

Atribuições do farmacêutico clínico no cuidado à pessoa idosa: uma revisão bibliográfica

Attributions of the clinical pharmacist in the care of the elderly person: a bibliographic review

Atribuciones del farmacéutico clínico en la atención al anciano: una revisión bibliográfica

Recebido: 19/05/2022 | Revisado: 31/05/2022 | Aceito: 02/06/2022 | Publicado: 06/06/2022

Ana Marta Lourenço de Aguiar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9742-9396>

Faculdade Independente do Nordeste, Brasil

E-mail: anamartala@gmail.com

Alane Pereira das Virgens

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5601-2279>

Faculdade Independente do Nordeste, Brasil

E-mail: alane@fainor.com.br

Resumo

O crescimento da expectativa de vida, causou um grande aumento da população idosa no Brasil e no mundo. Essa longevidade trouxe como consequência, muitos problemas de saúde, que contribuíram para o uso irracional de medicamentos, podendo trazer grandes malefícios à saúde do idoso. Sendo assim, se faz necessário não apenas a dispensação do medicamento, mas o atendimento clínico farmacêutico como um todo. Onde o farmacêutico deve estar incluído como o profissional que mais entende do medicamento, promovendo o uso racional de medicamentos e orientando o paciente idoso. Este estudo tem como objetivo descrever a importância da atuação do farmacêutico clínico na atenção à saúde da pessoa idosa. Para realização deste estudo de revisão bibliográfica, pesquisou-se, em artigos, correspondentes aos últimos 09 anos no período de 2013 a 2021, utilizando as bases de dados: PubMed, SciELO, LILACS e Google acadêmico. Foram realizadas as buscas através dos Descritores em Ciências da Saúde e da Biblioteca Virtual em Saúde. Dos artigos pesquisados 11 foram selecionados para compor este estudo, estes mostraram resultados significativos sobre as principais doenças, medicamentos e interações medicamentosas que podem interferir no cuidado à pessoa idosa. Conclui-se que o profissional farmacêutico contribui muito na intervenção clínica, farmacoterapêutica e prescrição do paciente idoso, por conhecer todos os aspectos e características dos medicamentos, proporciona o uso correto dos medicamentos, evitando possíveis ocorrências e interações medicamentosas, sendo indispensável sua presença em estabelecimentos de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida do idoso.

Palavras-chave: Farmácia clínica; Prescrição farmacêutica; Idoso; Ensino em saúde.

Abstract

The growth in life expectancy has caused a large increase in the elderly population in Brazil and in the world. This longevity has resulted in many health problems, which have contributed to the irrational use of medicines, which can bring considerable problems to the health of the elderly. Therefore, it is necessary not only the dispensing of the drug, but the pharmaceutical clinical care as a whole. Where the pharmacist should be included as the professional who best understands the medicine, promoting the rational use of medicines and guiding the elderly patient. This study aims to describe the importance of the role of the clinical pharmacist in the health care of the elderly. To carry out this bibliographic review study, articles corresponding to the last 09 years in the period from 2013 to 2021 were searched, using the databases: PubMed, SciELO, LILACS and Google academic. Searches were carried out through the Health Sciences Descriptors and the Virtual Health Library. Of the articles surveyed, 11 were selected to compose this study, they showed significant results on the main diseases, drugs and drug interactions that can interfere in the care of the elderly. It is concluded that the pharmaceutical professional contributes a lot in the clinical intervention, pharmacotherapeutic and prescription of the elderly patient, for knowing all the aspects and characteristics of the medicines, it provides the correct use of the medicines, avoiding possible occurrences and drug interactions, being indispensable its presence in establishments of health, contributing to the improvement of the quality of life of the elderly.

Keywords: Clinical pharmacy; Pharmaceutical prescription; Old man; Health teaching.

