



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE - CCTS
DEPARTAMENTO ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

SAMARONE OLIVEIRA SANTOS

**SAÚDE SISTÊMICA, POLIFÁRMACOS E REAÇÕES ADVERSAS: AVALIAÇÃO
DO CONHECIMENTO DE IDOSOS**

**ARARUNA/PB
2022**

SAMARONE OLIVEIRA SANTOS

**SAÚDE SISTÊMICA, POLIFÁRMACOS E REAÇÕES ADVERSAS: AVALIAÇÃO
DO CONHECIMENTO DE IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do Curso
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgião-Dentista

Área de concentração: Odontogeriatría

Orientador: Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez

**ARARUNA/PB
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237s Santos, Samarone Oliveira.
Saúde sistêmica, polifármacos e reações adversas
[manuscrito] : avaliação do conhecimento de idosos /
Samarone Oliveira Santos. - 2022.
27 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências, Tecnologia e Saúde, 2022.
"Orientação : Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez ,
Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."
1. Doenças crônicas. 2. Medicamentos. 3. Idosos. I. Título
21. ed. CDD 362.1

SAMARONE OLIVEIRA SANTOS

SAÚDE SISTÊMICA, POLIFÁRMACOS E REAÇÕES ADVERSAS: AVALIAÇÃO DO
CONHECIMENTO DE IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do Curso
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

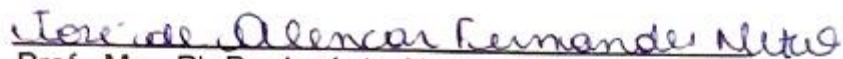
Área de concentração: Odontogeriatria.

Aprovada em: 19/07/2022.

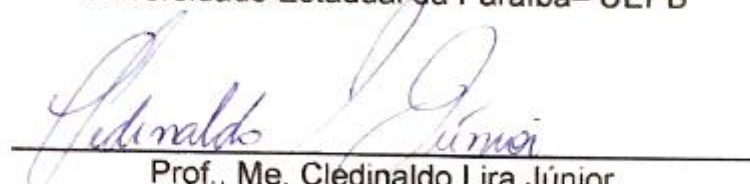
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me., Ph.D. Manuel Antonio Gordón-Núñez (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof., Me., Ph.D. José de Alencar Fernandes Neto
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB



Prof., Me. Clédinaldo Lira Júnior
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

A Deus, por toda proteção e discernimento, e aos meus pais, por todo esforço diário para que esse sonho pudesse se concretizar, DEDICO.

“Mesmo quando tudo parece desabar,
cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir
ou ficar, desistir ou lutar; porque descobri,
no caminho incerto da vida, que o mais
importante é decidir.”

Cora Carolina
Poetisa
(1889-1985)

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Distribuição dos idosos de acordo com as características sociodemográficas e condição sistêmica. Araruna-PB, 2022.
..... 12
- Tabela 2 – Distribuição dos idosos de acordo com o uso de medicamentos e conhecimento sobre sua relação com reações adversas a medicamentos. Araruna-PB, 2022
..... 13

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CYP	Citocromo P450.
GASBI	Grupo de Apoio à Saúde Bucal do Idoso.
OMS	Organização Mundial da Saúde.
RAM	Reações Adversas a Medicamentos.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba.

LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	METODOLOGIA.....	11
2.1	Coleta de dados	11
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4	CONCLUSÃO	16
	REFERÊNCIAS	17
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO	
	ANEXO A – PARECER DO CEP/UEPB	
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO	

SAÚDE SISTÊMICA, POLIFÁRMACOS E REAÇÕES ADVERSAS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE IDOSOS

SYSTEMIC HEALTH, POLYPHARGINS AND ADVERSE REACTIONS: ASSESSMENT OF ELDERLY KNOWLEDGE

Samarone Oliveira Santos*

RESUMO

As doenças crônicas são frequentes em idosos, influenciando na elevação das taxas de morbidade e comorbidade e, por sua vez, no uso constante de polifármacos, colocando essa população em primeiro lugar em relação ao consumo de medicamentos. Tais fatos, tornam os idosos mais vulneráveis aos riscos e às reações adversas a medicamentos (RAM). Este estudo objetivou identificar o perfil de ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e uso frequente de medicamentos numa população de idosos, bem como avaliar seu conhecimento sobre a associação desses fatores à ocorrência de RAM. Foram avaliados idosos mediante a obtenção de dados sociodemográficos, presença de doenças sistêmicas crônicas, uso contínuo de fármacos, orientação médica e conhecimento da associação entre doenças/medicamentos e RAM. A amostra foi constituída por 108 participantes, sendo 37 (34,3%) do sexo masculino e 71 (65,7%) do feminino, com a média de idade de 71,5 anos. Observou-se que 93 (86,1%) participantes apresentavam doença sistêmica, 82 (75,9%) faziam uso contínuo de medicamentos. A ocorrência de multimorbidades predominou, seguida de hipertensão e diabetes. A maioria da amostra desconhecia a associação entre as doenças/medicamentos e RAM, alegava nunca ter recebido orientação médica sobre a influência das doenças sistêmicas e dos fármacos na ocorrência de RAM. O perfil de ocorrência de doenças sistêmicas e uso de medicamentos da população avaliada é semelhante ao da literatura. O fato da maioria da amostra desconhecer a associação entre as variáveis avaliadas e a ocorrência de RAM sugere a necessidade de melhorar e/ou intensificar campanhas educativas que incentivem maior interação entre as equipes de saúde envolvidas na atenção de pessoas idosas, no tocante ao diagnóstico, tratamento e orientações a essa população, familiares e cuidadores, visando maior compreensão das especificidades do processo do envelhecimento e os agravos à saúde, contribuindo para a qualidade de vida integral do idoso na microrregião avaliada.

