

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
CURSO DE ENFERMAGEM**

**GABRIELA TEODORO DA SILVA
GABRIELLE MARTINS DA SILVA
PÂMELA BEATRIZ DA SILVA**

**SEGURANÇA DO IDOSO NO USO DE MEDICAMENTOS PÓS-ALTA
HOSPITALAR: REVISÃO DA LITERATURA NACIONAL**

**Ribeirão Preto
2020**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
CURSO DE ENFERMAGEM**

**GABRIELA TEODORO DA SILVA
GABRIELLE MARTINS DA SILVA
PÂMELA BEATRIZ DA SILVA**

**SEGURANÇA DO IDOSO NO USO DE MEDICAMENTOS PÓS ALTA-
HOSPITALAR: REVISÃO DA LITERATURA NACIONAL**

Trabalho de conclusão de curso de
Pedagogia do Centro Universitário Barão
de Mauá para obtenção do título de
bacharel.

Orientadora: Dra. Gláucia Costa Degani.

**Ribeirão Preto
2020**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

S459

Segurança do idoso no uso de medicamentos pós-alta hospitalar: revisão da literatura nacional/ Gabriela Teodoro da Silva; Gabrielle Martins da Silva; Pâmela Beatriz da Silva - Ribeirão Preto, 2020.

45p.il

Trabalho de conclusão do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá.

Orientador: Gláucia Costa Degani

1. Segurança do paciente 2. Uso de medicamentos 3. Alta do paciente I. Silva, Gabriela Teodoro da II. Silva, Gabrielle Martins da III. Silva, Pâmela Beatriz da IV. Degani, Gláucia Costa V. Título

CDU 616-083

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB8 9878

**GABRIELA TEODORO DA SILVA
GABRIELLE MARTINS DA SILVA
PÂMELA BEATRIZ DA SILVA**

**SEGURANÇA DO IDOSO NO USO DE MEDICAMENTO PÓS ALTA-
HOSPITALAR: REVISÃO DA LITERATURA NACIONAL**

Trabalho de conclusão de curso de
Pedagogia do Centro Universitário Barão
de Mauá para obtenção do título de
bacharel.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Dra. Gláucia Costa Degani
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Dra. Maria de Fatima Paiva Brito
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Dra. Patrícia Bodnar Giuntini
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

**Ribeirão Preto
2020**

Dedico este trabalho em memória a minha avó Terezinha, a qual era minha grande motivação para conclusão e formação nesta graduação.

Gabriela Teodoro da Silva.

AGRADECIMENTO

Gostaríamos de agradecer primeiramente à Deus, que nos permitiu chegar até aqui e nos ajudou a ultrapassar todos os obstáculos ao longo do curso.

Aos nossos pais, pelo amor, apoio e o incentivo que nos deram em momentos difíceis e compreenderam nossos sonhos e objetivos durante todo período de formação.

À nossa orientadora Profa. Dra. Glaucia Costa Degani que durante meses nos acompanhou pontualmente, dando todo auxílio necessário para a elaboração deste projeto e através de seus ensinamentos permitiram que nós pudéssemos hoje estar concluindo este trabalho.

E à todos que de forma direta ou indireta fizeram parte da nossa formação, nosso muito obrigada

RESUMO

O estudo abordou a importância da qualidade na prestação do serviço de enfermagem ao idoso, trazendo algumas reflexões sobre o tema: cuidados na transição do hospital ao domicílio destes pacientes, uso adequado de estratégias interventivas que garantam a segurança ao atendimento dessa população. Este estudo foi fundamentado na insuficiência desta temática, evidenciando a necessidade de qualificação de enfermeiros especializados que tenham habilidades na administração dos cuidados e tratamento de idosos, valorizando o caráter educativo a esta demanda e seus responsáveis, na prevenção de saúde e minimização de efeitos adversos; em que se levantou a seguinte questão: qual a importância do papel do enfermeiro com o paciente idoso? O objetivo geral foi identificar e analisar as publicações científicas nacionais sobre segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar nos últimos 10 anos. Os objetivos específicos foram: identificar as publicações nas bases de dados selecionadas segundo: periódico, ano de publicação, autores, título, objetivo, resultados, conclusões\ recomendações e analisar os resultados e conclusões\ recomendações das publicações incluídas. A metodologia utilizada foi revisão da literatura, a partir das bases de dados *SciELO*, *EBSCO* e *LILACS*, com os descritores segurança do paciente, idoso, idoso de 80 anos ou mais, adesão à medicação, alta do paciente, envelhecimento, conhecimento do paciente sobre a medicação, continuidade da assistência ao paciente, enfermeiras e enfermeiros, erros de medicação. Foram incluídas publicações disponíveis na íntegra e na língua portuguesa, dos últimos 10 anos. Os resultados mostraram seis publicações que atendiam os critérios de inclusão e foram elaboradas três categorias temáticas: segurança do paciente pós alta hospitalar (n=3), uso de medicamentos por idosos (n=2) e atuação do enfermeiro na segurança do idoso (n=1). Na categoria segurança do paciente pós alta hospitalar, evidenciou-se importância de realizar a padronização do planejamento de alta hospitalar do paciente e também de se estabelecer um processo de seguimento pós-alta hospitalar. Já na segunda categoria uso de medicamentos por idosos ressalta-se a importância da educação em saúde, com interação entre profissionais e pacientes, para que possam conhecer medicações em uso e minimizar erros. E na última categoria, atuação do enfermeiro na segurança do idoso, demonstra a importância do papel do enfermeiro na gerontologia, que enfatiza a visão holística do cuidado. Conclui-se que as estratégias fundamentais para eficácia

do tratamento dos pacientes idosos foram: orientações ao paciente ou cuidador, reconciliação medicamentosa, visita domiciliar, comunicação eficaz e que existem algumas barreiras, como: comunicação ineficaz e falta de profissionais. Evidencia-se a importância da realização de mais estudos nesta temática, a formação de enfermeiros especialistas em gerontologia, a minimização dos riscos na administração de medicamentos e a melhoria da qualidade da assistência a esta população.

Palavras-chaves: Segurança do paciente. Uso de Medicamentos. Alta do paciente.

ABSTRACT

The study addressed the importance of quality in the provision of nursing services to the elderly, bringing some reflections on the theme: care in the transition from the hospital to the home of these patients, appropriate use of intervention strategies that guarantee the safety of care for this population. This study was based on the insufficiency of this theme, highlighting the need for the qualification of specialized nurses who have skills in the administration of care and treatment of the elderly, valuing the educational character of this demand and their guardians, in preventing health and minimizing adverse effects; where the following question was raised: what is the importance of the nurse's role with the elderly patient? The general objective was to identify and analyze national scientific publications on the safety of the elderly in the use of medications after discharge from hospital in the last 10 years. The specific objectives were: to identify the publications in the databases selected according to: journal, year of publication, authors, title, objective, results, conclusions \ recommendations and to analyze the results and conclusions \ recommendations of the included publications. The methodology used was a literature review, based on the SciELO, EBSCO and LILACS databases, with the descriptors patient safety, elderly, elderly person aged 80 and over, medication adherence, patient discharge, aging, patient knowledge about medication, continuity of patient care, nurses, medication errors. Publications available in full and in Portuguese, from the last 10 years, were included. The results showed six publications that met the inclusion criteria and three thematic categories were elaborated: patient safety after hospital discharge (n = 3), medication use by the elderly (n = 2) and the nurse's role in the safety of the elderly (n = 1). In the category of patient safety after hospital discharge, the importance of standardizing the discharge planning of the patient and also of establishing a post-discharge follow-up process was evidenced. In the second category, medication use by the elderly emphasizes the importance of health education, with interaction between professionals and patients, so that they can learn about medications in use and minimize errors. And in the last category, the nurse's role in the safety of the elderly, demonstrates the importance of the nurse's role in gerontology, which emphasizes the holistic view of care. It is concluded that the fundamental strategies for effective treatment

of elderly patients were: guidance to the patient or caregiver, medication reconciliation, home visits, effective communication and that there are some barriers, such as: ineffective communication and lack of professionals. The importance of carrying out more studies on this topic is evident, the training of specialist nurses in gerontology, the minimization of risks in the administration of medications and the improvement of the quality of care for this population.

