

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS: UMA REVISÃO

PHARMACEUTICAL CARE IN THE RATIONAL USE OF DRUGS IN THE ELDERLY: AN REVIEW

Aurilane dos s. Paulino¹

Julliana Vaz dos Santos¹

Bruno Gedeon de Araújo²

Kárita Almeida da Fonseca³

Clayton Franco Moraes⁴

RESUMO

O uso de medicamentos é frequente em qualquer faixa etária, todavia é aparente que os idosos utilizam um maior número de medicamentos. A assistência farmacêutica bem planejada e conduzida é importante para o adequado atendimento às necessidades de saúde da população, facilitando o acesso aos medicamentos essenciais e promovendo seu uso racional. O objetivo deste estudo é descrever a importância da assistência farmacêutica e o papel do farmacêutico no uso racional de medicamentos no paciente idoso. Trata-se de uma revisão da literatura, realizada em artigos científicos e documentos governamentais publicados entre os anos de 2010 a 2020. Os estudos farmacêuticos, portanto, podem revelar situações que, por vezes, passam despercebidas, especialmente entre os idosos, os quais apresentam diversos fatores que os predispõem a interações medicamentosas com consequentes reações adversas aos medicamentos. Conclui-se, que o farmacêutico tem um papel importante ao idoso porque deve acompanhar o tratamento e as intercorrências que podem surgir ao usar fármacos prescritos ou não. Assim, a assistência farmacêutica evita interações medicamentosas, doses erradas ou exageradas, automedicações e pode oferecer qualidade de vida ao idoso.

Palavras Chave: Assistência Farmacêutica. Idoso. Uso racional de medicamentos.

ABSTRACT

The use of drugs is frequent in any age group, however it is apparent that the elderly use a greater number of medications. Well-planned and executed pharmaceutical services (PS) are important for proper treatment of the population's health needs, thus enabling the access to essential drugs and promoting their rational use. The objective of this study is to describe the importance of Pharmaceutical Care and the role of the pharmacist in the rational use of drugs in elderly patients. It is a review of the literature, carried out in scientific papers and government documents published between the years 2004 and 2017. Pharmaceutical studies, therefore, can reveal situations that sometimes go unnoticed, especially among the elderly, who have several factors that predispose them to drug interactions with consequent adverse reactions to drugs. Therefore, it is concluded that the pharmacist has an important role for the elderly because it must accompany the treatment and the intercurrents that can arise when using prescription drugs or not. Thus, pharmaceutical assistance avoids drug interactions, wrong or exaggerated doses, self-medications and thus offers quality of life to the elderly.

Keywords: Pharmaceutical Care. Elderly. Rational use of medicines.

¹ Discente de Farmácia, Faculdade LS. Brasília, DF; ²Discente do Programa de Pós Graduação Gerontologia da Universidade Católica de Brasília, Docente da Faculdade LS. ³Médica da Prefeitura de Luziânia-GO. ⁴Docente do Programa de Pós Graduação

em Gerontologia da Universidade Católica de Brasília.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde considera um país envelhecido quando 14% da população possuem mais de 65 anos. O Brasil em 2032, dos mais de 226 milhões de brasileiros mais de 32,5 milhões terá 65 anos ou mais (SBGG, 2019). Segundo dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018 a população idosa com mais de 60 anos era de 28 milhões de pessoas, número que representa 13% da população do Brasil. Conforme as estatísticas, em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos, enquanto a proporção de jovens até 14 anos será de apenas 16,3% (IBGE, 2019).

A utilização adequada de um medicamento é um instrumento terapêutico crucial para as políticas públicas de saúde, porém o uso irracional ou inadequado dos medicamentos é um grave problema de saúde pública. Segundo a OMS, mundialmente mais de 50% de todos os medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada, sendo destinados para a automedicação e para prescrições que não atendem as diretrizes clínicas. O consumo inapropriado dos fármacos nas classes dos antibióticos e formas farmacêuticas pode causar reações adversas graves (LIMA, 2018).

Atualmente os idosos alcançaram uma longevidade maior, porém o processo de senescência causa alterações peculiares desta fase da vida, uma parcela significativa desta população adquire patologias que requerem tratamento constante, como é o caso das doenças crônicas (PEREIRA et al., 2017).