Palavras-chave: Doenças crônicas. Medicamentos. Idosos.

ABSTRACT

Chronic diseases are frequent in the elderly, influencing the increase in morbidity and comorbidity rates and, in the turn, the constante use of polypharmaceuticals, placing this population in the first place in relation to the consumption of medicines. Such facts make the elderly more vulnerable to the risks and adverse drugs reactions (ADR). This study aimed to identify the profile of the occurrence of chronic systemic diseases and frequent use of medications in an elderly population, as well as to assess their knowledge about the

* Acadêmico de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba / samaronesantos10@hotmail.com.

association of these factors with the occurrence of ADR. Elderly were evaluated by obtaining sociodemographic data, presence of chronic diseases, continuous use of drugs, medical advice and knowledge of the association between diseases/drugs and ADR. The sample consisted of 108 participants, 37 (34,3%) male and 71 (65,7%) female, with a mean age of 71,5 years. It was observed that 93 (86,1%) participants had systemic disease, 82 (75,9%) were using medication continuously. The occurrence of multimorbidities predominated, followed by hypertension and diabetes. Most of the sample was unaware of the association between diseases/drugs and ADR, claimed to have never received medical advice on the influence of systemic diseases and drugs on the occurrence of ADR. The profile of occurrence of systemic diseases and use of medications in the population evaluated is similar to that found in the literature. The fact that majority of the sample was unaware of the association between the variables evaluated and the occurrence of ADR suggests the need to improve and/or intensify educational campaigns that encourage greater interaction between the health teams involved in the care of elderly people, regarding diagnosis treatment and guidelines for this population, family members and caregivers, aiming at a better understanding of the specificities of the aging process and health problems, contributing to the integral quality of life of the elderly in the evaluated micro-region.

Keywords: Chronic diseases. Medications. Elderly.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idoso o indivíduo com 60 anos ou mais. De acordo com o Ministério da Saúde, a população idosa brasileira cresce em relação a países de terceiro mundo, com estimativas que indicavam para 2020 mais de 30 milhões de pessoas na terceira idade (PRESA, MATOS, 2014). Esse cenário brasileiro é o comumente observado no mundo, apontando um desafio constante para os profissionais da saúde no tocante à frequente atualização de conhecimentos, aptidão prática e psicológica que visem garantir uma maior qualidade de vida de para os idosos (MOREIRA, NICO, TOMITA, RUIZ, 2005; ALBENY, SANTOS, 2018).

As doenças crônico-degenerativas são frequentes em idosos, influenciando na elevação das taxas de morbidade e comorbidade e, por sua vez, na utilização regular de medicamentos, colocando a população idosa em primeiro lugar em relação ao consumo de medicamentos. Tais fatos, tornas os idosos mais vulneráveis aos riscos e a reações adversas a medicamentos (RAM) (CASTRO, 2003; PRESA, MATOS, 2014).

As RAM são definidas como qualquer resposta nociva, indesejada ou não intencional a um agente terapêutico, que pode ser esperada ou inesperada, e pode ocorrer em dosagens utilizadas para a profilaxia, diagnóstico ou terapia de uma doença, ou para modificação de função fisiológica. Excluem-se desse conceito as falhas terapêuticas, envenenamento, overdoses acidentais ou intencionais (ZAZZARA, PALMER, VETRANO, CARFÌ, ONDER, 2021).

Baseado no antes exposto, justifica-se identificar o perfil de ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e uso frequente de medicamentos numa população de idosos, bem como avaliar seu conhecimento sobre a associação desses fatores à ocorrência de RAM.

2 METODOLOGIA

Esse foi um estudo de caráter descritivo do perfil de ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e uso frequente de medicamentos em uma população de idosos e seu conhecimento sobre a associação desses fatores com reações adversas a medicamentos (RAM). A pesquisa trata-se de um estrato de uma pesquisa maior submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB e aprovada pelo parecer 461.383.

A coleta de informações ocorreu pelo preenchimento de questionário estruturado através de entrevista a uma população de idosos não institucionalizados da microrregião do Curimataú Oriental Paraibano.

Foram convidados a participar da pesquisa indivíduos com 60 anos ou mais de idade, com capacidade cognitiva que permitisse a aplicação dos questionários e aqueles que não apresentaram nenhuma limitação que pudesse comprometer a comunicação com a equipe de pesquisa.

2.1 Coleta de dados

Após uma breve explicação dos objetivos e metodologia do estudo, foram entregues a cada paciente duas cópias do TCLE para serem assinadas, ficando uma cópia com o paciente e outra com os pesquisadores. Seguidamente, cada idoso(a) recebeu um questionário. Este questionário foi aplicado pelos pesquisadores previamente treinados, na sua primeira parte buscou situar a população pesquisada de acordo com sua origem, caracterizando-a socioeconomicamente: idade, ocupação, escolaridade etc. A segunda parte do questionário contemplava a ocorrência de doenças sistêmicas crônicas,

uso frequente de medicamentos e nível de conhecimento sobre RAM no sistema estomatognático.

A análise dos dados foi realizada inicialmente mediante estatística descritiva objetivando caracterizar a amostra. Foram calculadas medidas de tendência central e dispersão dos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 mostra a distribuição dos dados em relação às características sociodemográficas e condição sistêmica. A maioria da amostra era do sexo feminino (n = 71; 65,7%), tinha entre 60 e 70 anos de idade (n = 55; 50,9%), era melanoderma/feoderma (n = 64; 59,3%) e possuía alguma doença sistêmica (n = 89; 82,4%), prevalecendo situações de ocorrência de diversas doenças ao mesmo tempo (n = 52; 48,1%), de forma isolada destacaram-se os casos de Hipertensão (n= 24 – 22,2%), Diabetes (n=03 – 2,8%) e Cardiopatias (n=2 – 1,9%).