Resumen

El crecimiento de la esperanza de vida ha provocado un gran aumento de la población anciana en Brasil y en el mundo. Esta longevidad ha resultado en muchos problemas de salud, que han contribuido al uso irracional de medicamentos, que pueden traer grandes daños a la salud de los ancianos. Por lo tanto, es necesaria no sólo la dispensación del

medicamento, sino la atención clínica farmacéutica en su conjunto. Donde se debe incluir al farmacéutico como el profesional que mejor conoce el medicamento, promoviendo el uso racional de los medicamentos y orientando al paciente anciano. Este estudio tiene como objetivo describir la importancia del papel del farmacéutico clínico en el cuidado de la salud de los ancianos. Para realizar este estudio de revisión bibliográfica se buscaron artículos correspondientes a los últimos 09 años en el periodo de 2013 a 2021, utilizando las bases de datos: PubMed, SciELO, LILACS y Google académico. Las búsquedas se realizaron a través de los Descriptores de Ciencias de la Salud y la Biblioteca Virtual en Salud. De los artículos investigados, 11 fueron seleccionados para componer este estudio, los cuales mostraron resultados significativos sobre las principales enfermedades, fármacos e interacciones medicamentosas que pueden interferir en el cuidado de los ancianos. Se concluye que el profesional farmacéutico contribuye mucho en la intervención clínica, farmacoterapéutica y prescripción del paciente adulto mayor, por conocer todos los aspectos y características de los medicamentos, proporciona el uso correcto de los medicamentos, evitando posibles ocurrencias e interacciones medicamentosas, siendo indispensable su presencia en los establecimientos de salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los ancianos.

Palabras clave: Farmacia clínica; Prescripción farmacéutica; Anciano; Enseñanza en salud.

1. Introdução

A prescrição farmacêutica na farmácia é um excelente aliado para que o farmacêutico clínico realize atendimentos seguros. A anamnese é o ponto de partida para um diagnóstico preciso e no manejo de Problemas de Saúde dos Idosos.

A atenção farmacêutica surgiu, nos Estados Unidos, com o vocabulário *pharmaceutical care*, em meados da década de 80, como uma nova filosofia de prática profissional, causando um enorme reconsiderar da classe farmacêutica (Doblinski, 2006).

Desde a apresentação do conceito de atenção farmacêutica por Hepler e Strand (1990), vários estudos destacaram a necessidade de mudança de modelo no papel e funções do farmacêutico nas atividades profissionais e estabeleceram a prática, que após divulgação por todo o mundo, criou modelos assistenciais, com o propósito de diminuir os problemas de saúde relacionados aos medicamentos e obter o máximo de benefício para os pacientes (Gaspar; Machado, 2015).

Somente em 1980 as funções do farmacêutico foram introduzidas na Assistência Farmacêutica no Brasil, abrangendo todas as atividades relacionadas ao medicamento desde a pesquisa e produção até a dispensação de forma cíclica e integradas (DA SILVA; DE FRANÇA MOREIRA, 2011). Porém, as discussões sobre Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica somente ocorrem na década de 1990, e o farmacêutico começa a recomeçar em sua vocação assistencial. Todavia, a formação do profissional farmacêutico seguia com foco nessas áreas: análises clínicas, indústria ou alimentos (Yazbek, 2012).

A anamnese farmacêutica é o procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizado pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde (Resolução/CFR nº 585/2013).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, o Brasil, tinha em 2016, a quinta maior população idosa do mundo, e, em 2030, o número de idosos ultrapassará o total de crianças entre zero e 14 anos. No processo de envelhecimento aumenta a ocorrência de doenças agudas e crônicas, como cardiopatias, câncer, diabetes e doenças infecciosas. Essas condições provocam o uso concomitante de vários fármacos, o que facilita a polifarmácia. Define-se polifarmácia como a utilização concomitante de dois ou mais fármacos, o uso dispensável de pelo menos um fármaco, ou ainda o tempo de consumo excessivo (Da Silva & Macedo, 2013).

Visto que, o uso irracional de medicamentos e a automedicação não orientada nos sistemas de saúde, podem trazer grandes prejuízos à saúde dos idosos, este estudo busca demonstrar a importância da atenção farmacêutica, bem como a atuação do farmacêutico clínico no cuidado em pacientes idosos.