Keywords: Patient safety. Use of Medicines. Patient discharge.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descritores em saúde selecionados e sua definição. Ribeirão Preto, 2020.	19
Quadro 2 - Síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto,2020.....	21

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos resultados da revisão da literatura, segundo base de dados e critérios de inclusão e exclusão. Ribeirão Preto, 2020.....	21
Tabela 2 - Distribuição das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós-alta hospitalar. Ribeirão Preto, 2020.....	31

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	17
2.1	Objetivo geral.....	17
2.2	Objetivos específicos.....	17
3	METODOLOGIA.....	18
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5	CONCLUSÕES	39
	REFERÊNCIAS.....	41

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que acontece não só no Brasil, mas em todo mundo. Trata-se de um processo que envolve queda nas taxas de fecundidade, mortalidade e natalidade, que trouxeram repercussões positivas, mas também alguns desafios que precisam ser enfrentados.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), desde 1980, o Brasil experimenta diminuição na taxa de fecundidade (SIMÕES, 2016), que é um indicador demográfico que representa a estimativa do número de filhos que uma mulher possa ter durante sua vida reprodutiva (BRASIL, 2000).

Vários fatores permitiram este processo, tais como, a educação da população pelos profissionais da área da saúde sobre reprodução feminina, anticoncepção e o incentivo ao planejamento familiar (SIMÕES, 2016), que é proporcionar a família o direito de escolha de ter ou não filhos, de escolher o momento mais conveniente para os mesmos e explicar sobre todos os métodos contraceptivos e de concepção garantindo assim uma assistência qualificada e integral (BRASIL, 2009). A partir de então e, por estarem cada vez mais inseridas e atuantes no mercado de trabalho, as mulheres optaram em retardar o momento de terem filhos (SIMÕES, 2016).

Outro fator foi a urbanização, que esteve diretamente ligada ao avanço da industrialização. As cidades começaram a crescer e se tornaram pontos que chamavam a atenção, devido às chances de empregos e acessos as tecnologias. Com o desenvolvimento de uma sociedade capitalista, a urbanização, começa a retirar os homens de suas condições de vidas anteriores, desta forma, pode-se dizer que com as mudanças econômicas decorrente do capitalismo, provocou movimentos migratórios de pessoas, do campo para a cidade, na qual se deslocaram devido as novas chances de empregos, gerando a urbanização (BESERRA; TEIXEIRA, 2016), com isso, houve o aumento dos custos de vida da população, o que adiou ou retardou o número de filhos pelo casal e houve maior acesso aos métodos contraceptivos (SIMÕES, 2016).

A queda na taxa de fecundidade colaborou com o envelhecimento populacional, pois associada a outros fatores como a urbanização, o aumento da oferta da assistência e dos serviços de saúde, a escolarização e as inovações da indústria farmacêutica possibilitaram a queda na taxa de mortalidade, que por sua vez, aumentou a expectativa de vida (SIMÕES, 2016).

A mortalidade caracteriza-se pelos óbitos de uma população, residente em um determinado espaço, em um período de tempo, devido a uma determinada doença ou não (PEREIRA, 2007).

Desta forma, nota-se que com o aumento da expectativa de vida, houve a diminuição na taxa de fecundidade e da mortalidade e o número da população idosa aumentou (SIMÕES, 2016).

Segundo o Estatuto do Idoso “é considerada idosa a pessoa que tenha acima de 60 anos de idade” no Brasil (BRASIL, 2020). Dados estatísticos (IBGE, 2018) mostram que o número da população idosa no Brasil está crescendo de forma acelerada e progressiva, com perspectivas de aumento nos próximos 30 anos, o que afetará diretamente diversas áreas da sociedade, principalmente a área da saúde, as quais profissionais terão que se qualificar cada vez mais para prestar uma assistência especializada (IBGE, 2018).

Conforme Marchi Netto (2004), o envelhecimento humano é um processo dinâmico e progressivo, em que ocorrem alterações anatômicas, como por exemplo, mudança na cor do cabelo, diminuição do tônus muscular, endurecimento das articulações, e alterações orgânicas como a diminuição das funções renais, cardiovasculares e hepática. Tais alterações implicam diretamente no processo de absorção e excreção dos medicamentos.

Portanto, com o aumento significativo da população idosa no Brasil e tendo ciência das alterações que ocorrem durante o processo de envelhecimento, torna-se fundamental que se invista na promoção de saúde e prevenção de doenças, com o objetivo de manter a capacidade funcional do indivíduo pelo maior tempo possível, valorizando a autonomia e a independência física e mental do idoso, para que ele possa chegar na última etapa da vida de maneira saudável e autônoma (VERAS, 2009).

Segundo Barbosa *et al.* (2013, p. 3318), capacidade funcional no idoso pode ser definida “como o potencial que os idosos apresentam para decidir e atuar em suas vidas de forma independente, no seu cotidiano”. Nesta fase da vida, alguns idosos podem possuir dificuldade ou necessidade de ajuda com tarefas cotidianas, p. ex., no uso dos medicamentos diários. Além disso, a má adesão medicamentosa pode ser devido às perdas das suas capacidades funcionais físicas, orgânicas ou motoras (BARBOSA *et al.*, 2013).

É relevante destacar que com o passar dos anos vividos, o indivíduo possui maiores chances de apresentar doenças crônicas, nas quais são doenças relacionadas a causas múltiplas que não se tem cura, apenas se pode realizar o controle das mesmas, com tratamentos específicos (SILVA; SPINILLO, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), as doenças crônicas estão diretamente ligadas ao envelhecimento, sendo uma das principais causas de mortalidade no país. Torna-se preocupante, pois as doenças crônicas podem ser evitáveis por meio de hábitos de vida saudáveis adquiridos na vida adulta e se diagnosticada alguma doença, com o uso correto de medicamentos obtém-se um bom prognóstico.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2005) relaciona as doenças crônicas mais presentes nos idosos como: doenças cardiovasculares (tais como doença coronariana), hipertensão, acidente vascular encefálico, diabetes, câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças musculoesqueléticas (como artrite e osteoporose), doenças mentais (principalmente demência e depressão), cegueira e diminuição da visão.

Este painel de doenças faz com que os idosos consumam, continuamente, maior quantidade de medicamentos para seu controle. Os medicamentos mais utilizados por idosos são: Atenolol, Captopril, Enalapril, Hidroclorotiazida, Losartana, Propranolol, Glibenclamida, Metformina e Glicazida, além de aplicação de insulina regular e insulina NPH (BRASIL, 2020). Muitos deles são usados simultaneamente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) conceitua polifarmácia como “uso rotineiro de quatro ou mais medicamentos simultâneos por um paciente. Sejam eles prescritos, isentos de prescrição ou outros medicamentos tradicionais”. A polifarmácia apresenta vários riscos para os indivíduos hospitalizados, principalmente reações adversas e interações medicamentosas. Além de que aumentam os riscos por prováveis erros na utilização de medicamentos, principalmente de idosos (INSTITUTO PARA PRÁTICA SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS – ISMP, 2017).

É importante destacar também que na velhice, a pessoa tende a apresentar dificuldades para enxergar, dificuldades de memória e raciocínio, analfabetismo, prejudicando assim a sua autonomia para realizar o tratamento medicamentoso, devido por exemplo, à dificuldade de identificar quais são os medicamentos corretos que devem ser ingeridos e quais os horários corretos (SILVA; SPINILLO, 2016).