No organismo de um idoso as possibilidades de ocorrer uma interação medicamentosa são maiores, com grande possibilidade de aumento das reações adversas que podem gerar danos à saúde graves, irreversíveis ou a morte. Associado ao processo de envelhecimento pode ocorrer o sofrimento condicionado a uma doença, o diagnóstico tardio ou incorreto e o organismo podem adquirir resistência a medicamentos em decorrência do uso irregular de antimicrobianos, antibióticos ou outras medicações (SECOLI et al., 2018).

A assistência farmacêutica é um dos elementos do Sistema Único de Saúde, é uma política pública utilizada de forma fundamental para a atenção à saúde e a

sua criação proporciona a população o acesso e o uso adequado aos medicamentos (ALVARES et al., 2017).

Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo descrever a importância da Assistência Farmacêutica e o papel do farmacêutico no uso racional de medicamentos no paciente idoso.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão narrativa de literatura com o uso das bases de referências (descritores em ciências da saúde), a Biblioteca Virtual em Saúde, MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library on-line), BDEF (Banco de Dados em Enfermagem), documentos de instituições governamentais como Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde e manuais e diretrizes completos relacionados com o tema proposto.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020, nas bases de dados já citadas, no idioma português, espanhol e inglês, com textos acessíveis na íntegra e que demonstrassem em suas considerações dados importantes referentes à assistência farmacêutica no uso racional de medicamentos em idosos. Foram excluídos do presente estudo dissertações, teses, resumos de congressos, anais, editoriais, comentários e opiniões. Utilizaram-se como descritores as seguintes palavras: assistência farmacêutica, idoso, uso racional de medicamentos.

Os artigos passaram por uma primeira seleção por meio da leitura de seus títulos e resumos. Neste momento, foram excluídos aqueles que não se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão propostos. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e perfizeram uma amostra final de 30 artigos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Brasil, a distribuição de medicamentos necessários para melhorar a qualidade de vida da população e o uso adequado dos fármacos é um instrumento

de política pública, utilizado na atenção à saúde, essas ações e serviços são chamados de assistência farmacêutica (VIEIRA, 2017).

A formação da assistência Farmacêutica é um dos maiores desafios existentes para os gestores e profissionais do SUS, sendo fundamental como política pública em decorrência dos recursos financeiros envolvidos e a necessidade de melhorias em busca de novas estratégias de gestão. Nessa área não se estabelece apenas à aquisição e distribuição de medicamentos, deve existir em conjunto a implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as capacidades estabelecidas para cada âmbito de governo (CONASS, 2015).

O funcionamento da assistência farmacêutica depende de uma estrutura adequada, com uma administração realizada por profissionais qualificados e treinados, quantidade de profissionais e insumos suficientes e a padronização adequada do sistema e das atividades a serem realizadas. Uma etapa não realizada pode gerar gastos desnecessários, perda de medicamentos, conflitos desnecessários que irão interferir na qualidade dos serviços prestados à população (MARQUES et al., 2017).

3.1 Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica é um conjunto de atividades executadas de forma estruturada, envolvendo o medicamento e o paciente, devendo ser organizada, multidisciplinar, voltada para ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva, proporcionando o acesso e o uso racional dos medicamentos a fim de contribuir com a melhoria da qualidade de vida da população, devendo ser disseminado por toda a rede de assistência do SUS (COSTA et al., 2017).

Para que a assistência farmacêutica seja realizada existem muitas dificuldades, necessidades e demandas a serem solucionados, os serviços de farmácia não são utilizadas de forma adequada e são excluídos muitas vezes dos orçamentos da saúde, muitas vezes as estruturas das unidades não possuem as

condições mínimas para o armazenamento adequado dos medicamentos e ocorre a quebra de etapas necessárias para a assistência farmacêutica (BRASIL, 2016).

A assistência farmacêutica abrange o abastecimento de medicamentos, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficiência terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação do uso, compra e a propagação de informações sobre medicamentos e a educação constante dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade com a finalidade de garantir o uso racional de medicamentos. A qualidade e a eficiência do gerenciamento da Assistência Farmacêutica estão relacionadas à estrutura, ao processo de trabalho, aos recursos humanos, e à utilização adequada dos medicamentos (MARQUES et al., 2017).