2. Metodologia

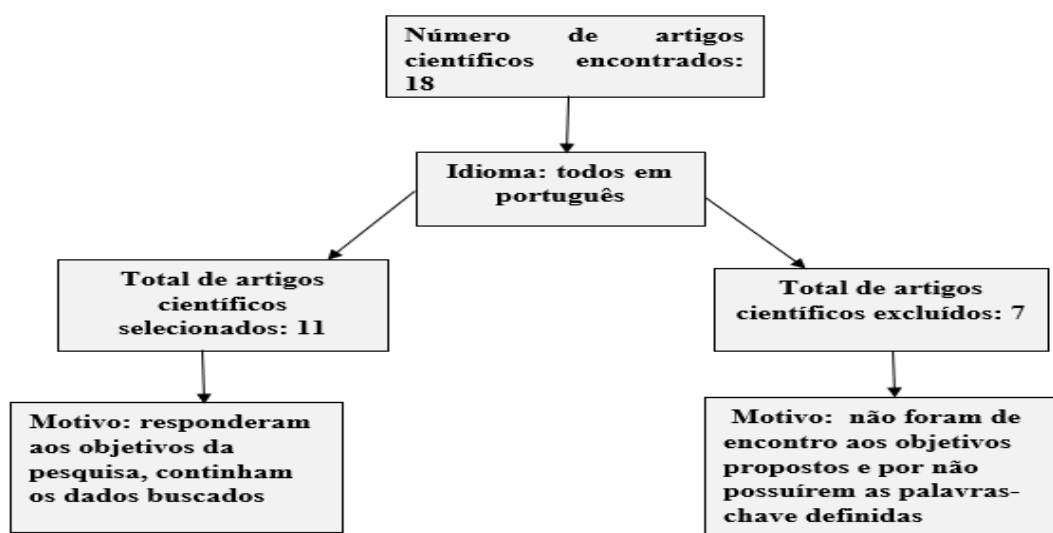
O levantamento da revisão de literatura para compor a pesquisa foi realizado durante o primeiro semestre de 2022. Os artigos científicos foram selecionados entre os anos 2013 a 2021 nas bases de dados Scientific Library online (SciELO), Google,

Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, compêndios literários da biblioteca virtual da instituição, entre outras fontes de dados. As palavras chaves pesquisadas foram farmácia clínica, prescrição farmacêutica e idoso. Ao todo, foram encontrados 18 (dezoito) artigos referenciais, entretanto foram utilizados para este estudo somente 11 (onze) artigos, para compor a revisão.

O presente trabalho baseou-se no referencial da pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa. Onde os estudos de revisão têm como principal objetivo buscar conceitos, revisar teorias e evidências sobre um tema específico e a partir dele, possam ser discutidas as possíveis contribuições do farmacêutico para o paciente idoso (Silva et al.,2019).

Foram levados em consideração os critérios de inclusão, os artigos, correspondentes aos últimos 09 anos no período de 2013 a 2021, disponibilizados em língua portuguesa, que responderam aos objetivos da pesquisa, já os critérios de exclusão foram descartados artigos duplicados em bases de dados diferentes, artigos que não responderam a temática e não foram de encontro aos objetivos propostos, e por não possuírem as palavras-chave definidas. De acordo com a Figura 1.

Figura 1: Fluxograma- critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Autores, dados da pesquisa (2022).

3. Resultados e Discussão

Dentre os onze artigos que foram considerados similares para compor a revisão literária encontram-se descritos no Quadro 1.

Quadro 1: Estudos que investigaram as atribuições do farmacêutico clínico no cuidado à pessoa idosa.