A não adesão à terapia medicamentosa pelo idoso pode elevar os custos do tratamento das doenças crônicas e do sistema de saúde, pois frequentemente realiza-se o reajuste das dosagens, e ocasionar internações desnecessárias, podendo levar a incapacidades e até morte prematura do idoso (FREITAS *et al.*, 2017).

O período de hospitalização para idosos é mais prolongado, tem maior risco de intercorrências e sua recuperação é mais lenta e complicada. Dentre os principais fatores são eles: os fatores ambientais, polifarmácia, incapacidade funcional, déficit físico e cognitivo (FREITAS *et al.*, 2017).

Quando a hospitalização termina e o idoso evolui com alta, é comum que recebam a prescrição médica com vários tipos de medicações, o que pode causar confusão e erros de administração, uma vez que já utilizam outros medicamentos em seu domicílio (SILVA; SPINILLO, 2016).

A alta qualificada é um conceito que contribui para que a família e paciente entendam sobre o seu quadro clínico e os cuidados após alta hospitalar, por meio de visitas da equipe multiprofissional, preparando-os para que se sintam mais seguros e confiantes no momento da alta. Porém, faz-se necessário o entendimento de que o processo de alta hospitalar se inicia logo na admissão do paciente, ou seja, o enfermeiro inicia a triagem para identificar se o paciente se enquadra no processo de alta hospitalar, cujos critérios são: presença de doenças crônicas e/ou doença terminal, estar acamado, usar dispositivos invasivos, apresentar instabilidade emocional e dificuldades financeiras e realizar cirurgia extensa (REIS, 2015).

Da mesma forma, é fundamental que ocorra a continuidade do tratamento por meio do sistema de referência e contra referência entre os diversos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). No caso, o acompanhamento ocorrerá na Unidade de Saúde da Família (USF) mais próxima por meio de visitas domiciliares, para verificar, por exemplo, o uso correto dos medicamentos e prevenir readmissões hospitalares (MARQUES; ROMANO-LIEBER, 2014a).

A segurança do paciente é outro tema relevante que contribui para que erros nos cuidados de saúde sejam evitados, especialmente se tratando da administração de medicamentos pelos profissionais de saúde durante a hospitalização do paciente e também no uso incorreto pelo próprio paciente em domicílio (BRASIL, 2016).

A OMS define segurança do paciente como a “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde” (BRASIL, 2016, p. 7). Para que seja realizado o processo de segurança do paciente, considera-

se a prevenção de lesão por pressão, avaliação do risco de queda, a prevenção de infecções, promoção de um ambiente adequado e o treinamento do cuidador (BRASIL, 2016).

A abordagem da segurança do paciente está diretamente relacionada a assistência prestada pelos profissionais de saúde, sendo um dos fatores importantes para a segurança do paciente a administração correta dos medicamentos e, sendo então necessário a conferência mínima da teoria dos cinco certos (medicação certa, via certa, hora certa, dose certa e registro certo) pelos profissionais de saúde. E após a alta hospitalar deve-se realizar visitas domiciliares para avaliar a ingestão medicamentosa, principalmente em pacientes idosos (BRASIL, 2016).

Diante dos múltiplos fatores que podem interferir negativamente na segurança do idoso no uso de medicamentos, propõe-se entender e analisar quais medidas, estratégias de prevenção ou intervenções estão disponíveis na literatura nacional acerca daqueles idosos que retornaram aos seus domicílios, no sentido de oferecer fundamentos teóricos para a prática profissional do enfermeiro.

Neste estudo, questionaram-se: quais publicações nacionais foram produzidas sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar no período de 2011 a 2020 e quais seus principais resultados, conclusões e recomendações?

O presente estudo justificou-se pela necessidade de reunir resultados de pesquisas científicas para determinar os cuidados de enfermagem necessários na segurança do idoso uma vez que, o processo de envelhecimento ou outras condições mórbidas após a alta hospitalar podem interferir na segurança do uso de medicamentos. Assim, o enfermeiro deve buscar medidas, estratégias de prevenção ou intervenções científicas e atuais para prevenir os possíveis danos decorrentes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar e analisar as publicações científicas nacionais sobre segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar nos últimos 10 anos.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar as publicações nas bases de dados selecionadas segundo: periódico, ano de publicação, autores, título, objetivo, resultados, conclusões\ recomendações.
- Analisar os resultados e conclusões\ recomendações das publicações incluídas.

3 METODOLOGIA

Este estudo tratou-se de uma revisão de literatura a partir do levantamento das publicações sobre segurança do idoso no uso de medicamentos pós-alta hospitalar.

A revisão da literatura está aumentando continuamente, sendo realizadas por mais profissionais da área da saúde, por proporcionar resultados que estão diretamente vinculados aos cuidados de saúde (SOUSA *et al.*, 2018).

De acordo com Sousa *et al.* (2018, p. 46) pode-se definir revisão da literatura como “um método sistemático, explícito e reproduzível que permite identificar, avaliar e sintetizar os estudos realizados por acadêmicos, profissionais de saúde e investigadores”. Ela parte de uma pergunta elaborada para tal assunto, a fim de selecionar e avaliar criticamente estudos já realizados. O uso da revisão da literatura, permite que analisemos os estudos feitos até o momento e a partir deste conseguimos identificar lacunas e suceder-se para uma oportunidade ainda não explorada (SOUSA *et al.*, 2018).

Os passos para a realização da revisão da literatura são: a formulação da pergunta, a procura de estudos baseado em descritores por meio de bases de dados eletrônicas, a seleção e revisão dos estudos, a avaliação crítica de cada um dos artigos, a coleta de dados e a síntese dos resultados/dados (SOUSA *et al.*, 2018).

Assim sendo, para o desenvolvimento deste estudo foram utilizadas as base de dados: *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, na qual trata-se de uma biblioteca virtual, com vários periódicos que podem ser acessados por páginas eletrônicas (<https://www.scielo.org/>); *EBSCO (BUSINESS SOURCE COMPLETE)* refere-se a uma ferramenta on-line que oferece várias bases de dados completa (<http://web.b.ebscohost.com/ehost/search/basic?vid=0&sid=1835e7f2-8aeb-4a89-8b71-054f9fad7d66%40pdc-v-sessmgr03>) e o *LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde)*, que é a principal fonte de informação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em que são registrados documentos técnico-científicos das áreas de ciências da saúde (<https://lilacs.bvsalud.org/>).

A busca nas bases de dados selecionadas ocorreu no período de 01 a 30 de junho de 2020, por meio dos descritores em saúde, extraídos em Descritores em Ciências da Saúde – Decs (disponível em: <http://decs.bvs.br/>) e seus sinônimos, os quais podem ser conferidos no Quadro 1 abaixo:

Quadro 1 – Descritores em saúde selecionados e sua definição. Ribeirão Preto, 2020.

Descritores em ciências da saúde	
Descritor	Definição
Segurança do paciente	Esforços para reduzir riscos, identificar e reduzir incidentes e acidentes que podem impactar negativamente os consumidores de cuidados de assistência à saúde.
Idoso	Pessoa de 65 a 79 anos de idade.
Idoso de 80 anos ou mais	Pessoa com mais de 79 anos.
Adesão à medicação	Cooperação voluntária do paciente na tomada de medicamentos ou remédios, conforme prescrito. Isto inclui a duração, a dosagem e a frequência.
Alta do paciente	Processo administrativo de saída de um paciente de uma instituição de saúde, vivo ou morto; inclui altas hospitalares e de centros de saúde.
Envelhecimento	Mudanças graduais irreversíveis na estrutura e funcionamento de um organismo que ocorrem como resultado da passagem do tempo.
Conhecimento do paciente sobre a medicação	Conhecimento de saúde do paciente relacionado a medicamentos incluindo o que está sendo usado e porquê, bem como instruções e precauções.
Continuidade da assistência ao paciente	Assistência à saúde oferecida continuamente desde o contato inicial, seguindo o paciente durante todas as fases do atendimento.
Enfermeiras e enfermeiros	Profissionais graduados em uma escola acreditada de enfermagem e que passaram pelo exame de licenciamento nacional para praticar enfermagem. Eles prestam serviços a pacientes que requerem assistência para recuperar ou manter sua saúde física ou mental.
Erros de medicação	Erros [na prescrição, aviamento ou administração dos medicamentos] que permitam o paciente não receber a medicação correta ou a dosagem indicada da própria droga.