A maioria da amostra fazia uso frequente de algum medicamento (n = 82; 75,9%), com destaque para o uso de polifármacos, anti-hipertensivos e anti-glicêmicos. O tempo de uso dos medicamentos variou de 06 meses até mais de 20 anos. Em relação à distribuição da amostra de acordo com o uso de medicamentos e sua associação com a ocorrência de RAM, a maioria (n= 87 - 80,6%) desconhecia a possibilidade de tais relações. Considerando os 21 (19,4%) idosos que possuíam alguma informação sobre o uso frequente de medicamentos e a ocorrência de RAM, 11 (54,4%) apontaram o Captopril, seguido de Hidroclorotiazida (n=1 - 4,8%) e a Losartana (n=1 - 4,8%). Quando considerada a fonte da informação, dos 21 idosos antes citados, 9 (42,9%) relataram ter informação sobre RAM recebida mediante orientação médica e desses, apenas uma pessoa lembrou de apontar a Hidroclorotiazida (11,1%) como medicamento sobre o qual recebeu orientação médica sobre a relação com RAM.

Tabela 1. Distribuição dos idosos de acordo com as características sociodemográficas e condição sistêmica. Araruna-PB, 2022.

Variáveis	n	%
Sexo [108]		
Masculino	37	34,3
Feminino	71	65,7
Idade (em anos) [108]		
Média: 71,5		
Desvio-padrão: 8,32		
Valor mínimo: 60,00		
Valor máximo: 97,00		
Faixa etária [108]		
60 a 70 anos	55	50,9
71 a 80 anos	39	36,1
≥ 80 anos	14	13,0
Cor da pele [108]		
Branca	44	40,7
Melanoderma / Feoderma	64	59,3
Doença sistêmica [108]		
Presente	93	86,1
Ausente	15	13,9

Tipo de doença sistêmica [108]

Multimorbidades	52	48,1
Hipertensão	24	22,2
Diabetes	03	2,8
Depressão/Ansiedade	03	2,8
Cardiopatia	02	1,9
Outras	09	8,3
Nenhuma	15	13,9

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

Fonte: Projeto GASBI. Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

Tabela 2. Distribuição dos idosos de acordo com o uso de medicamentos e conhecimento sobre sua relação com reações adversas a medicamentos. Araruna-PB, 2022.

Variáveis	n	%
Uso de medicamentos [108]		
Sim	82	75,9
Não	26	24,1
Tipo de medicamento usado [108]		
Anti-hipertensivos	19	17,6
Anti-glicêmicos	07	6,5
Outros	05	4,6
Combinação	20	18,5
Nenhum	32	29,6
Não souberam responder	25	23,1
Tempo de uso do medicamento [108]		
Menos de 6 meses	05	4,6
De 6 a 11 meses	06	5,6
1 a 5 anos	17	15,7
5 a 10 anos	08	7,4
10 a 15 anos	03	2,8
15 a 20 anos	10	9,3
Não utiliza	27	25,0
Não sabe informar	32	29,6
Conhecimento da relação entre medicamentos e RAMs [108]		
Sim	21	19,4
Não	87	80,6
Conhecimento sobre qual medicamento acreditavam estar relacionado com RAM [108]		
Captopril	11	10,2
Hidroclorotiazida	01	0,9
Losartana	01	0,9
Não sabe	95	88,0
Receberam orientação médica sobre RAM causados pelo uso frequente de medicamentos [108]		
Sim	09	8,3
Não	99	91,7
Tipo de medicamento orientado pelo médico sobre a relação com RAM [108]		
Hidroclorotiazida	01	0,9
Não sabe	107	99,1

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.
Fonte: Projeto GASBI. Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

O crescimento populacional de idosos é uma realidade latente no Brasil e em diversas regiões do mundo, devido, principalmente, à queda nas taxas de mortalidade e fecundidade associadas com o advento de avanços médicos no manejo mais efetivo de doenças infecciosas, doenças crônicas sistêmicas e melhoria da expectativa e qualidade de vida (CASTRO, 2003; MOREIRA, NICO, TOMITA, RUIZ, 2005; PRESA, MATOS, 2014).

O processo de envelhecimento do corpo humano é complexo e inclui mudanças fisiológicas e usualmente o idoso é acometido por doenças sistêmicas diversas que podem repercutir na saúde geral, exigindo dos profissionais da saúde conhecimento e habilidade sobre os agravos mais comuns na população idosa, a fim de promover o correto diagnóstico e tratamento (ALBENY, SANTOS, 2018).

Os dados referentes à predominância de idosos sendo acometidos por doenças sistêmicas e usuários frequentes de medicamentos registrada neste estudo corrobora os achados do estudo de Leite-Cavalcanti, Rodrigues-Gonçalves, Rios-Asciutti, Leite-Cavalcanti (2009) em que 82,1% dos avaliados afirmou possuir alguma doença sistêmica e 78,6% relataram utilizar algum tipo de medicamento.

No idoso, estima-se que as reações adversas a medicamentos (RAM), são responsáveis por aproximadamente 5% das internações hospitalares não planejadas, representando um grande problema de saúde pública. Relata-se variação considerável dos tipos de fármacos associados ao desenvolvimento dessas reações, com destaque para medicamentos do tratamento de doenças cardiovasculares, em particular medicamentos anti-hipertensivos e antitrombóticos, seguidos de antibióticos, anti-inflamatórios não esteroides e agentes anti-diabéticos (LAROUCHE, CHARMES, NOUAILLE, PICARD, MERLE, 2007; MA, WANG, GAO, MENG, LIU, 2012; TANGIISURAN, DAVIES, WRIGHT, RAJKUMAR, 2012). No presente estudo, também se constatou que as doenças sistêmicas mais prevalentes foram a hipertensão arterial e diabetes. No estudo de Medeiros, Albuquerque, Lima, Barros, Silva (2015), 70% dos participantes faziam uso contínuo de medicamentos, corroborando com o resultado da presente pesquisa, que foi de 75,9%.

