

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

LAÍS CRISTINA DE SÁ FERREIRA

**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM
JUAZEIRO DO NORTE- CE, BRASIL**

Juazeiro do Norte- CE
2019

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

LAÍS CRISTINA DE SÁ FERREIRA

**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM
JUAZEIRO DO NORTE- CE, BRASIL**

Monografia apresentada à coordenação do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para obtenção do grau título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Renata Evaristo Rodrigues da Silva

Juazeiro do Norte- CE
2019

LAÍS CRISTINA DE SÁ FERREIRA

**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM
JUAZEIRO DO NORTE- CE, BRASIL**

Monografia apresentada à coordenação do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para obtenção do grau título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Renata Evaristo Rodrigues da Silva

Data da aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof.(a) Me. Renata Evaristo Rodrigues da Silva
Orientador(a)

Prof.(a) Me. Andréa Couto Feitosa
Examinador 1

Prof.(a) Me. Bruna Bandeira de Oliveira Marinho
Examinador 2

Dedico esta, bem como todas as minhas
demais conquistas, a Deus, pelo dom da
sabedoria e a aos meus amados pais pela
dedicação e incentivo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais Valter Urias Ferreira e Sandra Lúcia de Sá Ferreira, por todo incentivo, amor e carinho que me dedicaram, por toda educação que me deram, por terem feito o possível e impossível para me oferecer a oportunidade de estudar, por acreditar e respeitar minhas decisões e nunca deixando que as dificuldades interferisse nos meus sonhos, serei imensamente grata, tudo é para e por vocês.

Aos meus irmãos Thayse, Walmer e Walterney, por todo apoio, ajuda, amor e força que proporcionaram sempre que precisei. Essa vitória também é de vocês.

Ao meu amado Uires Matias, por todo apoio, paciência, compreensão e pelas palavras de incentivo nas horas mais difíceis de desânimo e cansaço. Te amo.

A minha orientadora Renata Evaristo, pelo apoio, pelas correções, incentivo e por aceitar conduzir meu trabalho de pesquisa. Muito obrigada.

A minhas amigas Dara Stefanny, Lissandra Kécia e Reginayane Lopes, por me proporcionarem tantos momentos de alegria durante essa tão sofrida jornada, pelo apoio, pela paciência, pela amizade, pelo abraço, e pela mão que sempre se estendia quando uma precisava. Essa jornada de cinco anos não seria a mesmo sem vocês.

RESUMO

A população idosa do Brasil tem aumentado de forma significativa, diante disso é indispensável ações de saúde com foco na atenção primária, pois, a mesma é uma das principais portas de entrada para saúde pública. O objetivo geral do estudo foi avaliar o conhecimento de idosos quanto à farmacoterapia em uso, além disso procuramos verificar o conhecimento de idosos sobre a ação dos medicamentos que usam; verificar nível de orientação a respeito do uso de medicamentos; identificar dificuldades presentes na administração da própria medicação. Na metodologia foi realizado um estudo descritivo através de uma abordagem quantitativa, no município de Juazeiro do Norte, Ceará. Aplicando um questionário, contendo perguntas relativas à utilização de medicamentos, a pesquisa foi realizada com 51 idosos, sendo a coleta de dados realizadas nos meses de setembro a outubro de 2019. A pesquisa aconteceu corroborando pelas normas legais da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Para obtenção de resultados foi aplicado um questionário, contendo perguntas relativas à utilização de medicamentos. Considerando abordagem quantitativa, foram analisados os dados através do Microsoft Office Excel 2016, pelo meio da tabulação de dados em gráficos e tabelas, usando porcentagens para melhor visualização dos resultados. Concluiu-se que o nível de compreensão foi considerado suficiente, o qual revelou-se que 80% dos participantes mostraram saber a quantidade de medicamentos em uso, 100% dos pesquisados afirmaram saber tomar sua medicação corretamente, as classes farmacológicas de maior prevalência são os anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, as doenças do aparelho cardiovascular e as endócrinas, respectivamente HAS e diabetes Mellitus foram as mais citadas, onde 47% da amostra demonstrou usar os medicamentos para hipertensão arterial seguido de 24% utilizados para diabetes, nossa pesquisa revelou que 78% dos pesquisados relataram não ter quaisquer dificuldades para tomar medicação, e a maioria dos pesquisados relataram ter recebido orientação quanto a o uso do medicamento, sendo 92% por médicos e 6% por enfermeiros. Contudo é importante que profissionais da saúde continuem sempre a melhorar suas estratégias de acolhimento, com atendimento humanizado, integral, contínuo e resolutivo.

Palavras Chave: Idosos. Conhecimento. Medicamento.

ABSTRACT

The elderly population in Brazil has increased significantly, so it is indispensable health actions focusing on primary care, because it is one of the main entry points for public health. The general objective of the study was to evaluate the knowledge of the elderly regarding the pharmacotherapy in use, in addition we sought to verify the knowledge of the elderly about the action of the drugs they use; verify level of orientation regarding the use of medicines; identify difficulties present in the administration of the medication itself. In the methodology was carried out a descriptive study through a quantitative approach, in the city of Juazeiro do Norte, Ceará. Applying a questionnaire containing questions related to the use of medicines, the survey was conducted with 51 elderly, and data were collected from September to October 2019. The research was corroborated by the legal norms of Resolution 466 of December 12, 2012, from the National Health Council. To obtain results a questionnaire was applied, containing questions related to the use of medicines. Considering a quantitative approach, the data were analyzed through Microsoft Office Excel 2016, by tabulating data in graphs and tables, using percentages for better visualization of results. It was concluded that the level of understanding was considered sufficient, which revealed that 80% of participants showed to know the amount of medicines in use, 100% of respondents said they know how to take their medication correctly, the most prevalent pharmacological classes are antihypertensive and hypoglycemic drugs, cardiovascular and endocrine diseases, respectively SAH and diabetes mellitus were the most cited, where 47% of the sample demonstrated using the drugs for hypertension followed by 24% used for diabetes, our research revealed that 78 % of respondents reported not having any difficulties in taking medication, and most respondents reported having received guidance on the use of the medication, 92% by doctors and 6% by nurses. However, it is important that health professionals always continue to improve their reception strategies, with humanized, integral, continuous and resolute care.