Fonte: Os autores.

Os critérios de inclusão deste estudo foram: artigos científicos, disponíveis na íntegra, sobre o tema de estudo (segurança do idoso no uso de medicamentos pós-alta hospitalar), publicados nos últimos 10 anos (maio de 2011 a maio de 2020) e encontrar-se na língua portuguesa. Foram excluídos os artigos duplicados ou não relacionados ao tema de interesse.

Após aplicados os critérios de inclusão, as publicações passaram pela análise dos seus títulos e resumos, visando identificar medidas, estratégias de prevenção ou

intervenções quanto aos cuidados de enfermagem necessários para a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar.

Em seguida, com a seleção final, foi realizada a leitura da publicação e os dados foram coletados para interpretação, síntese e análise. Para isso, as publicações incluídas foram classificadas por temas em comuns a partir da elaboração de categorias.

A apresentação dos dados ocorreu por meio de um quadro desenvolvido no processador de texto *Microsoft Word*. O quadro apresenta-se em ordem cronológica, com as seguintes informações: número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da combinação dos descritores selecionados nas referidas bases de dados, utilizando-se os filtros de cada base e com o auxílio dos operadores booleanos (“and” e “or”) usados de diferentes formas foram obtidas 447 (100%) publicações científicas potencialmente elegíveis.

Com a leitura dos resumos destas 447 publicações e aplicando-se os critérios de seleção, 319 (71,4%) foram excluídos por estarem em desacordo com os objetivos do estudo, 121 (27,1%) por apresentarem-se em outro idioma (inglês e espanhol) e 2 (0,48%) por estarem duplicados. Dessa forma, foram eleitas apenas as publicações que abordassem medidas, estratégias de prevenção ou intervenções quanto aos cuidados de enfermagem necessários para a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, totalizando seis publicações para análise.

Após análise dos artigos que foram encontrados nas três bases de dados selecionadas, seis publicações foram incluídas por estarem de acordo com o tema, encontradas a partir da combinação dos seguintes descritores: segurança do paciente “and” erros de medicação “and” alta do paciente e da combinação segurança do paciente “and” idoso. Cabe salientar que quando incluídos todos os descritores nenhum artigo foi encontrado.

Na Tabela 1, pode-se verificar a distribuição dos resultados das buscas em cada base de dado selecionada. Quando a publicação apresentou mais de um motivo para exclusão, foi categorizada em apenas um dele.

Tabela 1 – Distribuição dos resultados da revisão da literatura, segundo base de dados e critérios de inclusão e exclusão. Ribeirão Preto, 2020.

Base de dados	Incluídos		Duplicados		Incompletos		Desacordo com o tema		Idioma		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SCIELO	3	50,0	0	0	0	0	21	6,5	1	0,9	25	5,5
EBSCO	2	33,3	0	0	0	0	66	20,7	17	14,0	85	19,0
LILACS	1	16,6	2	100,0	0	0	232	72,7	103	85,1	338	75,4
TOTAL	6	100,0	2	100,0	0	0	319	100,0	121	100,0	448	100,0

Fonte: Os autores.

Após a leitura na íntegra e analítica dos seis artigos incluídos foi realizada a categorização de acordo com os temas em comuns dos artigos, obtendo-se as seguintes categorias: segurança do paciente pós alta hospitalar (n=3), uso de medicamentos por idosos (n=2) e atuação do enfermeiro na segurança do idoso (n=1).

No Quadro 2, poderá ser visualizada a síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas.

Quadro 2 – Síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2020.

(continua)

Nº do artigo	Nome do periódico	Ano de publicação	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
1.	Revista Gaúcha de enfermagem	2012	Juliana Paula Dias de Sousa Teixeira, Maria Cristina Soares Rodrigues Valéria Bertonha Machado.	Educação do paciente sobre regime terapêutico medicamentoso no processo de alta hospitalar: uma revisão integrativa	Analisar e sintetizar a produção científica acerca da educação do paciente sobre regime medicamentoso no processo de alta hospitalar.	Revisão integrativa da literatura. Critérios de inclusão: artigos de periódicos publicados entre 2005 e 2010, sem restrição de idiomas, obtidos na íntegra, via online ou correio postal, gratuitos ou pagos.	- A educação sobre regime medicamentoso é considerada uma prática segura na assistência a pacientes em processo de alta hospitalar. - O processo de alta hospitalar é uma exigência da Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) - O estudo relatou a importância da padronização do planejamento de alta, a compreensão do paciente e familiar é fundamental durante esse processo e a necessidade de realizar a articulação entre hospital, unidade básica e domicílio, visando garantir a adesão medicamentosa e segurança do paciente.	Segurança do paciente pós alta hospitalar

Quadro 2 – Síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2020.

(continuação)

Nº do artigo	Nome do periódico	Ano de publicação	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
2.	Saúde Soc. São Paulo	2014	Liete de Fátima Gouveia Marques, Nicolina Silvana Romano-Lieber	Segurança do paciente no uso de medicamentos após a alta hospitalar: estudo exploratório	Compreender a dinâmica e os desafios do cuidado fornecido ao paciente pela equipe do hospital, visando à segurança no processo de uso de medicamentos após a alta hospitalar.	Trata-se de uma pesquisa exploratória realizada no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU/USP), Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde de 1996: a pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP e do HU/USP.	- O estudo descreve que são realizadas algumas estratégias pela equipe hospitalar, porém, ainda, com limitações e sem a articulação adequada com demais serviços de saúde para a continuidade do cuidado, comprometendo a segurança do paciente, após alta hospitalar. - É necessário impor estratégias que visem contribuir para a segurança do paciente na interface entre hospital, atenção básica e domicílio, garantindo assim a segurança do paciente.	Segurança do paciente pós alta hospitalar

Quadro 2 – Síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2020.

(continuação)

Nº do artigo	Nome do periódico	Ano de publicação	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
3.	Revista de saúde coletiva	2014	Liete de Fátima Gouveia Marques, Nicolina Silvana Romano-Lieber.	Estratégias para a segurança do paciente no processo de uso de medicamentos após alta hospitalar	Discutir o gerenciamento da segurança do paciente no processo de uso de medicamento após alta hospitalar.	Este estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica, realizou-se abordagem sobre estratégias utilizadas por equipe hospitalares, tais como reconciliação medicamentosa, orientação ao paciente e/ou cuidador, comunicação por meio de resumo de alta, e seguimento domiciliar, além da necessidade de atuação interdisciplinar e interinstitucional para contribuir com a integralidade do cuidado.	-A falta de informações completas sobre os medicamentos utilizados antes da internação, pode levar a interrupção ou inadequação da terapia medicamentosa durante a hospitalização, afetando adversamente a segurança do paciente. -O conhecimento insuficiente sobre seus problemas de saúde e medicamentos é uma das principais causas da falta de adesão do paciente, que pode levar ao comprometimento dos resultados do tratamento. -A falta da transição do cuidado e o não seguimento do tratamento do paciente após a alta hospitalar ambulatorial ou na atenção básica, atinge diretamente na segurança do paciente. -Conclui-se que a efetiva articulação em todos os níveis de complexidade do atendimento em saúde podem representar importantes aliados neste grande desafio para a saúde pública.	Segurança do paciente pós alta hospitalar

Quadro 2 – Síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2020.

