

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE MATERIAL  
EDUCATIVO PARA IDOSOS SOBRE INTERAÇÃO  
MEDICAMENTOSA/ HEALTH EDUCATION: CONSTRUCTION  
OF EDUCATIONAL MATERIAL FOR ELDERLY ABOUT DRUG  
INTERACTION**

<sup>1</sup>LOPES, Vanessa Ramos da Silva

<sup>2</sup>SILVA, Luciana Pereira

[vanessaramos9227@gmail.com](mailto:vanessaramos9227@gmail.com)<sup>1</sup>

[sraregildo@yahoo.com.br](mailto:sraregildo@yahoo.com.br)<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este trabalho objetivou contribuir para a promoção da saúde do idoso, a partir da elaboração e distribuição de uma cartilha sobre interações medicamentosas, intitulada: “Medicamento é coisa séria, como evitar problemas?”. Foi realizada uma revisão da literatura, a fim de garantir a fundamentação científica, para preservar a segurança do leitor e abordar os conceitos de forma apropriada no material educativo. A construção do material foi permeada pela adequação da linguagem, transformando os termos técnicos para o popular, com o objetivo de facilitar a compreensão do conteúdo pelos leitores. As cartilhas foram distribuídas em unidades básicas de saúde do município de Assis-SP, sendo promovido o acesso às informações referentes a interações medicamentosas. A versão online da cartilha está disponível no site da Faculdade. A elaboração e distribuição de materiais educativos é uma ação significativa para facilitar o acesso a conteúdos importantes sobre medicamentos, podendo evitar reações indesejadas e contribuir para a qualidade da farmacoterapia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Interações Medicamentosas; Envelhecimento da População e Material Educativo.

**ABSTRACT:** This study aimed to contribute to the promotion of health problems in elderly, from the preparation and distribution of a booklet about drug interactions titled “Medicamento é coisa séria, como evitar problemas?”. A literature review was performed in order to ensure the scientific foundation to preserve the security of the reader and approach the concepts appropriately in the educational material. The construction of the material was permeated by the appropriateness of language, transforming technical terms to popular terms, in order to facilitate understanding of the content by the readers. The booklets were distributed in basic health units in the city of

Assis-SP, where was promoted access to information concerning drug interactions. The online version of the booklet is available on the College website. The preparation and distribution of educational materials is significant to facilitate access to important contents about drugs action which may prevent unwanted reactions and it may contribute to the quality of pharmacotherapy.

**KEYWORDS:** Drug Interactions; Ageing Population and Educational Material.

### **Introdução**

O Brasil vem sofrendo mudanças significativas na sua pirâmide populacional, caracterizado por um aumento progressivo e acentuado da população adulta e idosa. O processo de envelhecimento acelerado é o resultado do aumento da expectativa de vida e diminuição da fecundidade (CARVALHO & GARCIA, 2003).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2010 o Brasil possuía 190.755.799 habitantes, considerando que 20.590.599 eram pessoas idosas (idade igual ou superior a 60 anos), que corresponde 10,8% da população brasileira.

O interesse em realizar o presente trabalho surgiu a partir da associação do aumento progressivo da população idosa, com a necessidade de muitos idosos fazerem uso de diversos medicamentos, o que aumenta a chance de interações e reações indesejadas. Assim, considera-se que a elaboração de um material educativo, neste caso, em forma de cartilha (anexo I), é apropriado para orientar e contribuir para a qualidade da farmacoterapia.

A comunicação em saúde refere-se ao estudo e utilização de métodos com a finalidade de informar e influenciar as decisões para melhorar a saúde. A correta comunicação influencia na eficácia da educação em saúde, sendo muito importante a base científica, a credibilidade da fonte e utilização do canal mais viável para atingir o público alvo (MOREIRA, NÓBREGA & SILVA, 2003).

A educação em saúde é a prática de orientar, promover a saúde, prevenir problemas à saúde ou informar sobre riscos e alternativas para uma vida saudável, utilizando materiais impressos. Geralmente, esses materiais servem para reforçar orientações realizadas oralmente, colaborando na implementação de cuidados pelo próprio paciente. Nos serviços de saúde, esses materiais são encontrados nos formatos de cartazes, cartilhas, folders, panfletos, livretos e fazem parte da mediação entre profissionais da saúde e população (MONTEIRO & VARGAS, 2006).

