

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA FARMACOTERAPIA EM IDOSOS: fundamentos e propostas¹

THE IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL CARE IN PHARMACOTHERAPY IN THE ELDERLY: fundamentals and proposals

DANIEL HALLYSON DE SOUSA DUARTE²

MAYRA LÍCIA FERNANDES MENDONÇA³

GABRIELLA MENDES DUARTE⁴

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural e gradual que envolve alterações fisiológicas e funcionais capazes de interferir diretamente na farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos, o que explica a maior susceptibilidade dos idosos aos efeitos farmacológicos e adversos a estes. Nesse contexto, é notório a importância do profissional farmacêutico para auxiliar na farmacoterapia dos idosos. Desta forma, o referido trabalho propõe analisar o que abordam os estudos científicos sobre as consequências que o processo de envelhecimento pode trazer, de forma a apontar a necessidade da atenção farmacêutica na farmacoterapia da população de terceira idade. O artigos acadêmicos utilizados para a construção dessa revisão de literatura, foram selecionados através de cinco bases de dados, sendo elas: Scielo, Medline, Micromedex, Lilacs e PubMed, no qual, os resultados indicaram que muitas podem ser as complicações advindas desse processo, entre elas, o uso da polifarmácia, que pode acarretar o aumento de reações adversas, erros de medicação, elevação no risco de hospitalização e dos custos com a saúde e a redução da adesão ao tratamento farmacológico. Conclui-se que, apesar dos artigos científicos abordarem que a polifarmácia é elevada na população idosa e que acarreta inúmeros impactos negativos, é possível observar escassez da prática de atenção farmacêutica na população da terceira idade, em vista disso, foram apresentadas estratégias e ações capazes de contribuir na redução destes impactos.

Palavras-chave: Farmacoterapia. Idosos. Polifarmácia. Atenção Farmacêutica. Reações Adversas.

ABSTRACT

Aging is a natural and gradual process that involves physiological and functional changes capable of directly interfering in the pharmacokinetics and pharmacodynamics of medications, which explains the greater susceptibility of the elderly to pharmacological and adverse effects to them. In this context, the importance of the pharmaceutical professional to assist in the pharmacotherapy of the elderly is notorious. Thus, this paper proposes to analyze what scientific studies approach on the consequences that the aging process can bring, in order to point out the need for pharmaceutical care in the pharmacotherapy of the elderly population. This is a literature review, in which the results indicated that many may be the

Artigo apresentado à Universidade Potiguar- UnP, como parte dos requisitos para obtenção do título em Farmácia.

² Graduando em Farmácia pela Universidade Potiguar- daniel.hallyson@gmail.com

³ Graduanda em Farmácia pela Universidade Potiguar- mayra.licia@hotmail.com

⁴ Orientadora. Professora da Universidade Potiguar- gabriella.duarte@unp.br

complications resulting from this process, among them, the use of polypharmacy, which can lead to increased adverse reactions, medication errors, increased risk of hospitalization and health costs, reducing the treatment of pharmacological treatment. It is concluded that, although scientific articles address that polypharmacy is high in the elderly population and that it causes numerous negative impacts, it is possible to observe scarcity of the practice of pharmaceutical care in the elderly population, in view of this, strategies and actions capable of contributing to the reduction of these impacts were presented.

Keywords: Pharmacotherapy. Elderly. Polypharmacy. Pharmaceutical Attention. Adverse Reactions.

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento, estabelece que, no Brasil, as pessoas idosas são todas aquelas que têm 60 anos ou mais de idade. De acordo com a organização mundial da saúde (OMS), 13% da população brasileira é idosa. Isso está relacionado à elevação da expectativa de vida média que, enquanto no ano de 1960, era de 50 anos de idade, em 2008 subiu para 72,8 anos e, mais recentemente, apresentou estimativa de 76,3 anos em 2018 (IBGE, 2019).

