatiane Regina de Souza Castro
Mariana Machado Figueiredo
Bernadete de Lourdes Xavier
Maria Gabriela Lourenço
Tássara Vitória da Silva Almeida
Maria Eduarda Pinto Pinheiro
Letícia F. Fiuza Bacelar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110127>

CAPÍTULO 8..... 86

CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

Alex Sandro Pereira Ivasse
Benjamim De Almeida Silva

Paulo Roberto De Sousa Lima Junior

Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110128>

CAPÍTULO 9..... 95

FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL: UMA ABORDAGEM SOBRE LEGISLAÇÃO NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

Muiara Aparecida Moraes

Aílson da Luz André de Araújo

Ana Lúcia Santos de Matos Araújo

Orlando Vieira de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110129>

CAPÍTULO 10..... 109

PALMÁCEAS REGIONAIS: UMA REVISÃO EDUCATIVA DA IMPORTÂNCIA NA PRODUÇÃO DE LIPÍDIOS E APLICAÇÃO SUSTENTÁVEL EM PRODUTOS PARA SAÚDE

Rafael Miranda Carvalho Dos Reis

Vitória Ellen Batista de Moraes Nascimento

Alana Oliveira de Sena

Leidiane Rodrigues Santiago Feitosa

Leonardo Fonseca Maciel

Neila de Paula Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101210>

CAPÍTULO 11..... 130

A EFICÁCIA DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DE EPILEPSIA

Denisia verônica Pereira dos Santos

Larissa Aparecida Alves Ferreira

Lucas Cardoso Lopes

Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101211>

CAPÍTULO 12..... 137

FACTORES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DE LOS PACIENTES Y LA DIETA PRESCRITA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Vânia Aparecida Leandro-Merhi

José Luis Braga de Aquino

Hallan Douglas Bertelli

Geovanna Godoy Ramos

Elisa Teixeira Mendes

José Alexandre Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101212>

CAPÍTULO 13..... 153

CAPACIDADE DO CHÁ VERDE NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO DA OBESIDADE BEM COMO DE SUAS COMORBIDADES (UMA REVISÃO)

Débora Gracielly da Silva

Maria José Arruda De Albuquerque Lopes
Raquel Maria da Silva
Jobson Josimar Marques Teixeira
José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101213>

CAPÍTULO 14..... 162

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERDA AUDITIVA E ALIMENTAÇÃO: PROMOÇÃO DA SAÚDE

Patrícia Haas
Laura Faustino Gonçalves
Beatriz Vitorio Ymai Rosendo
Karina Mary Paiva
Rodrigo Sudatti Delevatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101214>

CAPÍTULO 15..... 178

**A SEGURANÇA DO PACIENTE INSERIDA NA GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR:
UMA PROPOSTA SIMPLIFICADA DE IMPLANTAÇÃO**

Fabiano Lucio de Almeida Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101215>

CAPÍTULO 16..... 191

**INTERFERÊNCIA DO DIABETES *Mellitus* NA SAÚDE NUTRICIONAL DE PESSOAS
IDOSAS**

Carina Barbosa Bandeira
Maria Vieira de Lima Saintrain
Rafaela Laís e Silva Pesenti Sandrin
Marina Arrais Nobre
Ana Ofélia Lima Portela
Debora Rosana Alves Braga de Figueiredo
Maria da Glória Almeida Martins
Maria Isabel Damasceno Martins Fernandes
Camila Bandeira de Sousa
Anna Cecília Nunes dos Santos
Janaína Alvarenga Aragão
Luciano Silva Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101216>

CAPÍTULO 17..... 202

**PANORAMA GERAL SOBRE AS COMPETÊNCIAS E PRÁTICAS PROFISSIONAIS NA
QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO DO PACIENTE**

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga
Cléciton Braga Tavares
Geisa Machado Fontenelle
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira
Antônio Francisco Machado Pereira
Yara Maria Rêgo Leite

Veronica Elis de Araújo Rezende
Adriana Jorge Brandão
Maria Lailda de Assis Santos
Sandra Valéria Nunes Barbosa
Luciane Resende da Silva Leonel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101217>

CAPÍTULO 18.....210

O CUIDADO DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA NO PERÍODO DA PANDEMIA (COVID 19)

Camila Augusta de Oliveira Sá
Diana Muniz Pinto
Lúcia Helena Gonçalves Martins
Mariana Freitas e Silva Maia
Ney Sindeaux Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101218>

CAPÍTULO 19.....217

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101219>

CAPÍTULO 20.....223

VISITA DOMICILIAR COMO MECANISMO DE ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Ramos Domenis
Janayna de Almeida Andrade
Ranna Adrielle Lima Santos
Suzanne Guimarães Machado
Felipe Douglas Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101220>

CAPÍTULO 21.....232

PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS: EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MEDIADA PELA INTERNET

Paulo Cilas de Carvalho Sousa
Jaqueline Renata da Silva Brito
Fernanda Karielle Coelho Macedo
Maria Eduarda de Sousa Brito
Oyama Siqueira Oliveira
Lairton Batista de Oliveira

Francisco Gilberto Fernandes Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101221>

CAPÍTULO 22.....241

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Andréa Timóteo dos Santos Dec

Margarete Aparecida Salina Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101222>