Neste estudo, a predominância de idosas, com idades entre 60 e 70 anos, corroboram a literatura, que destaca maior frequência de mulheres na população idosa, e conseqüentemente uma maior ocorrência de doenças sistêmicas nestas (SILVA, 2011). Embora sem diferença expressiva, os achados de Silva (2011), mostraram que 91,2% da amostra por ele avaliada era acometida de algum tipo de doença sistêmica, e neste estudo, essa população era de 86,1%.

Muitas RAM dependem de fatores genéticos, sexo, idade, tipo de doença ou alteração, categoria, via de administração e interações farmacológicas. No tocante à idade, as RAM são mais prevalentes na população idosa, pelo fato da alta frequência de múltiplas comorbidades crônicas quem implicam no uso de até mais de 10 a 12 medicamentos diferentes/dia (ZAZZARA, PALMER, VETRANO, CARFÌ, ONDER, 2021).

O sexo feminino é 1,5 a 1,7 vezes mais propenso a desenvolver RAM, sugerindo que exista uma relação sexo-específica para o maior risco de desenvolvimento dessas reações, fato que parece ser associado a diferenças nos mecanismos de farmacocinética e farmacodinâmica de alguns medicamentos entre homens e mulheres (STACHENFELD et al., 2001; ISLAM et al., 2017; HENDRIKSEN et al., 2021). Nesta pesquisa fica difícil estabelecer essa relação, uma vez que a amostra recrutada aleatoriamente, era constituída predominantemente por mulheres, gerando viés na avaliação desse fator e

além disso, por se tratar de um estudo apenas descritivo, não foram avaliadas variáveis no contexto laboratorial relacionadas à farmacocinética e farmacodinâmica das drogas.

Parâmetros farmacocinéticos como a biodisponibilidade oral, absorção, metabolismo intestinal e hepático, além da eliminação renal, são diferentes em mulheres e homens, somado ao fato que parâmetros farmacodinâmicos também mostram diferenças entre os sexos em relação à genômica estrutural, expressão gênica, epigenética, vias regulatórias celulares e funções fisiológicas (esteroides sexuais), os quais podem influenciar direta e indiretamente a absorção, distribuição, metabolismo e eliminação de drogas e, conseqüentemente, exercer algum papel na ocorrência das RAM (BEIERLE, MEIBOHM, DERENDORF, 1999; MOYER, MATEY, MILLER, 2019; ZUCKER, PRENDERGAST, 2019). Em particular, relata-se que os hormônios sexuais podem alterar a farmacocinética das drogas, competindo por seu transportador sanguíneo ou enzima metabolizadoras (MOYER, MATEY, MILLER, 2019)

Quanto à etnicidade, a maioria da amostra avaliada autodeclarou-se como melanodermas e feodermas, porém apenas através de uma análise observacional como esta, não é possível estabelecer parâmetros suficientes para caracterizar o perfil étnico da amostra, no entanto, é interessante destacar que nesse contexto, a literatura aponta diferenças que devem ser consideradas em relação à prescrição de fármacos, uma vez que, expressões genótípicas relacionadas à função e expressão de enzimas da superfamília CYP, envolvidas na metabolização de fármacos, variam entre as diferentes categorias étnicas, influenciando a exposição a drogas e as suas RAM (ABOUKAOUD, ISRAEL, BRAUTBAR, 2018; COLLINS, WNAG, 2021; CACABELOS et al. 2021).

Por outro lado, no indivíduo idoso, tanto a farmacocinética quanto a farmacodinâmica das drogas são diferentes da observada na população adulta. Verifica-se retardo ou redução na absorção e aumento da distribuição das drogas lipossolúveis à medida que diminui a distribuição das drogas hidrossolúveis. Além disso, decaem as capacidades de metabolização e excreção e verifica-se também aumento da sensibilidade a determinadas categorias farmacológicas. A população idosa torna-se ainda mais vulnerável aos riscos de RAM e interações medicamentosas mediante o perfil de consumo de múltiplas drogas (CASTRO, 2003; PRESA, MATOS, 2014).

Tendo em vista o efeito que as RAM podem ter na qualidade de vida dos indivíduos, o termo qualidade de vida relacionada à saúde vem sendo usado por pesquisadores com o intuito de reconhecer o impacto das doenças bucais no cotidiano das pessoas (VASCONCELOS, PRADO JÚNIOR, TELES, MENDES, 2012; CUPRINSKI, 2012; ALBENY, SANTOS, 2018).

Embora neste estudo, pela sua natureza descritiva, baseada na coleta de dados relatados pelos idosos, não tenha sido possível avaliar as RAM, a literatura aponta que entre as RAM mais frequentemente descritas em idosos incluem náuseas, tonturas, dispneia, diarreia, prurido, vômitos, erupção cutânea, cefaleia e em alguns casos, hemorragias cerebrais e gastrointestinais (DUBRALL et al., 2020). Nos tecidos do sistema estomatognático também é relatada a ocorrência de RAM, com destaque para a hipossalivação, a xerostomia e/ou outras manifestações características de hipofunção das glândulas salivares, aumentando, conseqüentemente, o risco de úlceras e infecções da mucosa bucal e doença periodontal. Além, disso, são registrados na literatura casos de reações liquenóides, hiperplasia gengival e hiperpigmentações (BRUNETTI, MONTENEGRO, 2002; CASTRO, 2003; CUPRINSKI, 2012; FREITAS, LOCK, UNFER, 2013; PIRES et al., 2017).