De acordo com Wong (2014, apud SANTOS *et al.*, 2019), o aumento do número de idosos na sociedade determina maior uso dos serviços de saúde, incluindo os serviços de emergência. Uma visita de idosos ao pronto-socorro, é muitas vezes um evento sentinela, uma vez que contribui para o declínio do estado de saúde, e, portanto, está associada a um alto risco de resultados negativos, como revisitas aos serviços de emergência, internação e declínio funcional. (SALVI *et al.*, 2017 apud SANTOS *et al.*, 2019).

A redução da mortalidade, a expansão de políticas e ações públicas bem-sucedidas, desenvolvimento de novas tecnologias diagnósticas para o tratamento e minimização da mortalidade infantil, são fatores que favorecem o progresso do envelhecimento no Brasil. Apesar disso, o envelhecimento populacional pode oferecer implicações negativas, uma vez que, segundo Secoli (2010) ao longo desse processo, ocorrem alterações nas funções fisiológicas, que podem interferir diretamente na farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos, o que explica a maior sensibilidade aos efeitos terapêuticos e adversos dos fármacos nesse grupo de pessoas, acarretando maiores vulnerabilidade e tendências a apresentar processos patológicos, e como consequência, aumentar o consumo de medicamentos.

Entre os idosos, o uso de medicamentos é uma das principais escolhas de tratamento para o controle e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), principalmente para doenças mais predominantes, como exemplo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Entretanto, uma grande parte das admissões hospitalares de pacientes idosos estão conexas a implicações decorrentes do uso de medicamentos, incluindo efeitos tóxicos advindos do seu uso.

Conforme Secoli (2010), a polifarmácia é um dos exemplos mais frequentes de uso irracional de medicamentos e está associada ao aumento do risco e da gravidade das reações adversas, interações medicamentosas, toxicidade

cumulativa, erros de medicação, além da redução de adesão ao tratamento e elevação da morbimortalidade.

A quantidade de fármacos prescritos aumenta a probabilidade de consumo desnecessário de medicamentos, podendo elevar o risco de iatrogenias, hospitalizações e até mesmo óbitos, uma vez que, as combinações farmacológicas apresentam perigos de reações adversas e interações medicamentosas contraindicadas para o seu estado clínicos (PEREIRA *et al.*, 2017).

A prescrição inadequada pode também ocasionar reações adversas, e para minimizar estes sintomas, são prescritos mais medicamentos, desenvolvendo a cascata iatrogênica (CÓRRALO *et al.*, 2018). Portanto, o uso dos medicamentos em qualquer faixa etária deve ser utilizado de forma racional, todavia, devido aos aspectos específicos ao processo de envelhecimento, os idosos necessitam de uma atenção personalizada, tendo em vista que se trata dos maiores consumidores de medicamentos.

Segundo Esher *et al.* (2017), o uso racional de medicamentos caracteriza-se pela adequação da medicação às necessidades clínicas do paciente, em doses ajustadas particularmente, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade. À vista disso, a promoção dessa racionalidade faz parte de uma das diretrizes prioritárias.

Desta forma, a realização de um acompanhamento farmacoterapêutico eficaz para o público geriátrico deve acatar o fato de os idosos apresentarem, em sua grande maioria, problemas visuais, de memória e locomoção, o que contribui, muitas vezes, para a diminuição de sua autonomia e capacidade de interpretar e deter informações (MIQUEL, *et al.*, 2010, apud ALECRIM *et al.*, 2016).

A Atenção farmacêutica (AF) foi definida por Ivama *et al.*, (2002) e publicada no Consenso de Atenção Farmacêutica, como uma prática que compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, sendo uma interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e obtenção de resultados voltados para a melhoria da qualidade de vida.

Perante os problemas que podem ocorrer com as pessoas idosas que fazem uso de medicamentos, sobretudo, à polifarmácia, é necessário ressaltar a importância da prática de Atenção Farmacêutica, bem como, do trabalho multiprofissional que exige empenho e capacitação por parte dos profissionais envolvidos na promoção da saúde e na prevenção de agravos. A terapia farmacológica é um processo de intervenção poderoso para propiciar a melhora do estado de saúde do idoso, desde que racionalmente utilizada.

