

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO EM SAÚDE PELOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS IDOSOS

Eduardo Junior da Conceição¹; Elaine Germano Lucena¹; Silvana Cabral Maggi¹

¹ Universidade Federal de Pernambuco

INTRODUÇÃO

O Brasil, até 2025, será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas, segundo dados da OMS. A Atenção Primária a Saúde, com a máxima participação dos farmacêuticos, é o foco atual dos líderes em saúde no mundo, pois o farmacêutico é o profissional que tem como obrigação aconselhar, em uma situação, o meio mais adequado para determinado tratamento. Isto requer deste profissional conhecimento sobre indicação, contraindicação e interações. Como os idosos possuem múltiplas patologias, há uma tendência ao uso da polifarmácia. Muitas vezes a falta de informação e de estudo, falhas na aderência terapêutica e erro de administração, a idade avançada, a falha do profissional prescritor, distúrbios cognitivos, dificuldade visual, destreza manual prejudicada, semelhança entre as embalagens dos medicamentos, podem dificultar a conduta correta para a terapia medicamentosa do idoso.

Em geral, com o aumento da idade cronológica, bem como o aumento de doenças crônico-degenerativas, favorece a exposição dessa faixa da população ao uso de múltiplos medicamentos, o que predispõe os idosos a apresentarem peculiaridades em relação à utilização da farmacoterapia, ou seja, ainda se tem o grande problema da automedicação, o que coloca em risco a saúde da população idosa acentuando os riscos relacionados aos medicamentos prescritos retardando o diagnóstico adequado e mascarando a real causa da doença.

A medicalização do envelhecimento é uma das consequências dessas percepções distorcidas, e gera menor eficácia no sistema, ampliando enormemente os gastos em saúde. Isso se dá pela criação de falsas demandas, aliada a uma atuação iatrogênica promotora de fragilização e dependência do indivíduo, sobretudo quando este se vê excluído do processo decisório acerca de sua saúde. Pesquisas realizadas com idosos indicam que a percepção da perda de controle sobre a própria vida resulta em enfraquecimento da capacidade de adaptação, baixos níveis de atividade e diminuição da saúde física (Bergman, 1999, p. 13).

Diante disso, torna-se de grande relevância a avaliação da complexidade do regime terapêutico em prescrições destinadas aos idosos, como o número de medicamentos, a frequência das doses, as instruções para a administração e as formas de medidas da dosagem prescritas, o que podem

influenciar no resultado da terapia, pois é comum encontrar em suas prescrições dosagens e indicações inadequadas.

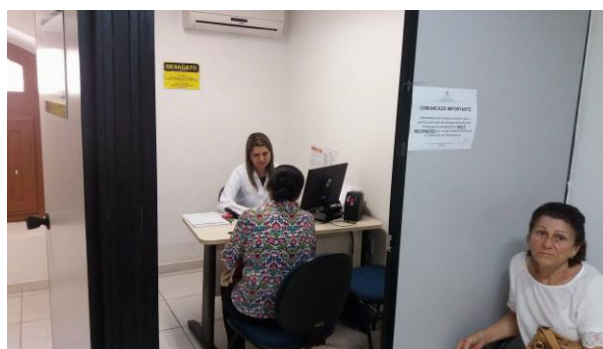
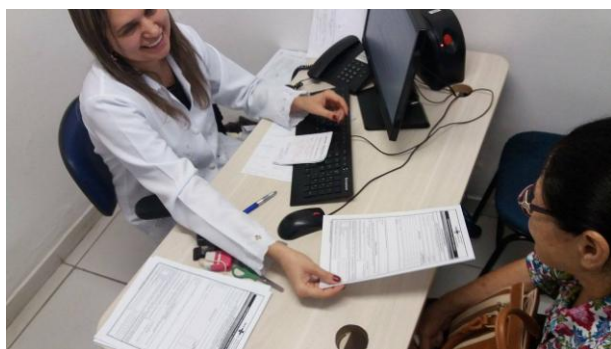
No Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (2002) foi definido o conceito de Atenção Farmacêutica (AF) como uma prática que permite a interação do farmacêutico com o paciente, objetivando o atendimento das suas necessidades relacionadas aos medicamentos, exigindo do profissional a preocupação com a qualidade de vida e a satisfação do usuário, compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos, corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É uma interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional, e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida com interação biopsicossocial, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.

