

Anti-inflamatórios não esteroidais: a prática da automedicação por idosos

Non-steroidal anti-inflammatory drugs: the practice of automedication by elderly

Janaina Hergesel dos Santos Leite¹; Helena da Cruz Oliveira²; Paulo Aparecido Vargas Salomão²; Sérgio Ricardo Boff²; Kelly Ferreira dos Santos²; Maria de Fátima Fernandes Fujii²; Mariana Donato Pereira²

¹Faculdade Sudoeste Paulista, Itapetininga/SP.

²Centro Universitário Max Planck. Indaiatuba, SP.

RESUMO

O número de idosos vem crescendo de forma exponencial nos últimos tempos, e a tendência é que esse aumento não pare exigindo a formulação de políticas que garantam o atendimento adequado desta população. Sabe-se que o envelhecimento favorece as alterações motoras e metabólicas culminando no desenvolvimento de novas patologias que associadas podem trazer um risco maior para o idoso que acaba por se automedicar com o intuito de tentar amenizar o quadro de sofrimento. O objetivo deste estudo foi elencar os riscos do uso dos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) em idosos apontando às possíveis interações medicamentosas e reações adversas. Para isto, foi realizada uma revisão de literatura por meio de artigos publicados no Scielo e BVS sobre automedicação e envelhecimento. Os resultados demonstraram que os AINE's podem acarretar o desenvolvimento de insuficiência renal aguda e hepatite medicamentosas, quando utilizados sem acompanhamento e orientação adequada. Além disso, em doses elevadas podem acarretar sangramentos gástricos, náuseas, tontura e surdez, podendo ser observado até diminuição do efeito esperado para o princípio ativo. Conclui-se que a automedicação por idosos tem se tornado frequente levando a interação medicamentosas, intoxicação e mascaramento de sintomas, sendo assim imprescindível ações de educação em saúde e acompanhamento por profissional habilitado.

Palavras-chave: Envelhecimento Populacional. Automedicação. Idosos. Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

The number of elderly people has been growing exponentially in recent times, and the tendency is that this increase does not stop requiring the formulation of policies that guarantee the proper care of this population. It is known that aging favors the motor and metabolic alterations culminating in the development of new associated pathologies that can bring a higher risk for the elderly who ends up self-medicating in order to try to alleviate the suffering situation. The aim of this study was to list the risks of using non-steroidal anti-inflammatory drugs (AINEs) in the elderly, pointing to possible drug interactions and adverse reactions. For this, a literature review was performed through articles published in Scielo and BVS, about self-medication and aging. Results have shown that AINEs can lead to the development of acute renal failure and drug hepatitis when used without proper follow-up and guidance. In addition, in high doses may cause gastric bleeding, nausea, dizziness and deafness, and may be observed until the expected effect decrease for the active principle. It is concluded that self-medication by the elderly has become frequent, leading to drug interaction, intoxication and masking of

symptoms, thus being essential health education actions and monitoring by qualified professionals.

Keywords: Population Aging. Self-medication. Seniors. Pharmaceutical attention.

Introdução

A população idosa vem crescendo em todo país, com esta expectativa de existência é estimada um fator admirável para o desenvolvimento no processo de urbanização, solicitando melhorias no saneamento básico, avanços tecnológicos e na medicina (KÜCHEMANN, 2012).

O processo de envelhecimento é notado durante o período da vida, beneficiado com alterações motoras e metabólicas, acompanhadas com fatores genéticos que desencadeia nas condições clínicas, na terceira idade tem proporcionado a um tratamento terapêutico adequado promovendo uma qualidade de vida com essa população (CAMPOLINA et al., 2013).

Devido às modificações na fisiologia do corpo do idoso, os riscos da automedicação tornam-se ainda mais significativos, porém nesta faixa etária ocorre frequente redução nas atividades enzimáticas hepáticas e fluxo sanguíneo, redução na produção de suco gástrico e na velocidade do esvaziamento gástrico, acréscimo do teor de tecido adiposo, perda do teor de água total e da contagem de proteínas plasmáticas, além da diminuição da irrigação renal (GONÇALVES et al., 2011).

Em decorrência do processo patológico, doenças crônicas e agudas são frequentes na terceira idade, muitos utilizam medicamentos de forma inadequada, somado ao difícil acesso aos serviços de saúde, ao baixo grau de escolaridade da população, dificuldades de memorização de horários, particularidades fisiológicas, dentre outros aspectos, utilizam a automedicação como uma solução nos sintomas desagradáveis (ARAÚJO, 2014).