Trata-se de uma revisão de literatura, de natureza exploratório-descritiva. Os artigos acadêmicos foram selecionados através de cinco bases de dados, sendo elas: Scielo, Medline, Micromedex, Lilacs e PubMed. Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: estudos que abordem o tema objeto de pesquisa, publicados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos (2008 a 2020) e disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados para busca de artigos os seguintes descritores: farmacoterapia; idosos; polifarmacia; atenção farmacêutica; reações adversas.

2 DESENVOLVIMENTO

De acordo com Araújo *et al.* (2011), o processo de envelhecimento é um fenômeno caracterizado por três fatores, sendo eles: multifatorialidade, multicausalidade e heterogeneidade. Dessa forma, as mudanças corporais ocorrem ao decorrer do desenvolvimento humano e são gradualmente construídas e reconstruídas pela força dos aspectos históricos, culturais, bem como, psicossociais.

O envelhecimento saudável é definido pelo The World Report, como um processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada. A capacidade funcional pode ser compreendida como a associação da capacidade intrínseca do indivíduo, características ambientais relevantes e as interações entre o indivíduo e essas características (JOHN *et al.*, 2016).

Apesar do envelhecimento não ser uma doença, esse processo de desgaste do corpo pode tornar o indivíduo mais susceptível a ele. Tendo em vista que não pode ser evitado, algumas alterações encontradas nesse desenvolvimento podem ser transformadas por bons hábitos e mudança de estilo de vida. Outras, podem ser terapêuticamente controladas de jeito que seu impacto sobre os idosos seja menor. Todavia, a terapêutica deve ser efetiva, segura e necessária (MARQUES *et al.*, 2010).

Diante disso, segundo Tavares *et al.* (2017), a sensação de bem-estar está permeada de aspirações subjetivas, incluindo sentimentos de realização, satisfação e alegria. Portanto, ainda para aqueles que convivem com as doenças crônicas, o envelhecimento pode tornar-se saudável a partir da construção de habilidades que lhe permitam vivenciar esse processo da melhor forma possível.

O hábito médico de agrupar os sinais e sintomas em um único diagnóstico, podem ser apropriados ao adulto jovem, mas não ao idoso. Comumente, as doenças desse grupo são crônico degenerativas e múltiplas, persistem por muitos anos e necessitam de acompanhamento médico constante e farmacoterapia contínua. (JÚNIOR *et al.*, 2006)

O conhecimento na terceira idade quanto ao seu tratamento medicamentoso é diminuído em consequência de diversos fatores. Entre esses estão, a falta de aconselhamento individualizado, o reforço nas intervenções orais, a ausência de informação escrita, a inabilidade de memorizar informações e o principal, a falta de um auxiliar na hora de tomar as medicações.

Segundo Reeve (2014), no Brasil, o número elevado do consumo de medicamentos é amplamente observado entre pessoas com 60 anos ou mais. Em vista disso, estudos apontam a correlação entre o crescente uso de medicamentos e os surgimentos de múltiplos PRM (problemas relacionados a medicamentos). O aumento das prescrições nessa faixa etária, seja pelo diagnóstico de múltiplas doenças, ou por despreparo do médico para estabelecer um esquema terapêutico coerente, pode levar a duas situações: a polifarmácia e a iatrogenia.

A polifarmácia está associada ao uso de pelo menos um medicamento desnecessário, entre prescrições presumivelmente necessárias e pode acarretar: reações adversas, não adesão, erros de medicação, elevação no risco de hospitalização e dos custos com a saúde. A iatrogenia representa o resultado patogênico de um fármaco ou da interação de vários medicamentos. No entanto, os benefícios da farmacoterapia não estão distribuídos igualmente entre as camadas sociais, visto que, o acesso aos medicamentos acompanha desigualdades sociais e

econômicas, além disso, entre os idosos, aumenta o percentual dos não-assistidos (NOGUEIRA *et al.*, 2010).