No contexto da Odontologia, análise de guias farmacológicas médicos e odontológicos a respeito das RAM de importância para os profissionais da saúde, destacou que dentre 440 substâncias, apenas 95 não tinham sido relacionadas a

potencial de promover alterações, porém a maioria tinha relatos de RAM sobre os tecidos do sistema estomatognático (BRUNETTI, MONTENEGRO, 2002; CASTRO, 2003; CUPRINSKI, 2012).

Fármacos como os corticosteroides, antimicrobianos, antineoplásicos, imunossupressores e contraceptivos orais podem induzir ou agravar infecções orais e fármacos que afetem o sistema imunológico pode desencadear o aparecimento de estomatite aftosa. Outra alteração de relevante importância é a hiperplasia gengival, provocada principalmente pelo consumo de fenitoína, porém, a ciclosporina-A, os bloqueadores de canais de cálcio e os contraceptivos orais também podem estar relacionados ao desencadeamento de tal alteração (CASTRO, 2003; CUPRINSKI, 2012).

As políticas de saúde brasileiras precisam ser verdadeiramente fiscalizadas e permitir que as ações bela e detalhadamente expostas nos documentos que regulam a saúde pública, saiam do papel e sejam integral e efetivamente executadas, voltadas principalmente para a prevenção de agravos à saúde geral da população, principalmente neste caso, da população idosa que por causa das implicações comuns do processo de envelhecimento já possuem, geralmente, um certo grau de comprometimento da qualidade de vida (LELIS, SIQUEIRA, COSTA, REIS, GOMES, OLIVEIRA, 2009).

Considerando o antes exposto, é imprescindível que, para mudar definitivamente para melhor o cenário de atenção integral à saúde do idoso, os profissionais das equipes de atenção ao idoso sejam formados desde as escolas, com a sensibilidade e a responsabilidade adequada para se sentirem entes primordiais no diagnóstico e manejo dos principais problemas de saúde do idoso e constituir equipes eficientemente ativamente de saúde pública e porque não, particulares, visando o planejamento e implementação de ações de prevenção e/ou manejo dos principais agravos à saúde dos idosos, incluindo palestras educativas-orientações a todos os implicados no processo de saúde integral dessa população, ou seja, a eles mesmos, seus familiares, cuidadores e integrantes das equipes multiprofissionais (ROSA, ZUCCOLOTTO, BATAGLION, CORONATTO, 2008).

4 CONCLUSÃO

O perfil de ocorrência de doenças sistêmicas e uso frequente de medicamentos da população avaliada mostrou-se semelhante aos dados da literatura apontando a necessidade de implementação de medidas realmente efetivas para a prevenção dessas doenças e/ou seu adequado manejo, minimizando ao máximo suas RAM.

É evidenciada a necessidade de atuação mais eficiente das equipes multiprofissionais no tocante à oferta de maior informação ao idoso, seus familiares e/ou cuidadores sobre as manifestações de doenças sistêmicas e possíveis reações adversas que a medicação usada para no seu tratamento podem causar sobre diversos tecidos do organismo.

Destaca-se a necessidade de maior integração sobre os diferentes saberes e áreas que devem fazer parte das equipes multidisciplinares de atenção ao idoso, com atuação mais incisiva dos profissionais, visando primordialmente manter a harmonia e/ou recuperar o equilíbrio da saúde geral, tendo assim repercussões positivas sobre a qualidade de vida física e psicossocial dessa população.

REFERÊNCIAS

- ABOUKAOUD, M.; ISRAEL, S.; BRAUTBAR, C.; EYAL, S. Genetic Basis of Delayed Hypersensitivity Reactions to Drugs in Jewish and Arab Populations. **Pharm. Res.** v.35, p.211, 2018.
- ALBENY, A.L.; SANTOS, D.B.F. Doenças bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: uma revisão de literatura. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia.** v.12, p.681-694, 2018.
- BEIERLE, I.; MEIBOHM, B.; DERENDORF, H. Gender differences in pharmacokinetics and pharmacodynamics. **Int. J. Clin. Pharmacol. Ther.** v.37, p.529–547, 1999.
- BRUNETTI, R. F.; MONTENEGRO, F. L. B. Odontogeriatrics: notions of clinical interest. São Paulo: **Artes Médicas.** p.481, 2002.
- CACABELOS, R.; NAIDOO, V.; CORZO, L.; CACABELOS, N.; CARRIL, J.C. Genophenotypic Factors and Pharmacogenomics in Adverse Drug Reactions. **Int. J. Mol. Sci.** v.22, p.13302, 2021.
- CASTRO, R. G. **Idosos institucionalizados: consumo de medicamentos, hipossalivação e xerostomia.** Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- COLLINS, J.M.; WANG, D. Co-expression of drug metabolizing cytochrome P450 enzymes and estrogen receptor alpha (ESR1) in human liver: Racial differences and the regulatory role of ESR. **Drug Metab. Pers. Ther.** v.36, p.205–214, 2021.
- CUPRINSKI, F. J. **Principais efeitos adversos de fármacos com repercussão estomatológica.** Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.
- DUBRALL, D. et al. Adverse drug reactions in older adults: a retrospective comparative analysis of spontaneous reports to the German Federal Institute for Drugs and Medical Devices. **BMC Pharmacology and Toxicology.** v.21, n.1, p.25, 2020.
- FREITAS, D.N.; LOCK, N.C.; UNFER, B. Hipofunção das glândulas salivares em idosos hospitalizados relacionada a medicamentos. **Revista Geriatria & Gerontologia.** v.3, n.3, p. 179-183, 2013.
- HENDRIKSEN, L.C. et al. Sex differences associated with adverse drug reactions resulting in hospital admissions. **Biology of Sex Differences.** v.12, p.34, 2021.
- ISLAM, M.M. et al. Genderbased personalized pharmacotherapy: a systematic review. **Arch Gynecol Obstet.** v.295, p.1305–17, 2017.
- LAROCHE, M.L., CHARMES, J.P., NOUAILLE, Y., PICARD, N., MERLE L. Is inappropriate medication use a major cause of adverse drug reactions in the elderly? **Br J Clin Pharmacol.**v.63, p.177–186, 2007.