Promover o acesso às informações referentes às medicações mais utilizadas pelos idosos pode contribuir na qualidade da farmacoterapia, sendo esta, de grande importância para recuperação e manutenção da saúde. É fundamental que a enfermagem atue de forma efetiva na educação em saúde, buscando prevenir agravos e impactos socioeconômicos que podem refletir na saúde pública.

O presente trabalho tem como objetivo abordar a construção de material educativo em saúde, a respeito de interações medicamentosas em idosos, sendo este, voltado para a população idosa e cuidadores, visando a promoção da saúde do idoso.

## **1. Metodologia**

O presente trabalho trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. Foi realizada uma revisão da literatura para garantir a fundamentação científica e preservar a segurança do leitor e abordar os conceitos de forma apropriada no material educativo.

O levantamento bibliográfico ocorreu mediante a busca de artigos indexados nas bases de dados Lilacs, Bireme e Scielo. Para tanto, foram utilizados os seguintes descritores: Medicamentos em Idosos; Interações Medicamentosas; Polimedicação; Envelhecimento da População e Material Educativo.

A busca de artigos a partir do descritor “Medicamentos em Idosos” foi desempenhada usando os filtros: “texto completo”, assunto principal “uso de medicamentos” e limite “idoso”. Com isso, 144 artigos foram encontrados, sendo que 6 foram selecionados.

O uso do descritor “Interações de Medicamentos”, “texto completo”, assunto principal “interações de medicamentos” e limite “idoso”, resultou a busca de 162 artigos, desses, 3 foram escolhidos.

O descritor “Polimedicação”, “texto completo” assunto principal “polimedicação” e limite “idoso”, resultou uma busca de 352 artigos, sendo 3 selecionados.

Com a utilização do descritor “Envelhecimento da População”, “texto completo”, assunto principal “envelhecimento da população”, limite “idoso”, foram localizados 109 artigos, sendo 1 incluído no presente estudo.

A partir do descritor “Material Educativo”, “texto completo”, assunto principal “educação em saúde”, foram encontrados 51 artigos, sendo 1 utilizado.

A construção do material educativo foi permeada pela adequação da linguagem, transformando os termos técnicos para o popular, com o objetivo de facilitar a compreensão do conteúdo pelos leitores. Assim, buscou-se utilizar vocabulário coeso

com a mensagem e com o público alvo; clareza e exatidão; separação nítida entre as palavras, para que o material seja convidativo e de fácil entendimento.

O cuidado em relação à adaptação da linguagem é importante nos trabalhos relacionados à educação e promoção da saúde. Assim, devem ser mais usadas as palavras de uso popular. Os termos técnicos devem ser utilizados somente quando necessário.

Foram incluídas na cartilha algumas ilustrações, com a finalidade de tornar a leitura descontraída e de fácil compreensão. As ilustrações utilizadas estão disponíveis em páginas eletrônicas e as respectivas fontes foram citadas no material.

## **2. Resultados e Discussões**

A comunicação em saúde é considerada uma ferramenta de promoção de saúde e pode apresentar diversos efeitos, tais como: aumentar o conhecimento das pessoas; apontar os benefícios da modificação de comportamento; evitar concepções errôneas; superar barreiras e problemas, sendo muito importante para a assistência de enfermagem. Todos os profissionais de saúde que lidam com educação em saúde devem determinar o melhor veículo para transmitir a mensagem, para possibilitar comunicação eficaz (MOREIRA, NÓBREGA & SILVA, 2003).

A cartilha elaborada é um suporte aos profissionais, idosos e cuidadores, para que sanem dúvidas e dificuldades que podem prejudicar a eficácia da farmacoterapia ou até mesmo causar danos à saúde do idoso. A versão online desta cartilha está disponível ao público no site da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) [www.fema.edu.br](http://www.fema.edu.br), enquanto a versão impressa foi distribuída em unidades básicas de saúde do município de Assis-SP.

Com o envelhecimento, surgem alterações fisiológicas que tornam os idosos mais vulneráveis a efeitos adversos de medicamentos. Sabe-se que no Brasil, os idosos utilizam 50% de todos os medicamentos prescritos à população e geralmente fazem uso inadequado, levando os problemas como interações medicamentosas, reações adversas, quais podem ocasionar agravos, aumentando a necessidade de cuidados e investimentos na saúde. Devido às alterações na farmacocinética e farmacodinâmica, os medicamentos se comportam de maneira diferente em idosos, podendo haver reações adversas mais proeminentes. Tendo em vista que os medicamentos são instrumentos de manutenção da saúde e recuperação, é muito importante garantir a qualidade da farmacoterapia (BALDONI, 2010).