CAPÍTULO 23.....255

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL, DA PERCEPÇÃO DO AMBIENTE OCUPACIONAL E DOS PRINCIPAIS DESFECHOS OSTEOMUSCULARES NOS FUNCIONÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KUBITSCHECK – MINAS GERAIS

Alysson Geraldo Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101223>

CAPÍTULO 24.....266

APLICAÇÃO DA ESCALA BIANCHI DE STRESS EM BLOCO OPERATÓRIO

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves

Christian Raphael Fernandes Almeida

Kelly Barros Marques

Rafaella Regis de Albuquerque Isacksson

Débora Rodrigues Guerra Probo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101224>

CAPÍTULO 25.....279

USO DE QUESTIONÁRIOS COMO FERRAMENTAS PARA AVALIAÇÃO DE DISBIOSE INTESTINAL E RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Whellyda Katrynne Silva Oliveira

Débora Paloma de Paiva Sousa

Heide Sara Santos Ferreira

Vitória Ribeiro Mendes

Lana Maria Mendes Gaspar

Joyce Sousa Aquino Brito

Andressa Correia das Neves

Juliana Feitosa Ferreira

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Stefany Rodrigues de Sousa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101225>

CAPÍTULO 26.....289

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DO DESEJO SEXUAL HIPOATIVO FEMININO:

MEDICAÇÕES APROVADAS PELO FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA)

Gabriela Pascueto Amaral

Nathalie de Paula Damião

Lúcio Mauro Bisinotto Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101226>

CAPÍTULO 27.....299

OS PRINCIPAIS IMPACTOS À SAÚDE DA CRIANÇA CAUSADOS PELO CONSUMO DE CORANTES ALIMENTÍCIOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcelo Borges Figueira da Mota

Brunna Michelly da Silva Sousa

Tamyres Borges Pereira

Isabella Chaves Lira Cruz

Juliana Amorim Alfaix Natário

Irlane Moraes Vasconcelos Souza

Antonina Linhares Moraes Neta

Guilherme de Souza Gomes

Fernanda de Melo Franco Machado

Enzo Cardoso de Faria

Gabriel Mazuchini Belai

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101227>

SOBRE O ORGANIZADOR.....308

ÍNDICE REMISSIVO.....309

CAPÍTULO 1

AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

Data de aceite: 01/11/2021

Katia Carvalho Marques

<http://lattes.cnpq.br/7063347857636661>
Faculdade LS, Brasília, DF

Ladislau Henrique Macedo dos Santos

<http://lattes.cnpq.br/1061896655031197>
Faculdade LS, Brasília, DF

Lucilene Carvalho Marques

<http://lattes.cnpq.br/3261225694787802>

Anna Maly Leão Neves Eduardo

<http://lattes.cnpq.br/3714651935396200>
Faculdade LS, Brasília, DF

RESUMO: O estudo faz referência a automedicação de pessoas idosas e a atuação do farmacêutico e a necessidade de intervenções que objetivem o uso racional de medicamentos e colaborem para o êxito farmacoterapêutico tendo em vista a sua qualidade de vida. Portanto, o estudo busca evidenciar sobre os problemas que a automedicação traz ao paciente idoso. O objetivo geral do trabalho é expor os problemas da automedicação e os objetivos específicos são: citar sobre o uso de medicação de forma irracional, resultados adversos e atuação do farmacêutico. A metodologia adotada foi pesquisa bibliográfica com introdução de conceitos e estudos disponibilizados em artigos sobre o tema. Nesse intento, o estudo trouxe o desenvolvimento que trata sobre o envelhecimento populacional e as mudanças fisiológicas que acontecem no corpo humano com o passar do tempo que são

significativas e por questões de saúde, muitas pessoas acabam utilizando medicamentos de forma descontrolada e sem se atentarem os efeitos adversos. Portanto, o estudo faz breve explanação de medicações que são usadas por pessoas idosas citando ainda a necessidade de acompanhamento e auxílio de um farmacêutico para o uso racional.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação; Idosos; Atuação do farmacêutico.

SELF-MEDICATION IN ELDERLY PATIENTS

ABSTRACT: The study makes reference to the self-medication of elderly people and the role of the pharmacist and the need for interventions that aim at the rational use of medications and collaborate for the pharmacotherapeutic success in view of their quality of life. Therefore, the study seeks to answer about the problems that self-medication brings to the elderly patient. The general objective of the work is to expose the problems of self-medication and the specific objectives are to mention the irrational use of medication, adverse results and the performance of the pharmacist. The methodology adopted was bibliographical research with the introduction of concepts and studies made available in articles on the subject. In this intent, the study brought the development that deals with population aging and the physiological changes that happen in the human body over time that are significant and for health reasons, many people end up using drugs in an uncontrolled way and without paying attention to the adverse effects. Therefore, the study makes a brief explanation of medications

that are used by elderly people, also citing the need for monitoring and assistance from a pharmacist for rational use.

KEYWORDS: Self-medication; Seniors; Pharmacist performance.