A assistência farmacêutica é constituída de 7 etapas: a seleção, a programação, a aquisição, o armazenamento, a distribuição, a utilização: prescrição, dispensação e uso. Essas etapas funcionam como um ciclo em que uma depende do resultado da outra em uma ordem de funcionamento (figura 1), segue uma breve descrição de cada etapa do ciclo no quadro 1 (ABREU et al., 2020).

Figura 1. Ciclo da Assistência Farmacêutica



Fonte: <http://estacio.webaula.com.br/cursos/gon576/aula6.html>

Quadro 1. Etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica.

Seleção	Nesta etapa acontecem as ações de escolha dos medicamentos que são essenciais e seguros, para atender a maior parte dos problemas de
---------	--

	saúde da população. Nesta etapa é utilizado medidas eficientes e seguras para o atendimento da população, como a análise das doenças de maior ocorrência através da identificação dos diagnósticos de maior prevalência na área de atuação.
Programação	Nesta etapa é realizada análises para determinar a quantidade de medicamentos que devem ser obtidos para suprir o atendimento dos serviços por um tempo calculado. Esta etapa é executada através da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME) e a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Os fármacos devem conter o nome genérico, forma farmacêutica, apresentação e serem ordenados levando em consideração o nível de complexidade do tratamento.
Aquisição	Nesta etapa acontece os procedimentos necessários para realizar a compra dos medicamentos na quantidade necessária, com estrutura de normas técnicas adotadas e fornecedores habilitados levando em consideração a qualidade do produto, o menor custo benefício, a efetividade e a continuidade periódica do abastecimento.
Armazenamento	Após a aquisição, é executado um processo técnico e administrado para assegurar o armazenamento adequado das medicações quando forem recebidas. São realizadas ações para garantir os requisitos necessários e seguros para receber, armazenar, conservar e realizar um controle eficiente dos medicamentos, sem perdas com a finalidade de garantir a entrega em todos os locais de atendimento da rede do SUS.
Distribuição	Consiste em fornecer quantidades suficientes de medicamentos para as unidades de saúde, farmácias, clínicas e hospitais do SUS, garantindo a qualidade, tempo necessário, rapidez e segurança na entrega, eficiência no controle e informação.
Prescrição	Etapa que visa à elaboração de um documento formal e escrito preparado pelo prescritor que define o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento que será dispensado na farmácia.
Dispensação	Consiste no ato farmacêutico de conferir a prescrição e avaliar a farmacoterapia do paciente antes e durante a liberação de um ou mais medicamentos usando métodos adotados na atenção e cuidados farmacêuticos.

Fonte: Adaptado de ABREU et al., 2020.

A Política Nacional de Medicamentos reconhece a assistência farmacêutica como prioridade à população no consumo de medicamentos, garantindo a entrega efetiva mediante a prescrição médica e as orientações necessárias sobre a utilização consciente dos fármacos dispensados. Torna-se fundamental que os gestores desenvolvam estratégias com aperfeiçoamento, propostas adequadas, que garantam a eficiência de suas ações, proporcionando, além do acesso, o uso racional de medicamentos e a inserção efetiva da assistência farmacêutica como uma ação de saúde (CARDINS et al., 2019).

3.2O uso racional de medicamentos

Os medicamentos são utilizados no tratamento das doenças com a finalidade de proporcionar qualidade de vida ao paciente. Quando se utiliza um fármaco sem prescrição de um profissional capacitado ocorre a automedicação. O uso irracional dos medicamentos acontece quando o paciente faz a compra e o uso inapropriado ou desnecessário de um fármaco sem supervisão médica ou técnica de algum profissional qualificado (FERREIRA e JUNIOR, 2018).

As medicações devem ser utilizadas para promoção e restauração da saúde de forma consciente pela população. Os medicamentos quando utilizados de forma impertinente podem ocasionar graves danos à saúde. As justificativas para o uso inadequado de um medicamento são diversas, dentre os mais relevantes estão a grande demanda de produtos farmacêuticos disponíveis no mercado, a facilidade no acesso aos medicamentos, a cultura da automedicação, a ausência de informações adequadas aos usuários, as prescrições ilegíveis ou incompletas, a insuficiência de diretrizes clínicas, a disseminação de informações inadequadas sobre o uso dos medicamentos (SILVA et al., 2018).