LEITE-CAVALCANTI, C.; RODRIGUES-GONÇALVES M. C.; RIOS-ASCIUTTI, L. S.; LEITE-CAVALCANTI, A. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. **Revista de Salud Pública**. v.11, p.865-877, 2009.

LELIS, E.R.; SIQUEIRA, C.; COSTA, M.; REIS, S.; GOMES, V.; OLIVEIRA, A. Incidência e prevalência de doenças bucais em pacientes idosos: Alterações morfológicas, sistêmicas e bucais. **Revista Inpeo de Odontologia**. v.3, p. 47-82, 2009.

MA, J.; WANG Y, GAO, M.; MENG, Q.; LIU, J. Adverse drug reactions as the cause of emergency department admission of patients aged 80 years and older. **Eur J Intern Med**. v.23, p.e162–e163, 2012.

MEDEIROS, R.S.P.; ALBUQUERQUE, A.C.L.; LIMA, A.B.L.; BARROS, K.M.A.; SILVA, D.F. Possíveis causas da hipossalivação em pacientes usuários de prótese dental removível. **Revista Saúde e Ciência Online**. v.4, p.70-83, 2015.

MOREIRA, R.S.; NICO, L.S.; TOMITA, N.E.; RUIZ, T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. **Cadernos de Saúde Pública**. v.21, n.6, p.1665-1675, 2005.

MOYER, A.M.; MATEY, E.T.; MILLER, V.M. Individualized medicine: Sex, hormones, genetics, and adverse drug reactions. **Pharmacol. Res. Perspect**. v.7, p.e00541, 2019.

PIRES, A.B. et al. Reações adversas na cavidade oral em decorrência do uso de medicamentos. **SALUSVITA**, v.36, n.1, p.157-185, 2017.

PRESA, S. L.; MATOS, J. C. Saúde bucal na terceira idade. **REVISTA UNINGÁ**. v.39, p.137-148, 2014.

ROSA, LB.; ZUCCOLOTTO, M. C. C.; BATAGLION, C.; CORONATTO, E. A. S. Odontogeriatría- a saúde bucal na terceira idade. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo**, v.13, n.2, p.82-86, 2008.

SILVA, L. **Prevalência e fatores associados à xerostomia em idosos: estudo de base populacional em Florianópolis, Santa Catarina**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

STACHENFELD, N.S., SPLENSER, A.E., CALZONE, W.L., TAYLOR, M.P., KEEFE, D.L. Genome and Hormones: Gender Differences in Physiology Selected Contribution: Sex differences in osmotic regulation of AVP and renal sodium handling. **J Appl Physiol**. v.91, p.1893–901, 2001.

TANGIISURAN, B.; DAVIES, J.G.; WRIGHT J.E.; RAJKUMAR, C. Adverse drug reactions in a population of hospitalized very elderly patients. **Drugs Aging**. v.29, p.669–679, 2012.

VASCONCELOS, L.C.A.; PRADO JÚNIOR, R.R.; TELES, J.B.M.; MENDES, R.F. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**. v.28, p.1101-1110, 2012.

ZAZZARA, M.B.; PALMER, K.; VETRANO, DLL.; CARFÌ, A.; ONDER, G. Adverse drug reactions in older adults: a narrative review of the literature. **European Geriatric Medicine**. v.12, p.463–473, 2021.

ZUCKER, I.; PRENDERGAST, B.J. Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women. **Biol Sex Differ**. v.11, p.32, 2020.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO



CAMPUS VII – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: GASBI - Grupo de Apoio à Saúde Bucal do Idoso.

Este é um convite para você participar do projeto “**SAÚDE SISTÊMICA, POLIFÁRMACOS E REAÇÕES ADVERSAS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE IDOSOS**”, cujo objetivo é identificar o perfil de ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e uso frequente de medicamentos numa amostra de idosos, bem como avaliar seu conhecimento sobre a associação desses fatores à ocorrência de RAM e suas implicações na qualidade de vida. Para tanto, necessitamos da sua colaboração para responder algumas perguntas.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Com sua participação nos dará a oportunidade de coletar informações que nos permitam alcançar os objetivos da pesquisa. Você será submetida aos seguintes procedimentos: os pesquisadores aplicarão questionários e seguidamente será realizado um exame clínico bucal e coleta de saliva para análise laboratorial.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar as voluntárias.

As informações nesta pesquisa serão coletadas através de um questionário, porém, considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se em qualquer fase do mesmo, você sofrer algum dano comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para as participantes, porém, em casos de gastos não previsíveis da parte das voluntárias, estas terão o direito a ressarcimento, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

Esta pesquisa poderá reverter em benefício para a melhora ou manutenção do seu estado de saúde, uma vez que, com base nas informações coletadas, serão planejadas ações educativas e visitas periódicas visando contribuir com o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para idosos.