N	AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
1	LOPES, Lázara Montezano et al.	Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio.	Ciência & Saúde Coletiva	2016
2	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.	2017
3	DRESCH, Flavia Kirsch et al.	Condição de saúde autopercebida e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos atendidos pela estratégia da saúde da família.	Revista Conhecimento Online	2017
4	VIANA, Stéphanie de Souza Costa; ARANTES, Tiago; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da Costa.	Intervenções do farmacêutico clínico em uma Unidade de Cuidados Intermediários com foco no paciente idoso.	Einstein (São Paulo)	2017
5	SOUZA, Robson Dias de; SOARES, Denise Josino.	Atenção farmacêutica na saúde do idoso.	Instituto de Ciências da Saúde	2018
6	FARIA, Ana Cristina Martins.	Demonstração da efetividade farmacológica em paralelo ao envelhecimento	Tese de Doutorado.	2018
7	SILVA, Anne Caroline Araújo et al.	Assistência farmacêutica em casos de polifarmácia entre a população idosa.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2019
8	DA SILVA CAMPOS, Lethicia et al.	A prática da atenção farmacêutica no acompanhamento farmacoterapêutico de idosos diabéticos e hipertensos: relato de caso	Brazilian Journal of Health Review	2020
9	BATISTA, Sabrina de Cássia Macêdo et al.	Polimedicação, atenção farmacêutica e cuidado farmacêutico.	Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management	2020
10	DE SÁ GODOI, Danilo Rodrigues et al.	Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos.	Brazilian Journal of Development	2021
11	DOS SANTOS, Gabriela Kubinski; DIAS, Quétilla Jane Nunes; MARTINS, Tamara Silva.	Revisão sistemática sobre a atenção farmacêutica ao idoso no uso da polifarmácia Systematic review on pharmaceutical care for the elderly in the use of polypharmacy.	Brazilian Journal of Development	2021

Fonte: Autores, dados da pesquisa (2022).

Em relação aos estudos pesquisados, quanto ao ano de publicação conforme evidenciado no Quadro I, verificou-se um predomínio de artigos do ano 2017 (27,27%), seguido de artigos dos anos de 2018, 2020 e 2021 (18,18%) e dos anos de 2016 e 2019 (9,09% cada). A maior incidência de publicação foi na Brazilian Journal of Development (18,18%), seguido do Brazilian Journal of Health Review, Revista Eletrônica Acervo Saúde, Temas em saúde. João Pessoa, Instituto de Ciências da Saúde, Revista Conhecimento Online, Tese de Doutorado, Einstein (São Paulo), Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management, Ciência & Saúde Coletiva (9,09% cada uma).

Segundo Marques, Ana Emília Formiga et al. (2017), a Assistência Farmacêutica surge como a melhor estratégia para promover a saúde do idoso, a partir do Uso Racional de Medicamentos, que vai desde a prescrição até a orientação quanto ao uso, dose e administração. No idoso essas ações são ainda mais importantes, pois o medicamento, que representa o prolongamento e aumento da qualidade de vida do idoso, poderá ser um risco à saúde deste devido às alterações metabólicas provenientes da idade.

Mediante estudos Souza e Soares (2018), concluiu-se que o farmacêutico tem um papel importante no cuidado ao idoso, acompanhando o tratamento e as intercorrências que podem surgir ao usar fármacos prescritos ou não. Assim, evitam-se interações, doses erradas ou exageradas, automedicação e assim oferecer qualidade de vida ao idoso. A prática da atenção

farmacêutica está baseada na interação entre pacientes, familiares, profissionais de saúde e outros farmacêuticos. Esta interação social tem sido vista como a maior indutora da satisfação do paciente em relação aos serviços de saúde e ao desenvolvimento de um tratamento medicamentoso eficaz.

Em relação as principais doenças que acometem a pessoa idosa, segundo a faixa etária do idoso, sexo, serão descritos na tabela 1 a seguir:

Tabela 1: Doenças, faixa etária e sexo encontradas nos artigos pesquisados.

DOENÇAS	FAIXA ETÁRIA	SEXO
Diabetes mellitus	> 60 anos em todos os artigos pesquisados	100% Homens e mulheres em todos os artigos pesquisados
Hipertensão arterial		
Artrite / reumatismo		
Dislipidemia		
Neoplasia maligna		
AVC		
DPOC		
Osteoporose / osteopenia		
Cardiopatias		
Mal de Parkinson		
Alzheimer		
Depressão		
Doença renal crônica		

Fonte: Autores, dados da pesquisa (2022).

A Tabela 1, mostra a relação das patologias que mais acometem os idosos com relação a todos os artigos selecionados para estudos (onze artigos). Dentre os onze artigos selecionados, 72,72% (n=8) mencionaram a hipertensão arterial e o diabetes mellitus, 18,18% (n=2) mencionaram a artrite reumatoide, a dislipidemia e acidente vascular cerebral - AVC, 27,27% (n=3) mencionaram as neoplasias malignas, o alzheimer e a depressão, 9,09 (n=1) mencionou a doença pulmonar obstrutiva crônica, a osteoporose, a cardiopatia, o mal de Parkinson, 36,36% (n = 4) mencionaram a doença renal crônica.