A prática da automedicação tem sido beneficiada pela maioria de produtos farmacêuticos espalhados no mercado e pela propaganda que os cerca. No caso dos idosos, que convivem com as doenças crônicas, apresenta um consumo alto de medicamentos, sendo alguns deles sem prescrição médica. Entretanto, os mais consumidos são indicados com prescrição médica dentre eles estão os cardiovasculares, os não prescritos, os anti-inflamatórios e os analgésicos (GONÇALVES et al., 2014).

Os AINEs apresentam propriedades anti-inflamatórias, analgésicas, antitérmicas e antitrombóticas, são os medicamentos mais indicados para alguns tratamentos. São os fármacos de primeira escolha em casos de dores leves a moderadas e por ter propriedades analgésicas

prolongadas. E além disso, diminuem a temperatura corporal sem causar dependência química (TREVISANI et al., 2011).

A Atenção Farmacêutica é uma prática voltada à proteção, promoção, recuperação da saúde, apresentando o medicamento, a posologia de forma correta. AF é importante para o tratamento e redução no consumo que permite uma aproximação do paciente com o farmacêutico, assim promovendo uma qualidade de vida ao paciente idoso. Porém é necessário que o paciente saiba a importância de respeitar a posologia (ARAÚJO, 2015).

O presente trabalho tem objetivo de elencar os riscos do uso dos AINEs, principalmente em idosos, apontando às possíveis interações medicamentosas e reações adversas em idosos, porém tendo em vista que a população na terceira idade são os maiores portadores de doenças crônicas e que seu aumento é significativo, que necessita uma maior atenção que podem comprometer ou agravar sua saúde e a qualidade de vida da população.

Método

Trata-se de uma revisão de literatura sobre os anti-inflamatórios não esteroidais: a prática da automedicação por idosos. Foram realizadas consultas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores foram: “envelhecimento populacional”. “idosos”, “automedicação”, “atenção farmacêutica”, Foram utilizados documentos governamentais sobre o tema após, a obtenção dos artigos e textos baseados no conteúdo contido em seu resumo/abstract e que refletiam o objetivo traçado na revisão.

Resultados e Discussão

Os idosos representam uma população vulnerável e as doenças crônicas que vem avançando entre esses indivíduos. A saúde pública tem a prioridade de prestar assistência a essa parcela da população com recursos humanos adequados para o início do tratamento terapêutico (SILVEIRA, 2014).

Em momentos mais diversos que constitui, em uma questão principal em nossas vidas, implicando ainda mais com muita responsabilidade, compromisso e comprometimento do profissional farmacêutico, devido as suas restrições causadas com o passar dos anos, sejam elas, restrições alimentares, medicamentosas, ambientais, psicossociais e fisiológicas.

Com o aumento da prevalência de doenças crônicas as consequências que segue o avançar da idade, o idoso acaba por consumir medicamentos de forma inadequada e muitas vezes utilizam vários medicamentos, por não entender a informação correta recebida pelo profissional da saúde. Para que seja evitada a polifarmácia é necessário que o idoso tenha estratégias para minimizar a quantidade de fármacos utilizados, sem interferir no tratamento terapêutico (SILVEIRA, 2014).

O paciente idoso sofre com as doenças crônicas e muitas vezes essas doenças podem causar dores e incômodos, fazendo com que ele procure as farmácias afim de amenizar essas enfermidades ou dores. O profissional da saúde, além de ter o importante papel de orientar o paciente idoso, também deve procurar saber o histórico do paciente e alertá-lo sobre os riscos da automedicação, principalmente às reações adversas dos anti-inflamatórios não esteroidais.

As alterações fisiológicas dos idosos contribuem para que ocorra às interações medicamentosas com maior proporção nesses pacientes. O consumo de vários medicamentos reflete na produção diminuída do suco gástrico, menor teor de água, maior teor de tecido adiposo, diminuição de proteínas plasmáticas, redução do fluxo sanguíneo e das atividades enzimáticas do fígado, redução da irrigação renal, filtração glomerular e secreção tubular, que podem alterar o aparecimento de interações farmacocinéticas e a ação dos fármacos (BISSON, 2017).

