

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Renata Barbosa Santos ¹
Cristina Kelly Toscano Gaião ²
Miqueas Oliveira Morais da Silva ³
Laura Barbosa da Silva ⁴
Lindomar de Farias Belém ⁵

RESUMO

O crescimento da população idosa vem ocorrendo de modo acelerado em todo o mundo gerando novas demandas para os sistemas de saúde públicos e privados, trazendo a necessidade de uma abordagem integral que contemple as múltiplas dimensões das necessidades de saúde de usuários e população. O fato dessas necessidades de saúde expressarem múltiplas dimensões demanda ações que não podem se realizar por ações isoladas de um único agente, necessitando-se de recomposição dos trabalhos especializados tanto no interior de uma mesma área profissional como na relação interprofissional. Nesse contexto, foi realizada uma revisão bibliográfica visando evidenciar a importância da atuação do profissional farmacêutico no cuidado ao idoso. Foi realizado um estudo descritivo e exploratório, como resultado da busca de informações em publicações indexadas nas bases Google acadêmico, SciELO, CAPES, LILACS e PubMed. A atuação do farmacêutico torna-se importante visto que é esse profissional que busca garantir a qualidade do tratamento do idoso, assegurando que o mesmo seja seguro e que o resultado seja alcançado de maneira eficaz, tendo em vista que trata-se de uma população que está mais susceptível ao acometimento de reações adversas, intoxicações e erros de administração, além da pouca adesão ao tratamento. Em face da importância deste conjunto de ações interrelacionadas que envolvem o uso de medicamentos, supõe-se que a Assistência Farmacêutica possa ser considerada um dos indicadores da qualidade da atenção prestada ao idoso

Palavras-chave: Idoso; Atenção Farmacêutica; Interdisciplinaridade.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa vem ocorrendo de modo acelerado em todo o mundo, gerando novas demandas para os sistemas de saúde públicos e privados (MARTINS, REZENDE E TORRE, 2012; GUEDES, 2017). As mudanças de perfil epidemiológico, com o

1 Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, renatabarbosasantos1@gmail.com

2 Graduanda pelo Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, cristinakellyt@gmail.com;

3 Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, miqueas_morais@hotmail.com;

4 Graduanda do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Unifavip/Wyden, laurabarbosalb71@gmail.com;

5 Professora orientadora Pós-Doutora em Ciências da Saúde – Universidade de São Paulo EACH- USP, lindomardefariasbelem@gmail.com.

aumento da expectativa de vida e das condições crônicas de saúde que requerem acompanhamento prolongado, trazem a necessidade de uma abordagem integral que contemple as múltiplas dimensões das necessidades de saúde de usuários e população. Isso torna a qualidade da comunicação e a colaboração entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado, fundamental e crítica para a resolubilidade dos serviços e a efetividade da atenção à saúde (PEDUZZI, 2009).

Para a área da saúde, o processo de envelhecimento se caracteriza por sua complexidade, para o qual é necessária uma abordagem interdisciplinar, buscando associar conteúdos das ciências médicas, sociais, da psicologia e conhecimentos político-geográficos, entre outros, exigindo de seus profissionais uma qualificação específica para o tratamento deste segmento da população. O fato dessas necessidades de saúde expressarem múltiplas dimensões demanda ações que não podem se realizar por ações isoladas de um único agente, necessitando-se de recomposição dos trabalhos especializados tanto no interior de uma mesma área profissional como na relação interprofissional (FERREIRA, VARGA E SILVA, 2009; PEDUZZI, 2013; GUEDES, 2017).

Nesse contexto, foi realizada uma revisão bibliográfica visando evidenciar a importância da atuação do profissional farmacêutico no cuidado ao idoso.

Foi realizado um estudo descritivo e exploratório, como resultado da busca de informações em publicações indexados nas bases Google acadêmico, SciELO, CAPES, LILACS e PubMed.

A atuação do farmacêutico torna-se importante visto que é esse profissional que busca garantir a qualidade do tratamento do idoso, assegurando que o mesmo seja seguro e que o resultado seja alcançado de maneira eficaz, tendo em vista que trata-se de uma população que está mais susceptível ao acometimento de reações adversas, intoxicações e erros de administração, além da pouca adesão ao tratamento.