Os fármacos quando utilizados adequadamente proporcionam eficientes benefícios, podendo curar, diminuir os danos, aumentar a longevidade e otimizar a qualidade de vida. Porém o uso irracional de medicações, sem prescrições médicas adequadas, por longos períodos pode causar efeitos adversos que podem causar reações adversas e interações medicamentosas que podem agravar o estado de

saúde, desenvolver novas patologias, causar sequelas aumentando assim, os índices de morbidade e mortalidade (NASCIMENTO et al., 2017).

As atividades voltadas para o uso racional dos medicamentos devem se estender por toda a rede de atenção à saúde, realizando orientações para a revisão periódica das indicações clínicas e objetivos terapêuticos de cada paciente, realizando um suporte e o autocuidado para a automedicação consciente e segura e promovendo uma maior compreensão e responsabilidade do paciente com a adesão ao tratamento e verificação do efeito e segurança do uso dos medicamentos (ROCHA e GIOTTO, 2020).

Um critério importante na promoção do uso racional de medicamentos é a existência da REMUME, que visa orientar a prescrição de produtos seguros e eficazes de acordo com o perfil epidemiológico do município e o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde (BITTENCOURT et al. 2017).

3.3 A polifarmácia no idoso

No Brasil a prevalência da polifarmácia é de aproximadamente 36%, onde o consumo de medicamentos é maior entre pessoas acima de 65 anos, do sexo feminino, baixa escolaridade e portadores de doenças crônicas. A polifarmácia pode ser definida como o uso de cinco ou mais medicações. A utilização de vários medicamentos pode gerar reações adversas e interações medicamentosas graves, reduzir a aceitação ao tratamento, diminuir a capacidade funcional e o déficit cognitivo no idoso (ALMEIDA et al., 2017).

A polifarmácia deve ser evitada, o papel do farmacêutico é analisar toda a medicação utilizada diariamente pelo paciente idoso, mensurar o estado físico e comportamental do paciente, confirmar a adesão ao tratamento, averiguar possíveis interações medicamentosas, orientar sobre efeitos adversos, estabelecer juntamente com o paciente metas de atenção farmacêutica e os objetivos do tratamento, aconselhar sobre o desuso de medicamentos inapropriados que podem causar danos quando possível, ajustar as doses ou acrescentar fármacos necessários, identificar o aparecimento de sintomas ou o agravo da patologia (MCGRATH et al., 2017).

A polifarmácia pode modificar o efeito do tratamento quando o idoso realiza a automedicação. Quanto mais medicamentos o idoso utilizar maiores são os riscos e a gravidade de ocorrer eventos adversos que podem ocasionar no aumento das hospitalizações e da mortalidade o que se torna um grave problema de saúde pública (ALMEIDA et al., 2017).

3.4 Alterações farmacocinéticas do idoso

As mudanças que ocorrem no organismo relacionado ao envelhecimento podem causar alterações importantes na farmacocinética e na farmacodinâmica de vários medicamentos. Existem modificações importantes na farmacocinética e farmacodinâmica associadas a senilidade e a administração de medicamentos que podem causar danos graves ao organismo do idoso. A existência de múltiplas comorbidades e o uso de variados medicamentos aumenta os efeitos adversos entre os idosos. Os idosos necessitam de acompanhamentos constantes por estarem mais suscetíveis as interações medicamentosas com consequentes reações adversas aos fármacos (D'AGOSTIN e BORSATTO, 2019).

Relacionado a farmacocinética tem-se as etapas de absorção, distribuição, metabolização e excreção. Na fase de absorção o organismo do idoso ocorre uma diminuição na produção salivar, na secreção ácida do estômago, redução da absorção intestinal, aumento no tempo de esvaziamento gástrico, menor irrigação da superfície intestinal, ocorre uma perda do volume do fígado e da sua capacidade de depuração, acontece a redução no peristaltismo, tais alterações podem comprometer a absorção de alguns fármacos, causar lesões gástricas e aumentar o tempo de absorção de algumas medicações (OLIVEIRA e CORRADI, 2018).

Na etapa de distribuição ocorre no idoso a redução dos níveis de albumina, há uma queda na quantidade de água corporal e no volume plasmático, ocorre perda na produção de massa muscular e aumento dos níveis de gordura corporal. Torna-se necessário realizar reajustes nas doses das medicações, pois com a redução dos níveis séricos de albumina existirá uma fração livre de fármaco no organismo, com a redução nos líquidos corporais pode ocorrer a elevação da

concentração de alguns fármacos e com alterações de massa muscular e dos níveis de gordura algumas medicações podem gerar um aumento no tempo de ação no organismo o que pode causar eventos adversos ou efeitos tóxicos (ARAÚJO et al., 2020).