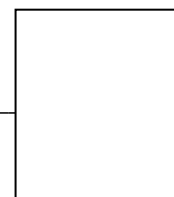
Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez no Curso de Odontologia da UEPB - Araruna, no endereço Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro, ou pelos telefones: (83) 3373-1040 / (84) 9907-7970. Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, localizado no *Campus I* da UEPB, ou pelo telefone (83) 3215-3135.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____, declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa **“SAÚDE SISTÊMICA, POLIFÁRMACOS E REAÇÕES ADVERSAS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE IDOSOS”**.

Assinatura do Participante ou responsável

Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez
Pesquisador responsável



Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro / PB.

ANEXO A – PARECER DO CEP/UEPB

OBS: este artigo é um fragmento das informações colhidas no Banco de Dados da pesquisa maior intitulada “Autopercepção, condições de saúde bucal e qualidade de vida na terceira idade: análise de fatores clínicos, sialométricos e psicológicos” coordenada pelo Prof. Dr., Manuel Antonio Gordón-Núñez

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO, CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: ANÁLISE DE FATORES CLÍNICOS, SIALOMÉTRICOS E PSICOLÓGICOS.

Pesquisador: MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 22303213.1.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB / Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB / Pró-Reitoria de Pós-Graduação e
Pesqui

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 461.383

Data da Relatoria: 27/11/2013

Apresentação do Projeto:

O projeto é intitulado: “AUTOPERCEPÇÃO, CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: ANÁLISE DE FATORES CLÍNICOS, SIALOMÉTRICOS E PSICOLÓGICOS”. O presente estudo é para fins de elaboração e desenvolvimento da pesquisa PIBIC/CNPq/UEPB/Edital 01/2013/COTA 2013/2014. O estudo será de caráter descritivo correlacional baseado na coleta de informações obtidas através da aplicação de questionários estruturados,

exame clínico bucal e análise sialométrica em idosos e adultos saudáveis não idosos, com o intuito de identificar o perfil em autopercepção e condições em saúde bucal, a ocorrência de xerostomia e/ou hipossalivação, os fatores associados à sua ocorrência. Além de avaliar a influência da ocorrência dessas variáveis sobre a qualidade de vida da população alvo. A população objeto deste estudo será representada por idosos residentes nos municípios de Araruna, Cacimba de Dentro, Tacima e Damião pertencentes ao Estado da Paraíba. Constituirá parte da população avaliada, adultos saudáveis recrutados nos municípios alvo e/ou nas clínicas do Curso de Odontologia da UEPB – Araruna.

A amostra deste estudo será constituída de 600 voluntários divididos nos seguintes grupos:

Endereço: Av. das Bananeiras, 381- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-**



Continuação do Parecer: 481.363

necessário) e execução de políticas de saúde do idoso; Na região geográfica que será atingida com o estudo, espera-se contribuir com as diretrizes do programa nacional de saúde bucal, dando ênfase ao conceito do cuidado com o eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos idosos que apresentem alterações bucais, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de saúde bucal e intervenção nos fatores que a colocam em risco, pela incorporação de ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais, contribuindo assim, com a melhoria da qualidade de vida da população alvo. Finalmente espera-se que a proposta deste estudo constitua o primeiro passo para um estudo de maior abrangência que avalie ao máximo a população de idosos residentes na área geográfica alvo, incluindo análises laboratoriais de fatores que formam parte dos processos patofisiológicos das alterações estomatológicas mais comuns em idosos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo encontra-se com uma fundamentação teórica estruturada atendendo as exigências protocolares do CEP-UEPB mediante a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/10/2001 que rege e disciplina este CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Encontram-se anexados os termos de autorização necessários para o estudo. Diante do exposto, somos pela aprovação do referido projeto. Salvo melhor juízo.

Recomendações:

Atende a todas as exigências protocolares do CEP mediante Avaliador e Colegiado. Diante do exposto, não necessita de recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente estudo encontra-se sem pendências, devendo o mesmo prosseguir com a execução na íntegra de seu cronograma de atividades.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Este Colegiado acata o parecer inicial e mantém a referida aprovação.

Endereço: Av. das Barúnas, 351 - Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (33)3315-3373 Fax: (33)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



Continuação do Parecer: 461.383

Grupo I: 200 idosos com relato de xerostomia residentes nos municípios de Araruna, Cacimba de Dentro, Tacima e Damião pertencentes ao Estado da Paraíba.; Grupo II: 200 idosos sem relato de xerostomia residentes nos municípios de Araruna, Cacimba de Dentro, Tacima e Damião pertencentes ao Estado da Paraíba.; Grupo III: 200 adultos saudáveis, sem relato de xerostomia na faixa etária entre 35 e 44 anos, a serem recrutadas nos municípios alvo e/ou nas clínicas do Departamento de Odontologia da UEPB - Araruna, que constituirão o grupo controle. Os voluntários deste grupo serão pareados com os demais grupos em relação ao sexo.