Keywords: Elderly. Knowledge. Medicine.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Medicamentos em uso contínuo em Juazeiro do Norte-CE, 2019.....	23
Gráfico 02 – Sabe quantas vezes por dia deve tomar a medicação em Juazeiro do Norte-CE, 2019.....	24
Gráfico 03 – Para que serve o medicamento em uso contínuo em Juazeiro do Norte-CE, 2019.....	25
Gráfico 04 – Profissionais que prestaram alguma orientação em Juazeiro do Norte-CE, 2019... ..	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Número de medicamentos em uso contínuo em Juazeiro do Norte-CE, 2019.....	22
Tabela 02 – Possui alguma dificuldade para tomar a medicação em Juazeiro do Norte-CE, 2019.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária a Saúde
CE	Ceará
CEP	Comissão de Ética e Pesquisa
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
et al	e outros
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Me	Mestre
MS	Ministério Da Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
Prof ^a	Professora
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UBS	Unidade Básica e Saúde
UNILEÃO	Universidade Doutor Leão Sampaio
Km	Quilômetro
N ^o	Número
%	Porcentagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	14
2.1	OBJETIVO GERAL:	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	14
3	REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1	PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL	15
3.2	DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS- DCNT	16
3.3	FARMACOTERAPIAS	17
4	METODOLOGIA	19
4.1	NATUREZA E TIPO DO ESTUDO	19
4.2	LOCAL/PERÍODO DO ESTUDO	19
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	19
4.4	INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE DADOS	20
4.5	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	20
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5.1	NÚMERO DE MEDICAMENTOS EM USO CONTÍNUO	22
5.2	MEDICAMENTOS EM USO CONTÍNUO	23
5.3	SABE QUANTOS VEZES AO DIA DEVE TOMAR A MEDICAÇÃO.....	23
5.4	PARA QUE SERVE O MEDICAMENTO EM USO CONTÍNUO	24
5.5	POSSUI ALGUMA DIFICULDADE PARA TOMAR A MEDICAÇÃO	25
5.6	PROFISSIONAIS QUE PRESTARAM ALGUMA ORIENTAÇÃO.	26
6	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS	28
	APÊNDICES	31
	Apêndice A- PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS	32
	Apêndice B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	33

Apêndice C- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	34
Apêndice D- ROTEIRO DE QUESTIONÁRIO	35
ANEXOS	36
Anexo A- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA.....	37

1 INTRODUÇÃO

A população idosa do Brasil tem aumentado de forma significativa, diante disso é indispensável ações de saúde com foco na atenção primária, pois, a mesma é uma das principais portas de entrada para saúde pública. Com o avançar da idade seguem as patologias crônicas, exigindo foco maior na assistência à saúde, pois, agregado a essas, vem o aumento do uso de fármacos e a necessidade de maior atenção a esse público (LUTZ, MIRANDAI, BERTOLDI, 2017).

O envelhecimento é uma consequência natural do ser humano, podendo se apresentar de duas formas: o envelhecimento normal (senescência) ou patológico (senilidade), porém, ambas terão alterações de funções e órgãos, aumentando desta forma os riscos de doenças crônicas, seguindo a necessidade do uso de múltiplos fármacos (ROSA, CAMARGO, 2014).

A farmacoterapia pode ocorrer com o uso concomitante de fármacos pela mesma pessoa, sendo essa, uma ação comum entre idosos, podendo aumentar a possibilidade de reações adversas ao fármaco e/ou interações medicamentosas, diminuindo a aceitação ao tratamento ou até abandono do mesmo. Desta forma, é notória a importância de profissionais de saúde qualificados, dotados de estratégias, as quais melhorem a adesão e dinâmica medicamentosa pelo idoso (ROSA, CAMARGO, 2014).

Além disso, para que o paciente faça uso correto da medicação é necessário que o profissional conduza de maneira adequada a consulta, detalhando principalmente a posologia, periodicidade, e a indicação dos medicamentos em uso. A falta dessas informações pode acarretar repercussões negativas ao tratamento como uso inadequado, podendo complicar seu quadro clínico (PINTO et al, 2016).

Diante dessa compreensão, a problemática abordada pela pesquisa, teve embasamento na dificuldade encontrada pelos idosos na adesão correta ao tratamento. Desta forma, tornou-se relevante a pesquisa por ser importante compreender o grau de entendimento em relação à farmacoterapia de idosos acompanhados na atenção primária e identificar o nível de orientação e conhecimento sobre os medicamentos dos mesmos, sendo de grande valia para um agir satisfatório do manuseio de fármacos.

A escolha do tema se deu pelo fato da pesquisadora ter afinidade pela temática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Avaliar o conhecimento de idosos quanto a farmacoterapia em uso.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar o conhecimento de idosos sobre a ação dos medicamentos que usam.
- Verificar nível de orientação a respeito do uso de medicamentos.
- Identificar dificuldades presentes na administração da própria medicação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL

A população idosa tem aumentado de forma expressiva e em ritmo acelerado em países que se encontram em vias de desenvolvimento como o Brasil, sendo fator resultante da transição demográfica (SAAD; 2016).

No Brasil, esta transição foi uma era marcada por um rápido processo de urbanização e industrialização, repercutindo no processo de transformação do papel social da mulher na sociedade brasileira. Essas transformações refletiram diretamente no impacto da dinâmica populacional do Brasil, principalmente no que se refere a redução da fecundidade, resultando no envelhecimento populacional (JUNIOR; COSTA, 2016).

Diante disso, conceitua-se idoso aquele que, segundo o estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso, tenha 60 anos ou mais. A população idosa é heterogênea, principalmente em relação a gênero, qualidade de vida, apoio familiar e outras. No entanto, nas pesquisas demográficas observa-se que os avanços da medicina e a melhora na qualidade de vida dos idosos, tendo como consequência o aumento da expectativa de vida (SILVA; DAL PRÁ, 2014).

É esperado que a velhice acarrete restrições e iniba a capacidade funcional, causando patologias que até então era inexistente, ocasionando danos no processo biológico, social, psicológico e fisiológico. O envelhecer deve ser analisado de forma dinâmica e progressiva, pois no decorrer ocorrem diversas alterações, causando vulnerabilidades e incapacidades ao idoso (FERNANDES, 2014).