1 | INTRODUÇÃO

A expectativa de vida foi se ampliando devida a mudanças em prol da saúde da população. Na década de sessenta existiam mais de 3 milhões de idosos e até 2020 podem ter chegado a aproximadamente 32 milhões, sendo um grande desafio para a manutenção de cuidados dessa faixa etária (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Em contrapartida, somente no Estado Brasileiro, constatou-se que 41% da população possui algum distúrbio relacionado a dor crônica, levando a população, independente de faixa etária, fazer uso de fármacos para tratar dores moderadas a intensas (MOREIRA DE BARROS et al., 2019).

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2018), entre 2015 a 2050, a população idosa, considerada a partir dos 60 anos de idade, terá um crescimento acentuado, indo de 12% para 22%. A partir de 2020 haverá mais pessoas acima de 60 do que crianças abaixo de cinco anos de idade. Os sistemas sociais e de saúde terão que se adequar ao grande contingente de idosos em todo o mundo.

O envelhecimento traz consigo mudanças no corpo do paciente idoso o qual poderá desenvolver variados problemas, que poderão ser tratados. Uma das formas de auxiliar e diminuir os problemas enfrentados pelos idosos, seria a manutenção da saúde com exercícios, acompanhamento médico e uso de fármacos com prescrição, para conter o avanço de doenças trazendo menos dores e mais conforto ao paciente. Deve ser ofertado cuidados específicos pois o envelhecimento traz consigo danos as células e as moléculas, o que acarreta o comprometimento da capacidade mental, física e aumento de doenças e riscos que podem levar a morte (OPAS, 2018).

Em contrapartida, a medicação utilizada sem acompanhamento médico poderá trazer danos à saúde do paciente idoso e se tornar um problema de saúde pública pois a partir do momento em que não há um controle desses fármacos o paciente poderá apresentar doenças crônicas e sequelas (SECOLI et al., 2019). Diante do exposto, o trabalho objetiva trazer os efeitos e resultados para a saúde do idoso quando se é feita a automedicação.

Portanto, apesar da automedicação ser uma prática culturalizada, independente do grupo etário, poderá resultar em reações adversas ao fármaco, assim como resistência antimicrobiana causando possíveis erros de diagnósticos e mesmo gastos com fármacos errados para o tratamento de possível doença (GAMA; SECOLI, 2020).

O estudo procura responder a seguinte indagação: - Quais os efeitos da automedicação em pacientes idosos? Para responder ao questionamento, o estudo se baseia em pesquisa bibliográfica, trazendo artigos que tratam sobre a pesquisa.

O objetivo geral do trabalho busca discutir sobre a automedicação de pessoas idosas. Os objetivos específicos buscam expor questões quanto ao uso de medicação e os resultados na saúde devido essa prática, além de evidenciar a atuação do farmacêutico diante dessa situação.

O artigo tem sua relevância pois é necessário observar a cultura da automedicação por pacientes idosos e ainda trazer entendimentos sobre os resultados dessas medicações sem acompanhamento médico.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e em relação a esse tipo de metodologia, os autores Lakatos e Marconi (2017) explicam que na pesquisa bibliográfica se faz uso das produções a respeito do tema e que será base para o desenvolvimento do artigo como definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, análise de problemas metodológicos.

O artigo é uma revisão bibliográfica, a qual tem a finalidade de resumir estudos que foram desenvolvidos com a temática sobre automedicação em idosos, observando os resultados e trazendo uma síntese sem alterar entendimento dos autores sobre o tema.

Assim, o estudo trará a elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos, seleção dos artigos, análise e interpretação dos resultados.

Quanto aos critérios de inclusão, a amostra foi composta de artigos publicados no intervalo de 2011 a 2020, em língua portuguesa e inglesa, utilizando-se as palavras: “idosos” e “automedicação em idosos” e “Qualidade de vida”. Com artigos indexados nas bases de dados: Scielo, Biblioteca UNESP, Biblioteca USP, Biblioteca UNICAMP, Biblioteca Anhanguera, Biblioteca UEL, Google Acadêmico, CAPES, Lilacs, Pubmed e Revista Brasileira de Enfermagem. Foram utilizados como critério de exclusão a não pertinência ao tema autonomia, acolhimento, enfermeiros.

3 | DESENVOLVIMENTO

3.1 O PACIENTE IDOSO

O envelhecimento é um processo que gera muitas alterações fisiológicas e orgânicas, como por exemplo, na bioquímica do tecido, assim como poderá trazer uma diminuição na capacidade fisiológica e menor capacidade de se ajustar aos estímulos, poderá ocorrer um crescimento da vulnerabilidade e suscetibilidade em torno de doenças e maior risco de óbito (SECOLI et al., 2019).

Geralmente, com a progressão da idade, acontece o predomínio de doenças crônicas, e por consequência, elevado consumo de medicamentos e a grande maioria desses remédios podem ser de classes farmacológicas distintas, com intenção de tratar as

diversas patologias e, frequentemente, pessoas idosas fazem isso equivocadamente, sem a indicação médica (CONCEIÇÃO et al., 2019).

Nessa conjuntura, consta-se que diversas são as causas que colaboram para a incidência de polifarmácia entre idosos, como a vinda simultânea de doenças crônicas, assistência de vários médicos ao mesmo tempo e automedicação (ROMANO et al., 2018).