Através da metabolização o fármaco é eliminado do organismo, normalmente pela via renal. O fígado é responsável pela maior parte do processo de metabolização, os pulmões, o intestino e os rins possuem uma pequena capacidade de metabolização. No idoso o volume hepático é reduzido em cerca de 40%, com a idade ocorre uma redução nas atividades das enzimas hepáticas que pode causar uma redução no processo de metabolização. Esta redução na metabolização hepática pode causar um aumento da biodisponibilidade do fármaco e o aumento no tempo de semivida, sendo fundamental regular a dose administrada para evitar que ocorra efeito de toxicidade (BENSON, 2017).

Na etapa de excreção o organismo do idoso tem um retardo, em decorrência da idade ocorre uma redução no fluxo sanguíneo renal e na taxa de filtração glomerular, com isto, a depuração das drogas eliminadas pela via renal diminui. Os idosos apresentam uma queda de 40% na função renal, o que faz com que as drogas levem um tempo maior para atingir a concentração sérica e aumentam a meia vida do fármaco. As doses diárias da medicação devem ser ajustadas para evitar efeitos de toxicidade (BENSON, 2017).

3.5 Alterações farmacodinâmicas no idoso

A farmacodinâmica é a resposta fisiológica que os fármacos possuem no organismo. Em decorrência das alterações no organismo da população idosa os medicamentos podem ter o seu efeito alterado. No idoso ocorre alteração do mecanismo homeostático o que provoca uma sensibilidade a diversos fármacos, provocada pela diminuição de várias funções orgânicas que leva a redução na ação do sistema autônomo (SILVA et al., 2012).

As alterações do mecanismo homeostático podem levar a um aumento da hipotensão ortostática, disfunções renais e intestinais, menor controle postural, dificuldade na termorregulação, diminuição da capacidade cognitiva e alterações metabólicas. As modificações nos receptores e sítio de ação com vários pontos

entre a interação fármaco receptor e o efeito farmacológico final, receptores bem específicos como os beta adrenérgicos, alfa-adrenérgico e colinérgicos e benzodiazepínicos relacionados com os receptores GABA (SILVA et al., 2012).

As alterações fisiológicas no corpo do idoso os tornam mais vulneráveis às reações adversas e interações medicamentosas. O idoso tem alterações na composição da massa corporal, estatura, funções cardíacas, pulmonar, renal, digestiva, sistema nervoso e endócrino. Fator que altera o metabolismo basal, fluxo sanguíneo, hepático e taxa de filtração glomerular podem prejudicar a absorção, distribuição, metabolização e excreção da maioria dos fármacos e modificar a concentração no sítio receptor (BRICOLA et al., 2011).

3.6 Medicamentos inapropriados aos idosos

Ao se prescrever uma medicação ao paciente idoso deve-se analisar os riscos e benefícios que a terapia medicamentosa pode gerar no organismo do paciente. Os medicamentos inapropriados para o uso em idosos, são aqueles que podem causar um evento adverso maior que um benefício ou quando uma medicação mais segura e eficiente está disponível no mercado. Com o intuito de auxiliar os profissionais da saúde foi criada uma lista de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MPII). O critério de BEERS analisa as alterações do organismo do idoso e lista os medicamentos impróprios ao paciente idoso. Esta lista foi revisada em 1997, 2003, 2012 e 2015 pela American Geriatric Society (MOREIRA et al., 2020).

Segundo CASSONI et al., (2014) dentre os MPII listados nos critérios de BEERS, os fármacos mais utilizados são aqueles que agem no sistema cardiovascular. As doenças cardiovasculares são as que mais atingem esta classe da população. No estudo, foram identificados alguns dos fármacos mais utilizados pelos idosos podendo citar: O nifedipino que possui um risco alto para causar hipotensão e constipação; O antiarrítmico amiodarona que pode causar efeitos tóxicos no organismo; A metildopa, um inibidor alfa-adrenérgico, que pode causar alterações no sistema nervoso central como bradicardia e hipertensão.