O aumento da expectativa de vida está associado com a alta prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), desta forma, atenção básica de saúde é fundamental para assistir à população idosa em seus diversos aspectos (AIOLFI et al, 2015).

Para melhorar o acompanhamento do processo saúde-doença da pessoa idosa, foi criado em 19 de outubro de 2006 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), a qual afirma que, sua principal finalidade é recuperação, promoção e proteção da saúde, dando-lhes assistência integral tanto no âmbito coletivo quanto individual, em consenso com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). É respaldado por essa política, todo cidadão brasileiro com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL 2006).

Para o autor citado anteriormente, os gestores do SUS (Gestor Federal; Gestor Estadual e Gestor Municipal) deverão em todos os níveis e formas, facilitar o alcance do propósito

desta Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa. Portanto, há a necessidade de uma articulação intersetorial, a qual busca, igualmente, a atuação de diferentes segmentos da sociedade, que estejam direta ou indiretamente relacionadas com a presente Política, essas três esferas de governo devem trabalhar em conjunto, visando a obtenção de resultados positivos.

A PNSPI acredita que a população idosa tem maior vulnerabilidade, entende-se também que é um grupo heterogêneo, e deste modo necessita de mais atenção. Neste sentido é de suma importância o princípio da integralidade promovendo saúde em todos os níveis de complexidade (BRASIL 2006).

Saúde para terceira idade, não se remete apenas a prevenção ou controle de agravos e DCNT, precisa ser visualizada de forma holística, e por isso, a necessidade de PNSPI efetiva e ativa, afim de promover envelhecimento saudável. A mesma torna-se na atenção primária a saúde de grande importância a esse público (ARAÚJO et al, 2014).

De acordo com os autores supracitados, a Atenção Primária a Saúde (APS) é estratégica para uma assistência de saúde mais efetiva, sendo importante um atendimento multiprofissional a qual reflete em saúde coletiva.

A PNSPI afirma que a APS é considerada a porta de entrada ao sistema de saúde, encarregado de solucionar a maioria dos problemas de saúde, prestando atendimento contínuo, integral e resolutivo. Diante disso, APS minimiza impactos de várias doenças, melhorando a qualidade de vida da pessoa idosa (WANDERLEY et al, 2019).

O processo de envelhecimento necessita de cuidados especiais, pois, junto a esse, há um consequente aumento na incidência de doenças crônicas não transmissíveis DCNT, caracterizando-se como principal causa de mortes no Brasil. Nesta perspectiva profissionais de saúde, precisam estar qualificados e instrumentalizados para atuar com esse público, o que permite a assistência integral, resolutiva e de qualidade aos idosos (BARRETO, CORREIA, MARCCON, 2015).

3.2 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS- DCNT

As DCNT são doenças que causam limitações, diminuição da produtividade, interferência na funcionalidade, diminuição da qualidade de vida e possivelmente morte prematura (ABREU et al, 2017). Dentre as doenças mais corriqueiras no processo de envelhecimento, ressaltam-se as doenças cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus e doenças mentais, tais doenças aumentam a probabilidade de

danos no processo saúde- doença dessa população (BARRETO, CORREIA, MARCCON, 2015).

As DCNT são consideradas as principais responsáveis pela maioria das limitações e óbitos prematuros em idosos de vários países, sem distinção de classe socioeconômica. Pode-se dizer que em vários países ela tornou-se um dos principais problemas de saúde pública (BARRETO, CORREIA, MARCCON, 2015).

Os principais fatores de risco para DCNT estão no consumo excessivo de álcool, tabagismo, alimentação inadequada, níveis glicêmicos alterados, ingesta abusiva de sal e obesidade. A presença desses fatores de risco afeta tanto a qualidades de vida, quanto aumenta o índice de mortalidade por essas doenças. Acredita-se que reduzidos os fatores de risco consequentemente diminuirá em proporção significativas a probabilidade de morrer prematuramente (MALTA et al, 2015).

3.3 FARMACOTERAPIAS

Diante desse aumento expresso de idosos em decorrência da transição demográfica, observa-se a necessidade de uma atenção primária qualificada a esse público, pois junto a esses vêm as condições crônicas, que exigem foco maior na assistência à saúde. Agregada a essas patologias surgem a necessidade do uso de múltiplos fármacos e consequentemente uma maior atenção a esse público. Pois, o envelhecimento é uma fase delicada do ser humano, ocorrendo perda de funções, diminuição da autonomia e aumento de doenças. Os medicamentos são de suma importância na manutenção e recuperação da saúde na velhice. Diante disso nota-se a necessidade de análise constante da farmacoterapia (LUTZ, MIRANDAI, BERTOLDI, 2017).

Geralmente a farmacoterapia ocorre com o uso concomitante de diversos fármacos pela mesma pessoa, o que torna um grande desafio para a equipe de saúde. Desta forma, cabe a esses profissionais conscientizar e orientar a população idosa. Por isso, a importância de profissionais de saúde qualificados, que disponham de estratégias as quais favoreçam a dinâmica e adesão medicamentosa (ROSA, CAMARGO, 2014).

Nessa perspectiva, é importante analisar se houve compreensão dos pacientes acerca das informações transmitidas a respeito da posologia, periodicidade, nome do fármaco e indicação farmacológica, pois, a falta de compreensão pode repercutir negativamente ao tratamento, como o uso inadequado, abandono ou falta de adesão ao tratamento e/ou agravamento do quadro clínico (PINTO et al, 2016).

Na mesma proporção que a farmacoterapia proporciona benefícios à saúde, nota-se que indivíduos na fase de envelhecimento estão mais susceptíveis aos problemas relacionados aos fármacos. Diante das alterações fisiológicas presentes nessa faixa etária, observa-se a necessidade do uso concomitante de classes farmacológicas diferentes, o que potencializa o aparecimento de reações adversas e interações medicamentosas. Sendo assim essencial um acompanhamento multiprofissional e interdisciplinar atento e cuidadoso das respostas clínicas desses medicamentos, para uma terapia farmacológica mais segura e eficaz (GERLACK et al, 2014)

4 METODOLOGIA

4.1 NATUREZA E TIPO DO ESTUDO

Foi realizado um estudo descritivo através de uma abordagem quantitativa, no município de Juazeiro do Norte, Ceará.