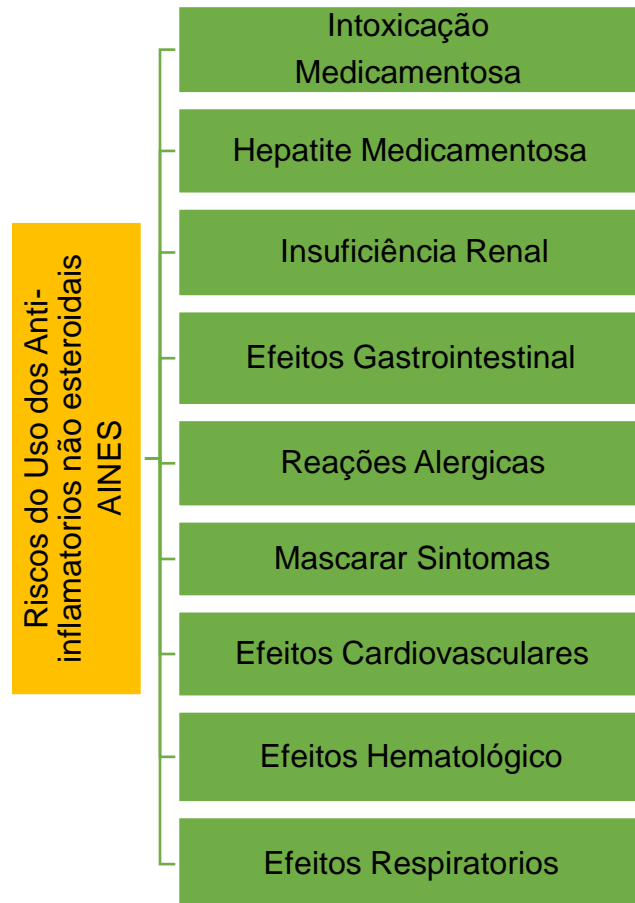
O histórico do paciente idoso deve ser avaliado antes da venda dos medicamentos, principalmente no caso dos AINEs que necessita ser visto com prioridade pelo farmacêutico ou para outro profissional da saúde, pois os idosos passam por alterações fisiológicas e metabólicas, que podem favorecer as interações medicamentosas podendo ocasionar sérios problemas a saúde desse paciente. As doenças crônicas são um exemplo de alteração fisiológica que, já que estes medicamentos podem interagir ou interferir nos efeitos de medicamentos usados nos tratamentos de doenças crônicas ou podem dificultar o diagnóstico dessas doenças e atrasando os tratamentos mais específicos para o paciente.

A Figura 2. Mostra os riscos do uso de anti-inflamatórios não esteroidais sem prescrição elaborada por profissional habilitado entre os idosos.

A intoxicações medicamentosas estão relacionadas a administração errada ou no uso abusivo de medicamentos, que pode ser por via oral, inalatória, injetável, tópica ou colírios em níveis elevados da dose terapêutica (GONCALVES et al., 2017). E podem estar relacionados com as características de cada indivíduo, em relação aos farmacodinâmicos e farmacocinéticos e que pode aparecer devido aos mecanismos mais complexos, e também na variação da

apresentação em relação às propriedades farmacêuticas do produto e está envolvido com as interações com medicamentos e/ou alimentações (NÓBREGA et al., 2015).

Figura 2 - Os principais riscos do uso de anti-inflamatórios não esteroidais em idosos.



Fonte: Elaboração Própria.

No Brasil, as intoxicações medicamentosas têm apresentado um índice elevado que é representado por vários fatores, entre eles um grande número de medicamentos presentes no mercado varejista que podem oferecer garantia e eficácia, facilitando o acesso desses medicamentos e consumindo de forma inadequada causando a intoxicação e outras reações.

A hepatite medicamentosa é denominada por uma reação inflamatória do fígado, causada por altas doses dos medicamentos, a sua ação tóxica, em alcoólatras necessitam de doses menores ou até terapêuticas para apresentar a toxicidade (MEDEIROS, 2012).

Em estudos relata que alguns AINEs apresentam efeitos de hepatotoxicidade, constituindo a alta elevação sanguínea, pois seu efeito pode ser mais absorvido em pacientes idosos que usam constantemente drogas anti-hipertensivas (MURI et al., 2009).

O consumo indiscriminado de AINEs por pacientes idosos podem levar a sérios problemas hepáticos, porém é no fígado que essas drogas são metabolizadas, mas devido as alterações sofridas com o passar dos anos, o metabolismo do idoso torna-se mais lento fazendo com que a droga fique por mais tempo na corrente sanguínea e nos órgãos, causando lesões nos mesmos.