Em face da importância deste conjunto de ações interrelacionadas que envolvem o uso de medicamentos, supõe-se que a Assistência Farmacêutica possa ser considerada um dos indicadores da qualidade da atenção prestada ao idoso.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo e exploratório, como resultado da busca de informações em publicações indexados nas bases Google acadêmico, CAPES, Scientific

Eletronic Library online (SciELO), Literatura Latino-americana do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e PubMed. Foram analisadas 37 publicações e adotou-se como critério de inclusão, artigos, teses e dissertações que abordassem a relação entre o farmacêutico e o seu papel na equipe multidisciplinar, publicados no intervalo de 2009 e 2019. Para isso, utilizou-se os dizeres: “multidisciplinaridade”; “farmácia clínica” “prescrição geriátrica”, nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram publicações que se enquadravam em um período superior de 10 anos.

DESENVOLVIMENTO

A construção da equipe multiprofissional se dá a partir de uma representação da atividade, em que os indivíduos cooperam ou se confrontam, avaliam o que é possível realizar e a composição final será sempre singular. Conhecer o trabalho do outro é uma condição necessária para que uma colaboração se desenvolva. A comunicação, a identificação da presença de diversas lógicas e a compreensão, pelos profissionais, das restrições de cada área profissional, contribui para a resolução das dificuldades de colaboração. A presença de um mínimo de estabilidade e de certa permanência na organização são necessários, pois a confiança e a cooperação se constroem com o tempo (SCHERER, PIRES E SCHWARTZ, 2009).

Assim, a ideia de equipe de saúde aparece respaldada principalmente pela noção de atenção integral ao paciente, tendo em conta os aspectos preventivos, curativos e de reabilitação que deveriam ser contemplados a partir dos conceitos de processo saúde-doença, de história natural das doenças e da estratégia de integração (PEDUZZI, 2009).

Nesse prisma, a Farmácia Clínica (FC) vem ganhando destaque nas últimas décadas no Brasil, ao se discutir a importância da necessidade e aplicabilidade da FC como atividade primordial para ser desenvolvida em conjunto com a equipe de saúde, visando à segurança do paciente, efetividade no tratamento proposto e o uso racional dos medicamentos. Junto a isso, a atenção farmacêutica (AF), além de atender às necessidades farmacoterapêuticas do indivíduo, deve ser responsável pela garantia de uma terapia segura e efetiva, incluindo mecanismos de controle que facilitem a continuidade da assistência, tendo o farmacêutico que zelar por essa atenção. (BERNARDI, et al. 2014).

No entanto, a tendência dos profissionais de cada área trabalhar de forma isolada e independente das demais expressa sua longa e intensa formação também isolada e circunscrita a sua própria área de atuação. Sendo um dos principais fatores que dificultam a prática da interdisciplinaridade no trabalho das equipes, priorizando conhecimentos técnicos adquiridos e desconsiderando práticas populares da comunidade na qual a equipe é inserida. Além disso, privilegia o trabalho individual em relação ao coletivo, o que prejudica a integração da equipe e a aplicação da prática necessária. (LOCH-NECKEL et al., 2009; PEDUZZI, 2013).

Contudo, autores defendem que oportunidades de educação e a prática interprofissional contribuem para a formação de profissionais de saúde melhor preparados para uma atuação integrada em equipe, na qual a colaboração e o reconhecimento da interdependência das áreas predominam frente à competição e fragmentação (PEDUZZI, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, a inclusão da Assistência Farmacêutica (AF) no campo das Políticas Públicas deu-se por meio da publicação da Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 1998), tendo como finalidades principais:

- A garantia da necessária segurança, da eficácia e da qualidade dos medicamentos.
- A promoção do uso racional dos medicamentos.
- O acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

O profissional farmacêutico (PF) apresenta grande importância dentro de uma equipe multiprofissional, visto que o medicamento é um insumo fundamental na promoção e recuperação da saúde e a Atenção Farmacêutica (AF) possibilita maior aproximação do farmacêutico com o usuário, visando à adesão do tratamento farmacológico e o alcance de resultados que melhorem a qualidade de vida do paciente. O usuário precisa ter acesso ao medicamento adequado e saber exatamente o que fazer com ele (KOPITTKKE; CAMILLO, 2010).

O uso racional de medicamentos significa uso correto e adequado. Para ter um uso racional, o paciente deve receber medicação adequada e dose adequada por um período de tempo suficiente, ao menor custo para si e para a comunidade (OMS, 2010). Dessa forma, o PF deve ter suas ações direcionadas a desenvolver conhecimentos e habilidades para a promoção do uso racional de medicamentos, bem como a melhoria contínua do

monitoramento dos resultados de saúde obtidos com a farmacoterapia nos serviços. Prover e compartilhar informações baseadas em evidências que possam contribuir para a melhoria do uso dos medicamentos nos serviços (BRASIL, 2014).