A pesquisa descritiva é ampla, busca descrever características mais importante da população estudada, desta forma irá apresentar a problemática abordada, fazendo uma análise e interpretação dos dados coletados (LAKATOS, MARCONI; 2017).

De acordo com o autor supracitado, a abordagem quantitativa é entendida como um processo sistemático e descritivo que busca quantificar informações. É um método objetivo que através de técnicas estatísticas explicará dados de amostras amplas através quadros, tabelas e medidas.

4.2 LOCAL/PERÍODO DO ESTUDO

A coleta de dados foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde 13 e 36 localizadas no município de Juazeiro de Norte, Ceará. De acordo com dados do censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) comprovam que Juazeiro do Norte possui população de 249.939, área de unidade territorial em 2018 de 248.832 (Km²). (BRASIL, 2010). A pesquisa de campo foi realizada entre os períodos de outubro a novembro de 2019.

O interesse em desenvolver a pesquisa em Unidades Básicas de Saúde (UBS) surgiu devido, as mesmas atenderem uma grande demanda de pessoas da terceira idade.

Antes de iniciar a pesquisa foi solicitada anuência a Secretaria de Municipal de Saúde, mediante ofício (APÊNDICE A).

A pesquisa de campo foi nos meses de agosto a outubro de 2019, sendo a coleta de dados realizadas nos meses de setembro a outubro de 2019.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com 51 idosos acompanhados nas unidades básicas de saúde de Juazeiro do Norte, Ceará. Participaram desse estudo indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos e em sã consciência. Foram excluídos da pesquisa idosos que são acompanhamento nas respectivas unidades de saúde, mas que não fazem uso

de nenhum medicamento, aqueles que não possuem lucidez, analfabetos e aqueles que não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCPE (APÊNDICE B) e o Termo de Consentimento Pós Esclarecido- TCPE (APÊNDICE C).

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de uma pesquisa descritiva, por meio de uma abordagem quantitativa, aplicando um questionário, contendo perguntas relativas à utilização de medicamentos (APÊNDICE D).

O questionário é um instrumento de pesquisa, o qual será conduzido por perguntas previamente elaboradas, as perguntas podem ser abertas ou fechadas, não sendo necessário a presença do pesquisador, porém, depois de respondido terá retorno ao pesquisador (LAKATOS, MARCONI; 2017).

Para obtenção dos resultados foi aplicado um questionário, contendo perguntas relativas a utilização de medicamentos.

A pesquisadora comunicou-se com idosos atendidos nas UBS 13 e 36 de Juazeiro do Norte- CE, afim de viabilizar a coleta de dados, agendando melhores datas e horários para aplicação do questionário. A coleta de dados ocorreu nas datas e horários antecipadamente agendados.

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Depois da coleta de dados, as informações precisam ser consideradas e tabuladas para uma posterior análise e interpretação. Obtendo retornos de dados e desta forma respostas suficientes para conclusão da pesquisa (LAKATOS, MARCONI; 2017)

Foram utilizados gráficos e tabelas, sendo gráficos figuras que auxiliam a visualização dos dados, de forma clara e de simples entendimento, apresentando dados estatísticos e as tabelas apresentam suas informações em colunas verticais ou horizontais. Oferecendo ao leitor a capacidade de captação de informações em massa (LAKATOS, MARCONI; 2019).

Os dados foram analisados através do Microsoft Office Excel 2016, pelo meio da tabulação de dados em gráficos e tabelas, usando porcentagens para melhor visualização dos resultados.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa aconteceu corroborando pelas normas legais da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. A qual se dispõe do respeito necessário à decência humana, onde afirma que a pesquisa só será realizada perante aceitação e esclarecimento dos indivíduos envolvidos, e manifestar acedência a pesquisa (BRASIL, 2012).

A Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 afirma que os participantes da pesquisa poderão a qualquer momento desistir da pesquisa sem acarretar quaisquer danos para si, e ressalta ainda a privacidade e sigilo do participante no fornecimento das informações.

A pesquisa traz riscos mínimos: como constrangimento e/ou desconforto emocional e social para o pesquisado no decorrer da pesquisa. Esses riscos foram diminuídos como a realização do questionário em local reservado, onde os participantes ficaram mais confortáveis e sem constrangimento.

Os benefícios previstos com este estudo serão aumento e/ou aprimoramento de conhecimento para profissionais e acadêmicos da área da saúde através dos resultados obtidos, a viabilidade de novas descobertas acerca da temática abordada, bem como enriquecimento da literatura acadêmica em relação a temática.

O estudo foi enviado a plataforma Brasil, qual irá submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), que por sua vez analisará sua importância e confiabilidade e autenticidade.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos setenta idosos convidados, participaram da pesquisa cinquenta e um, sendo esses acompanhados em duas Unidades Básicas 13 e 36, Antônio Vieira, Juazeiro do Norte-CE. Após análise dos dados formulou-se as seguintes temáticas: Números de medicamentos em uso contínuo; Medicamentos em uso contínuo; Sabe quantas vezes ao dia deve tomar a medicação; Para que serve o medicamento em uso contínuo; Possui alguma dificuldade para tomar a medicação; Profissionais que prestaram alguma orientação.

5.1 NÚMERO DE MEDICAMENTOS EM USO CONTÍNUO

Os fármacos tornaram-se de grande importância na preservação e recuperação da saúde dos idosos, sendo importante uma verificação periódica da farmacologia em uso, otimizando assim a prescrição (LUTZ, MIRANDAI, BERTOLDI, 2017).

De acordo com Pinto et al (2016), os elementos considerados necessários para uso seguro de fármacos são: nome, dose e frequência, observou-se em seu estudo baixa concordância entre os itens acima citados, tornando importante destacar que o conhecimento sobre tal temática é de grande valia pois o déficit de conhecimento leva a baixa adesão medicamentosa e consequentemente falha no tratamento.