A insuficiência renal é definida por uma disposição que abrange várias complicações na função e estrutura do rim e podendo desencadear falência de outros órgãos. Portanto é uma ampla síndrome clínica, abrange várias etiologias, incluindo doenças renais condições não específicas e específicas (KELLUM et al., 2012).

Na ingestão dos medicamentos de forma errada principalmente em pacientes idosos, com suas alterações fisiológicas e metabólicas, podem apresentar sérias complicações renais, visto que nos rins que acontece a excreção das substâncias tóxicas.

Os efeitos gastrointestinais, geralmente após um longo tempo de uso, causam problemas como dispepsia, sangramento de estômago e duodeno, úlceras entre outras doenças inflamatórias intestinais. Os AINEs agem inibindo a síntese de PG gástricas, que servem como agentes citoprotetores gástricos, acarretando ao estômago com maior suscetibilidade às lesões (GOODMAN, 2005).

Em idosos deve ser analisado o período de uso dos AINEs, pois com o avanço da idade acontece vários distúrbios no sistema digestivo, e essas alterações associadas ao uso de vários medicamentos podem causar consequências tóxicas.

As reações alérgicas são ocorrências adversas não caracterizadas toxicológicas conhecidas do medicamento, mas são resultantes de reações imunológicas e de seus metabólitos (ADKINSON, 2002). Os efeitos cutâneos são muito comuns em idosos, especialmente pela grande quantidade de medicamentos consumidos, sendo os medicamentos mais frequentes os AINEs, analgésicos, antibióticos, sulfas e tranquilizantes (AZULAY, 2006).

O consumo de medicamentos por idosos aumenta progressivamente, por sua alteração fisiológica causada pelo envelhecimento, contribui nas reações alérgicas a determinantes ingredientes da formulação medicamentosa.

Mascarar sintomas apresenta uma grande evidência de medicamentos utilizados de forma errada, determinados casos uma dor de cabeça poderia mascarar um problema maior, que poderia ser uma elevação da pressão arterial (BRASIL, 2007).

O mascaramento de sintomas é muito comum em paciente idoso que fazem o uso incorreto de medicamentos não prescritos para o alívio de uma dor, entretanto sem ter o conhecimento podendo agravar seu quadro e gerar outras doenças.

O sistema cardiovascular em especial o miocárdio sofre progressiva degeneração das fibras musculares, reduzindo sua frequência e complacência, o que predispõe o surgimento de doenças como a hipertensão arterial, o aumento da resistência vascular periférica ocorre, devido a perda da elasticidade das paredes arteriais, e, ao aumento do depósito de colesterol e da calcificação dos vasos, (FECHINE, 2012). Em idosos os AINEs podem alterar a pressão arterial e descompensar doenças cardiovasculares (MANSO, 2015).

O processo de envelhecimento passa por alterações e com uso dos AINEs podem trazer comprometimento da condução cardíaca, pois a hipertensão arterial e as doenças cardiovasculares são muito prevalentes em idosos o que a justifica a frequência elevada de anti-hipertensivos na população idosa.

Os efeitos hematológicos aumentam em pacientes idosos, aumentando conseqüentemente o risco de anemia aplásica, anemia hemolítica e inibição da agregação plaquetária, (GELLER et al., 2011). O uso dos AINEs sobrepõe o risco de hemorragia e hematomas principalmente no período pré-operatório ou em paciente com defeitos plaquetários prévios e com trombocitopenia (TREVISANI et al., 2011).

É de grande importância para os farmacêuticos e outros profissionais da saúde o conhecimento das alterações hematológicas provocadas pelos AINEs, para poderem auxiliar no diagnóstico de possíveis reações adversas de medicamentos (RAM) e nesta forma o profissional farmacêutico realiza atenção farmacêutica e avaliando as possíveis alterações sanguíneas mediada pelo AINEs.

Os efeitos pulmonares são raros, porém não são descartados sintomas como: broncoespasmos e infiltrados pulmonares com eosinofilia apresentando tosse, febre, dispnéia (MONTEIRO et al., 2008).