Embora o uso de medicamentos seja uma questão relevante em todas as faixas etárias, as pesquisas sobre o assunto têm se dedicado, com frequência, ao paciente idoso, em decorrência das peculiaridades desse grupo etário. Cerca de 90% dos idosos consomem pelo menos um medicamento e 1/3 deles cinco ou mais princípios ativos simultaneamente, seu uso irracional se traduz em consumo excessivo de produtos não indicados, muitos idosos chegam a utilizar diariamente mais de quatro tipos de medicamentos, sejam prescritos ou de venda livre. Os idosos, de acordo com a farmacocinética clínica, possuem uma série de alterações que interferem diretamente nos processos de absorção, distribuição, metabolização e eliminação dos medicamentos. Os efeitos tóxicos nesses pacientes podem ocorrer de maneira mais proeminente devido à diminuição das funções hepática e renal, assim como a menor quantidade de água no organismo observada nos idosos, fatores que influenciam os resultados e efeitos esperados dos medicamentos. Os pacientes idosos são os principais consumidores e os maiores beneficiários da farmacoterapia moderna (MENESES; SÁ, 2010; SILVA; NASCIMENTO; GRASSI, 2016).

Apesar de ser entre os idosos que as reações adversas a medicamentos (RAM) se apresentam com maior gravidade que entre os jovens, estas não são, muitas vezes, identificadas ou relatadas. A idade por si só não representa um fator de risco, mas um indicador para comorbidade, pois neste grupo a farmacocinética alterada e a polifarmácia são as variáveis mais diretamente associadas às RAM (SECOLI, 2010). Assim, os idosos são mais vulneráveis ao uso de muitos medicamentos, o que justifica maior preocupação com essa população (BUENO et al., 2009)

A intervenção farmacêutica é um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico. As intervenções são realizadas com o objetivo de prevenir os erros de prescrição e de administração e desta forma, o farmacêutico clínico tem um papel fundamental na promoção do uso racional do medicamento, através da garantia da farmacoterapia adequada, com resultados terapêuticos seguros, minimizando os resultados desfavoráveis (RIBEIRO, et al. 2015). Ainda, é fundamental a percepção de que a disponibilidade dos medicamentos precisa estar de acordo com o quadro epidemiológico, com

sua ciência, regularidade e qualidade apropriada, e mais, os serviços precisam orientar o uso correto dos medicamentos e, quando necessário, monitorar a sua utilização (BRASIL, 2014).

Outra grande problemática encontrada na farmacoterapia dos idosos que pode ser contornada com a atuação do profissional farmacêutico é a adesão ao tratamento medicamentoso, que pode ser compreendida como a utilização, em pelo menos 80%, do total dos medicamentos prescritos, observando fatores como horário, dose e duração do tratamento. O uso incorreto de medicamentos, a subutilização, o uso irracional ou não utilização total dos fármacos prescritos são formas de não adesão ao tratamento medicamentoso (ARRUDA et al., 2015). A não adesão à terapêutica acarreta complicações da doença, surgimento de novas patologias, hospitalizações e até mesmo a morte, promovendo elevados custos financeiros para o sistema de saúde (GELLAD, GRENARD, MARCUM, 2011).

Inúmeros fatores podem estar atrelados à não adesão, dentre eles, o consumo elevado e uso prolongado, efeitos colaterais, desaparecimento dos sintomas, desconhecimento sobre os medicamentos, alto custo das medicações, falta de motivação, analfabetismo, distúrbios de memória, hábitos alimentares, atividade física, tabagismo e alcoolismo (GELLAD, GRENARD, MARCUM, 2011; LEE, et al., 2013; RAJPURA E NAYAK, 2014). Haja vista todos os fatores citados anteriormente, percebe-se que existem múltiplos fatores envolvidos, a não adesão aos fármacos prescritos não deve ser vista como um fenômeno isolado, antes, deve ser avaliada considerando o contexto das características individuais, sociodemográficas e estilo de vida; as condições de saúde e do tratamento; o processo de cuidado e a organização do sistema de saúde no qual o sujeito está inserido (GELLAD, GRENARD, MARCUM, 2011). Aqui, também vale ressaltar a importância da equipe multiprofissional e, sobretudo do PF, atuando de forma integrada na abordagem da avaliação de risco, adoção de medidas de promoção da saúde.