Objetivo da Pesquisa:

Tem como Objetivo Geral: avaliar a autopercepção em saúde bucal, condições de saúde bucal, a ocorrência de xerostomia e/ou hipossalivação, pesquisando a influência de fatores clínicos, sialométricos e psicológicos sobre a ocorrência dessas condições.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações nesta pesquisa serão coletadas através de um questionário, exame clínico bucal e coleta de saliva, porém, considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se em qualquer fase do mesmo, a voluntária sofrer algum dano físico, psíquico, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para os

participantes, portanto, no referente a ressarcimento, em casos de gastos não revisíveis da parte dos voluntários, estes terão o direito de cobertura, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

Benefícios: Espera-se com esta proposta contribuir com o entendimento dos complexos mecanismos patofisiológicos envolvidos na ocorrência de complicações estomatológicas em idosos; De posse das informações referentes aos mecanismos patofisiológicos envolvidos na ocorrência de complicações estomatológicas em idosos, espera-se divulgar os resultados em eventos e periódicos científicos, contribuindo assim, com o avanço do conhecimento científico que permita prevenir e/ou minimizar tais complicações; De posse das informações acima citadas, espera-se contribuir com a construção de uma prática preventiva e/ou intervencionista efetivamente resolutive para as alterações estomatológicas observadas na população alvo do estudo, visando contribuir com o sistema público de saúde reforçando as estratégias de saúde bucal municipais, estaduais e federais, no tocante ao planejamento, reformulação (caso seja

Endereço: Av. das Bananeiras, 351 - Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-750
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

Página 02 de 04

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



Continuação do Parecer: 461.383

CAMPINA GRANDE, 20 de Novembro de 2013

Assinador por:
Doralúcia Pedrosa de Araújo
(Coordenador)

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO



CAMPUS VIII - ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO

Projeto de pesquisa: saúde sistêmica, polifármacos e reações adversas: avaliação do conhecimento de idosos.

Data: Nome: Idade.....
Cor da pele: _____

Endereço: Fone:.....
Ocupação: Assinatura:

1. ESCOLARIDADE:

1º grau incompleto 1º grau completo 2º grau incompleto 2º grau completo 3º grau incompleto 3º grau completo

2. MORA COM:

Companheiro Companheiro e filhos Companheiro e outros Mãe, pai e outros Filhos

3. RENDA (SALÁRIO MÍNIMO - SM)

RENDA MENSAL PESSOAL		RENDA MENSAL FAMILIAR	
Sem renda	<input type="checkbox"/>	Sem renda	<input type="checkbox"/>
Menos de 1 SM	<input type="checkbox"/>	Menos de 1 SM	<input type="checkbox"/>
1 SM	<input type="checkbox"/>	1 SM	<input type="checkbox"/>
Entre 2 e 3 SM	<input type="checkbox"/>	Entre 2 e 3 SM	<input type="checkbox"/>
Entre 3 e 5 SM	<input type="checkbox"/>	Entre 3 e 5 SM	<input type="checkbox"/>
Mais de 5 SM	<input type="checkbox"/>	Mais de 5 SM	<input type="checkbox"/>
Não sabe	<input type="checkbox"/>	Não sabe	<input type="checkbox"/>

4. Você tem alguma destas doenças?

- Hipertensão Diabetes Cardiopatia Hepatite C
- Depressão Ansiedade Nervosismo Hipovitaminose A
- Hipotireoidismo Doença renal Doença de Mikulicz Síndrome de Sjögren
- Hiperlipidemia Doença reumática Sarcoidose

5. Você faz uso de algum outro medicamento?

Sim Não

6. Se responder sim à pergunta anterior, qual(is) medicamento(s)?

- _____ Tempo de uso: _____
- _____ Tempo de uso: _____
- _____ Tempo de uso: _____
- _____ Tempo de uso: _____
- _____ Tempo de uso: _____
- _____ Tempo de uso: _____
- _____ Tempo de uso: _____

7. Você acredita que existe relação entre algum dos seus medicamentos e a ocorrência de reações adversas?

Sim Não

8. Se responder sim à pergunta anterior, qual medicamento?

9. Você recebeu algum alerta por parte do seu médico, quanto aos efeitos indesejáveis desses medicamentos?

Si Não

10. O médico citou algum problema como provável reação adversa de algum desses medicamentos?

Sim Não

11. Se responder sim à pergunta anterior, a qual medicamento?

Data ____ de _____ de 201_ _____

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a **Deus**, pela proteção, discernimento e coragem que me proporcionou durante todos esses anos morando distante da minha família.

Aos meus pais, **Clodoaldo e Glória**, por todo esforço e trabalho árduo realizado diariamente para que seus filhos pudessem concretizar o sonho de um curso superior.

Ao meu filho, **Anthony**, onde desde o seu nascimento transformou minha visão de como enxergar a vida e me dá forças todos os dias para seguir em frente.

Aos meus irmãos, **Samara e Suelligton**, por todo companheirismo, onde em diversos momentos estiveram presentes presencialmente durante essa jornada.

A minha avó, **Luiza**, por todas as orações e ajuda, onde todo mês durante todos esses anos se fazia presente com sua contribuição.

Ao meu tio, **Victor**, pelo incentivo e inspiração desde o início dessa jornada, me abrindo portas para que cada vez mais eu pudesse me capacitar dentro da profissão.

A minhas tias, **Renata, Yara e Cinnara**, por todo apoio e incentivo ao longo desses anos.

Aos irmãos que Araruna me proporcionou ter, desde a época em que cursei engenharia civil, **João, José Augusto, Allan, Diogo, Lucas, Jhonatan, Arthur**.

A meu amigo, irmão e dupla de clínica, **Tallys**, por todo suporte e companheirismo ao longo dessa jornada.

Aos grandes amigos que a odontologia me deu, **Edvam** (onde tive o prazer de dividir moradia por diversos anos), **Arthur, Adriell, Monielly, Henrique**.

A minha namorada, **Larissa**, onde se fez presente nesse finalzinho de jornada, e que abre minha mente para um futuro cada vez melhor.

A todos os **professores** de odontologia do Campus Araruna, pelos ensinamentos ao longo dessa jornada, em especial ao meu orientador e amigo, **Manuel Antonio Gordón-Núñez**, que muito além de professor, torna-se um pai e amigo para seus alunos, nos trazendo ensinamentos que vão muito além da graduação.

Grato a todos que fizeram parte de alguma forma para que esse sonho se tornasse realidade, os levarei para sempre em meu coração.

.