No entanto, nosso trabalho revelou que 80% dos participantes mostraram saber a quantidade de medicamentos em uso (Tabela 01). Resultados estes, possivelmente justificados pela efetividade dos programas implantados pelo Ministério da Saúde (MS), com ênfase no Programa Nacional de Assistência Para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, criado para minimizar os efeitos consequentes das DCNT, os quais dispõem de serviços qualificados e contínuos, por finalidade diminuir riscos e agravos, sendo abordada nos atendimentos de serviços básicos de saúde contendo acolhimento multiprofissional, trabalhando junto ao paciente a fim de promover e garantir saúde (ALCANTARA; JUNIOR; 2016).

Tabela 01 – Número de medicamentos em uso contínuo

Quantidade de medicamentos	F	%
1 ----2	19	37
3 ----4	12	23
5 ----6	6	12
7 ----8	4	8
Não lembram	10	20

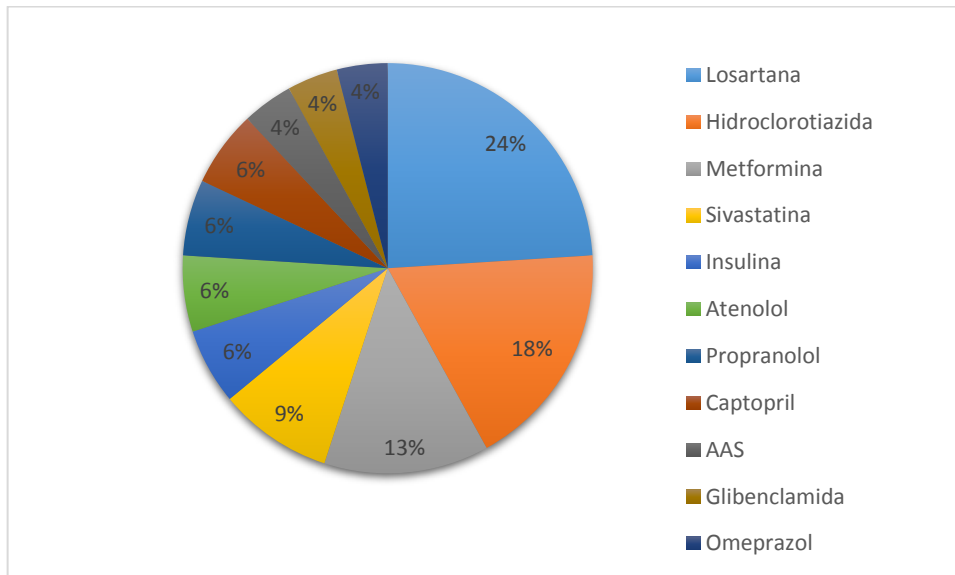
Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte- CE (2019).

5.2 MEDICAMENTOS EM USO CONTÍNUO

Dentre as doenças que mais afetam idosos destaca-se as doenças do sistema cardiovascular e endócrinas, essas exigem monitoramento contínuo com equipe multiprofissional, por ser necessário tratamento cauteloso e sistemático na dependência da polifarmácia (STEFANO et al; 2017)

Deste modo, as classes farmacológicas de maior prevalência estão os anti-hipertensivos e hipoglicemiantes (Gráfico 01). Afirmado pelos autores supracitados, os resultados do uso de medicamentos por idosos: análise da prescrição, dispensação e utilização num município de porte médio do estado de São Paulo, 2017. Que também norteiam esses sistemas como os mais afetados, nessa faixa etária as quais necessitam de assistência continua pela equipe de saúde para acompanhamento e controle adequado e juntamente a ações medicamentosa para sua manutenção.

Gráfico 01 – Medicamentos em uso contínuo



Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte- CE (2019).

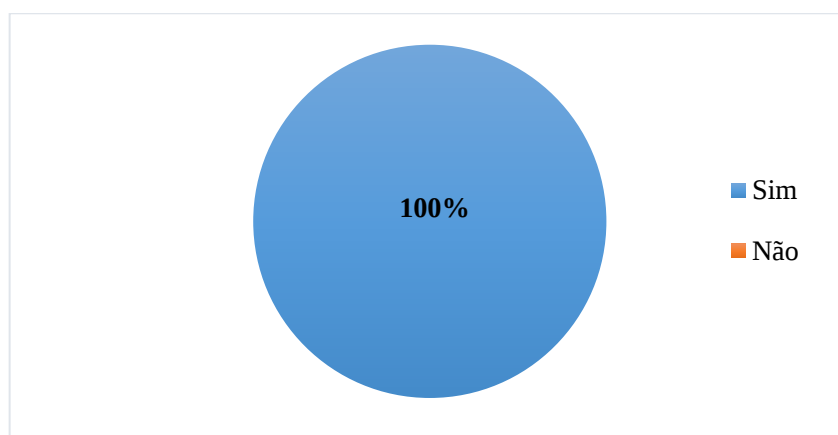
5.3 SABE QUANTOS VEZES AO DIA DEVE TOMAR A MEDICAÇÃO

A atenção de saúde qualificada e contínua é necessária para qualidade de vida dos idosos, pois, esta população em sua maioria depende do uso de medicamentos, e possuem na mesma proporção dificuldades, como entender ou associar a forma certa de manusear seu

fármaco. Por isso, é importante estratégias que facilitem a adesão correta a medicação, evitando futuros problemas de saúde, pode-se destacar nestas, o atendimento individualizado o qual esclarecerá melhor duvidas pertinentes. (MOURA et al; 2017). Reafirmando com este estudo, haja vista que o mesmo dispõe de dados os quais 100% dos pesquisados afirmam saber tomar sua medicação corretamente (Gráfico 02).

Silva et al 2019; afirmam que medicamentos de uso contínuo facilitam o aprendizado sobre a posologia e evidenciam adesão eficaz ao tratamento, podendo estar associado a assistência de saúde qualificada, sendo resolutive mediante terapêutica farmacológica de cada indivíduo.