Essas patologias decorrem do processo de envelhecimento, que consiste em uma série de modificações orgânicas, causando a alterações fisiológicas graves, como a perda da capacidade funcional dos tecidos, diminuição das atividades metabólicas, o aumento do tecido adiposo, a redução da quantidade de líquidos corporais, mudanças essas que podem aumentar a incidência de doenças crônicas não transmissíveis, internações hospitalares e o aumento do uso de medicamentos por idosos (Dos Santos et al., 2021).

Estudos evidenciam que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) constituem o principal problema de saúde pública dos idosos, sejam homens ou mulheres. A senescência é um importante fator de risco para o aparecimento de HAS e DM devido a alterações na musculatura lisa e nos tecidos conjuntivos dos vasos, como consequência do envelhecimento, no entanto, essas patologias têm outros agravantes como tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, hábitos alimentares inadequados, excesso de peso e sedentarismo (Souza & Soares, 2018).

O diabete mellitus é uma desordem metabólica multifatorial associada à deficiência na produção e/ou ação da insulina endógena, resultando em hiperglicemia persistente. A hipertensão arterial sistólica é uma condição clínica multifatorial que se caracteriza por níveis elevados e sustentados da pressão arterial, considerando-se valores de pressão arterial maiores ou iguais a 140/90 mmHg (sociedade brasileira de hipertensão, 2016-2017). É um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um dos principais fatores de risco para doenças cerebrovasculares, cardiovasculares e renais, sendo responsável em média por 40% das mortes por acidente vascular encefálico, 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal (Da Silva Campos et al., 2020).

Na Tabela 2 foram descritas as principais classe de medicamentos mais utilizados por idosos, segundo os artigos pesquisados.

Tabela 2: Nomes de medicamentos e classe terapêutica encontrados nos artigos pesquisados.

Nomes dos medicamentos	Classe terapêutica
Dapagliflozina 10 mg) Metformina 500 mg de liberação prolongada (XR) Glibenclamida	Antidiabético
Ômega 3	Reduz o colesterol LDL e os triglicérides, regula a PA
Losartana Hidroclorotiazida Metolazona Indapamida Clortalidona Furosemida Espironolactona Captopril Enalapril Ramipril Peridopril Adalat retard Felodipina Atenolol Propranolol Minoxidil Hidrazalina Losartana valsartana	anti-hipertensivo
Haloperidol Quetiapina Amitriptilina	Antidepressivo
Metoclopramida	Antiemético
Carisoprodol	Antirreumático
Ciclobenzaprina	Antidepressivo e relaxante muscular

Fonte: Autores, dados da pesquisa (2022).

Em relação às classes dos medicamentos mais utilizados pela pessoa idosa, descritos na Tabela 2, os estudos demonstraram que assim como a hipertensão arterial é a doença crônica não transmissível mais predominante entre os idosos. Os anti-hipertensivos são os medicamentos que mais predominam na rotina dos indivíduos senis. Seguidos dos antidiabéticos, antidepressivos, antirreumáticos, antieméticos e relaxantes musculares.

A polifarmácia e a prescrição de medicamentos inadequados para idosos são problemas de saúde pública e têm sido associados com eventos adversos tais como quedas, hospitalização e morte. A resposta farmacológica no idoso é diferente à dos adultos jovens, o que requer prescrições distintas nos dois grupos tendo em vista que os estudos clínicos pré-comercialização de medicamentos geralmente excluem idosos e isso leva à aprovação de doses que podem não ser apropriadas a essa população, contribuindo com os desafios da prescrição. Faz-se necessário, ainda, equilíbrio entre prescrição insuficiente e prescrição excessiva, uma vez que vários medicamentos por vezes são necessários para a gestão das múltiplas comorbidades do idoso (Dos Santos et al., 2021).

Em relação aos riscos de interações medicamentosas que podem acometer a pessoa idosa foram tabulados na Tabela 3.

Tabela 3: Riscos e Interações medicamentosas encontradas nos artigos pesquisados.