(continuação)

Nº do artigo	Nome do periódico	Ano de publicação	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
4.	Revista brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano (RBCEH), Passo Fundo, v. 12, n. 2, p. 147-158, maio/ago. 2015	2015	Francine Vieira Buhler, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves, Elisa Bortolini do Amaral.	Identificação de potenciais indicadores de risco para erros de medicação relacionados à farmacoterapia de idosos hospitalizados.	Identificar potenciais indicadores de risco para erros de medicação, com base no índice de complexidade da terapia medicamentosa, nos critérios de Beers e no grau de conhecimento sobre os medicamentos prescritos por parte dos idosos internados em um hospital terciário de um município do interior do Rio Grande do Sul, como indicadores para monitorização pelo farmacêutico hospitalar.	Estudo transversal, a coleta de dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2014, em uma unidade de internação com pacientes crônicos. A amostra foi de 84 idosos(a). Os critérios de inclusão foram, o paciente ter idade igual ou maior que 60 anos, estar hospitalizado e oferecer informações de forma verbal.	-O estudo retrata sobre o conhecimento dos idosos sobre as medicações recebidas durante a internação, onde a maioria dos pacientes não tinham nenhum conhecimento, outros tinha pouco, muito pouco e regular. -Desta forma fica evidente que há escassez de conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos que recebem, ainda mais de medicamentos potencialmente inapropriados, aumentando assim chances de erros e de eventos adversos. - Devendo então ser realizado educação em saúde, com profissionais e pacientes, para que estes recebam conhecimento necessário sobre as medicações e para que assim seja minimizados os erros medicamentosos.	Uso de medicamentos por idosos

Quadro 2 – Síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2020.
(continuação)

Nº do artigo	Nome do periódico	Ano de publicação	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
5.	Revista Científica de Enfermagem	2018	Gleise Gonçalves Passos Silva; Tatiana Santana Oliveira; Luiz Faustino dos Santos Maia.	Saúde do idoso: Abordagem da literatura sobre a segurança do paciente	Destacar a importância da atuação do enfermeiro na assistência aliada à segurança do paciente idoso.	Revisão integrativa da literatura científica. Bases de dados utilizadas: Biblioteca virtual de Saúde, Scielo, LILACS e REDALYC e sites do COFEN e COREN. Foram incluídos artigos que apresentassem o tema proposto, entre 2009 a 2016.	- Houve uma transformação da pirâmide demográfica, onde aumentou o número da população idosa, ou seja, houve um aumento da expectativa de vida. Com o envelhecimento, a pessoa pode apresentar déficits para realizar atividades do seu dia a dia e também pode apresentar outras diversas alterações que altera sua qualidade de vida. - Desta forma os serviços de saúde vêm se preocupando com a segurança dos idosos e com a qualidade dos serviços prestados a estes pacientes, para que assim sejam minimizados os riscos para a ocorrência de eventos adversos, como riscos de quedas, erros de medicações. - O enfermeiro apresentando então, um dos papéis mais importantes neste processo, pois é responsável pela organização dos serviços de saúde e equipe, podendo garantir uma assistência de qualidade. Fica ressaltado que o enfermeiro deve sempre buscar conhecimento e se qualificar cada vez mais.	Atuação do enfermeiro na segurança do idoso

Quadro 2 – Síntese das publicações sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta-hospitalar, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2020.

Nº do artigo	Nome do periódico	Ano de publicação	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
6.	Einstein	2019	Mariana Santos Magalhães, Fabiana Silvestre dos Santos e Adriano Max Moreira Reis.	Fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na alta hospitalar	Analisar a frequência de uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na prescrição de alta hospitalar de idosos de um hospital público, considerando o Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos, e identificar os fatores associados.	Estudo transversal, realizado em um hospital público, de ensino de Minas Gerais. A amostra foi composta por idosos internados nas unidades de clínica médica e geriátrica durante o período de 4 de abril a 1º de novembro de 2017. As informações foram coletadas do prontuário eletrônico do paciente e confirmadas por contato telefônico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais	- Foram incluídos no estudo 255 idosos. - O estudo identificou que a frequência de uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos foi de 58,4%. - A frequência de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na alta hospitalar foi alta. - Depressão e polifarmácia estiveram diretamente associadas ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. - Estratégias para melhorar a farmacoterapia do idoso devem ser implementadas, visando à qualidade assistencial e à segurança na transição do cuidado.	Uso de medicamentos por idosos

Fonte: Os autores.

A análise das categorias profissionais mais envolvidas nas publicações incluídas na pesquisa destacou-se a farmacêutica (4; 66,7%) e a enfermagem (2; 33,3%).

No que se refere aos periódicos, foi possível identificar que a maioria das publicações foram da área de enfermagem (33,4%), como ser visualizado na Tabela 2. Dessa forma, observa-se que apesar da categoria profissional de destaque ser a farmacêutica, o periódico de maior publicação nesse tema é da enfermagem.

Tabela 2 - Distribuição dos periódicos sobre a segurança do idoso no uso de medicamentos pós-alta hospitalar, Ribeirão Preto, 2020.

Periódicos	n	%
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	16,7
Revista Saúde e Sociedade	1	16,7
Revista de Saúde Coletiva	1	16,7
Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano	1	16,7
Revista Científica de Enfermagem Einstein	1	16,7
Total	6	100,0

Fonte: Os autores.

O ano de 2014 apresentou o maior número de publicações referente à segurança do idoso no uso de medicamentos pós-alta hospitalar (33,7%). E o delineamento metodológico dos artigos incluídos foram revisão integrativa da literatura (33,7%), estudo transversal (33,7%), pesquisa exploratória (16,7%) e pesquisa bibliográfica (16,7%).

A seguir, será apresentada a discussão dos principais resultados e conclusões/ recomendações das publicações incluídas no estudo, segundo as categorias estabelecidas.

Na categoria segurança do paciente pós alta hospitalar, evidenciou-se a importância de realizar a padronização do planejamento de alta hospitalar do paciente e também de se estabelecer um processo de seguimento pós-alta hospitalar. Dessa forma, devem ser realizadas orientações ao paciente/ familiares/ acompanhantes, sobre a terapia medicamentosa, em relação a dose, horário e efeitos colaterais que os medicamentos prescritos podem trazer, incentivar o autocuidado para melhorar a adesão medicamentosa, p.ex., solicitar que paciente/ familiares/acompanhantes repitam as informações recebidas, para analisar o entendimento dos mesmos, para que assim se tenha uma educação efetiva, diminuindo os riscos para eventos

adversos e até mesmo reinternações, proporcionando segurança ao paciente (TEIXEIRA; RODRIGUES; MACHADO, 2012).

Acrescenta-se ainda que o planejamento de alta hospitalar, que tem a “finalidade de promover o bem-estar e os recursos necessários para garantir a segurança do cuidado do paciente no domicílio” (Conselho regional de enfermagem de São Paulo – COREN-SP, 2010, p.1), ocorre apenas em situações em que se tem uma maior complexidade. Muitas vezes, a alta é determinada no dia, havendo uma falha na comunicação/participação entre as equipes multiprofissionais, não ocorrendo um planejamento adequado, para que o paciente possa retornar ao domicílio com todas as orientações necessárias para o seu cuidado (MARQUES; ROMANO-LIEBER, 2014b).

Os resultados dos estudos incluídos apontam que algumas estratégias, tais como, orientações ao paciente e/ou cuidador, reconciliação medicamentosa, visita domiciliar, comunicação eficaz entre hospital e outros serviços de saúde, articulação entre hospital e outros serviços de saúde no cuidado após alta hospitalar são realizadas pelas equipes, porém, ainda existe limitações como falha na comunicação da equipe médica sobre os medicamentos em que o paciente deverá fazer uso em domicílio, dinâmica da rotina de alta, inexistência de prontuários e prescrições eletrônicas e falta de profissionais para que se tenha continuidade do cuidado, assim trazendo riscos à segurança do paciente (MARQUES; ROMANO-LIEBER, 2014b).