Gráfico 02 – Sabe quantas vezes por dia deve tomar a medicação



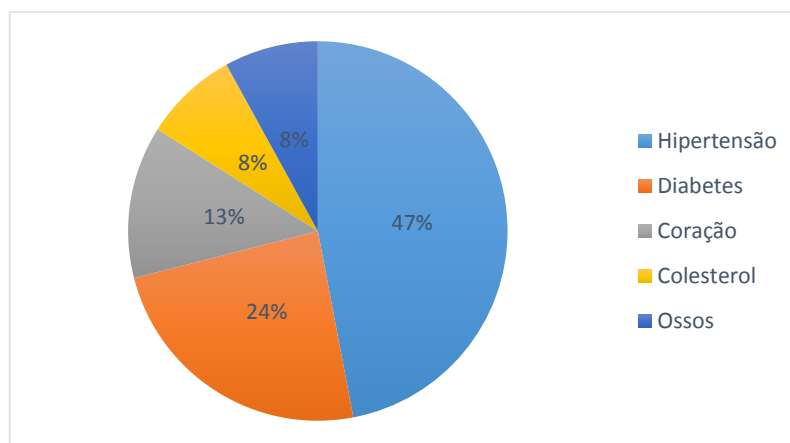
Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte- CE (2019).

5.4 PARA QUE SERVE O MEDICAMENTO EM USO CONTÍNUO

Constatou-se em Stefano et al. (2017), que as doenças do aparelho cardiovascular e as endócrinas, respectivamente HAS e diabetes Mellitus foram as mais citadas, e desta forma, as de maior prevalência.

Corroborando com nossos achados, onde 47% da amostra demonstrou usar os medicamentos para hipertensão arterial seguido de 24% utilizados para diabetes (Gráfico 03). Constatando mais uma vez a prevalência mundial das doenças cardiovasculares e endócrinas como os problemas mais frequentes no envelhecimento (LOPES et al; 2014).

Gráfico 03 – Para que serve o medicamento em uso contínuo



Fonte: Dados da Pesquisa, Juazeiro do Norte- CE (2019).

5.5 POSSUI ALGUMA DIFICULDADE PARA TOMAR A MEDICAÇÃO

A partir do momento em que a administração de fármacos está por conta do próprio idoso, nota-se dificuldades quanto a adesão no tratamento devido ao esquecimento. Averiguou-se que a maioria dos idosos não lembram de tomar os medicamentos, ficando nítido a necessidade de apoio para isso, e desta forma, diminuir/evitar risco a saúde, principalmente no que se tange a prevenção de complicações e controle de doenças crônicas (PASSOS, 2019).

Entretanto, nossa pesquisa revelou que 78% dos pesquisados relataram não ter quaisquer dificuldades para tomar medicação. Possivelmente justificado pela implantação de estratégias voltada para o idoso, que melhoram a forma do consumo de fármacos, com finalidade de facilitar a organização de seus medicamentos, como por exemplo: imagens que auxiliem no horário, e o fármaco correto que será ingerido, e formação e capacitação dos profissionais. Compreendendo deste modo, a forma correta da administração dos medicamentos (SOUSA et al; 2016).

Tabela 02– Possui alguma dificuldade para tomar a medicação

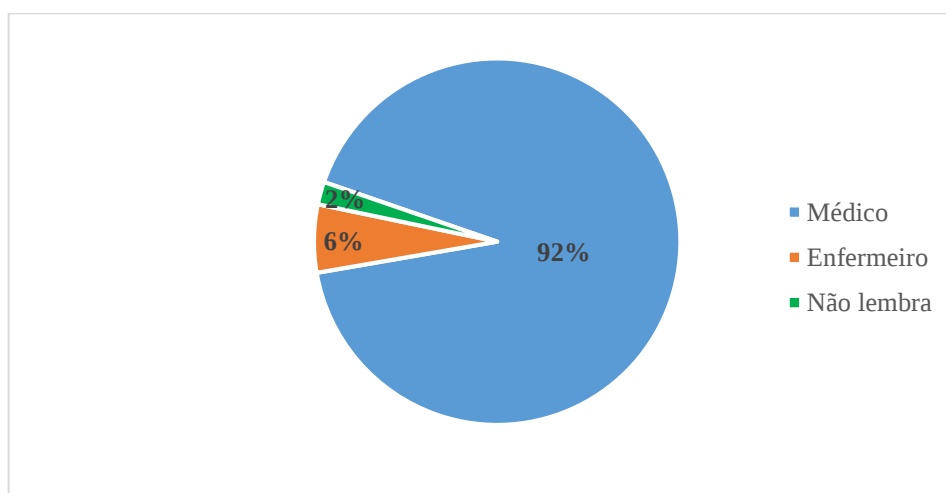
Respostas	Motivo	F	%
Não	-	40	78
Sim	Não lembra	9	18
-	Necessita de ajuda	1	2
-	Quando há crises de falta de ar	1	2

Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte- CE (2019).

5.6 PROFISSIONAIS QUE PRESTARAM ALGUMA ORIENTAÇÃO.

Santana Cruz, (2014) enfatiza que a consulta médica deve incluir a perspectiva médica e a do paciente, buscando informações que facilitem o diagnóstico e consequentemente maior adesão do paciente ao tratamento, afirma também a importância do fortalecimento da relação médico e paciente, resultando em uma atenção integral e resolutiva, promovendo melhora do autocuidado do paciente. Corroborando assim com nossos achados (Gráfico 04), onde a maioria dos pesquisados relataram ter recebido orientação quanto a o uso do medicamento, sendo 92% por médicos e 6% por enfermeiros.

Gráfico 04 – Profissionais que prestaram alguma orientação



Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte- CE (2019).

6 CONCLUSÃO

O estudo teve a finalidade de avaliar o conhecimento de idosos quanto a farmacoterapia em uso, tendo seu objetivo alcançado com sucesso.

Identificou-se nas falas que a maioria dos idosos estão orientados e detém conhecimento sobre o uso de medicamentos, pois no estudo revelou-se que 80% dos participantes mostraram saber a quantidade de medicamentos em uso, 100% dos pesquisados afirmaram saber tomar sua medicação corretamente, as classes farmacológicas de maior prevalência são os anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, as doenças do aparelho cardiovascular e as endócrinas, respectivamente HAS e diabetes Mellitus foram as mais citadas, onde 47% da amostra demonstrou usar os medicamentos para hipertensão arterial seguido de 24% utilizados para diabetes, nossa pesquisa revelou que 78% dos pesquisados relataram não ter quaisquer dificuldades para tomar medicação, e a maioria dos pesquisados relataram ter recebido orientação quanto a o uso do medicamento, sendo 92% por médicos e 6% por enfermeiros.