O paciente idoso reage de forma diferente aos medicamentos, são os que mais proporcionam o uso de medicamentos contínuo no tratamento das doenças crônicas, qualquer reação deve ser avaliada, pois eles apresentam maior probabilidade. Nesta expectativa, a

atenção farmacêutica tem por finalidade de promover o uso racional de medicamentos, portanto, devem estar cientes sobre as possíveis interações e os efeitos desses medicamentos.

Os AINES são fármacos que possuem propriedades anti-inflamatórias, antipiréticas e analgésicas que ajudam no alívio de dores com inflamação agudas e/ou crônicas, que são mais procurados em farmácia por pessoas que consomem diariamente (RANKEL et al., 2016).

É possível constatar que os anti-inflamatórios apresentam vários efeitos adversos, podendo levar a quadros graves de intoxicação, porém a maioria da população, principalmente a idosa não tem conhecimento sobre os efeitos adversos causados e as contraindicações destes medicamentos que podem interagir com outros comumente usados nas doenças crônicas, onde as vendas destes medicamentos são de livres prescrição.

O Quadro 1 apresenta os medicamentos mais utilizados pela população idosa.

Quadro 1- Medicamentos mais utilizados pela população idosa.

Medicamentos	Posologia	Reações Adversas em Idosos
DICLOFENACO	Recomendado 100mg a 150mg casos leves Longo prazo 75 a 100 mg por dia. A dose total diária deve ser dividida em 2 a 3 doses.	Em pacientes idosos recomenda-se que a dose mais baixa eficaz e recomendado em pacientes debilitados ou naqueles com baixo peso corporal.
NIMESULIDA	Recomendado 50 - 100 mg, Deve ser ingerido via oral duas vezes ao dia.	Não existem estudos que comprovem, porém devem ser monitorados no uso prolongado da nimesulida podem apresentar alterações nos rins, no fígado causando hemorragia, perfuração gastrintestinal.
ÁCIDO ACETILSALICILICO	Tomar 1 a 2 comprimidos. Se necessário, repetir a cada 4 a 8 horas, não excedendo 8 comprimidos por dia.	Podem ocorrer alterações da função do fígado e dos rins, queda do nível de açúcar no sangue e reações cutâneas graves. Doses baixas de ácido acetilsalicílico reduzem a excreção de ácido

		úrico e isso pode desencadear ataque de gota em pacientes susceptíveis.
IBUBROFENO	Para febre é de 40 gotas (200mg) a 160 gotas (800mg), podendo ser repetida por, no máximo, 4 vezes por dia. A dose máxima permitida por dia em adultos é de 640 gotas (3200mg).	Utilizar doses reduzidas em pacientes idosos. Por consequências da idade as alterações fisiológicas são mais frequentes e apresentam alterações na função renal, e hepática e no sistema nervoso central e tem maior influência na farmacocinética do Ibuprofeno.

Fonte: Elaboração Própria

As principais interações medicamentosas entre os medicamentos utilizados pela população idosa.

A interação medicamentosa acontece quando a ação ou efeito de um fármaco é alterado pela administração simultânea de outro e originada da intervenção da ação de um determinado fármaco, alimento ou alguma substância.

O diclofenaco está entre os fármacos mais indicados, tem sua ação potencializada, efeito prolongado, redução no tempo de tratamento, em determinados estudos clínicos, sendo um dos fármacos que causam intoxicações graves (RIBOLDI et al., 2011). Na associação entre anti-hipertensivos com os anti-inflamatórios, as doses devem ser consumidas por um tempo curto, pois apresenta-o potencial de diminuir o efeito hipotensivo e apresentando hemorragia gastrointestinal (GOTARDELO, 2014).

O diclofenaco é um medicamento que oferece várias reações e em idosos, pois são mais suscetíveis a desenvolver insuficiência renal, hipercalemia, são os que mais consomem medicamentos concomitante com os diuréticos e hipertensivos,

A nimesulida é um AINEs proveniente da sulfonanilida com atividade analgésica e anti-inflamatória que é indicada nas inflamações relacionadas ao sistema respiratório superior e osteoarticular podem-se manifestar mialgias, dor pós-operatória e cefaleia (SCHALLEMBERGER, 2014). O consumo desses medicamentos pode apresentar distúrbios gastrintestinais como náuseas e vômitos. A nimesulida está entre os poucos que apresentam

efeitos gastrointestinais, mas podem diminuir a ativação dos neutrófilos e apresenta propriedades anti-oxidantes (GOODMAN, 2005).