Em suas pesquisas Muniz et al., (2017) destacou dentre os MPIO o uso dos relaxantes musculares (carisoprodol, Ciclobenzaprina e orfenadrina), tais medicações causam efeitos anticolinérgicos, sedativos e fraqueza no idoso. No Brasil os relaxantes musculares estão associados com dipirona, diclofenaco, paracetamol e cafeína sem necessidade de prescrição médica. O estudo também apresenta as reações dos inibidores de bomba de prótons, que causam reações como o aumentam do PH gástrico, aumento do risco de infecção por *Clostridium difficile*, perda óssea, fraturas, pneumonia e má absorção. Os critérios de BEERS 2015 recomendam o uso destas medicações, quando necessário, por menos de oito semanas.

No grupo dos fármacos que atuam no sistema musculoesquelético, destaca-se o cetorolaco, naproxeno e piroxicam, estes medicamentos possuem um potencial para produzir sangramento digestivo, aumento da pressão arterial e insuficiência renal e cardíaca, sedação e fraqueza. Os efeitos dos medicamentos com ação sedativa e anticolinérgica no organismo podem gerar piora no desempenho físico e cognitivo do idoso (CASSONI et al., 2014).

Moreira et al (2020), em seus estudos relatam o uso dos antipsicóticos e benzodiazepínicos, medicamentos utilizados no tratamento da demência, com o objetivo de tratar os sinais e sintomas de agitação, agressão, delírios ou alucinações. Porém o uso de antipsicóticos está relacionado com índices elevados de mortalidade e acidente vascular cerebral e os benzodiazepínicos, podem causar efeitos sedativos residuais e aumentar o risco de queda, alterações cognitivas, dependência e delirium. O uso destas medicações deve ser prescrito quando não houver um fármaco mais seguro e eficiente disponível.

Das medicações com efeito no sistema nervoso central os benzodiazepínicos como clordiazepóxido, clordiazepóxido + amitriptilina e diazepam foram os mais utilizados, causando efeito de sedação prolongada e o aumento do risco de quedas e fraturas, além de confusão e delírio que podem induzir ao diagnóstico de demência primária. Da classe dos antidepressivos, encontrou-se a amitriptilina que possui propriedades anticolinérgicas com forte sedação e a fluoxetina que pode causar um estímulo excessivo do sistema nervoso central, causando alterações de sono e agitação. Se faz necessário realizar um acompanhamento rigoroso das reações

adversas e revisões periódicas da farmacoterapia nos idosos, a fim de prevenir reações adversas e/ou interações medicamentosas que podem causar sequelas ou evoluir para o óbito. (CASSONI et al., 2014).

3.7O papel do farmacêutico no ciclo da assistência farmacêutica e no uso racional de medicamentos

O farmacêutico com conhecimento técnico e científico para atuar na segurança da saúde pública e individual, devendo participar ativamente de campanhas de educação para saúde, medidas de promoção de saúde, prevenção das doenças e segurança alimentar. O farmacêutico possui a responsabilidade e o dever de fornecer a população o acesso aos medicamentos e cuidados de saúde em situações de qualidade, segurança e racionalidade (SANTOS et al., 2017).

O farmacêutico é responsável também por executar a distribuição, fornecer informações aos usuários sobre a correta utilização dos medicamentos, realizar o esclarecimento de dúvidas e incentivar o paciente a seguir o tratamento para melhorar a sua qualidade de vida, sendo um profissional indispensável na atenção à saúde, devendo proporcionar o suporte necessário para uma adequada gestão administrativa (ROCHA e GIOTTO, 2020).

O farmacêutico possui papel primordial na organização dos serviços de apoio necessários para execução da assistência farmacêutica, sendo o profissional da saúde com formação técnica e científica essencial para executar o acesso e a promoção do uso racional de medicamentos aos pacientes idosos, devendo orientar e prestar informações seguras sobre o uso adequado do medicamento. Com as informações adequadas o tratamento torna-se mais eficiente e com as instruções necessárias o idoso e/ou familiares saberão agir no caso de interações medicamentosas aumentando a adesão ao tratamento (SANTOS et al., 2017).

Os idosos que utilizam múltiplos fármacos devem ter um acompanhamento adequado, as prescrições devem ser realizadas com a finalidade de proporcionar o tratamento adequado sem que ocorram interações entre as medicações e conseqüente reações adversas, quanto mais simplificado for o tratamento maior será a adesão. Os médicos e os farmacêuticos necessitam estarem atentos à prescrição

e dispensação e os pacientes idosos e seus familiares devem ser devidamente orientados sobre a importância de seguir o tratamento medicamentoso adequadamente (CONCEIÇÃO et al., 2019).