É fundamental observar que a automedicação acontece em numerosos grupos etários e em diversas culturas, que demonstra o princípio da própria pessoa escolher e utilizar livremente certo medicamento que acredita ser apropriado para solucionar um problema de saúde (GAMA; SECOLI, 2017).

Moreira et al. (2020) afirma que o estudo ao uso de medicamentos em todas as faixas etárias auxiliar para que se se tenha uma visão epidemiológica dos perfis de grupos etários, dos riscos, dos padrões utilizados para tratamento e ainda das doenças mais tratadas por esses grupos, sendo que há uma incidência maior de pessoas idosas, grupo este formado a partir dos 60 anos de idade.

3.2 A AUTOMEDICAÇÃO E USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS – MPI

A automedicação ocorre quando uma pessoa faz uso de fármacos para o tratamento de doenças ou para alívio de dores, sem que se tenha feito uma prescrição médica e tal fato poderá ocorrer pela compra ou mesmo quando alguém recebe a medicação das mãos de familiares, vizinhos, amigos, entre outros (SECOLI et al., 2019).

O uso de medicamentos sem prescrição é denominado de automedicação, ao passo que o uso insensato ocorre quando há a automedicação sem indicação médica e sem supervisão do farmacêutico (FERREIRA; JÚNIOR, 2018).

Os pacientes idosos possuem mais vulnerabilidades ao usar medicamentos que não sejam adequados para sua idade e Medicamentos Potencialmente Inapropriados – MPI podem trazer mais riscos do que realmente auxiliar um paciente em seu tratamento terapêutico, podendo trazer resultados como hemorragias no sistema gástrico, delírios, quedas que podem ocasionar fraturas, internações ou até mesmo o óbito do paciente (FARIAS et al, 2021).

O uso inadequado de fármacos virou um costume na maioria da população, sendo capaz de provocar consequências preocupantes, dado que a maior parte dos indivíduos que usam medicamentos sem prescrição podem não ter o conhecimento acerca de suas “indicações e contraindicações, advertências, interações medicamentosas (IM) e reações adversas a medicamentos (RAM)” (BISPO et al., 2018, p. 2).

Nessa situação, a automedicação pode ocorrer em episódios em que o indivíduo não tem o devido acompanhamento e também não sabe de sua atual condição clínica e a existência de alguma enfermidade; desse modo, o medicamento é escolhido por conta própria, pensando ser o apropriado para a doença. Além disso, pode ocorrer outro problema

como por exemplo, não se atentar ao rótulo e a bula podendo ocorrer uma automedicação de modo equivocado (SECOLI et al., 2019).

O termo “Medicamentos Isentos de Prescrição-MIPs” são voltados aos fármacos reconhecidos por pesquisas como de uso seguro, mas, quando utilizado de forma errada também poderá trazer danos à saúde. Tais medicamentos são recomendados para doenças de elevada incidência e de menor gravidade. A comercialização de fármacos que possuem tarja vermelha deveria ser sob prescrição médica ou odontológica, apesar de atualmente muitos destes não serem vendidos com a presença de receita no instante da compra (SOTERIO; SANTOS, 2016).

Contudo, a ampliação da disponibilidade e a acessibilidade aos MIPs, o aumento de automedicação, prejuízos advindos do uso imoderado intensifiquem mais ainda está dinâmica de se utilizar cada vez mais medicamentos sem recomendação, gerando mais problemas voltados a própria saúde pública (SANTOS, 2016).

O acompanhamento farmacoterapêutico é uma ferramenta usada da qual o farmacêutico se torna responsável às necessidades do paciente referentes ao uso de medicamentos através da observação, análise, prevenindo e resolvendo questões voltadas ao uso de fármacos. O acompanhamento ocorre de modo contínuo, documentado e sistematizado, em cooperação com o paciente e grupo multidisciplinar, a fim de atingir resultados efetivos que colaborem com a melhor qualidade de vida do indivíduo (LIMA et al., 2016).

Conforme a Organização Panamericana de Saúde, grande parte dos países necessitam de recursos para garantir o uso adequado desses medicamentos pela coletividade, observando ainda o custeio e a efetividade desses fármacos (SOTERIO; SANTOS, 2016)

Os fármacos são substâncias medicamentosas fundamentais para manter e dar continuidade em tratamentos para recuperar a saúde desses idosos. O envelhecimento é um estágio complexo e abarca bastantes perspectivas, como redução da autonomia, perda de funções e elevada morbidade. A avaliação da farmacoterapia vem a ser fundamental nesta circunstância, onde o aperfeiçoamento da prescrição, isenção e utilização de fármacos tem de conceber preferência em programas que são voltados a saúde de pessoas idosas, objetivando ofertar melhor qualidade de vida a este grupo etário (LUTZ; MIRANDA; BERTOLDI, 2017).

Assim, os farmacêuticos têm potencial de executar um papel-chave no atendimento das carências da pessoa, da população, e especialmente, do idoso (SOTERIO; SANTOS, 2016). É válido salientar que a automedicação é um ato habitual na sociedade brasileira, onde indivíduos leigos procuram melhorar as questões voltadas a saúde e doença e, de modo excessivo, podem acarretar prejuízos seríssimos à saúde da população.