Interação medicamentosa	Riscos das interações medicamentosas	SEVERIDADE
Anlodipino e sinvastatina	Pode ocorrer o aumento da exposição da sinvastatina e aumento do risco de miopatia e rabdomióse.	Grave
Digoxina e Espironolactona	Risco de intoxicação digitalica/ pode aumentar a concentração da digoxina.	Grave
Amiodarona e Sinvastatina	Pode ocorrer o aumento da exposição da sinvastatina e aumento do risco de miopatia e rabdomióse.	Grave
Digoxina e Hidroclorotiazida	Pode desencadear toxicidade digitalica (náusea, vômito, arritmias).	Grave
Enalapril e Espironolactona	Pode desencadear hipercalcemia.	Grave
Enalapril e Hidroclorotiazida	Pode desencadear hipotensão postural / efeito de primeira passagem.	Moderada
Captopril e Hidroclorotiazida	Pode desencadear hipotensão postural / efeito de primeira passagem.	Moderada
Enalapril - Metformina	Pode aumentar o risco de hipoglicemia e ácidos lácticos hipercalêmicos.	Moderada
Enalapril e Furosemida	Pode desencadear hipotensão postural / efeito de primeira passagem.	Moderada
Ácido Acetil Salicílico e Enalapril	Diminuição da eficácia do enalapril.	Moderada

Fonte: Autores, dados da pesquisa (2022).

Segundo De Sá GodoI, Danillo Rodrigues et al. (2021), os dados da tabela 3 evidenciam que as interações medicamentosas podem gerar resultados preocupantes a vida do paciente, podendo ser grave e levar a óbito, este fato leva a reflexão de que é de extrema importância que o profissional farmacêutico se faça atuante de forma eficiente na vida destes pacientes a fim de reduzir e/ou intervir quando for necessário. Houve somente duas interações que não foram representadas na Tabela 3, pois houve divergências quanto a determinação do grau de severidade, apesar das três pesquisas terem utilizado o Micromedex® para identificação das interações. Estas interações foram: a interação medicamentosa entre hidroclorotiazida e ácido acetilsalicílico foi descrita por Pagno et al. (2018) como grave enquanto Tavares et al. (2018) como moderada, na busca feita pelos autores do presente trabalho no Micromedex® versão 2.0 foi identificado que tal IM está classificada como grave assim como foi descrito por Pagno et al. (2018). Uma possível explicação para as divergências entre as 2 pesquisas é o fato de que a pesquisa realizada por Tavares et al. (2018) ocorreu de 2011 à 2014, em que a consequência da interação entre os fármacos estava sendo descrita como sendo somente a eficácia reduzida da hidroclorotiazida, por outro lado, a pesquisa de Pagno et al. (2018) realizada em 2015 detectou que além dessa consequência há também o risco de nefrotoxicidade. A outra divergência encontrada foi entre levotiroxina sódica e sinvastatina em que Santos et al., (2019) classificaram-na como moderada, enquanto Tavares et al. (2018) descreveu como leve. Na busca feita pelos autores do presente trabalho no Micromedex® versão 2.0 foi identificada concordância com os primeiros autores que fizeram a classificação como moderada. No entanto, para essa divergência não foi identificado possível explicação uma vez que ambos os trabalhos descreveram igualmente a consequência da IM como sendo a diminuição da eficácia da levotiroxina sódica, indício que de acordo com o Micromedex® tem evidências desde 2005 e 2007.

Interação medicamentosa é uma situação clínica em que um fármaco tem a capacidade de modificar a ação de outro fármaco que foi administrado simultaneamente ou sucessivamente. A chance de um indivíduo apresentar uma interação medicamentosa tende a aumentar com o número de medicamentos prescritos, número de classes terapêuticas e idade. Para

garantir segurança na utilização de medicamentos é importante identificar as interações medicamentosas que podem manifestar clinicamente como RAM e os seus riscos potenciais. A maioria dos problemas relacionados ao uso de medicamentos é causada pelas interações que ocorrem entre eles. Existem vários tipos de interações medicamentosas, e uma delas consiste na interação droga-droga, ou seja, um medicamento acaba interferindo na ação do outro, podendo potencializar ou reduzir o seu efeito. Quando são administrados dois fármacos com grande afinidade às proteínas plasmáticas ao mesmo tempo, ocorre a competição entre eles pela ligação com as proteínas plasmáticas sendo que o medicamento com maior afinidade vai ligar-se a ela, enquanto o outro fica livre. O que ocorre é que o fármaco ativo, o que vai exercer o efeito farmacológico, não está ligado a proteína e sim livre no plasma resultando em um maior efeito e com potencial aumento de toxicidade (Dos Santos et al., 2021).