Conclui-se que o nível de compreensão foi considerado suficiente. Contudo é importante que profissionais da saúde continuem sempre a melhorar suas estratégias de acolhimento, com atendimento humanizado, integral, contínuo e resolutivo.

REFERÊNCIAS

- ABREU S. S. S; OLIVEIRA A. G; MACEDO M. A. S. S; DUARTE S. F. P; REIS L. A; LIMA P. V. Prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos de uma Cidade do Interior da Bahia. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.11, N. 38. 2017 - ISSN 1981-1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/963/1367>. Acesso em: 15/05/19.
- AIOLFI C. R; ALVARENGA M. R. M; MOURA C. S; RENOVATO R. D. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2015; 18(2):397-404. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403842247016.pdf> . Acesso em: 09/06/19.
- ALCANTARA A. P; JUNIOR A. T. T; Intervenção farmacêutica junto à atenção básica de saúde da família; **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente** 7 (2): 13-32, jul.-dez., 2016. Disponível em : <http://repositorio.faema.edu.br:8000/handle/123456789/1797> , ACESSO EM: 09/11/19.
- ARAUJO L. U. A; GAMA Z. A. S; NASCIMENTO F. L. A; OLIVEIRA H. F. V; AZEVEDO W. M; JUNIOR H. J. B. A; Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso; Artigo. Ciência e saúde coletiva 19(08) Ago 2014; Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000803521&script=sci_arttext&tlng=en Acesso em 20/11/19.
- BARRETO, M. S., CARREIRA, L., MARCON, S.S. (2015, janeiro-março). Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós Gerontologia**, 18(1), pp. 325-339. ISSN 1516-2567. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/26092/18731>. Acesso em: 15/05/19.
- BRASIL, Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística (IBGE), **Censo Demográfico 2010**, Juazeiro do Norte, Ceará. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>. Acesso em: 31/03/19.
- BRASIL, Ministério da Saúde, **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 19/05/19.
- BRASIL, Ministério Da Saúde, **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**; Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 31/03/19.
- FERNANDES B. L. V. Atividade Física no processo de envelhecimento. **REVISTA PORTAL de Divulgação**, n.40, Ano IV. Mar/Abr/Mai, 2014, ISSN 2178-3454. Disponível em: <http://portaldoenvelhecimento.com/revista-nova/index.php/revistaportal/article/viewFile/443/443>. Acesso em 14/05/19.
- GERLACK L. F; CUENTRO V. S; ESTRELA M. F. B; KARNIKOWSKI M. G. O; PINHO D. L. M; BÓS A. J. G. Interação medicamentosa na farmacoterapia prescrita a idosos residentes em uma instituição de longa permanência brasileira. **Estud. interdiscipl.**

envelhec., Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 439-452, 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/43273/32757>. Acesso em: 18/05/19.

JUNIOR C.D.S; COSTA C.S; O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP*; **Anais** 2016. Disponível em: <http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/anais/article/download/1521/1485>. Acesso em: 13/05/19.

LAKATOS E. M; MARCONI M. A. **Metodologia científica**, 7º Edição – São Paulo: Atlas, 2017, pag. 297; 302 e 322.

LAKATOS E. M, MARCONI M. A. **Fundamentos de metodologia científica**, 8. ed. - [3. reimpr.]. – São Paulo : Atlas, 2019, pag. 184 e 185.

LOPES F. A. M; MONTANHOLI L. L; SILVA J. M. L; OLIVEIRA F. A; Perfil epidemiológico em idosos assistidos pela estratégia saúde da família; REAS [Internet]. 2014;3(1):84-94; Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/933/665> ; Acesso em: 18/11/19.

LUTZ, B. H; MIRANDA, V. I. A; BERTOLDI, A. D; Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 1-12, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006556.pdf. Acesso em: 11/03/19.

MALTA D. C; CAMPOS M. O; OLIVEIRA M. M; ISER B. P. M; BERNAL R. T.I; CLARO R. M; MONTEIRO C.A; JR. J. B. S; REIS A. A. C. Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adultos residentes em capitais brasileiras, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 24(3):373-387, jul-set 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00373.pdf>. Acesso em: 15/05/19.

MOURA A. G; MOURA L. G; GERON V. L. M; JUNIOR A. T. T; LIMA R. R. O. A importância da atenção farmacêutica ao idoso; **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 8, n. 1, 90-98, jan.-jun., 2017. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/handle/123456789/1834> ; Acesso em :09/11/19.

PASSOS S. G. **Construção e avaliação de um aplicativo para gestão de medicamentos por idosos**; Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa Escola de Saúde e Medicina Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Gerontologia, Brasília - DF 2019.

PINTO I. V. L; REIS A. M. M; ALMEIDA-BRASIL C. C; SILVEIRA M. R; LIMA M. G; CECCATO M. G. B. Avaliação da compreensão da farmacoterapia entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3469-3481, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103469&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 11/03/19.

ROSA G. R; CAMARGO E. A. F. Polimedicção em idosos. **Interciência & Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 72-8, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Eliana_Camargo2/publication/262834916_Polimedicacao_em_idosos/links/0c960538f592507146000000/Polimedicacao-em-idosos.pdf. Acesso em: 12/03/19.

SAAD P. M; Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde; **Séries Demográficas** 2016; disponível em: www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/series/article/view/71; Acesso em: 13/05/19.

SANTANA CRUZ C. S; FERNANDES D. R. F; MARTINS S. R. R; SILVA E. J; SERVERIO J. B; OLIVEIRA L. C; a utilização do método clínico centrado na pessoa e a relação com a melhoria da performance clínica de médicos do programa de educação permanente para médicos da estratégia de saúde da família da região ampliada de saúde Jequitinhonha – MG; **Revista De Saúde Pública Do Sus/Mg** VOLUME 2 • N° 1; 2014; Disponível em: <http://www.revistageraisaude.mg.gov.br/index.php/gerais41/article/view/296/147> ; Acesso em: 10/11/19.