Em estudo transversal feito por Moreira et al. (2020), com 1.159 entrevistados, constatou-se que 50,3% destes faziam uso de fármacos para tratar hipertensão arterial,

enquanto 31,2% tratavam de doença relacionada a dislipidemia, ou seja, colesterol alto, enquanto 28,0% faziam uso de medicação para tratamento de depressão. 20,4% dos entrevistados afirmaram fazer uso de fármaco para artrite/artrose ou reumatismo, enquanto 16,55 disseram que cuidavam de diabetes *mellitus* com medicação. Assim se observou que entre outros medicamentos mais usados por idosos, seriam o clonazepam, o diazepam, a fluoxetina e o ibuprofeno dois quais não são indicados para este público.

Ressalta-se que a partir do que foi elucidado por um estudo desenvolvido por Bispo et al. (2018), 170 dos entrevistados disseram que fazem uso de medicamentos sem receita, correspondendo a 94%. Entre os fármacos utilizado, os resultados trouxeram que os mais utilizados são a dipirona sódica (18%), paracetamol (16%) e ácido acetilsalicílico (13%). Por isso, embora a dipirona e paracetamol serem classificados como medicamentos seguros para pessoas idosas, tais remédios não estão livres de riscos quando usados de maneira imoderada e sem prescrição de um profissional de saúde, vindo a ser essencial o trabalho e atuação do profissional farmacêutico nessa prática arriscada, objetivando evitar falhas associadas a ingestão desses fármacos, efeitos colaterais diversos e também salvando vidas.

Em estudo feito em 2019, com 458 idosos, em Campina Grande, na Paraíba, 44.8% tiveram prescrição de MPIs, devendo ser analisada a possibilidade de mudanças que tragam maior confortabilidade e indicação de medicações mais apropriadas aos pacientes, além de maior capacitação de profissionais prescritores para que os mesmos possam indicar medicamentos que não tragam efeitos negativos a saúde do paciente idoso (FARIAS et al. 2021).

Conforme pesquisa feita pelo Conselho Federal de Farmácia-CFF, foi observado que em torno de 77% dos entrevistados usaram fármacos nos últimos seis meses e 47% se automedicam no mínimo uma vez por mês, e 25% faz uso de algum fármaco uma vez por semana, além dos que foram consultados e usam medicação mas, com dose alterada, o que poderá originar vários problema de saúde das pessoas, sendo significativo guiar o paciente idoso em relação aos remédios que utiliza sem receita médica (LIMA; OLIVEIRA, 2020).

Garcia et al. (2018), analisaram a utilização de fármacos e os cuidados ao tratamento de forma correta entre os grupos de idosos e não idosos que participaram de uma pesquisa na Universidade do Envelhecer. Entre estes, 81,9% eram mulheres. O resultado em face dos idosos observou que 22,9% deles comunicaram efetuar automedicação, e 45,8% se automedicaram insensatamente no decorrer o tempo estudado. Há possibilidade da baixa escolaridade ser uma das causas que afeta o autocuidado, em que idosos mais escolarizados costumam entender mais as informações ditas pelos profissionais da saúde, além da relevância associada ao uso dos fármacos de acordo com as informações e receitas.

Oliveira et al. (2018, p. 2), detalharam o perfil dos remédios mais usados na

automedicação por pacientes idosos. O questionário foi cedido a 170 idosos sendo 85,9% eram idosos com idade média de 76 anos. A preponderância de automedicação foi de 80,5%. Os medicamentos mais empregados sem cuidados foram “relaxantes musculares, analgésicos e antipiréticos, como também os anti-inflamatórios não esteroidais, antirreumáticos e medicamentos direcionados a doenças respiratórias”.

Na maioria das vezes, a própria pessoa idosa é a única a cuidar de si mesma e se declara como capacitado a seletar o medicamento apropriado cuidado assim de suas doenças e dores no momento em que são vistos como não graves (SECOLI et al., 2019), mas uma das complicações da automedicação é a incidência das interações medicamentosas - IM, e usualmente os idosos costumam usar mais de um remédio para cuidar de seus problemas de saúde possibilitando o aumento de risco de IM.

Barros et al. (2019) ressalta que certos pacientes largam o tratamento assim que acham que estão melhores e acabam se automedicando quando surgem outras doenças similares. Os antibióticos estão entre os fármacos mais usados por idosos, igualmente na população em geral.

Lima et al. (2016), examinaram a assistência farmacoterapêutica em idosos (68 a 81) em uma drogaria popular. Assim, grande parte possuía ensino fundamental incompleto, seguidamente por médio incompleto e não alfabetizado, o que poderá estar relacionado com a interpretação de informações que são passadas sobre os remédios, com risco de utilização impróprio e possíveis danos. Averiguou-se problemas relacionados a medicamentos – PRMs, como interações medicamentosas - IM, a segurança com possibilidade de reações adversas medicamentosas - RAM e menor adesão ao tratamento farmacológico, revelando que 70% dos idosos não fariam o esquema farmacoterapêutico, contudo, atuação do farmacêutico na farmacoterapia traz resultados favoráveis referentes à farmacoconomia, melhoria da terapia farmacológica, além de prevenir e solucionar PRMs e ainda vantagens na adesão ao tratamento, através de métodos de Assistência Farmacêutica e continuação farmacoterapêutica.