A nimesulida apresenta uma grande venda no mercado farmacêutico, uma vez que esse fármaco tem atividade de neutralizar os radicais livres de oxigênio que são produzidos durante no processo inflamatório, em idosos ocorrem maior riscos de interações com outros medicamentos concomitante.

Os ácidos acetilsalicílicos (AAS) têm a função de impedir na formação de trombos nos vasos sanguíneos, bloqueia agregação das plaquetas e agem na formação dos coágulos sanguíneos, evitando que algumas doenças cardiovasculares e reduzindo os riscos de novos infartos do miocárdio em pacientes que já ocorreram problemas de circulação cerebral (WANNMACHER, 2010). A interação de ácido acetilsalicílico com hidroclorotiazida podem causar redução da eficácia dos anti-hipertensivos e diurético pela diminuição das prostaglandinas renais (GOTARDELO, 2014).

Devido ao uso indiscriminado de medicamentos, o AAS em doses elevadas pode trazer vários efeitos indesejáveis, podem acarretar sangramentos gástricos e apresentar náuseas, tontura, surdez, diminuindo o efeito do hipertensivo e ocorrendo o aumento da pressão arterial.

O Ibuprofeno é proveniente do ácido fenilpropionico, em pacientes idosos pode limitar os efeitos cardioprotetores AAS, aumentando o risco de cardiovascular (HILAL-DANDAN, 2015). O uso concomitante do Ibuprofeno com diuréticos pode agravar os efeitos, causando irritação na pele, manchas, urticária seguida de reação alérgica e edema de face (MARQUES, 2011).

Com o passar do tempo, as características metabólicas dos idosos alteram e os riscos de reações adversas aumenta. Comprometendo a função renal e hepática e na maior parte com reações alérgicas dos medicamentos. Que pode estar relacionado à maior probabilidade de baixa adesão ao tratamento medicamentoso que surge de acordo com a reação orgânica (farmacocinética) e sua resposta dos principais órgãos (farmacodinâmica).

Os AINEs podem apresentar vários efeitos adversos, no entanto, apresenta uma segurança significativa que ajudam no tratamento inflamatório, ele diminui a febre, a hiperemia, o edema, portanto seu uso deve ser acompanhando por profissionais da saúde, para que possa proporcionar mais benefícios do que riscos da vida da população idosa e melhorando a qualidade da população.

É de suma importância aplicar a atenção farmacêutica em pacientes idosos, devido ao processo do envelhecimento, a busca por medicamentos para alívio de dores tem aumentado. O

farmacêutico proporciona benefícios a manutenção da terapia por meio de orientação e ações educativas, o profissional da saúde necessita conhecimento, cuidados, habilidades, respeito com a população idosa (CARDOSO, 2014).

A atenção farmacêutica (AF) para idosos é de suma importância, pois está prática tende a diminuir o número de hospitalizações e mortes referentes aos agravos das doenças crônicas, auxilia na prescrição dos medicamentos adequados, nos aspectos relacionados à adesão farmacoterapêutica e verificar os riscos causados pela automedicação, ou seja, colabora diretamente na redução nas dificuldades de conservação na terapia e garantir a melhora na qualidade de vida destes pacientes (CARVALHO, 2017).

A presença do profissional é fundamental no contato com o paciente, proporciona educação em saúde, reduz erros de prescrição, otimizando a terapia, reduzindo as interações medicamentosas e as reações adversas, por ser frequentes poli medicados, que acabam consumindo medicamentos de forma adequada (RODRIGUES, 2016).

É de suma importância que o profissional farmacêutico seja bem treinado para atender essa população, que muitas vezes, devido à idade avançada, sentem grandes dificuldades em compreender todas informações prestadas pelo profissional, sendo necessário uma avaliação criteriosa desse paciente, para evitar o uso errôneo de medicamentos, que podem, não somente causar efeitos colaterais, mas também, que podem ocasionar na morte desse paciente.

É possível entender que as mudanças físicas e fisiológicas citadas promovem a concentração de fármacos no organismo por meio da diminuição do seu metabolismo e excreção. É necessária uma avaliação criteriosa da farmacoterapia para o ajuste de doses, considerando especificidades de cada idoso.

Assim facilitando uma aproximação entre o paciente com farmacêutico para um entendimento na sua medicação diária, e melhorando uma adesão no tratamento.