É na alta que acontece essa transferência de cuidados, em que se faz a contra referência para a continuidade em uma unidade de saúde, sendo relevante salientar a importância de uma equipe preparada para lidar com o paciente de forma individualizada. Portanto, a boa orientação da equipe pode cooperar para uma recuperação mais rápida, diminuindo assim intercorrências e aumentando a qualidade de vida dele e dos familiares (PEREIRA *et al.*, 2018).

Na alta hospitalar é preciso realizar um plano assistencial, no qual estejam envolvidos profissionais de diferentes especialidades, para que se obtenha um cuidado contínuo e de qualidade. É importante ressaltar que é atividade do enfermeiro realizar o planejamento da alta hospitalar durante o período de internação até o momento que o médico prescreve a alta do paciente. O enfermeiro é responsável em realizar as orientações aos pacientes e familiares sobre o tratamento e medicamentos que deverão ser utilizados no seu cotidiano, ou seja, é atividade do enfermeiro estimular o autocuidado e autonomia do paciente (COREN-SP, 2010).

O enfermeiro apresenta papel relevante no processo de alta hospitalar, pois tem a função de organizar e prestar o cuidado. As atividades de avaliação, orientação e intervenção de enfermagem requerem o conhecimento e habilidades específicas do enfermeiro, porém que se completam com a dos outros profissionais no atendimento dos clientes para que se tenha continuidade da assistência no domicílio. Sendo assim, é importante o enfermeiro realizar e implementar a Sistematização de Assistência à Saúde (SAE), que abrange cinco passos: coleta dos dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento assistencial, implementação e avaliação, realizando assim o plano de alta e promovendo a continuidade do cuidado, e estabelecendo quais cuidados o paciente/ cuidador deverá dar sequência no domicílio (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS, COREN-AL, 2018).

Como mencionado anteriormente, a alta hospitalar deve ser realizada em conjunto, ou seja, um trabalho multiprofissional, onde outra área como a farmacêutica deverá estar presente, pois apresenta competência para oferecer orientações e esclarecer dúvidas sobre a terapêutica medicamentosa e também em fazer com que o paciente entenda a importância do seu novo plano medicamentoso e a importância de realizar o seguimento correto. A farmacêutica atua com o objetivo de diminuir/minimizar os erros de medicação, que podem contribuir para danos à saúde do paciente (FIGUEIREDO *et al.*, 2017).

O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) reforça que na alta hospitalar, o paciente deverá receber uma prescrição contendo todos os medicamentos de que fará uso e as recomendações necessárias à continuidade do tratamento, sendo recomendável a participação do farmacêutico com orientações para o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos.

Para que se tenha uma assistência segura, o planejamento de alta hospitalar deve ser aprimorado, devendo ser envolvidos familiares e pacientes em seu próprio cuidado, promovendo assim a sua segurança. O plano de alta deve ser organizado em conjunto pelas equipes multidisciplinares, diminuindo os danos à saúde do paciente (COREN-SP, 2010). Deve contar também com um tempo maior para ser realizado e deve ser executado desde a admissão do paciente até a sua alta (CHESANI; FONTANA, 2017).

Os cuidados pós alta hospitalar no idoso devem ser elaborados de acordo com as necessidades individuais e cognitivas, p.ex., preparando um material

educacional de forma clara para que tenha entendimento e adesão ao tratamento. Isso é uma prática da enfermagem que visa o planejamento buscando a recuperação completa deste indivíduo dentro do seu contexto, oferecendo capacitação aos cuidadores e familiares que prestam os cuidados na sua residência pós-alta (PEREIRA *et al.*, 2018).

Durante o plano de alta é importante que a comunicação com a unidade de referência seja efetiva, pois ao referenciar um paciente à unidade de nível primário, deverá realizar visitas domiciliares ao paciente garantindo assim uma assistência integral. As visitas domiciliares têm papel fundamental quando se trata da segurança do paciente no uso de medicações pós-alta hospitalar, pois através das visitas é possível identificar se o paciente está utilizando as doses corretas dos medicamentos, através da contagem dos medicamentos e através do esclarecimento de dúvidas do paciente. Também pode ser realizada a separação dos medicamentos de cada período do dia com figuras, cores, tabelas ou outro método e a equipe também deve avaliar se há medicamentos vencidos ou em mal estado de conservação no domicílio, orientando assim ao descarte correto. É necessário que antes de realizar a prescrição, o médico avalie a reconciliação medicamentosa, visando evitar que ocorram interações medicamentosas durante o tratamento (BRASIL, 2016).

É relevante destacar que o paciente deve fazer parte do seu plano de cuidados, propiciando a sua própria segurança. O mesmo deve formular perguntas direcionadas aos membros da equipe que prestam a sua assistência. Todo paciente tem o direito de saber sobre o seu diagnóstico, tratamento, procedimentos na qual irá receber, quais medicamentos deverá fazer uso, de qual forma devem ser ingeridos e quais reações adversas podem ocorrer (COREN-SP, 2010).

Seguem algumas perguntas que o paciente poderá realizar antes da alta hospitalar: “como devo agir quando estiver em meu domicílio?” “Como me preparar para a chegada deste dia?” É importante o paciente comunique a equipe sobre os seus antecedentes pessoais, se já realizou alguma cirurgia, se faz uso de medicamentos, drogas e/ou bebidas alcoólicas e mencionar caso não esteja se sentindo bem. Deve ser dito a equipe todos os nomes dos medicamentos prescritos que faz uso, ou daqueles medicamentos ingeridos de forma própria; para facilitar, realizar uma lista com os nomes para não ter risco de esquecimento, relatar se já apresentou episódios de alergia ou de alguma reação adversa, e por fim certificar-se

se compreendeu todas as informações recebidas da equipe, para assim dar continuidade do seu cuidado em domicílio (COREN-SP, 2010).

A segurança do paciente é um tema que vem sendo bastante discutido e é definida como "um conjunto de ações voltadas a proteção do paciente contra riscos, eventos adversos (incidente que resulta em danos à saúde) e danos desnecessários durante a atenção prestada nos serviços de saúde" (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA, 2017, p.11).

Os eventos adversos ocorridos em todos os serviços de saúde retratam um grande índice de morbimortalidade, sendo assim, a Organização Mundial de Saúde – OMS, em 2004, criou a Aliança Mundial pela Segurança do Paciente (*World Alliance for Patient Safety*), que dentre as seis metas, inclui melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos (BRASIL, 2018).

Portanto, a fim de assegurar a segurança do paciente no uso de medicamentos pós-alta, é importante que durante o plano de alta o paciente e familiar estejam envolvidos em todas as suas etapas, ambos devem receber orientações quanto o estado de saúde, as necessidades atuais e a continuidade do tratamento. Deve-se assegurar que o paciente e familiar tenham sido orientados quanto ao uso dos medicamentos de uso diário, como horários, doses, função do medicamento e possíveis efeitos adversos, após realizar as orientações, para certificar-se que tenham compreendido, solicitar que o usuário repita as orientações, se necessário repassar as orientações por escrito (BRASIL, 2017).

No Brasil, no ano de 2013, o Ministério da Saúde estabeleceu a portaria nº 529 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente – PNSP, com objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (BRASIL, 2013). Destaca-se a importância da participação de pacientes e familiares no plano de cuidados, devendo receber dos profissionais de saúde todas as orientações sobre a sua doença e o seu tratamento (BRASIL, 2017).

Ressalta-se que quando se trata de idosos deve-se considerar a senilidade e senescência e a partir disso estabelecer um plano assistencial individualizado e integral ao idoso, visando à segurança do paciente e assistência integral (BRASIL, 2020).