O objetivo da atenção farmacêutica é melhorar a qualidade de vida de cada paciente por meio de resultados definidos na terapia medicamentosa. Os resultados buscados são a cura de uma doença do paciente; a eliminação ou a redução da sintomatologia; a detenção ou a diminuição do progresso da doença; e a prevenção de uma doença ou de uma sintomatologia. Cada um desses resultados envolve três funções principais: a) identificar problemas reais e potenciais relacionados com os medicamentos; b) resolver problemas reais relacionados com os medicamentos; c) prevenir problemas potenciais relacionados com a terapia medicamentosa de um paciente específico (LIMÓS et al., 1999).

Entre os problemas que costumam ocorrer no uso de medicamentos em idosos, podemos citar os seguintes: escolha inadequada do medicamento, falha ao receber o medicamento, uso inadequado (esquecimento), dose subterapêutica, superdosagem, efeitos adversos, interações farmacológicas e automedicação (PERETTA; CICCIA, 2000). Assim, a atenção farmacêutica abrange a dispensação da terapia medicamentosa e o fornecimento de informação para tomada de decisões sobre o uso dos medicamentos pelos pacientes. Isso inclui decisões sobre a não utilização de determinados medicamentos, assim como opiniões sobre a seleção da terapia medicamentosa: dose via de administração, o acompanhamento da terapia farmacológica e o provimento de informação e conselhos aos pacientes relacionados com os medicamentos. Sendo assim objetivamos aparte da presente revisão bibliográfica sistematizada demonstrar a importância da atenção farmacêutica para o idoso.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura, através do levantamento e consultas em sites científicos, como Scientific Eletronic Library online (SciELO), Literatura Latino-americana do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), utilizando como palavras-chave: farmacêutico, paciente, educação terapêutica, atenção farmacêutica, idoso. Na busca foram levados em consideração os artigos revisados com a temática desde 2010 a 2017, que continham uma abordagem ampla sobre o estudo da Atenção Farmacêutica, bem como sua definição, aplicação e benefícios.



Figuras 1 e 2: Atenção Farmacêutica e Dispensação do Medicamento



Figuras 3 e 4: Processo de Cadastramento

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do rápido envelhecimento populacional, observamos o aumento da expectativa de vida, pois, se as estimativas se confirmarem, esta aumentará de 45,5 (1940) para 81,29 anos em 2050 (Carvalho, 1993; OMS, 2006; IBGE, 2008). Destacamos também que a expectativa de vida pode variar entre os gêneros dos indivíduos, pois, de acordo com o IBGE, a mulher brasileira possui uma expectativa de vida de aproximadamente oito anos a mais que o homem (IBGE, 2010b). Analisando-se a população idosa nas diferentes regiões do país, podemos observar que a região

Sudeste possui o maior número de idosos, concentrados principalmente no Estado de São Paulo e, enquanto que proporcionalmente, o Rio de Janeiro apresenta a maior porcentagem dessa população, alcançando 14% do total da população do estado (IBGE, 2010).

Comparando-se o envelhecimento populacional brasileiro com os países industrializados, podemos observar que a velocidade com que se processam as mudanças demográficas no Brasil tem sido muito mais rápida (Butler et al., 1993; Carvalho, 1993; Veras et al., 2001; IBGE, 2010).

Isso gera desafios para o sistema público de saúde, pois o aumento dessa população provavelmente pode gerar dificuldades para atender à demanda (em nosso estudo realizado com 1000 pacientes idosos verificamos que cerca de 84% dependem exclusivamente do sistema único de saúde) (Baldoni & Pereira, 2010). Com relação ao planejamento da assistência farmacêutica, consideramos os estudos farmacoepidemiológicos ferramentas essenciais e promissoras para enfrentar os efeitos do rápido crescimento da população que mais consome medicamentos no país. O conhecimento do perfil dos usuários dos medicamentos é fundamental para o planejamento e possíveis adoções de estratégias e intervenções, a fim de racionalizar os recursos financeiros disponíveis para a assistência farmacêutica, promovendo o acesso e o uso racional de medicamentos, como preconiza a Política Nacional de Medicamentos (PNM) (Brasil, 1998).

Envelhecer é um processo normal, dinâmico, e não um momento de doenças. É inevitável e irreversível, onde ocorrem alterações orgânicas que acarretam modificação da composição corporal, aumentando o tecido adiposo e redução das atividades fisiológicas, e reduzindo o nível de absorção, biodisponibilidade e redução do metabolismo hepático, devido à redução das enzimas metabolizadoras e do fluxo sanguíneo. Ocorre também modificação na função renal, com progressiva redução da taxa de filtração glomerular e no fluxo sanguíneo, associados a mudanças estruturais que incluem a perda de massa dos rins, com proporcionalidades a redução do Clearance de creatinina.