A Organização Mundial de Saúde preconiza que para o uso racional de medicamentos, as prescrições devem ser realizadas com letra legível na forma farmacêutica, conforme sua condição clínica determinando posologia, período de tratamento, dosagens e levando em consideração o custo e os benefícios ao consumidor. Estima-se que mais da metade dos medicamentos são prescritos, vendidos ou dispensados de forma inadequada (BRASIL, 2019b).

O uso racional de medicamentos deve ser seguro, a prescrição deve ser realizada de forma individual, conforme a necessidade de cada paciente, sendo verificado o estado de saúde do paciente, as possíveis alterações que o fármaco pode apresentar na farmacodinâmica e farmacocinética do idoso. Os fármacos devem ser prescritos considerando os riscos e benefícios que podem proporcionar, o paciente idoso deve ter um acompanhamento constante e rigoroso, sendo necessário revisar os medicamentos prescritos afim de identificar a necessidade de continuar, alterar, ajustar a dose ou parar o tratamento medicamentoso (BARNETT e OBOH, 2014).

A atuação do profissional farmacêutico é fundamental, principalmente entre os idosos que utilizam polifarmácia. O cuidado farmacêutico pode proporcionar uma farmacoterapia segura e apropriada, através de informações fornecidas ao paciente, ao médico e aos demais profissionais da saúde. O uso racional dos medicamentos visa melhorar a qualidade de vida, evitando possíveis interações medicamentosas, posologia incorreta, automedicação e outros problemas advindos do uso inadequado dos fármacos (SILVA et al., 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O crescente número de idosos no Brasil requer alterações no padrão de funcionamento dos serviços e das práticas assistenciais na área da saúde. O idoso representa um desafio para as políticas públicas e para os profissionais de saúde, suas características físicas, biológicas e as peculiaridades apresentadas pelo

processo de senescência requerem estudos mais aprofundados e ações voltadas para proporcionar uma melhor qualidade de vida para este grupo.

Os medicamentos podem prolongar o tempo de vida da pessoa idosa, porém quando ocorre o uso irracional, em decorrência das alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas que acontecem com a idade e que modificam os efeitos dos fármacos no organismo do idoso, podem surgir complicações que poderão gerar comorbidades, aumentar o índice de mortalidade e de internações hospitalares.

O farmacêutico tem um papel importante perante o paciente idoso porque deve acompanhar o tratamento e as intercorrências que podem surgir ao usar fármacos prescritos ou não, devendo realizar a promoção a saúde, pois, sua atuação na implementação dos cuidados terapêuticos é fundamental para a farmacoterapia do paciente e a prevenção do surgimento de problemas relacionados aos medicamentos.

A Assistência Farmacêutica surge como estratégia para a adesão ao tratamento medicamentoso de forma efetiva e segura.

Tendo em vista os riscos que a utilização de tais medicamentos pode trazer, é possível afirmar a necessidade de uma maior atenção a este grupo populacional visando à segurança e eficácia diante dos tratamentos medicamentosos, através de um atendimento médico mais criterioso e da prestação do cuidado farmacêutico

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Rhavana Dutra da Silva et al. Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9897-9991, 2020.

ALMEIDA, Natália Araújo de et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n.1, p. 143-153, 2017.

ALVARES, Juliana et al. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos: métodos. **Revista de Saúde Pública**, v. 5, p.4s, 2017.

ARAUJO, Bruno Gedeon et al. FARMACOTERAPIA DO PACIENTE IDOSO. v.18. n.12. **Editorial BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 15, n. 9, 2020.

BARNETT, NINA L. OBOH, Lelly. When less is more: the challenge of polypharmacy. **European Journal of Hospital Pharmacy**, v.21, n. 1, p. 63-64. 2014.

BENSON, John M. Antimicrobial Pharmacokinetics and Pharmacodynamics in Older Adults. **Infectious Disease Clinics**, v. 31, n. 4, p. 609–617, 2017.

BITTENCOURT, Raqueli Altamiranda et al. Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20. n.2. p. 310-323. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Para entender a gestão do programa de medicamentos de dispensar em caráter excepcional, 2016. Disponível em: Acesso em: 12 de dezembro de 2019.