O Conselho Regional de Farmácia (CRF) – SP (2016) sugere a estrutura abaixo para realização do atendimento e acompanhamento de pacientes no ambiente de atuação do farmacêutico:

✓ Acolhimento ao paciente: é um relacionamento terapêutico entre o farmacêutico e o paciente, que apresenta um propósito de atentar aos pontos de conforto e privacidade do paciente.

✓ Acompanhamento do paciente: os pacientes com tratamentos longo necessita de retorno nas consultas, o farmacêutico é responsável pelo acompanhamento individual do paciente de uma forma que alcance os resultados terapêuticos.

✓ Coleta de dados: são analisados todos os dados do paciente, para que a suas necessidades sejam atendidas o paciente deve apresentar os medicamentos e receitas médicas para que o farmacêutico possa identificar.

✓ Análise situacional: o farmacêutico deve analisar e procurando identificar os problemas de saúde do paciente e os medicamentos utilizados.

✓ Elaboração do plano de cuidado: a ações a serem realizadas pelo paciente, deve incluir a definição de metas terapêuticas, intervenções farmacêuticas, responsabilidades, atividades pactuadas entre paciente e farmacêutico, agendamento para retorno.

✓ Promovendo educação e orientação farmacêutica ao paciente: ministrar palestras e desenvolver material educativos, calendários para administração dos medicamentos com horário e posologia.

A AF é a prática profissional em que o paciente é o principal beneficiário do farmacêutico. É de a responsabilidade do profissional prestar orientação sobre os medicamentos, ajudando a racionalizar o uso, evitando erros, riscos associados a automedicação e objetivando alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.

CONCLUSÃO

Os estudos demonstram que a automedicação por idosos tem se tornado frequentes, causando vários riscos à saúde, interação medicamentosas, intoxicação por uso irracional, antagoniza efeitos de medicamentos de uso crônico, podem alterar sintomas e mascarar patologias secundárias entre outros.

Os medicamentos de venda livre que são utilizados por idosos sem acompanhamento do profissional são os anti-inflamatórios, antipiréticas e analgésicas sendo fatores preocupantes. Diante da importância dos estudos que o uso racional venha para agregar na função da atenção farmacêutica e considerando a promoção e educação em saúde.

REFERÊNCIAS

ADKINSON, J. N.F, ESSAYAN, D. GRUCHALLA, R. HAGGERTY, H. KAWABATA, T, SANDLER, J.D. et al. Task force report: future research needs for prevention and

management of immune-mediated drug hypersensitivity reactions. **Jornal Allergy Clinica Immunologia**.v.109, p. 461-78, 2002.

ARAÚJO, S. R.; JUNGES, F. Papel do profissional farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, jan/jun, 2015.

AZULAY, D. R.; AZULAY, R. D. **Farmacodermia** 4ed. Rio de Janeiro. Guanabara. Koogan. p. 472-82. 2006.

BISSON, M. P. **Farmácia clínica & atenção farmacêutica**. São Paulo: Manole, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Projeto educação e promoção da saúde no contexto escolar: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos**. Brasília: Anvisa, 2007.

CAMPOLINA, A. G.; SANTOS, J.L.F; ADAMI, F; LEBRAO, M.L. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1217-1229, 2013.

CARDOSO, D. M.; PILOTO, J. A. R. Atenção Farmacêutica ao Idoso: Uma Revisão. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research** – BJSCR. v.9, n.1, p. 60-66, 2014. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20141130_215818.pdf>. Acesso em 20 de agosto de 2018.

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

DE ARAÚJO, A.L. **Estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise da literatura**. 40 f, Monografia (Bacharelado em Farmácia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place**, Ceará, v. 1, n. 7, p. 106-194, mar. 2012

GONÇALVES, A. C; DOS, S; AREIA. V; SARTURI, L; JUNIOR, T. T. A. Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. jan-jun, v. 8, n. 1, p. 135-143, 2017. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/449>>. Acesso em 20 de agosto de 2018.

GONÇALVES, K.A.M, SILVA, M.G, KAMIMURA, Q.P, LUIS, J, SILVA, G. **Perfil da utilização de medicamentos por idosos no brasil**. XV Encontro latino americano de iniciação científica XI Encontro latino americano de pós-graduação. Universidade do Vale do Paraíba, p. 1-6, 2011.

GONÇALVES, K.A.M. et al. A população idosa no Brasil: caracterização do uso de medicamentos. **Fasem Ciências**. v. 4, n. 2, p. 67-76, 2014.