Secoli & Duarte (2000) A procura por tratamentos apropriados é crescente e a busca por serviços de saúde é um indicador de investigação, ou seja, para uma melhor qualidade de vida aos idosos o cuidado deve ser diferenciado, realizado por uma equipe formada por vários profissionais que compreendam as características peculiares da saúde do idoso e a presença de múltiplas enfermidades que determinam limitações funcionais e psicossociais, pois os idosos chegam a constituir 50% dos multiusuários.

O serviço da Atenção farmacêutica auxilia na manutenção do melhor estado de saúde possível destes pacientes e conseqüentemente melhorará a sua qualidade de vida. Portanto, o profissional

farmacêutico deve ficar atento à prescrição, fazendo uma análise crítica da dosagem, custo, via de administração, efeitos adversos e eficácia.

No paciente idoso com múltiplas patologias, a tendência é levar o paciente a consumir mais medicamentos. Falhas na aderência com o regime terapêutico e erro de administrações também confusão causada por terapias múltiplas, distúrbios cognitivos, dificuldade visual e destreza manual prejudicada, e a semelhança na embalagem dos medicamentos também pode dificultar a aderência terapêutica do paciente idoso. O desvio do padrão normal da farmacocinética e farmacodinâmica ocorre com mais frequência em pacientes idosos do que em pacientes mais jovens. A perda da capacidade de reserva funcional do coração, fígado e rins e a deterioração do controle homeostático colaboram para alavancar a vulnerabilidade dos idosos aos fármacos. Assim, diante do que já foi citado, uma Atenção farmacêutica adequada ao idoso é de suma importância no cenário atual que vivenciamos. A farmacoterapia ao idoso deve ser planejada de forma a promover o uso racional do medicamento e consequentemente trazer benefícios à qualidade de vida dos idosos.

CONCLUSÕES

O profissional farmacêutico diferenciado, ao realizar a prática da Atenção Farmacêutica, aumentará a sua responsabilidade por responder, ética e legalmente, junto com os outros profissionais de saúde, pelos resultados obtidos pela farmacoterapia.

Nessa prática, os idosos são ouvidos e suas opiniões são relevantes, pois são motivados a exercerem um papel essencial na prevenção e cura de doenças. O farmacêutico, ao entender o contexto no qual está inserido o idoso trabalhando numa abordagem mais holística, faz com que essa nova prática o torne mais humano ao mesmo tempo, comprometido com a saúde dos pacientes com idade avançada.

Essa proposta com estratégias facilitadoras para implantar a atenção farmacêutica, direcionada ao paciente idoso, servirá como uma base de sensibilização a gestores, farmacêuticos empresários, universidades de farmácia, entre outros. Servirá também para demonstrar que a sua implantação deve ser considerada primordial ou importante no contexto atual, tendo em vista uma legislação como a RDC nº 44/2009, que favorece a prática da Atenção Farmacêutica no Brasil.

BIBLIOGRAFIA

1- Bergman A, Olsson J, Carlsten A, Waern M, Fastbom J. Evaluation of the quality of drug therapy among elderly patients in nursing homes. Scand J Prim Health Care. 2007;25(1):9-14.

- 2- PERETTA, M.; CICCIA, G. Reengenharia farmacêutica: guia para implementar a atenção farmacêutica. Brasília: Ethosfarma, 2000
- 3- Carvalho JAM. Crescimento populacional e estrutura demográfica no Brasil. Belo Horizonte: CEDEPLAR/UFMG; 1993
- 4- OMS consultation; 2008. Organização Mundial de Saúde. What are the public health implications of global ageing? [cited 2009 abr. 20]. Disponível em: <http://www.who.int/features/qa/42/en/index.html>
- 5- Butler RN, Hyer K, Schechter M. The elderly in society - an international perspective. In: Brocklehurst JC, Tallis RC, Fillit HM. Textbook of geriatric medicine and gerontology. 4th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1993. p. 980-92.
- 6- Veras R, Lima MA, Araujo TCN, Alves MIC, Sayd J, Figueiredo MC, Vaena MLHT, Imbassahy M. Velhice numa perspectiva de futuro saudável. Rio de Janeiro: UNATI; 2001.
- 7- Baldoni AO, Chequer FMD, Ferraz ERA, Oliveira DP, Pereira LRL, Dorta DJ. Elderly and drugs: risks and necessity of rational use. Braz J Pharm Sci. 2010; 46(4):617-32.
- 8- Baldoni AO, Pereira LRL. Estudos de utilização de medicamentos em idosos atendidos pelo Sistema Único de Saúde. [Dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2010.