**Quadro 1. Interações farmacológicas mais comuns em idosos**

<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Digoxina e diuréticos tiazídicos	A diminuição do potássio causa intoxicação por digoxina
Cimetidina e Warfarina	Ocorre potencialização da warfarina
Cimetidina e fenitoína	É aumentado o nível sanguíneo de fenitoína
Antibióticos da quinolona e warfarina	Ocorre potencialização da warfarina
DAIANEs e diuréticos	Eficácia dos diuréticos são reduzidas
DAIANEs e aspirina	Estimula erosão gástrica
Inibidores da ECA e diuréticos poupadores de potássio	Ocorre aumento do potássio
Warfarina e aspirina ou DANes	Ação da warfarina é potencializada
Uso de fibras em excesso ou laxantes de volume	Inibe absorção de substâncias
Antiácidos	Pode inibir absorção de medicamentos
Fenitoína e antiácidos baseados na magnésia	Diminui absorção de fenitoína
<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS E ALIMENTOS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Ciclosporina e suco de laranja	Aumenta o nível da medicação
Tetraciclina e laticínios	Diminui absorção da tetraciclina
Antibióticos da quilonona e laticínios	Diminui absorção de medicamentos
Inibidores da monoamina oxidase e vinho ou queijo	Causa hipertensão grave
Sedativos e álcool	Aumento da sedação
Comprimidos de ferro e chá, ovos ou farelos	Diminui absorção de ferro
<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS E DOENÇAS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Substâncias anticolinérgicas	Retenção urinária
Beta-bloqueadores	Agravam a asma

Fonte: Asperheim (2003).

Algumas deficiências sensoriais dos idosos, como por exemplo, a visão, a capacidade cognitiva, podem dificultar a leitura de bulas e instruções, podendo prejudicar o uso adequado e continuidade do tratamento. Por isso, é essencial que os idosos tenham um acompanhamento adequado (SOUZA, SANTOS & SILVEIRA, 2008).

Asperheim (2003, p.205) relata que o uso de medicamentos de forma inadequada pode predispor os pacientes idosos às reações adversas e interações medicamentosas. Além disso, o mesmo expõe que muitos idosos possuem inúmeros problemas de saúde e realizam tratamento com vários médicos, sendo que isso pode contribuir para interação medicamentosa.

A complexidade do regime terapêutico é um fator relevante a ser considerado na saúde dos idosos e a simplificação da farmacoterapia pode beneficiar o auto-cuidado de qualidade. Quando não é possível a simplificação, é primordial que o profissional de saúde conheça a farmacoterapia e oriente o idoso sobre a importância da mesma para a manutenção e/ou recuperação de sua saúde (ACURCIO et al.,2009). Também deve ser levado em consideração que as diminuições da função hepática e renal prejudicam os efeitos da farmacoterapia. Alterações como cognição, audição e visão, também podem

interferir no uso das medicações, por isso, tais alterações devem ser avaliadas periodicamente (ASPERHEIM, 2003, p.207).

O termo “polifarmácia” é denominado quando ocorre o uso sem necessidade de um medicamento ou associação de cinco ou mais fármacos. Esta também pode estar relacionada com o tempo de consumo exagerado, entre 60 a 90 dias. Dessa forma, pode favorecer o acontecimento de efeitos adversos e interações medicamentosas, seja por prescrição médica ou automedicação. A automedicação é corrente em idosos, mas a intervenção interdisciplinar pode contribuir para aprimorar o uso racional dos medicamentos (SOUZA, SANTOS & SILVEIRA, 2008; MEDEIROS et al., 2011).

Baldoni & Pereira (2010) afirmam que os estudos farmacoepidemiológicos são primordiais para investigar o perfil da utilização de medicamentos, objetiva favorecer ações que possam garantir o acesso e uso adequado deste recurso terapêutico, principalmente na população idosa, considerada a faixa etária que mais consome medicamentos e tem suas peculiaridades relacionadas ao envelhecimento.