A polifarmácia é encontrada na maioria dos idosos que possuem problemas ao lembrar qual fármaco utilizam, havendo a probabilidade de outro médico prescrever um fármaco com a mesma ação de outro medicamento por ele usado (HENRIQUES, 2016). Ainda, segundo Henriques (2016) a cada fármaco utilizado pelo idoso, a chance de internação por complicações hospitalares chega a 65%, além de que 30% dos internamentos hospitalares envolvendo idosos compreendem resultados tóxicos provenientes de sua utilização. Ressalta-se portanto, a importância do acompanhamento por parte do profissional farmacêutico, visto

que a atuação do mesmo baseia-se na análise dos medicamentos para garantir que a terapia seja segura e eficaz com medicamentos que sejam realmente necessários, para evitar uma possível intoxicação ou sobrecarga renal e/ou hepática do organismo do idoso.

Estudos encontrados na literatura respaldam a importância da atenção farmacêutica voltada para esse aspecto, já que em pesquisa realizada por Vieira e Cassiani (2014) a média de medicamentos diferentes utilizados por dia foi considerada alta. Além disso, De Lima et al. (2016) observou que para 10 idosos foram prescritos 45 medicamentos, sendo um mínimo de 3 medicamentos por idoso, e o máximo de 7. Ribas (2014) também avaliou dados preocupantes em que em média eram prescritos 4,67 medicamentos por idoso, variando de um a 15 medicamentos por pessoa, sendo que as mulheres tiveram até 15 medicamentos prescritos/idoso e os homens, até dez. Dos 286 idosos, 47,20% (135) receberam mais de cinco medicamentos concomitantemente e 5,18% (20) fizeram uso de monoterapia.

É importante ressaltar, ainda, que determinados medicamentos são classificados como de uso inapropriado para idosos porque os riscos de sua utilização superam os seus benefícios. Portanto, devido ao aumento do risco de reações adversas, evitar o uso de medicamentos inapropriados para os idosos é estratégia eficaz para garantir uma farmacoterapia segura nessa faixa etária. Dessa forma, a utilização de medicamentos inapropriados por essa população se configura como um problema de saúde pública, tornando-se importante o estudo da frequência de utilização desses medicamentos por idosos. (LOPES, 2016)

Em estudo realizado por Lopes (2016) pode-se observar que dentre os 67 participantes, 35,7% de idosos fizeram uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI) independente do diagnóstico, e para os 38 que obtiveram diagnóstico, 20,0% destes pacientes utilizaram MPI. A partir da análise da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) feita por De Faria (2015), foram encontrados 37 medicamentos potencialmente inapropriados aos idosos, 25 destes considerados potencialmente inapropriados para uso em idosos independente da condição clínica e 26 são potencialmente inapropriados para uso em idosos dependendo da condição clínica; Estes valores concordam com aqueles obtidos no estudo de Obreli Neto e Nakamura Cuman (2011) em que a prevalência de MPI, com um valor médio de 31,6 MPI por município.

Portanto, o uso de medicamentos inadequados continua sendo frequente em prescrições para idosos. A ausência de alternativas terapêuticas mais custo-efetivas e com melhor perfil de segurança para esses pacientes nos serviços públicos de saúde podem favorecer a prescrição de medicamentos inapropriados, evidenciando a importância do

farmacêutico clínico na equipe multiprofissional de geriatria para qualificar o atendimento personalizado, através da implantação de protocolos e procedimentos que visem minimizar e evitar as inadequações potenciais em prescrições. O aumento na segurança aos pacientes em hospitais está associado a aumento do número de farmacêuticos clínicos e ao serviço de farmácia clínica oferecido a esses pacientes. Uma das formas mais efetivas de redução de erros de medicação em hospitais é ter mais farmacêuticos clínicos e expandir esse trabalho (CUENTRO, et al., 2014; FERRACINI, 2011).

O uso de medicamentos impróprios e a prática de polifarmácia aumentam muito o risco para problemas relacionados com medicamentos, como reação adversa e interação medicamentosa. (BOTOSSO, MIRANDA E FONSECA, 2011)

As interações medicamentosas são alterações nos efeitos de um medicamento em razão da ingestão simultânea de outro medicamento (interações do tipo medicamento-medicamento). Embora em alguns casos os efeitos de medicamentos combinados sejam benéficos, mais frequentemente as interações medicamentosas são indesejáveis e prejudiciais. (ARAÚJO, 2011)

Vários fatores podem contribuir para a interação medicamentosa no idoso, sendo os fatores primários, decorrentes do processo de envelhecimento; os fatores secundários, relacionados com a patologia do idoso, decorrente ao número maior de medicamentos, e os fatores terciários, relacionados com os aspectos sociais. Com o elevado número de diagnósticos dos idosos, constatou-se um número maior de medicamentos para o controle de diversas enfermidades. Diante disso, os profissionais de saúde precisam estar atentos às interações entre fármacos, com recursos para identificar de imediato a gravidade da interação, e precisam estar aptos a descrever o resultado das potenciais interações e sugerir apropriadas intervenções (ARAÚJO, 2011; AMARAL E PERASSOLO, 2012).