Segundo Reeve *et al.* (2015), “deprescribing” foi um termo incorporado em 2003 pela literatura inglesa e vem ganhando espaço entre os profissionais de saúde devido ao seu benefício clínico/econômico e as suas melhorias ao paciente idoso. Apesar de não ter um conceito formalmente aceito, o autor define a desprescrição como “um processo de retirada de medicação inapropriada supervisionada por um profissional de saúde com o objetivo de gerenciar a polifarmácia e melhorar resultados”. Em conformidade com diversos estudos que abordam a desprescrição, vários fármacos podem ser retirados da farmacoterapia do idoso sem qualquer consequência lesiva, o que justifica o seu emprego para reduzir a polifarmácia e consequentemente os seus riscos.

A atenção farmacêutica não tem o objetivo de intervir na prescrição medicamentosa, uma vez que esta é uma atribuição exclusiva do médico, o profissional farmacêutico tem como papel na desprescrição: (1) verificar todos os medicamentos que o paciente está tomando atualmente e as razões para cada um; (2) considerar o risco global de danos induzidos pelo medicamento em pacientes individuais na determinação da intensidade necessária de uma intervenção de desprescrição; (3) avaliar cada medicamento em relação ao seu benefício atual ou futuro potencial em comparação com o potencial de dano ou sobrecarga atual ou futuro; (4) priorizar medicamentos para descontinuação; e (5) implementar e monitorar pacientes de perto para melhoria nos resultados ou início de efeitos adversos (SCOTT *et al.*, 2015).

Na intenção de possibilitar ações que induzam à prevenção de possíveis PRM, o aumento da adesão e, em decorrência, a promoção de saúde do idoso portador de doenças crônicas não transmissíveis, de acordo com Veiga *et al.* (2010), é possível propor estratégias (Tabela 1) a serem seguidas pelos campos educacional e governamental.

Quadro 1 - Estratégias a serem seguidas

I	Execução das políticas públicas vigentes, apontadas para o uso racional dos medicamentos, aprimorando as condições de assistência à saúde da população;
II	Desenvolvimento de políticas de Ciência e Tecnologia voltadas para efetivação de cuidados inovadores a portadores de doenças crônico-degenerativas, focando em tratamentos medicamentoso e não medicamentoso, no controle dos agravos, tal como na evolução da qualidade de vida dos pacientes e familiares;
III	A implementação de disciplinas e habilidades em cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde que respondam às necessidades dos pacientes, que incitem o trabalho interdisciplinar e em equipe, tendo em consideração a sua farmacoterapia;
IV	Um aumento na quantidade de cursos de educação para a qualificação dos profissionais de saúde, com destaque aos portadores de doenças crônico-degenerativas, especificamente para a população idosa;
V	Introdução de programas de Atenção Farmacêutica, para o fortalecimento da farmacoterapia e como prática de manutenção da saúde;
VI	Elaboração de meios que proporcionem uma melhor conexão entre os profissionais prescritores e dispensadores, tendo em vista a obtenção resultados efetivos para o paciente.
VII	Educação dos pacientes, usando métodos que promovam o autocuidado e a autonomia do idoso, em relação à farmacoterapia.

Esta prática ao paciente idoso vem crescendo cada vez mais. De acordo com Vivian *et al.* (2011), estima-se que a proporção de idosos na população brasileira em

2025 aumente em cinco vezes, comparado com a população de 1950, e teremos 15 vezes mais o número de pessoas acima de 60 anos. Com isso, houve também um aumento no consumo de medicamentos, o que está associado à elevada prevalência de doenças crônicas degenerativas, que surgem em consequência ao envelhecimento.

Sobre a proposta de conceito de Atenção Farmacêutica, afirma-se que:

É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também desenvolve as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde". (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica).

Segundo Meneses *et al.* (2010), estudos tem mostrado que a influência farmacêutica através de ações educativas e orientações sobre o regime farmacêutico traz benefícios à saúde do paciente e ao processo de promoção de saúde. Essa orientação será bem mais benéfica se for destinada tanto ao paciente idoso, quanto ao seu acompanhante, familiar, cuidador e ainda ao médico prescritor e demais profissionais de saúde que estão envolvidos diretamente na assistência à saúde.