Em relação aos riscos causados por os principais medicamentos inadequados para os idosos foram tabulados na Tabela 4.

Tabela 4: Principais medicamentos inadequados para idosos, segundo os artigos pesquisados.

Medicamentos	Descrição dos riscos	Grau de severidade
Doxazosina	Potencial para hipotensão, “boca seca” e problemas urinários.	Baixo
Sulfato ferroso >325 mg/dia	Doses acima de 325 mg/dia não aumentam a biodisponibilidade e elevam muito o risco de constipação.	Baixo
Cimetidina	Efeitos adversos no sistema nervoso central incluindo confusão mental.	Baixo
Nifedipino	Risco de hipotensão e constipação	Alto
Amitriptilina	Intensas propriedades sedativas e anticolinérgicas.	Alto
Metildopa	Pode causar bradicardia e exacerbação da depressão em pacientes idosos.	Alto
Diazepam	Possuem tipo de meia vida longo em idosos (dias), produzindo prolongamento do efeito sedativo e aumento de risco de quedas e fraturas.	Alto
Amiodarona	Falta de eficácia em idosos. Associada também com intervalo QT e risco de provocar <i>torsades de pointes</i> .	Alto
Clorpropamida	Possui longa meia vida podendo causar hipoglicemia prolongada.	Alto
Prometazina	Potente ação anticolinérgica.	Alto

Fonte: Autores, dados da pesquisa (2022).

Segundo Marques (2017), estudos realizados por Lira Junior et al (2006) indicaram mais de 90% dos medicamentos prescritos para pacientes com mais de 60 anos apresentam problemas relacionados a segurança não quantitativa, o nifedipino por exemplo foi indicado para 25,8% da população, este medicamento é inadequado para a população idosa pois apresenta um risco potencial para hipotensão e constipação intestinal. Beers (1997) relacionou os principais medicamentos inadequados para idosos independente de diagnósticos ou condições, que pode ser visto na Tabela 4.

Silva, Anne Caroline Araújo et al. (2019). Afirma que os erros mais comuns da utilização de medicamentos entre os idosos envolvem medicamentos inadequados, dosagem errada e combinações impróprias dos medicamentos. Por isso, é

importante avaliar a prescrição do paciente idoso não só em relação às possíveis interações, mas também ao risco que um medicamento inadequado poderá apresentar ao idoso.

4. Considerações Finais

Conclui-se que com crescente aumento da população idosa, o envelhecimento ser um fator de risco para o aparecimento de várias patologias e conseqüentemente o uso simultâneo de vários medicamentos, caracterizando a polifarmácia. E esse uso exacerbado de medicamentos causa grandes malefícios à saúde do idoso, ressaltando ainda que as alterações fisiológicas do idoso refletem de forma negativa no desempenho das suas funções cognitivas, demandando mais cuidados.

Diante desse contexto, se faz necessário incluir o farmacêutico clínico no cuidado do idoso, uma vez que o farmacêutico é o profissional que conhece todos os aspectos relacionados aos medicamentos, podendo identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapia medicamentosa, combatendo a automedicação, controlando o uso de medicamentos potencialmente inadequados, realizando ajustes de doses, promovendo assim o uso adequado e racional de medicamentos, evitando os problemas relacionados aos medicamentos (PRM), contribuindo para a melhoria da saúde do idoso.

Sugere-se a realização de novos estudos para analisar e destacar a importância das atribuições do farmacêutico clínico no cuidado à pessoa idosa, objetivando tornar mais evidentes os resultados encontrados. Contribuindo assim, com a atuação do profissional farmacêutico no cuidado à saúde da população senil.