Portanto, o farmacêutico se torna um membro ativo da equipe clínica, acompanhando diretamente o paciente nos serviços, prestando apoio contínuo à equipe de saúde. Para tal, ele é envolvido em uma série de atividades, realizando o acompanhamento e monitoramento da prescrição médica. (DA COSTA, 2014)

No entanto, a ausência de reflexão e diálogo existente nas equipes multiprofissionais favorece a repetição de lógicas embasadas na separação entre as disciplinas e seus diferentes objetos de estudo e intervenção. Esta prática gera no trabalhador e, conseqüentemente no usuário, sentimentos de dissociação e desagregação, pois o discurso é da integralidade, mas a

prática é fragmentada e fragmentadora de processos e de sujeitos. "A concretização de um sistema integral não passa, portanto, pela aplicação exclusiva dos saberes disciplinares já existentes, mas pela construção incessante de práticas eficazes" (SEVERO e SEMINOTTI, 2010). Deste modo, a promoção de uma formação baseada na interdisciplinaridade, aparece como entendimento de uma nova forma de institucionalizar a produção do conhecimento nos espaços da pesquisa, na articulação de novos paradigmas curriculares e na comunicação do processo de perceber as várias disciplinas, como uma forma de minimizar problemas, para proporcionar uma melhor atenção ao paciente e assegurar um tratamento adequado e eficaz. (SOUSA E BATOS, 2016; PELENTIR, DEUSCHLE E DEUSCHLE, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em face da complexidade dos processos relacionados ao uso de medicamentos, percebe-se a importância da inclusão do profissional farmacêutico em equipes multiprofissionais em saúde. De modo que sua atuação implica em melhorias tanto na estrutura organizacional nas instituições, quanto no melhor manejo da farmacoterapia, através de trabalho colaborativo com os demais profissionais. Portanto, as informações sobre medicamentos, juntamente com as habilidades de comunicação, são as principais ferramentas que o farmacêutico deve explorar dentro de uma equipe multiprofissional, oportunidade, também, para consolidação desta área de atuação profissional.

REFERÊNCIAS

AMARAL, D.M.D. do.; PERASSOLO, M.S. Possíveis interações medicamentosas entre os antihipertensivos e antidiabéticos em participantes do Grupo HIPERDIA de Parobé, RS (Uma análise teórica). **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v.33, n, 1, p. 99-105, 2012

ARAÚJO, C.L. Conhecimento de idosos sobre o uso de medicamentos e interação medicamentosa. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 8, n. 2, p. 188-195, 2011.

ARRUDA, D.C.J. de et al. Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p.327-337, jun. 2015.

BERNARDI, E. A. T. et al. Implantação da avaliação farmacêutica da prescrição médica e as ações de farmácia clínica em um hospital oncológico do sul do Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 15, n. 2, p. 29-36, 2014

BOTOSO, R.M.; MIRANDA, E.F.; FONSECA, M.A.S. da. Reação adversa medicamentosa em idosos. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 8, n. 2, p. 285-297, 2011

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 108 p. : il. – (Cuidado farmacêutico na atenção básica ; caderno 1)

BUENO, C.S. Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuí. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v.30, n. 3, p. 331-338, 2009.

CUENTRO, V. da S. et al. Prescrições medicamentosas de pacientes atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário: estudo transversal descritivo. **Ciênc. saúde coletiva**. 2014, vol.19, n.8, pp.3355-3364.

DA COSTA, L.S. **Atuação do farmacêutico em Unidade de Terapia Intensiva: impacto da Farmácia Clínica no acompanhamento da Terapia Medicamentosa**. 2014. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

DE LIMA, T.A.M. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. **Arq. Ciênc. Saúde**.v. 23, n.1, p. 52-57, 2016

FARIA, A.I. de, et al. Análise dos Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos contidos na Relação Municipal dos Medicamentos Essenciais (REMUME) de Divinópolis-MG. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences – JAPHAC**. v. 2, n. 1, p. 48-69, 2015.