Em estudo transversal feito em 2014, com 1.451 idosos acima de 60 anos se observou os medicamentos utilizados pelo público-alvo nos últimos 15 dias o que trouxe um resultado do qual grande parte dos fármacos utilizados não eram viáveis para esse grupo, isso se deve pela possibilidade de utilização de medicamentos a partir dos 40 e antes dos 60 anos, mas, ao chegar na velhice não se tem uma adaptação e mudanças dos fármacos que deverão ser viáveis para esse público quando se tornam idosos (LUTZ; MIRANDA, BERTOLDI, 2017).

Em estudo transversal feito em 2017 e 2018, foram estudados 406 prontuários de pacientes idosos e foi observado que este público teve 3.059 medicamentos prescritos, sendo que 32,1% eram Medicamentos Potencialmente Inapropriados – MPI, sugerindo que mudanças deveriam ocorrer para a indicação de fármacos prescritos com novas estratégias para auxiliar na farmacoterapia desse público, para diminuir os efeitos adversos e melhorar

a qualidade de vida desses pacientes (AIRES et al., 2020).

Magalhães, Santos e Reis (2020) fizeram estudo com 255 pacientes acima de 60 anos e o resultado trouxe o uso de MPI de 58,4%, sendo que fármacos da polifarmácia e medicamentos voltados para tratamento de depressão foram os mais usuais por estes pacientes. Assim sendo, se faz necessária a implantação de novas estratégias em prol da qualidade assistencial e a segurança ao uso de fármacos pelos pacientes.

No estudo observacional quantitativo em São Paulo, em uma unidade de saúde pública feito por Oliveira et al. (2021) buscou-se analisar se os pacientes idosos faziam uso de MPIs com o uso de prontuários. Assim, em um grupo de 233 pessoas idosas faziam uso de 1548 fármacos, sendo que 25% destes eram MPIs para auxílio ao tratamento de doenças crônicas, fato que sugere alteração e implementação de novos recursos para a administração de medicamentos para este público-alvo.

No artigo de Secoli et al. (2019), nota-se que um estudo em que 19% dos idosos realizavam automedicação com MIPs, retratando o impasse de compreender os dados do rótulo. Ademais, 12% podem conseguir ler estas indicações, mas, de qualquer forma, o farmacêutico é importante nesse instante da isenção do medicamento, informando o uso e suas recomendações adequadas, na finalidade de impedir esses tipos de problemas em relação ao paciente idoso.

Desse modo, geralmente, o dever dos profissionais de saúde que veem ao idoso é “aprender” a enfrentar as restrições advindas da senescência, habilitar e orientar os cuidadores no uso de meios terapêuticos que beneficiem o paciente, além do uso de fármacos de forma correta, diminuindo o aparecimento de eventos adversos, sendo o farmacêutico um profissional de extrema relevância para executar essa função que tem de ser bastante produzido (DIAS, 2019).

3.3 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

Os profissionais farmacêuticos deverão ter conhecimento das consequências de uso de fármacos para a população acima de 60 anos, pois a prevalência do uso de medicações ocorre devido o aparecimento de doenças crônicas em pessoas a partir dos 40 anos (LUTZ; MIRANDA; BERTOLDI, 2017).

O uso excessivo de remédios possivelmente inadequados por automedicação é alarmante em nossa atualidade, visto que seus efeitos adversos ultrapassam as vantagens benéficos. É essencial evitar a utilização desses fármacos por vontade própria, a fim de preservar a qualidade de vida dos idosos, manter o funcionalismo e diminuir os possíveis efeitos negativos. Uma das causas fundamentais que aumenta os casos da utilização de medicação de forma descontrolada pode ocorrer com idosos que moram sozinhos ou não tem auxílio de outras pessoas (LIMA; OLIVEIRA, 2020).

Os benefícios terapêuticos de medicamentos que são utilizados de forma correta trazem bons resultados, por isso, o uso de forma exacerbada poderá trazer riscos à saúde

(OLIVEIRA et al., 2012). O uso de medicamentos triplica de acordo com o envelhecimento das pessoas, por isso, se faz necessária essa atenção sobre os riscos da automedicação que necessitam de acompanhamento (PEREIRA et al., 2017).

Além do auxílio multidisciplinar, o autocuidado também é fator essencial, de forma que o indivíduo possa fazer um controle e acompanhar as doenças que o acometem para manter sua saúde e prevenir-se de problemas como a automedicação (SILVA, FONTOURA, 2014).

Um outro problema que poderá ser observado pelo farmacêutico são o grande número de propagandas que assolam os meios de comunicação sobre medicamentos que prometem grandes resultados e muitos podem ser inadequados para o uso de pacientes idosos. Nesse ponto, o farmacêutico terá o cuidado de explicar e auxiliar os consumidores sobre benefícios enganosos ou de baixo resultado, evitando que se automediquem para preservar sua saúde (SILVA, DUARTE, 2016).