BRICOLA, C. P. A. S et al. Envelhecimento da População e a Polifarmácia. **Revista Eletrônica da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 1, n. 1, 2011.

CARDINS, Karla Karolline Barreto. et al. Acesso e uso racional de medicamentos no sistema prisional da Paraíba. **Escola Anna Nery**, v.23, n. 2, 2019.

CASSONI, Tereza Cristina Jahn et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 1708-1720, 2014.

CONASS. Para entender a gestão do SUS / 2011 – ATUALIZAÇÃO. Jun 2015 – assistência farmacêutica no SUS. Brasília, 1ª edição – conselho nacional de secretários de saúde. 2015. Disponível em http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/atualizacao-2015/L07_Assis-Farmaceutica-no-SUS_jun2015.pdf Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

CONCEIÇÃO, Sabrina Bruna da et al. Envelhecimento populacional com foco no uso racional de medicamentos: o papel do farmacêutico. **Revista Intersaúde**, v.1, n.1, p. 37-46, 2019.

COSTA, Ediná Alves et al. Concepções de assistência farmacêutica na atenção primária à saúde, Brasil. **Revista Saúde Pública**. Salvador, BA. v. 51. Supl 2:5s. 2017.

D'AGOSTIN, Mariana Borsatto. BUDNI, Josiane. Psicogeriatrics: modificações farmacocinéticas e farmacodinâmicas associadas ao envelhecimento. **Inova Saúde**, v.9, n.2, p. 155-175, 2019.

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.

Retratos a revista do IBGE. Rio de Janeiro: IBGE, n. 16, p. 19-25, fevereiro, 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf Acesso em: 30 de setembro de 2020.

LIMA, Regiane de Oliveira. Uso Irracional de Medicamentos (Automedicação). **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 7, ed. 11, p. 80-88, 2018.

MARQUES, Ana Emília Formiga et al. Assistência farmacêutica: uma reflexão sobre o papel do farmacêutico na saúde do paciente idoso no Brasil. **Temas em Saúde. João Pessoa**, v. 17, n. 3, p. 129-146, 2017.

MCGRATH Kathryn et al. Deprescribing: A simple method for reducing

polypharmacy. **J Fam Pract**, v. 66, n.7, p. 436-445, 2017.

MOREIRA, Francisca Sueli Monte et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 2073-2082, 2020.

MUNIZ, Elaine Cristina Salzedas et al. Análise do uso de medicamentos por idosos com planos de saúde suplementar. **Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 375-387, 2017.

NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**. v. 51. p. 19s, 2017.

NERY, Alisson Alamo Pereira. MARTINS, Séfora Taís de Castro. Assistência

Farmacêutica nas redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde – SUS. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 10, n. 03, 2015.

OLIVEIRA, Henrique Souza Barros, CORRADI, Maria Luiza Galoro. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 165-176, 2018.

PEREIRA, Karine Gonçalves et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 2, p. 335-344, 2017.

ROCHA, Arlete Sousa; GIOTTO, Ani Cátia. A Importância da Assistência Farmacêutica em Home Care. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 3, n. 1, p. 390-400, 2020.

SANTANA, Régina Maria de Castro; PINA, Joelma. ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO PACIENTE IDOSO EM USO DE POLIFÁRMACOS. **FACULDADE ALFREDO NASSER**, p. 111. Disponível em:

SANTOS, Vitor Barbosa dos 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.

SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. OMS divulga metas para 2019; desafios impactam a vida de idosos. Disponível em: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/> Acesso em: 26/09/2019.

SECOLI, Silvia Regina et al. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2019.

SILVA, Amanda de Lima et al. Polifarmácia em Geriatria. **Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS)**, v. 56, n. 2, p. 164-174, 2012.

SILVA, Amanda de Lima. NASCIMENTO, Rosana. GRASSI, Liliane Trivellato. Atenção farmacêutica ao idoso. **Revista Saberes da FAPAN**, v. 3, n. 1, p. 39-49, 2016.

SILVA, André Santos da et al. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 4, p. e132, 2018.

VIEIRA, Fabiola Supino. Integralidade da assistência terapêutica e farmacêutica: um debate necessário. **Revista de Saúde Pública**, v.51, p. 126, 2017.