GOODMAN, A. **As bases farmacológicas da terapêutica**. Rio de Janeiro, 2005.

GOTARDELO, D.R, FONSECA, L.R, MASSON, E.R, LOPES, L.N, TOLEDO, V.N, FAIOLI, M.A et al. Prevalência e fatores associados a potenciais interações medicamentosas entre idosos em um estudo de base populacional. **Revista Brasileira Medicina Farmacêutica Comunidade**, v. 9, n. 31, p. 111- 8, 2014. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(31\)833](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(31)833)>. Acesso em 28 de agosto de 2018.

GELLER, M; KRYMCHANTOWSKI, A. V; STEINBRUCK, M; CUNHA, K. S; RIBEIRO, M. G; OLIVEIRA, L; OZERI, D; DAHER, J. P L. Utilização do Diclofenaco na prática clínica: revisão das evidências terapêuticas e ações farmacológicas. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/16791010/2012/v10n1/a2677.pdf>>. Acesso em 28 de agosto de 2018.

HILAL-DANDAN, R, BRUNTON, L. **Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

KELLUM, J. A. et al. KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury. *Internacional Supplements*, v. 2. p. 1-138, 2012.

KÜCHEMANN, B.A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, 2012.

MANSO, M. E. G.; BIFFI, E. C. A.; GERARDI, T. J. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 151-164, mar. 2015.

MARQUES, L. Ibuprofeno: um fármaco com sucesso. 2011. Disponível em SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO – **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde** v. 3, n.01, jan-jul. 2017.

MEDEIROS, E. G; DORNELAS, B. A de F. Hepatotoxicidade: uma revisão de literatura sobre os anti-inflamatórios não-hormonais. **Revista Acadêmica Multidisciplinar** da Faculdade Patos de Minas, v. 4, n. 4, 2012.

MONTEIRO, E. C. A; TRINDADE, J. M. de F; DUARTE, A. L. B. P; CHAHADE, W. H. **Os Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)**, v. 9, n.2, 2008. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3744>. Acesso em 21 de setembro de 2018.

MURI, E. M. F, et al **Anti-inflamatórios não-esteroidais e sua farmacologia local**. Nonsteroidal antiinflammatory drugs and their local pharmacology. Rua Visconde de Pirajá, 407/307 - Ipanema Rio de Janeiro - RJ Cep 22410-003; 2009.

NÓBREGA, H. O. S.; COSTA, A. M. P.; MARIZ, S. R.; FOOK, S. M. L.; Intoxicações por Medicamentos: Uma Revisão Sistemática com Abordagem nas Síndromes Tóxicas. **Revista Saúde e Ciência**. Campina Grande, v. 4, n. 2, p. 109 -119, 2015.

PROJETO: Farmácia Estabelecimento de Saúde. **Fascículo XI** – Consulta e Prescrição Farmacêutica. São Paulo: CRF-SP, 2016.

RANKEL, S. A. O; SATO, M. E. O; SANTIAGO, R. M. Uso irracional dos anti-inflamatórios não esteroidais no município de Tijucas do Sul, paraná, Brasil. **Revista Visão Acadêmica**, Curitiba, v.17, n.4, out, dez. 2016.

RIBOLDI, E; LIMA, D. A; DALLEGRAVE, E. **Sensibilidade espécie-específica aos anti-inflamatórios não esteroidais: humanos X animais de companhia**, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-09352012000100006>. Acesso 06 de setembro de 2018.

RODRIGUES, M. C. S.; OLIVEIRA, C. Interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Latino Americana de Enfermagem**; v. 24, n. 2800, p. 1-17, 2016.

SCHALLEMBERGER, J.B, PLETSCH, M.U. Riscos do uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais. In: Salão do Conhecimento. **23º Seminário de Iniciação Científica**; 2014; UNIJUÍ; 2014 Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/3490/2890>>. Acesso 06 de setembro de 2018.

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

TREVISANI, V. F. M; FIDELIX, T. S. de A; APPENZELLER, S. **Uso dos anti-inflamatórios não hormonais na artrite reumatoide, osteoartrite e na lombalgia**. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4960>. Acesso 06 de setembro de 2018.

WANNMACHER; L. **Medicamentos de Uso Corrente no Manejo da Dor e da Febre**. Uso racional de medicamentos: temas selecionados, v. 8, 2010. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/cebrim/arquivo/7320/201202281339420.pdf>>. Acesso 06 de setembro de 2018.