FERRACINI, F.T. et al. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamento. **Einstein**. v. 9, n.4, p. 456-60, 2011

FERREIRA, R.C.; VARGA, C.R.R.; SILVA, R.F. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 1421-1428, 2009.

GELLAD, W.F.; GRENARD, J.L.; MARCUM, Z.A. A systematic review of barriers to medication adherence in the elderly: looking beyond cost and regimen complexity. **Am J Geriatr Pharmacother**, v.9, n.1, p.11-23, 2011

GUEDES, M. B.O. G. et al. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p.1185-1204, dez. 2017.

HENRIQUES, L. C. L. **Proposta de redução do uso irracional de medicamentos em idosos: efeitos da polifarmácia**. 2016. 43 f. Monografia (Especialização) - Curso de Estratégia de Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Juiz de Fora, 2016.

KOPITTKE, L.; CAMILLO, E. Assistência Farmacêutica em um Serviço de Atenção Primária à Saúde. **Revista Tempus Actas Saúde Coletiva**, vol.4, n.3, p.43-51, Brasília, 2010.

LEE, V.W. et al. Medication adherence: is it a hidden drugrelated problem in hidden elderly? **Geriatr Gerontol Int**, v.;13, n.4, p. 978-85, 2013.

LOCH-NECKEL, G. et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciênc. saúde coletiva**. 2009, vol.14, suppl.1, pp.1463-1472.

LOPES, L. M. et al. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p.3429-3438, 2016

MARTINS, A. S.; REZENDE, N.A. de; TORRE, H.O. da G. Sobrevida e complicações em idosos com doenças neurológicas em nutrição enteral. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 6, p.691-697, nov. 2012.

MENESES, A.L.L. de; SÁ, M. L. B. Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas. **Geriatrics & Gerontologia**, v. 3, n. 4, p.154-161, 2010.

Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília/DF, 10 nov. 1998. Disponível em: . Acesso em:

OBRELI NETO, P.R.; NAKAMURA CUMAN, R.K. Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos e sua presença no SUS: Avaliação das Listas Padronizadas **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 14, núm. 2, p. 285-294, 2011

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Drogas: uso racional de medicamentos. OMS, Nota descritiva nº338, mai. 2010. Disponível em: <
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html>>.

- PEDUZZI, M. et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev Esc Enferm USP**. v. 47, n.4, p. 977-83, 2013
- PEDUZZI, Marina; CLAMPONE, Maria Helena Tavares. **Trabalho em equipe e processo grupal**. 2. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2010. 15 p.
- PELENTIR, M.; DEUSCHLE, V. C. K. N.; DEUSCHLE, R. A. N. Importância da Assistência Farmacêutica no ambiente hospitalar. **Ciência & Tecnologia**, v. 1, n. 1, p. 20-28
- RAJPURA, J.R.; NAYAK, R. Role of illness perceptions and medication beliefs on medication compliance of elderly hypertensive cohorts. **J Pharm Pract**, v. 27, n.1, p.19-24,2014
- RIBAS, C.; OLIVEIRA, K.R. de. Perfil dos medicamentos prescritos para idosos em uma Unidade Básica de Saúde do município de Ijuí-RS. **Rev. bras. geriatr. gerontol**, vol.17, n.1, pp.99-114, 2014.
- RIBEIRO, F.V. et al. Realização de intervenções farmacêuticas por meio de uma experiência em Farmácia Clínica. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, v.6 n.4 18-22, 2015
- SCHERER, M.D. dos A.; PIRES, D.; SCHWARTZ, Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Rev Saúde Pública**, v.43, n.4, p. 721-25, 2009.
- SECOLI, S.R./ Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 63, n.1, p. 136-140 2010
- SEVERO, S.B.; SEMINOTTI, N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 1, p. 1685-1698, 2010.
- SILVA, A. de L.; NASCIMENTO, R.; GRASSI, L.T. Atenção Farmacêutica ao idoso. **Revista Saberes da Fapan**, v. 3, n. 1, p.39-49, dez. 2016.
- SOUSA, I.F. de; BASTOS, P. R. H. de O.. Interdisciplinaridade e formação na área de farmácia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 97-117, 2016.
- VIEIRA, L.B.; CASSIANI, S.H. de B. Avaliação da Adesão Medicamentosa de Pacientes Idosos Hipertensos em Uso de Polifarmácia. **Rev Bras Cardiol**. v.27, n.3, p.195-202, 2014