Referências

- Batista, S. D. C. M., Albuquerque, L. E. R., da Silva, N. M., dos Santos, B. G. C., & dos Santos Medeiros, J. (2020). Polimedicação, atenção farmacêutica e cuidado farmacêutico. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*, 16(4).
- Conselho Federal de Farmácia, & Resolução número 585, de 29 de agosto de 2013. (2013). Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.
- Da Silva Campos, L., da Silva, C. B., Wanderley, T. L. R., de Medeiros Candeia, V. M., & Calzerra, N. T. M. (2020). A prática da atenção farmacêutica no acompanhamento farmacoterapêutico de idosos diabéticos e hipertensos: relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 2287-2296.
- Da Silva, Elaine Aparecida; Macedo, Luciana Conci. (2013). Polifarmácia em idosos. *Saúde e Pesquisa*, 6(3).
- Da Silva, F. A. M. N., & de França Moreira, F. (2011). A contribuição do farmacêutico na atenção primária à saúde.
- De Araujo, C. S., Peixoto, J. S. A., da Silva, B. B. M., & Medeiros, I. L. (2021). Importância do cuidado farmacêutico ao paciente idoso que faz uso de polifarmácia.
- De Farias Moreira, E. M., de Lima, A. L. V., & de Sousa, M. N. A. (2021). Riscos da automedicação entre idosos. *Bioethics Archives, Management and Health*, 1(1), 169-178.
- De Sá Godoi, D. R., Nascimento, K. B. R., Nunes, K. J. F., Silva, T. T. A., & Da Silva, T. K. D. A. (2021). Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 30946-30959.
- Doblinski, P. M. F., Forlin, J., Florence, G. M. D. V., Morandi, F., de Mello, J. C. P., & Delaporte, R. H. (2006). Assistência e atenção farmacêutica: estudo comparativo entre dois bairros de classes sociais diferentes em toledo-pr. *Revista: Infarma*, 18, 7.
- Dos Santos, G. K., Dias, Q. J. N., & Martins, T. S. (2021). Revisão sistemática sobre a atenção farmacêutica ao idoso no uso da polifarmácia Systematic review on pharmaceutical care for the elderly in the use of polypharmacy. *Brazilian Journal of Development*, 7(9), 93225-93240.
- Dresch, F. K., Barcelos, A. R. G., da Cunha, G. L., & dos Santos, G. A. (2017). Condição de saúde auto percebida e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos atendidos pela estratégia da saúde da família. *Revista Conhecimento Online*, 2, 118-127.
- Faria, A. C. M. (2018). Demonstração da eficácia farmacológica em paralelo ao envelhecimento (*Doctoral dissertation*).
- Fernandes, W. S., & Cembraneli, J. C. (2015). Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Revista Univap*, 21(37), 5-12.
- Gaspar, R. C. V., & Machado, V. F. L. S. (2015). Automedicação X Prescrição Farmacêutica.
- Lopes, L. M., Figueiredo, T. P. D., Costa, S. C., & Reis, A. M. M. (2016). Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 3429-3438.

Marques, A. E. F., Rufino, M. D. D. M., Carvalho, P. L., GOMES, S., & Rolim, N. R. F. (2017). Assistência farmacêutica: uma reflexão sobre o papel do farmacêutico na saúde do paciente idoso no Brasil. *Temas em Saúde*, 17(3), 129-146.

Silva, A. C. A., da Cruz, B. O. S., da Costa, E. M., da Silva Carvalho, F., Azevedo, F. H. C., dos Santos, I. A., & Santos, S. S. S. (2019). Assistência farmacêutica em casos de polifarmácia entre a população idosa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (28), e999-e999.

Souza, R. D. D., & Soares, D. J. (2018). Atenção farmacêutica na saúde do idoso.

Viana, S. D. S. C., Arantes, T., & Ribeiro, S. C. D. C. (2017). Intervenções do farmacêutico clínico em uma Unidade de Cuidados Intermediários com foco no paciente idoso. *Einstein (São Paulo)*, 15, 283-288.

Yazbek, P. B. (2012). Atenção Farmacêutica: o processo de indicação farmacêutica para Medicamentos Isentos de Prescrição.