Apesar do trabalho e atuação de farmacêuticos, a contribuição deverá ser feita por todos os profissionais de saúde que se relacionem com pacientes idosos que fazem uso de componentes medicamentosos de forma irracional, para auxiliar e diminuir possíveis riscos e complicações futuras (SANTOS et al., 2013), com a necessidade de um trabalho desde a atenção primária, ou seja, atendimento multidisciplinar e multiprofissional (SILVA et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo desenvolvido, se observa que ser farmacêutico tem um valor fundamental, visto que possibilita uma conexão entre o enfermo que usa os remédios, guiando-o em relação a utilização correta de fármacos, de acordo com a terapia apropriadamente, com o perfil do paciente e de sua faixa etária.

No caso de PRMs em pessoas idosas, se torna importante a execução do farmacêutico nesse desenvolvimento a fim de aprimorar a farmacoterapia, conservar a segurança do paciente e firmar o uso de medicação de forma racional.

O uso de medicações por idosos deverá ser feita de forma controlada visto que tal faixa etária expõe grandes riscos de IM, com um provável acréscimo de RAMs, podendo, exibir problemas, especialmente em razão das mudanças advindas com o envelhecimento natural do ser humano.

Por fim, diante de todo o exposto, esse trabalho foi desenvolvido para se observar questões de uso de medicação por parte de pessoas idosas pois diante do envelhecimento e aumento de doenças existe a culturalização dessa prática em que se utiliza medicamentos sem receitas ou de forma descontrolado, sem a atenção aos efeitos colaterais, fator esse que é preocupante no Brasil e que com a educação na saúde por parte de farmacêuticos, enfermeiros e da equipe multidisciplinar em unidades de saúde poderão trazer mudanças

nessas práticas diminuindo assim os riscos e efeitos colaterais na saúde da população idosa.

REFERÊNCIAS

AIRES, J. M. P. et al. Medicamentos potencialmente inapropriados prescritos a pacientes de um Centro de Referência em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** v. 23, n. 4, 2020.

BISPO, N. S. et al. Automedicação: solução ou problema? **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, v. 16, 2018

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário oficial da União**. 3 out. 2003.

BRASIL. Organização Pan Americana de Saúde – OPAS. **Folha Informativa: Envelhecimento e Saúde**. Brasil, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820#:~:text=Entre%202015%20e%202050%2C%20a,de%20baixa%20e%20m%C3%A9dia%20renda. Acesso em 8 mar. 2020.

DIAS, Flávia Camila. Análise de custos dos medicamentos apropriados e inapropriados das prescrições médicas de idosos internados em hospital escola. Tese de Mestrado, 33 fls. **Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”**, São Paulo, 2019.

FARIAS, A. D. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v.26, n. 5, mai/2021.

FERREIRA, Rogério Lobo. JUNIOR, André Tomaz Terra. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. **Revista Científica FAEMA**, v. 9, p. 570-576, 2018.

GARCIA, A. L. F. et al. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa da Universidade do Envelhecer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 6, p. 691-700, 2018.

LAKATOS, E.M; MARCONI, M. A. **Metodologia do Trabalho científico**. São Paulo: Atlas; 2017.

LIMA; Pablo Matheus de, OLIVEIRA, Fernando de Sousa. A prática da automedicação e os riscos a qualidade de vida do idoso: o papel do farmacêutico. **VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. Campina Grande- Paraíba, 2020.

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

LUTZ, Bárbara Heather; MIRANDA, Vanessa Irribarem Avena. BERTOLDI, Andréa Dâmaso Bertoldi. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Rev Saude Publica**. v. 51-52, 2017.

MAGALHÃES, M.S.; SANTOS, F. S.; REIS, A. M. M. Fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na alta hospitalar. **Einstein (São Paulo)**, v.18, p. 1-8, 2020.

OLIVEIRA, H. S. B. et al. Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados (CBMPI) associados a idade avançada, polifarmácia e multimorbidade circulatória. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.4, p. 17117-17219 jul./aug. 2021.

OLIVEIRA, S. B. V. et al. Perfil dos medicamentos usados para automedicação por idosos atendidos em um centro de referência. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, n. 4, 2018.

OLIVEIRA, M. A. et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p.335-345, fev, 2012.

PEREIRA, F. G. F. et al. Automedicação em idosos ativos. automedicação em idosos ativos. **Rev enferm UFPE.**, Recife, v. 11, n. 2, p. 4919-28, dec., 2017.

ROMANO-LIEBER, N. S. et al. Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, supl. 2, 2018.

SANTOS, T. R. A. et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 94-103, 2013.

SANTOS, V. B. et al., A importância do papel do farmacêutico na atenção básica. **Revista Brasileira de pesquisa e Saúde**, v. 19, n. 1, p. 39-43, 2017.

SECOLI et al. S. R. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 21, supl. 2, 2018.

SILVA, I. D. D. et al. Acesso e implicações da automedicação em idosos na atenção primária à saúde. **Journal Health NPEPS**. v. 4, n. 2, p. 132-150, 2019.

SILVA, F.S.; DUARTE, H.K.O.S. A prevalência da automedicação na população idosa de Valparaíso de Goiás. **Rev. Cient. Sena Aires**. v 5, n. 1,p. 21-29, 2016.

SILVA, Y. A., FONTOURA, R. Principais Consequências da Automedicação em Idosos. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 1, p. 75-82, 2014.