Desta forma, a finalidade da Atenção Farmacêutica não é interpor no diagnóstico ou na prescrição de medicamentos, mas garantir uma farmacoterapia racional, segura e custo-efetiva (MENESES *et al.*, 2010).

A dispensação farmacêutica é uma das atividades da Atenção Farmacêutica que se relaciona com outras voltadas ao paciente. Conforme Angonesi *et al.* (2008), Marin define essa prática como:

O ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado. Neste ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes dessa orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento do regime de dosificação, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação do produto.

De acordo com Galvão (2017), é no ato da dispensação que o paciente é informado e orientado quanto à utilização correta dos medicamentos. Durante esse processo, o paciente é ouvido, esclarecido das suas dúvidas e informado das particularidades do seu tratamento, com a finalidade de evitar possíveis aparecimentos de problemas que possam comprometer a sua terapêutica. Todavia, Angonesi (2008) afirma que essa prática é um procedimento que pode representar a etapa final que sintetiza todas as anteriores, como pode ser um ponto de partida para o encaminhamento do paciente para outros serviços de saúde.

Tendo em vista que os idosos possuem necessidades físicas e sociais complexas, torna-se muito importante a colaboração multiprofissional no seu

cuidado, uma vez que esta abordagem influencia beneficentemente na efetivação da farmacoterapia desse grupo de pessoas, visto que no trabalho em equipe há condutas diferenciadas, porém, com o mesmo objetivo: ampliar as alternativas no tratamento dos idosos e controlar as doenças.

De acordo com Lima *et al.* (2006), a assistência ao tratamento farmacoterapêutico é utilizada para a prática da assistência farmacêutica, onde o profissional farmacêutico se encarrega por detectar as necessidades do paciente relacionadas ao uso de medicamentos de forma continuada, sistematizada e documentada, em colaboração com o mesmo e com a equipe multidisciplinar, para alcançar resultados concretos que contribuam com a melhor qualidade de vida.

A orientação farmacoterapêutica do paciente idoso é a etapa essencial para o progresso do uso correto de medicamentos. A abordagem educativa permite uma ação colaborativa entre os profissionais da saúde, beneficiando o esclarecimento de dúvidas, melhorando a qualidade de vida dos idosos, assim como assegura maior efetividade na execução de ações terapêuticas (DANTAS *et al.*, 2018).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos por pesquisas em diversos artigos para essa revisão bibliográfica, possibilitam avaliar a escassez da prática de atenção farmacêutica na população da terceira idade, tornando os idosos mais suscetíveis ao agravamento de doenças já existentes ou a problemas relacionados ao medicamento.

A atenção farmacêutica, no que diz respeito a problemas de saúde de pessoas idosas, traz resultados positivos, uma vez que promove maior adesão do paciente ao tratamento farmacológico, reduz a possibilidade de possíveis reações adversas, ajustam as prescrições e ainda trazem um melhor custo-benefício para o paciente.

Além disso, os idosos compartilham problemas como dificuldades visuais e de memória, que obrigam a revisão das formas farmacêuticas, embalagens, rótulos, entre outros, além de contrariedades pessoais decorrentes da autoestima e da solidão, o que desperta ainda mais a necessidade do cuidado especial do profissional farmacêutico a esse grupo de pessoas.

Na realidade em que vivemos, é de suma importância estratégias para a efetividade da Atenção Farmacêutica nas farmácias/drogarias comunitárias com o objetivo de suprir a carência das informações sobre os medicamentos em especial a população com a faixa etária avançada.

Em vista disso, o conhecimento sobre medicamentos, em conjunto com a capacidade de comunicação, são os principais instrumentos que o farmacêutico deve utilizar durante sua prática clínica, beneficiando assim também, esta área de atuação profissional.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, Jackeline de Souza. Avaliação da farmacoterapia empregada em residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos: evaluation of pharmacotherapy used in residents of a long stay institution for the elderly. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, v. 19, p. 1-133, 11 out. 2020.

ANGONESI, Daniela. **Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos.** 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81232008000700012&script=sci_arttext. Acesso em: 20 set. 2020.

BATISTA, Almária Mariz. 2018. **Atenção farmacêutica a idosos portadores de doenças crônicas no âmbito da atenção primária à saúde.** Disponível em: <http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2219>. Acesso em: 21 out. 2020

CÓRRALO, Vanessa da Silva. **Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos.** 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000300366#B2. Acesso em: 15 set. 2020.

DANTAS, Michele Silva *et al.* **Implicações da polifarmácia entre idosos e a contribuição da atenção farmacêutica.** 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Vanessa_Santos13/publication/327752634_Implications_of_polypharmacy_in_the_elderly_and_the_pharmaceutical_care_contribution/links/5ba2765b299bf13e603cd598/Implications-of-polypharmacy-in-the-elderly-and-the-pharmaceutical-care-contribution.pdf. Acesso em: 18 set. 2020.

ESHER, Angela. **Uso racional de medicamentos, pharmaceuticalização e usos do metilfenidato.** 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n8/2571-2580/>. Acesso em: 15 set. 2020.

FIDÊNCIO, Vivian Machado. **Atenção farmacêutica ao paciente idoso.** Disponível em: <https://www.unifil.br/portal/images/pdf/documentos/livros/atencao-ao-idoso.pdf#page=35>. Acesso em: 01 nov. 2020.

FOPPA, Aline Aparecida. **Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família.** 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-93322008000400020&script=sci_arttext. Acesso em: 15 out. 2020.

GALVÃO, Zélia. **Atenção farmacêutica ao idoso: uma proposta para a continuidade do tratamento.** 2017. Disponível em: http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_18_Zelia_Galv%C3%A3o.pdf. Acesso em: 03 nov. 2020.

IVAMA, Adriana Mitsue. **Consenso de atenção farmacêutica.** 2002. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf>. Acesso em: 24 set. 2020.

LYRA JÚNIOR, Divaldo Pereira de. **A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica.** 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000300019&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 15 out. 2020.

MENESES, André Luis Lima de. **Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas.** 2010. Disponível em: <http://ggaging.com/details/272/pt-BR/pharmaceutical-care-of-the-elderly--basis-and-proposals>. Acesso em: 04 nov. 2020.

PEREIRA, Karine Gonçalves. **Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional.** 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000200335. Acesso em: 15 out. 2020.

PINTO, Isabela Vaz Leite. **Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado.** 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbpg/v16n4/1809-9823-rbpg-16-04-00747.pdf>. Acesso em: 04 out. 2020.

PROVIN, Mércia Pandolfo *et al.* **Atenção Farmacêutica em Goiânia: inserção do farmacêutico na Estratégia Saúde da Família.** 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000300022&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 30 out. 2020.

REEVE, Emily *et al.* Review of deprescribing processes and development of an evidencebased, patient-centred deprescribing process. **British journal of clinical pharmacology**, 2014.

SALVI F, ROSSI L, LATTANZIO F, CHERUBINI A. Is polypharmacy an independent risk factor for adverse outcomes after an emergency department visit? **Intern Emerg Med.** 2017;12(2):213-20

SANTOS, Fabiana Silvestre dos. **Emergency department visits of older adults within 30 days of discharge: analysis from the pharmacotherapy perspective.** 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082020000100207#B2. Acesso em: 20 set. 2020.

SCOTT, Ian A. *et al.* Reducing inappropriate polypharmacy: The process of deprescribing. **JAMA Internal Medicine**, 2015.

SECOLI, Silvia Regina. **Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos.** 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100023. Acesso em: 15 set. 2020.

TAVARES, Renata Evangelista. **Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000600878&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 11 out. 2020.

VEIGA, Eugênia Velludo *et al.* **A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica.**

2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/v14n3a19.pdf>. Acesso em 30 set. 2020.

WONG J, MARR P, KWAN D, MEIYAPPAN S, ADCOCK L. **Identification of inappropriate medication use in elderly patients with frequent emergency department visits.** Can Pharm J (Ott). 2014;147(4):248-56.