Na segunda categoria uso de medicamentos por idosos ressalta-se a importância da educação em saúde, com interação entre profissionais e pacientes,

para que possam conhecer as medicações em uso e minimizar erros. O artigo mostra algumas instruções sobre o que educar no idoso, de forma que ele compreenda seu tratamento. Os autores citam sobre instruir em não interromper o tratamento medicamentoso sem consentimento dos profissionais de saúde, em relação ao uso correto das medicações e no horário certo, com intuito de não haver uso simultâneos dos medicamentos que podem interagir entre si ou com alimentos e a monitorização sobre os efeitos adversos (BUHLER; GONÇALVES; AMARAL, 2015).

Sabe-se que com a chegada do envelhecimento aumenta a possibilidade do uso de inúmeros medicamentos, ou seja, a polifarmácia, devido ao aparecimento de doenças crônicas. A polifarmácia é a grande causadora de interações medicamentosas, essas interações podendo provocar danos à saúde dos pacientes idosos, reinternações e até mesmo reações adversas com maior gravidade, como quedas, constipação, sangramentos, insuficiência renal, entre outros (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

Vale a pena ressaltar então que devido ao próprio processo de envelhecimento, os idosos apresentam redução tanto da função hepática, como a da função renal, podendo ocasionar alterações na farmacodinâmica e farmacocinética dos medicamentos, aumentando as chances de reações adversas (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

Sabe-se que algumas destas reações adversas podem ser evitadas a partir da administração segura de medicamentos. Sendo assim, para que haja mais benefícios do que danos à saúde dos idosos é primordial a cautela na prescrição medicamentosa, embasada em um plano terapêutico, o qual o enfermeiro deverá ser responsável para que se tenha uma assistência segura e de qualidade para o paciente idoso, minimizando os riscos de danos e até mesmo de reinternações hospitalares e preparando-o para a alta hospitalar (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

No estudo de Magalhães, Santos e Reis (2019), a frequência do uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos após alta hospitalar foi alta (58,4%), o que reforça a ideia de que são necessárias estratégias para melhorar a farmacoterapia do idoso, visando à qualidade assistencial e à segurança na transição do cuidado.

Nesta perspectiva, destaca-se a importância do acompanhamento farmacoterapêutico, através da atenção farmacêutica, para garantir o uso racional de medicamentos em idosos e obter uma farmacoterapia adequada (SOUZA *et al.*, 2018).

A última categoria, a atuação do enfermeiro na segurança do idoso, demonstra a importância do papel do enfermeiro na gerontologia, que enfatiza a visão holística do cuidado e contribui positivamente na assistência e na segurança a pessoa idosa. Assim, é necessário que os enfermeiros busquem sempre se qualificar, atualizar e serem resolutivos (SILVA; OLIVEIRA; MAIA, 2018).

Nessa perspectiva, observou-se que a maioria das atividades realizadas pelo enfermeiro foi o esclarecimento de dúvidas durante as orientações de alta e orientações de continuidade dos cuidados com a equipe de saúde de referência. Identificou-se o déficit quanto ao acompanhamento do paciente pós-alta e comunicação entre as equipes durante a referência e contra referência. O enfermeiro tem papel fundamental na transição do cuidado, através das ações de educação em saúde (ACOSTA *et al.*, 2018).

Deste modo, evidenciou-se a necessidade da realização de mais estudos sobre a segurança do idoso, com ênfase na importância de investir na formação de enfermeiros especialistas em gerontologia, elaborar um ambiente adequado às singularidades do idoso, tendo como estratégias a prevenção de doenças e promoção de saúde, buscando garantir a segurança do paciente e a melhoria da qualidade da assistência prestada aos idosos (SANTOS *et al.*, 2016).

A atuação do enfermeiro na equipe multidisciplinar está voltada para o processo educativo do idoso e seus familiares, tendo como finalidade a independência funcional, a prevenção de complicações secundárias, à adaptação e aceitação do paciente e da família ao quadro do paciente. É importante o estabelecimento do vínculo paciente-enfermeiro, destaca-se que a principal função do enfermeiro gerontogeriatra é compreender as transformações pela qual o idoso está passando e proporcionar a ele as melhores condições para que possam ser minimizados os impactos no seu dia-a-dia e prestar assistência ao tratamento das enfermidades até a sua reabilitação (COSTA, 2018).

A partir do exposto e na tentativa de se determinar os cuidados de enfermagem necessários na segurança do idoso no uso de medicamentos pós alta hospitalar fica evidente que o enfermeiro deve sempre buscar conhecimento e se qualificar cada vez mais. Destaca-se a importância da educação em saúde com os profissionais e pacientes proporcionando conhecimento sobre os medicamentos, minimizando assim os eventos adversos. O enfermeiro também é responsável por realizar a articulação

entre hospital, unidade básica e domicílio, ou seja, a transição do cuidado, visando garantir adesão medicamentosa e segurança do paciente.

5 CONCLUSÕES

O estudo propôs entender e analisar quais medidas, estratégias de prevenção ou intervenções disponíveis nas bases de dados selecionadas, acerca da segurança do idoso no uso de medicamentos daqueles idosos que retornarão aos seus domicílios após hospitalização, no sentido de oferecer fundamentos teóricos para a prática profissional do enfermeiro.

Os pacientes idosos requerem dos enfermeiros maiores cuidados, principalmente em relação as orientações pós-alta hospitalares, também é importante ressaltar que o enfermeiro deve estimular o autocuidado e a autonomia do paciente idoso; e se este vem acompanhado de familiares ou cuidadores, deve conscientizá-los sobre os cuidados necessários e do tratamento a ser seguido.

No entanto, os autores apontam em outros estudos realizados, um ponto importante a ser destacado é que apesar dos resultados de alguns estudos apontarem para algumas estratégias fundamentais para a eficácia do tratamento aos pacientes idosos, tais como: orientações ao paciente ou ao cuidador, reconciliação medicamentosa, visita domiciliar, comunicação eficaz entre hospital e outros serviços de saúde no cuidado após alta hospitalar; ainda há dificuldades práticas na comunicação da equipe médica sobre os medicamentos que o paciente idoso deverá utilizar no domicílio, limitações no desenvolvimento da rotina de alta, que se agravam com a inexistência em alguns serviços de saúde, de prontuários e prescrições eletrônicas, bem como falta de profissionais para que se tenha a continuidade aos cuidados com a saúde do idoso após a alta.

Como perspectiva futura, os estudos desta pesquisa, demonstraram ainda, a importância do papel do enfermeiro na gerontologia, a necessidade do profissional ter uma visão abrangente do cuidado e da contribuição positiva na assistência e na segurança da pessoa idosa, sendo necessário a estes profissionais de saúde a qualificação constante.

Desta forma evidencia-se a necessidade da realização de mais estudos com a segurança do idoso, e com a importância de se investir na formação de enfermeiros especialistas em gerontologia, para que possam atender com qualidade as pessoas idosas e realizar uma transição eficiente do cuidado entre o hospital e o domicílio, de forma que contribuam para ações educativas em saúde desses pacientes e de seus familiares ou cuidadores, contribuindo na minimização dos riscos com a administração

de medicamentos e buscando garantir a segurança do paciente idoso e da melhoria da qualidade na assistência a sua saúde.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Aline Marques *et al.* Atividades do enfermeiro na transição do cuidado: realidades e desafios. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s.l.], v. 12, n. 12, p. 3190-3196, 2 dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231432/30756>. Acesso em: 09 set. 2020.

BARBOSA, Bruno Rossi *et al.* Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3317-3325, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803317&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 mar. 2020.

BESERRA, Maria dos Remédios; TEIXEIRA, Solange Maria. Urbanização e Segregação Socioespacial: o papel do Estado no planejamento urbano. 2016. **Rev. FSA**, Teresina, v. 13, n. 3, art. 13, p. 228-246, maio/jun.2016. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=0f7fde40-dcda-4cc9-8ab9-72c022ea0a52%40pdc-v-sessmgr01>. Acesso em: 21 jan. 2020.

BIBLIOTECA VIRTUAL DA SAÚDE. BVS. **Descritores em Ciências da Saúde: DeCS**. São Paulo: BIREME, 2019. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em 30 de mar. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anvisa. **Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Como+posso+contribuir+para+aumentar+a+seguran%C3%A7a+do+paciente/52efbd76-b692-4b0e-8b70-6567e532a716>. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Indicadores demográficos. **Taxa de fecundidade total**. Ficha de qualificação. 2000. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqa05.htm>. Acesso em: 25 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril, de 2013**: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf. Acesso em 14 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. **Segurança do paciente no domicílio**. 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf. Acesso em: 28 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança do paciente**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp>. Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança do paciente: capacitações e melhorias**. Ministério da Saúde: Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/capacitacoes-e-melhorias>. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Saúde da pessoa idosa. **Saúde da pessoa Idosa: prevenção e promoção à saúde integral**. 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 14 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Diabetes**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/diabetes>. Acesso em: 28 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Hipertensão**. 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>. Acesso em: 28 mar. 2020.

BÜHLER, Francine Vieira; GONÇALVES, Carla Beatrice Crivellaro; AMARAL, Elisa Bortolini do. Identificação de potenciais indicadores de risco para erros de medicação relacionados à farmacoterapia de idosos hospitalizados. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, [s.l.], v. 12, n. 2, p. 147-158, 20 dez. 2015. Disponível em: <http://www.seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/4589/pdf>. Acesso em: 07 jul. 2020.

CAVALCANTE, Maria Lígia Silva Nunes *et al.* Segurança medicamentosa em idosos institucionalizados: potenciais interações. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 1-8, jan. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v24n1/pt_1414-8145-ean-24-01-e20190042.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

CHESANI, Fabíola Hermes; FONTANA, Gabriela. Limites e possibilidades no planejamento da alta hospitalar. **Conexão Ci.**, Formiga-MG, v. 12, n. 2, p. 92-98, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uniformg.edu.br:21011/ojs/index.php/conexaociencia/article/view/563#:~:text=Os%20dados%20apontaram%20as%20seguintes,na%20comunica%C3%A7%C3%A3o%20com%20os%20cuidadores..> Acesso em: 20 set. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. COREN-SP. **Parecer Coren-SP CAT N° 023/2010**: alta hospitalar. 2010. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2010_23.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. COREN-AL. **Parecer técnico nº 012/2018** - COREN-AL. 2018. Disponível em: <http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/08/PARECER-T%C3%89CNICO-N%C2%BA-012.2018-Coren-AL.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.

COSTA, Rosana Aparecida Gomes Conceição. **Assistência em enfermagem ao idoso: uma perspectiva da área de Geriatria e Gerontologia**. 2018. 35 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes - Ro, 2018. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2285/1/ASSIST%C3%8ANCIA%20EM%20ENFERMAGEM%20AO%20IDOSO.pdf>. Acesso em: 20 set. 2020.

FIGUEIREDO, Tacita Pires de *et al.* Análise das intervenções realizadas na alta hospitalar de idosos acompanhados em serviço de orientação e referenciamento farmacoterapêutico. **Revista de APS**, [s.l.], v. 19, n. 3, jul/set, p. 376. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15794>. Acesso em: 20 set. 2020.

FREITAS, Flávia Alexandra Silveira de *et al.* Vulnerabilidade física de idosos na alta hospitalar. **Fisioterapia e Pesquisa**, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 253-258, set. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502017000300253&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 16 jul. 2020.

INSTITUTO PARA PRÁTICA SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. Boletim ISMP Brasil. **Como prevenir erros de medicação associados a polifarmácia?** Trad. Adap. CANDIDO, R. C. F. 2017. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/noticia/como-prevenir-erros-de-medicacao-associados-a-polifarmacia/>. Acesso em: 09 mar. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Projeção da população por sexo e idade - Indicadores implícitos na projeção - 2010/2060**. 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 14 mar. 2020.

MAGALHÃES, Mariana Santos; SANTOS, Fabiana Silvestre dos; REIS, Adriano Max Moreira. Fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na alta hospitalar. **Einstein**, São Paulo, v. 18, p. 1-8, 22 out. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v18/pt_2317-6385-eins-18-AO4877.pdf. Acesso em: 07 jul. 2020.

MARQUES, Liette de Fátima Gouveia; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana. Segurança do paciente no uso de medicamentos após a alta hospitalar: estudo exploratório. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 23, n. 4, p. 1431-1444, dez. 2014a. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902014000401431&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 05 jul. 2020.

MARQUES, Liette de Fátima Gouveia; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana. Estratégias para a segurança do paciente no processo de uso de medicamentos após alta hospitalar. **Revista de Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 24, n. 2, p. 401-420, maio 2014b. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000200401#:~:text=As%20principais%20estrat%C3%A9gias%20direcionadas%20%C3%A0,e%20demais%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde%2C. Acesso em: 04 jul. 2020.

MARCHI-NETTO, Francisco Luiz de. Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso. **Pensar a Prática**,

[s.l.], v. 7, n. 1, p.75-84, 15 nov. 2004. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/download/67/66/> Acesso em: 04 fev. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPAS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 10 abr. 2020.

PEREIRA, Jennyfer Stefanny Paula *et al.* A influência da orientação da enfermagem antes da alta hospitalar no prognóstico do paciente. **Amazônia Science & Health**, [s.l.], v. 6, n. 4, p. 8-12, 10 dez. 2018. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1742/pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

PEREIRA, Sheila Duarte (org.). **Conceitos e definições da saúde e epidemiologia usados na Vigilância Sanitária.** 2007. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/epid_visita.pdf. Acesso em: 23 mar. 2020.

REIS, Jaqueline Faria dos; **A implantação de alta qualificada em um hospital universitário como processo da integralidade no cuidado.** 2015. 23 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Fundação Faculdade Regional de Medicina, São Jose do Rio Preto, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/ses-32332>. Acesso em: 05 mar. 2020.

SANTOS, Thayane Dias dos *et al.* Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 21, n. 3, p. 1-10, 21 out. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44223>. Acesso em: 18 set. 2020.

SILVA, Cláudio Henrique da; SPINILLO, Carla Galvão; Dificuldades e estratégias no uso de múltiplos medicamentos por idosos no contexto do design da informação. **Estudos em Design**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p.130-142, 2016. Disponível em: <https://estudosemdesign.emnuvens.com.br/design/article/view/377>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SILVA, Gleise Gonçalves Passos; OLIVEIRA, Tatiana Santana; MAIA, Luiz Faustino dos Santos. Saúde do idoso: abordagem da literatura sobre a segurança do paciente. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s.l.], v. 8, n. 22, p. 64-75, 1 abr. 2018. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/249>. Acesso em: 15 ago. 2020.

SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população.** Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98579.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SOUSA, Luís Manuel Mota de *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**,

[s.l.], v. 1, n. 1, p. 45-55, 23 jun. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/325949541_Revisoes_da_literatura_cientifica_tipos_metodos_e_aplicacoes_em_enfermagem.. Acesso em: 25 jun. 2020.

SOUZA, Dayana Matos de *et al.* Uso inapropriado de medicamentos pelo idoso: polifarmácia e seus efeitos. **Pensar Acadêmico**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 166-178, 6 dez. 2018. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/361/62> 5. Acesso em: 08 set. 2020.

TEIXEIRA, Juliana Paula Dias de Sousa; RODRIGUES, Maria Cristina Soares; MACHADO, Valéria Bertonha. Educação do paciente sobre regime terapêutico medicamentoso no processo de alta hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 33, n. 2, p. 186-196, jun. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200026. Acesso em: 05 jul. 2020.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, jun. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 mar. 2020.