Bueno et al. (2009) realizaram um estudo para verificar o perfil da utilização de medicamentos e avaliar possíveis interações medicamentosas. Na amostra constituída por 16 idosos, constataram que a digoxina esteve envolvida no maior número de interações, totalizando n=8, seguido de furosemida (n=7), omeprazol (n=5), espironolactona, fenobarbital, levotiroxina e ácido acetilsalicílico, cada um com 4. Com isso, afirmam que os idosos necessitam de uma terapêutica direcionada para suas particularidades, a fim de reduzir a ocorrência de interações medicamentosas e reações adversas.

Fleming & Goetten (2005) demonstraram em uma amostra de 31 idosos, que 19 pessoas fazem uso de psicotrópicos, 16 usam anti-hipertensivos e 09 utilizam antiulcerosos. Os autores corroboram que a enfermagem deve ter específicos cuidados com as medicações nos idosos e devem orientar sobre efeitos colaterais e interações.

Um estudo realizado para compreender o perfil do uso dos medicamentos em idosos, mostrou em um universo total de 68 idosos, que os medicamentos mais utilizados pertenciam ao grupo que age no sistema cardiovascular (n= 180) e no trato alimentar (n= 119). Também demonstraram 152 interações em 53 idosos da amostra estudada (GUIMARÃES et al., 2012).

Outro estudo nesta área mostrou maior uso de medicamentos entre idosos com 70 anos ou mais, tendo destaque medicamentos que atuam no sistema cardiovascular, seguido por sistema nervoso e trato alimentar/metabolismo (SILVA et al., 2012).

Santos et al., (2013) também afirmam que os fármacos mais consumidos são os que atuam no aparelho cardiovascular, devido a alta prevalência de doenças cardiovasculares na população idosa. Acrescentam que os medicamentos mais ingeridos por automedicação são os analgésicos, e essa maior prática esteve associada com baixo nível de escolaridade e prejudicada autopercepção da saúde.

Os medicamentos mais utilizados são: anti-hipertensivos, analgésicos, antiinflamatórios, sedativos e preparações gastrointestinais. Idosos com idade entre 65 a 69 anos usam em média 13,6 fármacos prescritos por ano, e idosos entre 80 a 84 anos podem atingir 18,2 medicamentos por ano (SOUZA, SANTOS & SILVEIRA, 2008).

Foi realizado um estudo por Galato, Silva & Tiburcio (2010), que objetivou avaliar o uso de medicamentos por idosos moradores em uma cidade do sul de Santa Catarina. Foram entrevistados 104 pacientes, sendo que, 68,3% da amostra, eram mulheres e a maior parte apresentava baixa escolaridade. Constataram que 51,9% dos idosos foram considerados como polimedicação menor, e 28,8% como polimedicação maior. Os fármacos mais consumidos pelos idosos foram os anti-hipertensivos, os diuréticos, antiagregante plaquetário, os antidiabéticos, e os medicamentos de ação central.

Mendonça et al., (2008) investigaram o uso medicação de mulheres idosas e interação com consumo de calmantes (benzodiazepínicos). No estudo, realizaram entrevista com 18 mulheres idosas, sendo elas, pacientes psiquiátricas do serviço público e que faziam uso de calmantes há mais de um ano. A partir de uma análise qualitativa dos dados, observaram que a questão social das mulheres favoreceu o consumo de calmantes, tendo em vista problemas relacionados à questão socioeconômica, ao envelhecimento e ao papel da mulher quanto mãe, esposa, trabalhadora doméstica.

O acompanhamento farmacoterapêutico pode evitar a ocorrência de problemas relacionados à polifarmácia e possíveis agravos à saúde do cliente, visto que essas interações podem levar a necessidade de hospitalização, o que reflete na saúde pública (VARALLO et al.,2013).

### **3. Considerações Finais**

A principal proposta da elaboração desta cartilha é a promoção da saúde do idoso, tendo em vista o aumento progressivo da população idosa e a necessidade do uso de diversos medicamentos, o que aumenta o risco de interações medicamentosas e reações adversas. Existem vários estudos sobre o perfil da utilização de medicamentos por idosos, sendo que muitos autores abordam a prevalência da polifarmácia e reações indesejadas decorrentes da farmacoterapia inadequada.

Consideramos de grande importância a atuação da enfermagem na educação em saúde, podendo contribuir de forma efetiva para o uso adequado deste recurso terapêutico. Além disso, é essencial o acompanhamento da farmacoterapia por profissionais de saúde, para que esta seja avaliada adequadamente e ocorra o aprimoramento do uso racional de medicamentos.

#### 4. Apoio Financeiro

O presente trabalho foi realizado com apoio do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACURCIO, Francisco de Assis et al . Complexidade do regime terapêutico prescrito para idosos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 55, n. 4, 2009 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302009000400025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000400025&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 08 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302009000400025>.

ASPERHEIM, Mary Kane. **Farmacologia para Enfermagem**. Rio de Janeiro – RJ, 9 ed, Editora Guanabara Koogan, 2003.

BALDONI, André de Oliveira. **Estudo de utilização de medicamentos em idosos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2010. Dissertação (Mestrado em Medicamentos e Cosméticos) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010. Available from: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/60/60137/tde-09082010-095427/pt-br.php>>. Access on: 08 July 2014.

BUENO, Cristiane Schmalz et al. Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuí. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**, São Paulo, v. 30 n. 3, Março 2010. Available from: <[http://200.145.71.150/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/viewFile/912/885?origin=publication\\_detail](http://200.145.71.150/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/912/885?origin=publication_detail)> Access on: 21 July 2014.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, June 2003 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300005&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 20 July 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300005>.

FLEMING, Ivo; GOETTEN, Luana Ferreira. Medicamentos mais utilizados pelos idosos: implicações para a enfermagem / Medications most used by the elderly: implications for nursing. **Arq. Ciências Saúde UNIPAR**, Paraná, v. 9, n.2, maio 2005. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=443072&indexSearch=ID. Access on: 15 July 2014.

FREITAS, Fernanda Valéria de; REZENDE FILHO, Luiz Augusto. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 15, n. 36, Mar. 2011 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832011000100019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000100019&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 19 June 2014. Epub Dec 17, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000044>.

GALATO, Dayani; SILVA, Eduarda Souza da; TIBURCIO, Letícia de Souza. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 6, Sept. 2010 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000600027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600027&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 16 Jan. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000600027>.

GUIMARÃES, Viviane Gibara et. al. Perfil Farmacoterapêutico de um Grupo de Idosos assistidos por um programa de Atenção Farmacêutica na Farmácia Popular do Brasil no município de Aracaju – SE. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**, São Paulo, v.33, n.2, 2012. Available from: <[http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/viewFile/2040/1248](http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2040/1248)>. Access on: 12 Jan 2014.

MEDEIROS, Eloá Fátima Ferreira et al . Intervenção interdisciplinar enquanto estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em idosos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 7, July 2011 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000800014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800014&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 21 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800014>.

MENDONCA, Reginaldo Teixeira et al . Medicalização de mulheres idosas e interação com consumo de calmantes. **Saude soc.**, São Paulo , v. 17, n. 2, June 2008 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902008000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200010&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 16 Jan. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000200010>.

MOREIRA, Maria de Fátima; NOBREGA, Maria Miriam Lima da; SILVA, Maria Iracema Tabosa da. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 56, n. 2, Apr. 2003 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672003000200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000200015&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 19 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>.

SANTOS, Thalyta Renata Araújo et al . Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 47, n. 1, Feb. 2013 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100013&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 21 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000100013>.

SILVA, Anderson Lourenço da et al . Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 6, June 2012 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000600003&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 21 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600003>.

SOUZA, Patrícia Medeiros de; SANTOS, Leopoldo Luiz; SILVEIRA, Ceslete Aída Nogueira. Fármacos em idosos. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2008: Rename 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. p. 26-29. Available from: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/paginacartilha/docs/FTN.pdf>>. Access on: 21 July 2014.

VARALLO, Fabiana Rossi; COSTA, Marília Amaral; MASTROIANNI, Patrícia de Carvalho. Potenciais interações medicamentosas responsáveis por internações hospitalares. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**, São Paulo, v.34, n.1, 2013. Available from: <[http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/viewFile/2389/1366](http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2389/1366)> Access on: 15 July 2014.

ANEXO I  
Cartilha “Medicamento é coisa séria: como evitar problemas?”



**MEDICAMENTO  
É COISA SÉRIA**

• Assis2014 •

Como Evitar Problemas

# ÍNDICE

1. Medicamentos e os idosos	1
2. Interação medicamentosa	1
3. Quais os riscos do uso de medicamentos com bebidas alcoólicas?	3
3.1. O que acontece se consumir álcool com os seguintes medicamentos	3
4. As plantas medicinais	4

## LISTAS DE TABELAS

Tabela 1	2
----------	---

## MEDICAMENTOS & OS IDOSOS

Muitos idosos possuem diversos problemas de saúde e realizam tratamento com vários médicos, sendo que isso pode contribuir para interação medicamentosa.

O uso de medicamentos de forma inadequada pode favorecer a ocorrência de interações e reações adversas.

O funcionamento do organismo dos idosos é mais lento.



<http://blogdoproad.blogspot.com.br/2013/09/idosos-e-o-uso-abusivo-de-drogas-com.html>

## INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA

Interação medicamentosa é uma resposta farmacológica ou clínica, que pode causar a alteração dos efeitos desejados ou reações adversas.

Essas interações podem ocorrer entre:

Medicamento x Medicamento  
Medicamento x Alimento  
Medicamento x Substância química  
Medicamento x Exames  
Medicamento x Planta medicinal  
Medicamento x Doença

## ATENÇÃO

A vitamina K reduz os efeitos dos anticoagulantes orais (ex: varfarina).

Antiácidos (ex: hidróxido de alumínio) podem reduzir os efeitos dos anti-hipertensivos (ex: captopril/ enalapril).

Antibióticos tetraciclina têm seu efeito reduzido quando ingeridos com antiácidos com cálcio, magnésio e alumínio.

Anticoagulantes (ex: varfarina) podem aumentar o risco de hemorragia se usados com alguns anti-inflamatórios (ex: AAS).



[http://1.bp.blogspot.com/-vIptM5iQC\\_k/UGb9P34I3HI/AAAAAAAAExY/YmkjNbNUIHg/s400/REMEDIOS.jpg](http://1.bp.blogspot.com/-vIptM5iQC_k/UGb9P34I3HI/AAAAAAAAExY/YmkjNbNUIHg/s400/REMEDIOS.jpg)

**TABELA 1**

<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Digoxina e diuréticos tiazídicos	Pode ocorrer intoxicação
Cimetidina e varfarina	Ocorre potencialização da varfarina
Cimetidina e fenitoína	É aumentado o nível sanguíneo de fenitoína
Antibióticos da quinolona e varfarina	Ocorre potencialização da varfarina
DAIANEs e diuréticos	Eficácia dos diuréticos são reduzidas
DAIANEs e aspirina	Estimula erosão gástrica
Inibidores da ECA e diuréticos poupadores de potássio	Ocorre aumento do potássio
Varfarina e aspirina ou DANEs	Ação da varfarina é potencializada
Uso de fibras em excesso ou laxantes de volume	Inibe absorção de substâncias
Antiácidos	Pode inibir absorção de medicamentos
Fenitoína e antiácidos baseados na magnésia	Diminui absorção de fenitoína
<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS E ALIMENTOS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Ciclosporina e suco de laranja	Aumenta o nível da medicação
Antibióticos Tetraciclina e leite	Diminui absorção da tetraciclina
Antibióticos da quinolona e leite	Diminui absorção de medicamentos
Inibidores da monoamina oxidase e vinho ou queijo	Causa hipertensão grave
Sedativos e álcool	Aumento da sedação
Comprimidos de ferro e chá, ovos ou farelos	Diminui absorção de ferro
<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS E DOENÇAS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Substâncias anticolinérgicas	Retenção urinária
Beta-bloqueadores	Agravam a asma

Fonte: Asperheim (2003).

## QUAIS OS RISCOS DO USO DE MEDICAMENTOS COM BEBIDAS ALCOÓLICAS?

A utilização de alguns medicamentos com bebidas alcoólicas pode ser grande fator de risco.

O álcool pode potencializar os efeitos de determinados medicamentos ou neutralizá-los.

### O QUE ACONTECE SE CONSUMIR ÁLCOOL COM OS SEGUINTE MEDICAMENTOS:



<http://dikaza.blogspot.com.br/2012/06/pode-tomar-remedio-com-bebida-alcoolica.html>

Analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios: pode ocorrer desconforto gastrointestinal, úlceras e hemorragias.

Antidepressivos: diminui os efeitos e pode aumentar a pressão arterial.

Antibióticos: pode ocorrer náuseas, vômitos, dores de cabeça e convulsões.

Antidiabéticos: pode ocorrer hipoglicemia (baixa glicose).

Anti-histamínicos, tranquilizantes e sedativos: pode intensificar a sonolência e causar tonturas.

Antiepilépticos: o efeito do medicamento é reduzido.

Medicamentos cardiovasculares: pode ocorrer tonturas e redução do efeito terapêutico.

## AS PLANTAS MEDICINAIS

Existe uma crença de que, por serem "naturais", as plantas são totalmente seguras para o consumo. Isso não é verdade, porque as plantas e preparos de ervas também podem causar efeitos adversos.

Germander pode causar efeitos tóxicos no fígado

Alcaçuz pode aumentar a retenção de sódio e excreção do potássio.

### ATENÇÃO

O uso de Ginkgo junto a varfarina ou AAS pode aumentar o efeito destes medicamentos, podendo ocorrer hemorragias.

O uso de chá ou infusão de feijão tremoço junto com medicamento antidiabético pode causar queda da glicemia.

Erva de são João pode aumentar a ação dos antidepressivos

O Acônito/Napelo pode causar arritmias cardíacas

Aristolachia fangchi pode causar efeitos tóxicos nos rins

Chaparral pode causar efeitos tóxicos no fígado

Confrei pode causar icterícia, ascite, cirrose

Efedra ou ma Huang pode causar arritmias cardíacas



<http://www.portaledraborta.com.br/8179/fitoterapicos-sao-alternativa-de-tratamento-no-sus.html>

## ELABORAÇÃO

Vanessa Ramos da Silva Lopes<sup>1</sup> & Luciana Pereira Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem; Bolsista CNPq

<sup>2</sup>Dra. em Imunologia e Parasitologia Aplicada

## REVISÃO

Michele Baldo Zaratini

Farmacêutica CRF/SP: 71.143

## DIAGRAMAÇÃO

Agência Geração Propaganda

## REFERÊNCIAS

ASPERHEIM, Mary Kane. **Farmacologia para Enfermagem**. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos**. Brasília, DF, 2010.

PAGE, Clive; CURTIS, Michael; SUTTER, Morley; WALKER, Michael & HOFFMAN, Brian. **Farmacologia Integrada**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2004.

## APOIO



## FINANCIADORES





**MEDICAMENTO  
É COISA SÉRIA**

• Assis2014 •

Como Evitar Problemas

# ÍNDICE

1.	Medicamentos e os idosos	1
2.	Interação medicamentosa	1
3.	Quais os riscos do uso de medicamentos com bebidas alcoólicas?	3
3.1.	O que acontece se consumir álcool com os seguintes medicamentos	3
4.	As plantas medicinais	4

## LISTAS DE TABELAS

Tabela 1	2
----------	---

## MEDICAMENTOS & OS IDOSOS

Muitos idosos possuem diversos problemas de saúde e realizam tratamento com vários médicos, sendo que isso pode contribuir para interação medicamentosa.

O uso de medicamentos de forma inadequada pode favorecer a ocorrência de interações e reações adversas.

O funcionamento do organismo dos idosos é mais lento.



<http://blogdoproad.blogspot.com.br/2013/09/idosos-e-o-uso-abusivo-de-drogas-com.html>

## INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA

Interação medicamentosa é uma resposta farmacológica ou clínica, que pode causar a alteração dos efeitos desejados ou reações adversas.

Essas interações podem ocorrer entre:

Medicamento x Medicamento  
Medicamento x Alimento  
Medicamento x Substância química  
Medicamento x Exames  
Medicamento x Planta medicinal  
Medicamento x Doença

### ATENÇÃO

A vitamina K reduz os efeitos dos anticoagulantes orais (ex: varfarina).

Antiácidos (ex: hidróxido de alumínio) podem reduzir os efeitos dos anti-hipertensivos (ex: captopril/ enalapril).

Antibióticos tetraciclina têm seu efeito reduzido quando ingeridos com antiácidos com cálcio, magnésio e alumínio.

Anticoagulantes (ex: varfarina) podem aumentar o risco de hemorragia se usados com alguns **anti-inflamatórios (ex: AAS)**.



[http://1.bp.blogspot.com/-wIPtM5iQC\\_k/UGb9P34I3HI/AAAAAAAAExY/YmkjNbNUiHg/s400/REMEDIOS.jpg](http://1.bp.blogspot.com/-wIPtM5iQC_k/UGb9P34I3HI/AAAAAAAAExY/YmkjNbNUiHg/s400/REMEDIOS.jpg)

**TABELA 1**

<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Digoxina e diuréticos tiazídicos	Pode ocorrer intoxicação
Cimetidina e varfarina	Ocorre potencialização da varfarina
Cimetidina e fenitoína	É aumentado o nível sanguíneo de fenitoína
Antibióticos da quinolona e varfarina	Ocorre potencialização da varfarina
DAIANEs e diuréticos	Eficácia dos diuréticos são reduzidas
DAIANEs e aspirina	Estimula erosão gástrica
Inibidores da ECA e diuréticos poupadores de potássio	Ocorre aumento do potássio
Varfarina e aspirina ou DANEs	Ação da varfarina é potencializada
Uso de fibras em excesso ou laxantes de volume	Inibe absorção de substâncias
Antiácidos	Pode inibir absorção de medicamentos
Fenitoína e antiácidos baseados na magnésia	Diminui absorção de fenitoína
<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS E ALIMENTOS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Ciclosporina e suco de laranja	Aumenta o nível de medicação
Antibióticos Tetraciclina e leite	Diminui absorção da tetraciclina
Antibióticos da quinolona e leite	Diminui absorção de medicamentos
Inibidores da monoamina oxidase e vinho ou queijo	Causa hipertensão grave
Betaíons e álcool	Aumento da sedação
Comprimidos de ferro e chá, ovos ou farelos	Diminui absorção de ferro
<b>INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS E DOENÇAS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Substâncias anticolinérgicas	Retenção urinária
Beta-bloqueadores	Agravam a asma

Fonte: Asperheim (2003).

## QUAIS OS RISCOS DO USO DE MEDICAMENTOS COM BEBIDAS ALCOÓLICAS?

A utilização de alguns medicamentos com bebidas alcoólicas pode ser grande fator de risco.

O álcool pode potencializar os efeitos de determinados medicamentos ou neutralizá-los.

### O QUE ACONTECE SE CONSUMIR ÁLCOOL COM OS SEGUINTE MEDICAMENTOS:



<http://dikaza.blogspot.com.br/2012/06/pode-tomar-remedio-com-bebida-alcoolica.html>

Analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios: pode ocorrer desconforto gastrointestinal, úlceras e hemorragias.

Antidepressivos: diminui os efeitos e pode aumentar a pressão arterial.

Antibióticos: pode ocorrer náuseas, vômitos, dores de cabeça e convulsões.

Antidiabéticos: pode ocorrer hipoglicemia (baixa glicose).

Anti-histamínicos, tranqüilizantes e sedativos: pode intensificar a sonolência e causar tonturas.

Antiepiléticos: o efeito do medicamento é reduzido.

Medicamentos cardiovasculares: pode ocorrer tonturas e redução do efeito terapêutico.

## AS PLANTAS MEDICINAIS

Existe uma crença de que, por serem "naturais", as plantas são totalmente seguras para o consumo. Isso não é verdade, porque as plantas e preparos de ervas também podem causar efeitos adversos.

### ATENÇÃO

O uso de Ginkgo junto a varfarina ou AAS pode aumentar o efeito destes medicamentos, podendo ocorrer hemorragias.

O uso de chá ou infusão de feijão tremoço junto com medicamento antidiabético pode causar queda da glicemia.

Erva de são João pode aumentar a ação dos antidepressivos

O Acônito/Napelo pode causar arritmias cardíacas

Aristolachia fangchi pode causar efeitos tóxicos nos rins

Chaparral pode causar efeitos tóxicos no fígado

Confrei pode causar icterícia, ascite, cirrose

Efedra ou ma Huang pode causar arritmias cardíacas

Germander pode causar efeitos tóxicos no fígado

Alcaçuz pode aumentar a retenção de sódio e excreção do potássio.



<http://www.portalpedrabonita.com.br/8179/...>  
<http://www.portalpedrabonita.com.br/8179/...>

## ELABORAÇÃO

Vanessa Ramos da Silva Lopes<sup>1</sup> & Luciana Pereira Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem; Bolsista CNPq

<sup>2</sup>Dra. em Imunologia e Parasitologia Aplicada

## REVISÃO

Michele Baldo Zaratini

Farmacêutica CRF/SP: 71.143

## DIAGRAMAÇÃO

Agência Geração Propaganda

## REFERÊNCIAS

ASPERHEIM, Mary Kane. **Farmacologia para Enfermagem**. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos**. Brasília, DF, 2010.

PAGE, Clive; CURTIS, Michael; SUTTER, Morley; WALKER, Michael & HOFFMAN, Brian. **Farmacologia Integrada**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2004.

---

---

**APOIO**



**FINANCIADORES**