SILVA A; DAL PRÁ K.R. Envelhecimento populacional no Brasil: elementos para pensar o lugar das famílias na proteção dos idosos. **Argumentum**, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v6i1.7382>. Acesso em: 14/05/19.

SILVA C. V; HIGA E. F. R; MARIN M. J. S; GOULART F. C; LAZARINI C. A; Idosos atendidos em unidade básica de saúde: experiências sobre polimedicação; **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v.7, n.14, p. 245-258, ago. 2019 ; Disponível em: <https://ojs.netlink.com.br/index.php/rpq/article/view/273/158> ; Acesso em 17/11/19.

STEFANO I. C. A; CONTERNO L. O; FILHO C. R. S; MARIN M. J. S; Uso de medicamentos por idosos: análise da prescrição, dispensação e utilização num município de porte médio do estado de São Paulo; **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2017; 20(5): 681-692; Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403853542010.pdf> ; Acesso em: 09/11/19.

SOUSA A. H; COSTA L. H; NÓBREGA M. F; LINHARES R. A; QUEIROZ T.C; TEIXEIRA I. R. N; CARRILHO C. A. Tecnologia de cuidado para os idosos em uso de polifarmácia: uma ferramenta educativa; Unicatólica; **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, Volume 2, Número 01, Jun. 2016; Disponível em : <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1129/910> ; Acesso em : 17/11/19.

WANDERLEY R. M. M; CUNHA D. G. P; FELISBERTO A. M. S; OLIVEIRA B. R. S; BITTENCOUT G. K. G. D; AMARAL A. K. F. J; SILVA A. O; AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA; **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 13(1):472-82, jan., 2019; Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234959/31366> ; Acesso em: 20/11/19.

APÊNDICES

Apêndice A- PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Solicito a Sr.(a) Diretor(a) da Secretaria Municipal de Saúde, a autorização para realizar uma pesquisa intitulada “**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM JUAZEIRO DO NORTE- CE, BRASIL**” sob a orientação da Prof^a. Me. Renata Evaristo Rodrigues da Silva, com objetivo: avaliar o conhecimento de idosos quanto a farmacoterapia em uso. A pesquisa será realizada através de um questionário. Tal pesquisa obedecerá aos aspectos éticos determinados pela Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde Os dados obtidos serão utilizados no Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) e divulgado junto à comunidade científica, visando contribuir para a promoção de saúde do usuário.

Certa de contar com vossa atenção e com seu valioso apoio, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente

Laís Cristina de Sá Ferreira
(Pesquisadora)

Profa. Me. Renata Evaristo R. da Silva
(Orientadora)

Secretaria Municipal de Saúde

Apêndice B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a) Renata Evaristo Rodrigues Da Silva, CPF: 048.619.504-06, CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO) está realizando a pesquisa intitulada “PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM JUAZEIRO DO NORTE- CE, BRASIL”, que tem como objetivo: Avaliar o conhecimento de idosos quanto a farmacoterapia em uso. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: será solicitado a autorização da secretaria municipal de saúde, subsequente o Comitê de Ética em Pesquisa(CEP), em seguida será mostrado para o sujeito a ser pesquisado, mediante aceitação, requererá assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE),segundo da verificação dos dados aqueles participantes que assinarem o TCLE e esteja dentro dos critérios de inclusão. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um questionário, contendo perguntas relativas à utilização de medicamentos. Os participantes da pesquisa poderão a qualquer momento desistir da pesquisa sem acarretar quaisquer danos para si, e ressalta ainda a privacidade e sigilo do participante no fornecimento das informações. Os procedimentos utilizados poderão traz riscos mínimos: como constrangimento e/ou desconforto emocional e social para o pesquisado no decorrer da pesquisa. Esses riscos serão diminuídos como a realização do questionário em local reservado, onde os participantes ficarão mais confortáveis e sem constrangimento. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Renata Evaristo Rodrigues da Silva ou Laís Cristina de Sá Ferreira serei o responsável pelo encaminhamento a clínica escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, a qual será prestada total assistência. Os benefícios previstos com este estudo serão aumento e/ou aprimoramento de conhecimento para profissionais e acadêmicos da área da saúde através dos resultados obtidos, a viabilidade de novas descobertas acerca da temática abordada, bem como enriquecimento da literatura acadêmica em relação a temática. Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a Prof^a. Me. Renata Evaristo Rodrigues da Silva, (Rua Isabel Gomes Duarte, 50 Lameiro, Crato-CE),(83) 9656-6546 (segunda a sexta- horário comercial) ou Laís Cristina de Sá Ferreira,(Rua Geralda Feitosa, 223 Triangulo- Juazeiro do Norte- CE), (88)9 9795-5514 (segunda a sexta- 13:00 às 17:00). Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Doutor Leão Sampaio, localizado à Av. Leão Sampaio-Lagoa Seca- Juazeiro do Norte-CE, telefone (88) 2101-1050. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura da Pesquisadora

Apêndice C- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **“PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM JUAZEIRO DO NORTE- CE, BRASIL”**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

Apêndice D- ROTEIRO DE QUESTIONÁRIO

- Qual número de medicamentos em uso contínuo?

1 a 2 () 3 a 4 ()

5 a 6 () 7 a 8 ()

Outros _____

- Você sabe qual nome do medicamento em uso?

Losartana () Hidroclorotiazida ()

Metformina () Sivastatina ()

Outros _____

- Você sabe quantas vezes por dia deve tomar esse medicamento?

Sim () Não ()

- Você sabe para que serve esse medicamento?

Hipertensão: **Pressão alta** ()

Diabetes ()

Outros _____

- Você tem alguma dificuldade para tomar a medicação?

() Sim, qual ? _____

() Não

- Profissionais que prestaram alguma orientação sobre sua medicação

Médico () enfermeiro (a) () outros: _____

ANEXOS

Anexo A- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Elainy Fabrícia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE, CPF 723409403-20, Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM JUAZEIRO DO NORTE-CE, BRASIL**, de responsabilidade da pesquisadora **Renata Evaristo Rodrigues da Silva**, CPF: 048.619.504-06, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 25 de Junho de 2019.

Elainy Fabrícia G. Dantas Malta
Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde
Juazeiro do Norte - CE

Elainy Fabrícia G. D. Malta
(Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)