SOTERIO, K.; DOS SANTOS, M. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, v. 9, n. 2, 2016.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Revisa Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, jun. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácidos graxos 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 168, 169, 171, 172, 286

Adesão 7, 10, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 79, 82, 84, 205, 207, 214, 246

Adolescência 92, 211, 241, 242, 248, 250, 254

Alta hospitalar 10, 223, 226

Assistência domiciliar 217, 219, 224, 226, 227, 228, 230

Assistência hospitalar 223, 268

Atenção básica à saúde 108, 255, 264, 265

Atenção farmacêutica 25, 26, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 43, 46, 47, 48

Atuação do farmacêutico 1, 3, 7, 26, 31, 50

Audição 162, 163, 168, 169, 172, 173

Automedicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 41, 49, 263

Avaliação nutricional 192, 194, 196, 197, 198

C

Camellia sinensis 153, 154, 156, 157, 159, 160

Canabidiol 130, 131, 134, 135, 136

Cannabis 130, 131, 133, 134, 135

CBD 130, 131, 133, 134

Centro cirúrgico 15, 266, 268, 269, 270, 276, 277, 278

Centro de Atenção Psicossocial 210, 212, 213

Chá verde 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Consumo de medicamentos 3, 11, 25, 26, 29, 36, 38, 40, 41, 44, 47, 48

Contraceptivo de emergência 86, 87, 88, 90, 93

Controle 2, 9, 25, 26, 27, 28, 36, 40, 41, 44, 45, 54, 59, 98, 100, 126, 132, 159, 162, 164, 165, 227, 237, 246, 247, 248, 250, 262, 266, 280, 281

Cuidado 7, 9, 11, 33, 49, 73, 74, 84, 90, 132, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 204, 205, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 261, 267, 276, 277, 278

Cuidados farmacêuticos 61

D

Diabetes mellitus 6, 66, 192, 193, 194, 196, 198, 199, 200, 201, 241, 242, 243, 244, 252, 253

Dieta 40, 62, 63, 64, 69, 72, 73, 75, 113, 114, 115, 125, 127, 137, 138, 157, 158, 161, 162,

163, 164, 168, 171, 174, 194, 197, 198, 199, 247, 248, 280, 284, 286
Disbiose 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288
Distúrbios endócrinos 241, 243, 251
Doença de alzheimer 217, 218, 219, 222

E

Educação à distância 233
Educação em saúde 13, 84, 220, 221, 228, 231, 234, 238, 262, 263
Efeitos adversos 1, 7, 8, 25, 30, 34, 58, 63, 78, 79, 86, 134, 155
Enfermagem 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 36, 49, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 91, 92, 94, 127, 207, 208, 209, 220, 221, 222, 230, 231, 232, 235, 254, 258, 264, 265, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 287
Epidemiologia 11, 22, 49, 192, 200, 209, 254
Epilepsia 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136
Equipe interdisciplinar de saúde 61, 213
Equipe multiprofissional 71, 73, 204, 205, 207, 212, 223, 272, 278
Eventos adversos 8, 64, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 189, 202, 203, 204, 206, 208, 209

F

Fitoterápicos 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

H

HIV 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 89, 179

I

Idoso fragilizado 217, 219
Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 44, 49, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 220
Infância 130, 132, 211, 241, 242, 243, 246, 248, 250, 253, 254
Inquéritos 280

L

Legislação 34, 81, 83, 95, 98, 99, 103, 104, 105, 108, 215
Lipídios 109, 110, 111, 113, 118, 119, 122, 124

M

Medicamentos antirretrovirais 52, 53, 54, 55, 56

O

Obesidade 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 193, 194, 195, 197, 199, 220, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 281, 283, 285, 286, 287, 288

P

Palmeiras 109, 110, 111, 123, 129
Pediatria 136, 241, 251, 252, 254
Perda auditiva 162, 163, 164, 167, 169, 171, 172, 173, 174, 250
Perfil de medicamentos 25
Pílula do dia seguinte 86, 87, 93
Plantas medicinais 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 155
Políticas de saúde 23, 95, 96
Prevenção 10, 14, 25, 33, 36, 59, 64, 80, 81, 82, 83, 102, 123, 128, 154, 155, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 168, 171, 172, 192, 211, 213, 219, 227, 228, 241, 246, 250, 251, 254, 263, 280
Prevenção de doenças 33, 158, 192, 228, 280
Primeiros socorros 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240
Psicotrópicos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49

Q

Qualidade da assistência à saúde 178, 207
Qualidade em saúde 179, 181, 182, 188, 203
Questionários 255, 257, 258, 259, 263, 279, 280, 282, 283, 284, 285, 287

R

Relações comunidade-instituição 233

S

Saúde Mental 41, 50, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216
Saúde Ocupacional 78, 83, 255
Segurança do paciente 9, 36, 61, 74, 178, 179, 180, 182, 183, 185, 187, 188, 190, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 268, 277
Serviços de saúde 16, 17, 42, 79, 178, 179, 181, 182, 184, 188, 196, 202, 203, 204, 205, 210, 211, 252
Stress 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277

U

Uso de medicamentos 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 18, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 49, 54, 61, 64, 73, 74, 131, 133
Uso descontrolado 86, 87
Uso racional de medicamentos 1, 11, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 41

V

Vias de administração de medicamentos 61
Visita domiciliar 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231.

 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

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

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão