REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: V. 1 N. 1. 2021

FARMÁCIA CLÍNICA NA SAÚDE DO IDOSO

CLINICAL PHARMACY IN THE HEALTH OF THE ELDERLY

Eric Martins Carvalho
Bacharel em Farmácia. Alfa - Faculdade de Almenara, Almenara-MG
E-mail:drog.1avenida@gmail.com

Viviane Amaral Toledo Coelho
Doutora. Docente da Faculdade de Almenara - ALFA de Almenara - Minas Gerais. E-mail: vivianeatc@yahoo.com.br

Luiza Gobira Lacerda
Especialista.; Docente da Faculdade de Almenara - ALFA de Almenara - Minas Gerais. E-mail: lugobila@hotmail.com

Luanna Botelho Souto de Araújo
Farmacêutica/Bioquímica pela Universidade Presidente Antônio Carlos; Especialista em Análises Clinicas e toxicólogas pela Universidade Federal de Minas Gerais; Docente da Faculdade de Almenara - ALFA de Almenara - Minas Gerais.
E-mail: luannabsa@bol.com.br

Ednardo de Souza Nascimento
Mestre. Docente da Faculdade de Almenara – ALFA de Almenara – Minas Gerais. E-mail: ednardonardim@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: ressaltar e enfatizar a importância da farmácia clinica no cuidado a saúde do idoso. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, de caráter exploratório. A pesquisa foi norteada pelas bases de dados eletrônicos: Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico. Teve a durabilidade de seis meses e de forma cautelosa, 21 trabalhos publicados entre os anos de 2000 a 2020 foram selecionados e analisados para posteriormente compor a presente revisão bibliográfica. **Resultados:** O amplo uso de medicamentos sem orientação médica, quase sempre acompanhado do desconhecimento dos malefícios que pode causar, é apontado como uma das causas de estes constituírem o principal agente tóxico responsável pelas intoxicações humanas registradas no país. A procura por tratamentos apropriados é crescente e a automedicação principalmente na população idosa se torna mais complexa por conta da idade avançada e devido as dificuldades e limitações que estes começam a

apresentar. **Considerações finais:** Em conformidade aos artigos estudados foi possível constatar que a farmácia clínica demonstra impacto positivo em relação ao número de intervenções realizadas em tratamentos, na promoção do uso racional de medicamentos e no aumento da segurança do paciente, reforçando então, a importância do serviço de farmácia clínica no acompanhamento farmacológico e a orientação pelo farmacêutico aos indivíduos com problemas relacionados aos medicamentos, tornando-o essencial para otimizar e completar os cuidados em saúde.
Palavras-chave: Saúde do idoso. Automedicação. Farmácia. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: This work aims to highlight and emphasize the importance of clinical pharmacy in health care for the elderly. It is an integrative bibliographic review, with an exploratory character. **Methodology:** The research was guided by the electronic databases: Scientific Eletronic Library Online (Scielo) and Google Scholar. It had a durability of six months and cautiously, 21 works published between the years 2000 to 2020 were selected and analyzed to later compose the present bibliographic review. **Results:** The widespread use of drugs without medical guidance, almost always accompanied by a lack of knowledge of the harm it can cause, is pointed out as one of the causes of these being the main toxic agent responsible for human poisonings registered in the country. The demand for appropriate treatments is increasing and self-medication, especially in the elderly population, becomes more complex due to old age and due to the difficulties and limitations that these begin to present. **Final considerations:** In accordance with the articles studied, it was found that the clinical pharmacy shows a positive impact in relation to the number of interventions performed in treatments, in promoting the rational use of medicines and in increasing patient safety, thus reinforcing the importance of the clinical pharmacy service. in pharmacological monitoring and guidance by the pharmacist to individuals with drug-related problems, making it essential to optimize and complete health care.
Keywords: Elderly health. Self-medication. Pharmacy. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A Farmácia Clínica teve início no âmbito hospitalar, nos Estados Unidos, em meados dos anos 60. Nesse período, a carência do papel do farmacêutico nas farmácias após a industrialização, a importância cada vez maior dos medicamentos no cuidado ao paciente, a publicação dos primeiros estudos sobre erros de medicação e reações adversas, que traz recomendações para um maior envolvimento do farmacêutico com o paciente, contribuíram para a emergência de três responsabilidades correlacionadas: a criação dos centros de informação sobre medicamentos; a distribuição de medicamentos

em dose unitária e a Farmácia Clínica. Durante os últimos anos, a mudança significativa do paradigma na percepção de "cliente" para "paciente" refletiu na oferta dos serviços farmacêuticos fazendo com que houvesse maior envolvimento do profissional com processo de uso de medicamentos e com seus resultados farmacoterapêuticos (SANTOS, 2016).

O Farmacêutico Clínico atua como profissional apto a identificar sinais e sintomas, implementar, monitorar a terapia medicamentosa e orientar o paciente em conjunto com outros profissionais de saúde visando a efetividade do tratamento (MÉLO, 2015).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o farmacêutico é o profissional com melhor capacitação para conduzir as ações destinadas à melhoria do acesso e promoção do uso racional dos medicamentos, sendo ele indispensável para organizar os serviços de apoio necessários para o desenvolvimento pleno da assistência farmacêutica (ARAUJO *et al*., 2008).

De modo geral, a qualidade de vida está relacionada à "satisfação global e referenciada a domínios", que são percebidos pelos idosos de acordo com os seus afetos positivos e negativos, vivenciados ao longo da vida e no processo de envelhecimento. Esses são formados pelas interligações mútuas entre as variáveis antecedentes, moderadoras e de critério (ANACLETO *et al*., 2013).

O Brasil assumiu a sexta posição entre os países mais envelhecidos do mundo com 18 milhões de idosos em 2005, com tal aumento da idade cronológica, bem como o aumento de doenças crônico-degenerativas, favorece a exposição dessa faixa da população ao uso de múltiplos medicamentos, o que predispõe os idosos a apresentarem peculiaridades em relação à utilização da farmacoterapia, em corroboração com o grande problema da automedicação (CARDOSO; PILOTO, 2015).

O amplo uso de medicamentos sem orientação médica, quase sempre acompanhado do desconhecimento dos malefícios que pode causar, é apontado como uma das causas de estes constituírem o principal agente tóxico responsável pelas intoxicações humanas registradas no país. Dessa forma, o uso indiscriminado de medicamentos tornou-se uma das grandes dificuldades enfrentadas pela saúde no âmbito

mundial (DALFOVO *et al.*, 2008). Desse modo, objetivou-se ressaltar e enfatizar a importância da farmácia clinica no cuidado a saúde do idoso.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, de caráter exploratório, que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre a Farmácia clínica no combate a automedicação nos idosos de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

A pesquisa foi norteada pelas bases de dados eletrônicos: Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico. Teve a durabilidade de seis meses e de forma cautelosa, 21 trabalhos publicados entre os anos de 2000 a 2020 foram selecionados e analisados para posteriormente compor a presente revisão bibliográfica.

Para critérios de inclusão dos artigos foram adotados parâmetros como; relevância ao tema, artigos científicos e estudos escritos em português e atualidade das informações. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde do idoso”, “automedicação”, “farmácia” e “qualidade de vida”.

Farmácia Clínica

A farmácia no início do século XX estava ligada à figura do boticário, que era responsável pela preparação e comercialização de todos os produtos medicinais. Entretanto, esse papel tradicional começou a ser alterado quando a preparação dos medicamentos passou a ser desempenhada gradativamente pela indústria farmacêutica, a partir da Segunda Guerra Mundial (MÉLO, 2015).

Com o lançamento de diversos fármacos e a introdução de uma tecnologia farmacêutica de produção em larga escala, os farmacêuticos, que atuavam na área assistencial, começaram a converter-se em meros dispensadores de produtos fabricados distanciando-se da equipe de saúde e do paciente. Como resultado da insatisfação de alguns profissionais, em meados dos anos 60 surge nos Estados Unidos o termo

"farmácia clinica" que sede espaço aos farmacêuticos para atuarem em hospitais, unidades de atenção primária à saúde, farmácias comunitárias, ambulatórios, instituições de longa permanência e domicílios de pacientes (MENEZES, 2000).

A Farmácia Clínica é considerada a área da farmácia que se preocupa com a ciência e a prática da utilização racional do medicamento. Tal disciplina toma como referência o medicamento e a orientação da sua conduta para o paciente. Com o contato direto do farmacêutico com o paciente os efeitos são favoráveis em tratamentos como hipertensão, coagulação, dislipidemia, insuficiência cardíaca congestiva, doença arterial coronariana, diabetes, osteoporose, depressão, asma, entre outras (ANGONESE; SEVALHO, 2010).

O profissional da Farmácia Clínica para atuar de forma efetiva necessita ter um perfil multidisciplinar, habilidade de comunicação, capacidade de tomar decisões e de interagir com os pacientes, além de possuir conhecimentos aprofundados em fisiologia humana, patologia, farmacologia e farmacoterapia (MULLER, 2018).

A Farmácia Clínica vem proporcionando aos pacientes uma farmacoterapia adequada, através da promoção do uso racional de medicamentos. Este objetivo vem sendo alcançado mediante a determinação dos resultados terapêuticos que, consequentemente, diminuem os riscos indesejados de uma terapia medicamentosa, além de diminuir os custos (ALMEIDA, 2018).

Para Silva (2015):

> A farmácia clínica é a atividade desenvolvida pelo farmacêutico que beneficia o paciente com o seguimento de sua farmacoterapia, monitorando os efeitos adversos, estudando as possíveis interações entre os fármacos e nutrientes e propondo esquemas terapêuticos para um melhor resultado. Envolve entrevistas com o paciente, que tem por objetivo prevenir, identificar e resolver os resultados negativos relacionados à medicação.

Atualmente, o American College of Clinical Pharmacy (ACCP) define a Farmácia Clínica como a área interessada na ciência e na prática do uso racional de medicamentos. Ao englobar a filosofia da atenção farmacêutica, associa uma orientação para o cuidado com conhecimento terapêutico especializado, experiência e

discernimento, com o objetivo garantir ótimos resultados para o paciente (SANTOS, 2016).

No Brasil, o primeiro Serviço de Farmácia Clínica foi instalado em 1979, juntamente com o primeiro Centro de Informação de Medicamentos (CIM), pelos farmacêuticos Aleixo Prates, Inés Ruiz, Tarcisio Palhano e o médico Onofre Lopes Júnior, no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), antigo Hospital das Clínicas, em Natal (MELÓ, 2015).

O serviço de farmácia clínica tem como objetivo realizar atividades educativas, que dão aos pacientes condições de melhor compreensão sobre sua enfermidade, como também esclarecem a importância de seguir adequadamente o tratamento, conferindo melhores resultados com o uso correto de medicamentos. As funções de farmácia clínica são prestadas pelo farmacêutico diretamente ao paciente em qualquer local onde o indivíduo esteja exposto ao risco do uso de fármacos. Neste serviço as atividades executadas pelo farmacêutico também estão direcionadas à equipe multidisciplinar de saúde, com a finalidade de garantir a efetividade e a segurança no uso de medicamentos (BARROS *et al.,* 2017).

O envelhecimento

O envelhecimento de modo geral, pode ser definido como um processo socio vital multifacetado ao longo de todo o curso da vida. A velhice denota o estado de "ser velho", condição que resulta do processo de envelhecimento que gerações vivenciaram e vivenciam dentro de contextos sociais, políticos e individuais diversos. No Brasil, assim como em diversos países em desenvolvimento, o aumento da população idosa vem ocorrendo de forma muito rápida e progressiva, sem a correspondente modificação nas condições de vida. O aumento dessa população será 15 vezes maior, aproximadamente, entre os anos de 1950 a 2025, enquanto o da população como um todo será de não mais que cinco vezes no mesmo período. Tal aumento colocará o Brasil, em 2025, como a sexta população de idosos do mundo, em números absolutos (ANACLETO *et al.,* 2013).

A correria do dia a dia, o estresse emocional e físico, a falta de atividade física e as preocupações do cotidiano são fatores que afetam exacerbadamente a população. O envelhecimento vem ocorrendo de forma precoce e as pessoas se tornam idosas bem mais cedo do que ocorria em tempos anteriores. Este momento vivido pela maioria dos idosos é tido por vezes como uma fase de derrota e solidão, já que os mesmos não possuem a mesma força, aptidão e mesmo porte físico (GERON *et al.,* 2017).

Nesse momento a procura por tratamentos apropriados é crescente e a busca por serviços de saúde é um indicador de investigação, ou seja, para um melhor atendimento e para a promoção de uma melhor qualidade de vida aos idosos o cuidado deve ser diferenciado e redobrado, realizado por uma equipe multidisciplinar que compreenda as características peculiares da saúde do idoso e a presença das várias enfermidades que determinam limitações funcionais e psicossociais a essa parte da população que chega a constituir 50% dos multiusuários (CARDOSO; PILOTO, 2015).

O consumo de medicamentos nesse grupo etário constitui um problema de saúde pública cuja ocorrência apresenta, como pano de fundo, o aumento da prevalência de doenças crônicas e das sequelas que acompanham o envelhecimento; a medicalização presente na formação dos profissionais da saúde; a falta de continuidade na assistência ao idoso; a solução rápida para os problemas de saúde; o grande arsenal de medicamentos disponíveis no mercado, incluindo os isentos de prescrição; e a prática da automedicação (SECOLI *et al.,* 2018, p. 2).

Automedicação

A automedicação é entendida como a iniciativa do indivíduo ou do seu responsável de adquirir ou usar um produto que supostamente trará benefícios no tratamento de enfermidades ou alivio de sintomas sem a indicação ou prescrição de um profissional responsável. A prática da automedicação pode ser resultante do compartilhamento dos medicamentos com familiares, amigos ou vizinhos, da reutilização de receitas antigas, da utilização das sobras de medicamentos provenientes

de outras prescrições, do prolongamento do tratamento medicamentoso indicado na receita (SECOLI *et al.,* 2018).

O consumo de medicamentos é a forma mais habitual de terapia na sociedade contemporânea. Elas salvam vidas e melhoram a saúde. Entretanto, estudos tem demonstrando a existência de problemas de saúde cuja origem está vinculada ao uso de fármacos. Às pressões sociais as quais estão submetidos os prescritores, a estrutura do sistema de saúde e o *marketing* farmacêutico são frequentemente citados como fatores envolvidos nessa problemática, já que ter acesso a medicamentos e a assistência médica não implica necessariamente ter melhores condições de saúde ou qualidade de vida (DALFOVO *et al.,* 2008).

Segundo Arrais *et al.* (2016), a OMS define automedicação como a:

> seleção e o uso de medicamentos sem prescrição ou supervisão de um médico ou dentista. A automedicação é um fenômeno mundial e sua prevalência difere em função da população estudada, do método e do período recordatório utilizado: na Alemanha, a prevalência de uso de medicamentos por automedicação foi de 27,7%; em Portugal, foi de 26,2%; na Espanha, 12,7%; em Cuba, 7,3%; em Atenas-Grécia, 23,4%; na região da Catalunha-Espanha, 34,0% entre os homens e 25,0% entre as mulheres; e em Puducherry-Índia, foi igual a 11,9%.

O problema é universal, antigo e de grandes proporções. A automedicação pode ser conceituada como uma forma de não adesão às orientações médicas e de saúde. Nesse sentido, Hipócrates já sentenciou: "*Toda vez que um indivíduo diz que segue exatamente o que eu peço, está mentindo*" (CASTRO, 2001).

A cultura da automedicação, acrescida da engenharia e métricas do *marketing*, expõem inúmeras pessoas ao perigo. No ano de 2004, o Brasil conceituou-se como o primeiro país do mundo na venda de medicamentos, fortificado e apoiado pela abertura comercial do Plano Real. Esse plano proporcionou ao país importações de sais minerais, vitaminas e complementos alimentares aumentando de forma drástica a compra desses fármacos por indicações de amigos, matérias de jornais, revista, Internet ou indicação do balconista. Dessa forma, foi deixando de considerar que o uso de qualquer

medicamento de forma incorreta pode ocasionar o agravamento de uma doença, uma vez que sua utilização inapropriada pode esconder determinados sintomas. E que a combinação inadequada de um fármaco pode também anular ou potencializar o efeito do outro reações alérgicas, dependência e até a morte (FREITAS, 2019).

Há, contudo, meios para minimizar tantos problemas. Programas de orientação para profissionais de saúde, farmacêuticos, balconistas e população em geral, além do estímulo a fiscalização apropriada, são fundamentais nessa situação (BENATE; ROLIM; VITORINO, 2020).

Papel do farmacêutico no combate a automedicação

O desenvolvimento da indústria farmacêutica, o afastamento pela classe médica e a diversificação do campo de atuação do profissional farmacêutico, levaram-no a se afastar da sua área de medicamentos comprometendo a funcionalidade da farmácia. Na década de 50 houve uma grande desvalorização em seu trabalho, pois a prática farmacêutica consistia apenas na função de distribuir os medicamentos industrializados. Entretanto, durante muitos anos, a automedicação vem sendo considerada um dos grandes problemas de saúde pública pelos inúmeros fatores presentes nesta prática que colocam a condição de saúde do indivíduo em risco, desse modo, o farmacêutico ganha notoriedade, pois é ele quem, via de regra, tem contato direto com o paciente por último, ou seja, depois da decisão médica pela terapia farmacológica é ele quem torna-se corresponsável pela qualidade de vida do paciente (AQUINO *et al.*, 2017).

Atualmente, para realizar sua função de forma eficaz, o farmacêutico deverá possuir os conhecimentos, em áreas de sua competência, que lhe permitam indicar, desaconselhar, ou informar, em situações de automedicação ou sintomatologia simples. Além disso, deve dedicar atenção especial as diversas situações que, no geral, possibilite dividir os seus pacientes em grupos particularmente sensíveis ao consumo de medicamentos como gestantes, pacientes pediátricos e principalmente idosos (ZUBIOLI, 2000).

A automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade inconvertível e já é apontada como parte integrante dos sistemas de saúde. Ela possibilita maior autonomia por parte da população nos cuidados com sua própria saúde e colabora com os governos na medida em que evita um número insustentável de consultas médicas (FERNANDES; MAYOLO, 2012).

A inserção do farmacêutico no processo de automedicação responsável é de extrema importância e o modelo que conduz essa automedicação inicia-se com a percepção do problema de saúde pelo próprio usuário, o que torna imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites de sua intervenção no processo saúde - doença para que assuma a atitude correta, avaliando a situação do doente, conduzindo-o se necessário a uma consulta médica. Pelas razões expostas, fica nítido evidenciar que o farmacêutico é um parceiro privilegiado do sistema de saúde, da indústria farmacêuticas e do consumidor. Mais especificamente, ele é o único profissional formado pela sociedade que conhece todos os aspectos dos medicamentos podendo fornecer informações concisas e verídicas sobre a sua funcionalidade e possíveis riscos (ZUBIOLI, 2000).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Mélo (2015) e Menezes (2020), a farmácia no início do século XX estava ligada à figura do boticário, que preparava e comercializava todos produtos medicinais. Este papel tradicional começou a ser alterado quando a preparação de medicamentos passou a ser desempenhada gradativamente pela indústria farmacêutica, a partir da Segunda Guerra Mundial. Como resultado da insatisfação de alguns profissionais, em meados dos anos 60 surge nos Estados Unidos o termo “farmácia clinica”.

Para Angonese e Sevalho (2010) a Farmácia Clínica é considerada a área da farmácia que se preocupa com a ciência e a prática da utilização racional do medicamento. Tal disciplina toma como referência o medicamento e a orientação da sua conduta para o paciente. De forma similar, Silva (2015), define a Farmácia Clínica

como a atividade desenvolvida pelo farmacêutico que beneficia o paciente com o seguimento de sua farmacoterapia, monitorando os efeitos adversos, estudando as possíveis interações entre os fármacos e nutrientes e propondo esquemas terapêuticos para um melhor resultado.

Em seu estudo, Barros *et al.* (2017), dispõe que os serviços de Farmácia Clínica permitiram uma maior amplitude dos afazeres farmacêuticos, saindo da zona de conforto dos atendimentos em farmácias e drogarias e se estendendo a locais como: hospitais, ambulatórios, unidades básicas de saúde, domicílio do paciente ou em qualquer outro local onde o indivíduo esteja exposto ao risco do uso de fármacos. Já para Almeida (2018), a Farmácia Clinica propicia aos pacientes o uso racional dos medicamentos, diminui riscos indesejados da terapia medicamentosa e diminui gastos governamentais com a saúde.

Anacleto *et al.* (2013) e Geron *et al.* (2017) determinam em seus estudos que a correria do dia a dia, o estresse emocional e físico, a falta de atividade física e as preocupações do cotidiano são fatores que afetam exacerbadamente a população, aumentando o número de pessoas que se tornam idosas mais rapidamente, colocando o Brasil, em 2025, como a sexta população de idosos do mundo, em números absolutos.

Reforçando essa tese, Cardoso e Piloto (2017) afirma que na fase idosa, a busca por tratamentos apropriados é crescente e a atenção do profissional farmacêutico deve-se encontrar redobrada, já que segundo Secoli *et al.* (2018, p. 2) o consumo de medicamentos nesse grupo etário constitui um problema de saúde pública principalmente devido a automedicação.

Arrais *et al.* (2016, p. 2) define a automedicação seleção e o uso de medicamentos sem prescrição ou supervisão de um médico ou dentista.

Dalfovo *et al.* (2008) e Freitas (2019) alegam que o *marketing* farmacêutico e a mídia exercem influencias poderosas sobre a automedicação ou a normalização de indicações medicamentosas feitas por pessoas próximas ou aleatórias.

Aquino *et al.* (2017) ressalta que apesar da grande desvalorização do farmacêutico no início da industrialização, com o passar dos anos e com os problemas acarretados pela automedicação, a presença desse profissional voltou a ganhar

notoriedade. De acordo com Fernandes e Mayolo (2012), a automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade inconvertível e já é apontada como parte integrante dos sistemas de saúde.

Zubioli (2000), corrobora ainda que o farmacêutico é um parceiro privilegiado do sistema de saúde, da indústria farmacêuticas e do consumidor. Mais especificamente, ele é o único profissional formado pela sociedade que conhece todos os aspectos dos medicamentos podendo fornecer informações concisas e verídicas sobre a sua funcionalidade e possíveis riscos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, o crescimento da população de idosos, em números absolutos e relativos, está ocorrendo em um nível sem precedentes na história da humanidade e isso tem levado a um aumento relativo no consumo de medicamentos. Dessa forma, novos desafios emergem aos serviços e profissionais de saúde, pois o envelhecimento atinge tecidos e órgãos, elevando a incidência e prevalência de doenças crônicas como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doenças osteoarticulares, que demandam acompanhamento contínuo, exames periódicos e tratamento medicamentoso de uso prolongado.

Os medicamentos representam um dos itens mais importante à saúde do idoso e necessitam de atenção especial. A automedicação que é comumente associada ao uso irracional dos medicamentos se faz prevalente nessa idade e deve ser vista pelos órgãos de saúde pública como um desafio constante.

De acordo ao elucidado, a Farmácia Clínica reforça a importância do acompanhamento e orientação pelo farmacêutico aos indivíduos com problemas relacionados aos medicamentos, tornando-o essencial para otimizar e completar os cuidados em saúde. A automedicação orientada pelo farmacêutico já é vista atualmente como uma realidade inconvertível, é apontada como parte integrante do sistema de saúde e possibilita maior autonomia por parte da população nos cuidados pessoais, colaborando com os governos na medida em que evita um número insustentável de

consultas médicas. O profissional farmacêutico pode esclarecer dúvidas terapêuticas, realizar indicações de medicamentos em casos de enfermidades simples, e ainda encaminhar os pacientes que necessitam de uma consulta médica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, D. R. Impacto da Farmácia Clínica no Centro de Terapia Intensiva (CTI) Adulto de um Hospital Universitário. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018. Disponível em: https://www.ufjf.br/farmacia/files/2015/04/TCC-D%C3%A9bora-Rafael-de-Almeida.pdf. Acesso em: 6 de novembro de 2020.

ANACLETO, G. M. *et al.* Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Revista Estudo de Psicologia Campinas**, v. 30, n. 3, 2013.

ANGONESE, D; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, Rio de Janeiro, 2010.

AQUINO, D. S. *et al.* O papel do farmacêutico no controle da automedicação em idosos. **Boletim Informativo Geum,** v. 8, n. 3, Pernambuco, 2017.

ARRAIS, P. S. *et al.* Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista Saúde Pública**, v. 50, n. 2, São Paulo, 2016.

ARAÚJO, A. L. *et al.* Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 11, Rio de Janeiro, 2008.

BARROS, M. L. *et al.* Farmácia clínica: importância deste serviço no cuidado a saúde. **Boletim Informativo Geum**, v. 8, n. 3, 2017.

BENATI, M. A; ROLIM, E. L; VITORINO, K. M. Fitoterapia racional: riscos da automedicação e terapia alternativa. **Revista Saberes da Faculdade de São Paulo**, v. 13, n. 1, 2020.

CARDOSO, D. M; PILOTO, J. A. Atenção farmacêutica ao idoso: uma revisão. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research,** v. 9, n. 1, 2015.

CASTRO, A. D. Automedicação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 47, n. 4, São Paulo, 2001.

DALFOVO, D. *et al.* **Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento.** Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE, 2008. Disponível

em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januaria_ramos_trabalho_completo.pdf. Acesso em: 5 de novembro de 2020.

FERNANDES, L. C; MAYOLO, T. Análise da prática de automedicação em uma Drogaria de Arroio do Meio- RS. **Revista Destaques Acadêmicos,** v. 4, n. 3, 2012.

FREITAS, V. L. **Atenção farmacêutica no controle da automedicação em idosos. Faculdade de educação e meio ambiente,** Roraima, 2019. Disponível em: **https://bit.ly/3nojzSg**. Acesso em: 28 de outubro de 2020.

GERON, V.L. *et al.* A importância da atenção farmacêutica ao idoso. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente,** v. 8, n. 1, 2017.
MÉLO, D. V. Análise da importância do farmacêutico nas intervenções farmacêuticas. **Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa,** Recife, 2015. Disponível em: **https://www.ccecursos.com.br/img/resumos/farmacia/danielle-virginia-almeida-melo-monografia-farmacia-hospitalar-clinica.pdf**. Acesso em: 20 de outubro de 2020.

MENEZES, E.B.B. Atenção farmacêutica em xeque. **Revista Pharmacia Brasileira,** v.22, p.28, 2000.

MULLER, M. O farmacêutico que edificou a farmácia clínica no Brasil. **Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade,** 2018. Disponível em: http://bit.ly/3gTknfj. Acesso em: 20 de outubro de 2020.

SANTOS, A. S. **Impacto dos serviços de farmácia clínica em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática.** Universidade Federal de Sergipe, 2016. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/3949/1/ADRIANO_SILVA_SANTOS.pdf. Acesso em: 15 de novembro de 2020.

SECOLI, S. R. *et al.* Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** v. 21, n. 2, São Paulo, 2018.

SILVA, A. S. A importância da farmácia clínica no acompanhamento dos pacientes com hanseníase em uma unidade básica de saúde. **Hansenologia Internationalis,** v. 40, n. 1, 2015.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. **Revista Pharmacia Brasileira,** 2000. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/6.pdf. Acesso em: 15 de novembro de 2020.