

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS PARA IDOSOS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA PARAÍBA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda da Silva Santos ¹
Robson Galdino Medeiros ²
Gezaildo Santos Silva ³

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno de magnitude universal, que cada vez mais tem ganhado destaque pelas organizações internacionais. De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), em 2025, existirão 1,2 bilhões de pessoas com idade superior a 60 anos, sendo que os idosos mais velhos (com 80 anos ou mais) constituirão um grupo etário de expressiva importância numérica. Nesse período, o Brasil será classificado como a sexta população do mundo em idosos, fato esse relacionado a transição demográfica e epidemiológica pela qual o país vem passando, que modificou a pirâmide etária e elevou a expectativa de vida da população idosa (DA SILVA BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

Em anexo com as mudanças etárias da população, são constatadas alterações epidemiológicas, com a modificação das principais causas de morte, anteriormente predominada por doenças parasitárias, de caráter agudo, atualmente caracterizada pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Essas doenças podem se transformar em problemas de longa duração e requererem uma grande quantidade de recursos materiais e humanos, para realização adequada do atendimento (GAUTÉRIO et al, 2012).

A elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis faz dos idosos grandes consumidores de medicamentos como estratégia terapêutica para compensar as alterações sofridas com o processo de envelhecimento. Nesse sentido, o analfabetismo e o declínio cognitivo destacam-se como um impasse para administração destes, uma vez que a adesão correta do tratamento das doenças evidenciadas nessa faixa etária pode ser prejudicada pelo déficit cognitivo e baixo nível de escolaridade que permeiam grande parte da população de idosos no Brasil (DA SILVA; DOS SANTOS, 2010).

Além disso, na maioria das vezes os esquemas medicamentosos são complexos, uma vez que alguns problemas decorrentes do processo de envelhecimento, tais como: as debilitações visuais, destreza manual comprometida e o esquecimento são perdas apresentadas com frequência entre os idosos, sendo estes fatores contundentes para que ocorram erros no uso de medicamentos. Assim, além do analfabetismo, existe outro artefato correlacionado ao uso incorreto da terapêutica medicamentosa, a saber, o déficit cognitivo, problema comum na população de idosos (NERI et al, 2013).

¹ Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, fernandalamonnier@gmail.com;

² Graduado pelo Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, robinho_galdino@hotmail.com;

³ Mestrando do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, gilsantosnf@hotmail.com;

Por isto, é extremamente importante que a terapia medicamentosa seja enfatizada, não só com a relevância de seguir corretamente a prescrição, como também na comunicação saudável entre profissional e paciente, não abordando apenas o tratamento medicamentoso, mas também as condições de escolaridade, custos, presença de cuidador na família, número de comprimidos/medicações por dia, dentre outros aspectos relevantes à saúde da pessoa idosa (GAUTÉRIO et al, 2012).

Desse modo, o presente estudo teve por objetivo relatar as percepções vivenciadas por discentes do Curso de Farmácia durante estágio supervisionado I (Assistência Farmacêutica), sobre a dispensação de medicamentos de uso excepcional para idosos do Curimataú paraibano, dando enfoque, aos principais tipos de enfermidades, dúvidas dos usuários e atenção farmacêutica no uso de terapias excepcionais desse grupo populacional.

METODOLOGIA

A presente pesquisa se trata de um relato de experiência que descreve as percepções dos discentes do curso de farmácia, sobre a dispensação de medicamentos para pessoas idosas, durante o estágio curricular obrigatório da disciplina de Estágio Supervisionado I (Assistência Farmacêutica), do Curso de Bacharelado em Farmácia, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité-PB, entre meses de abril a junho 2019.

O estágio em questão, foi realizado na 4º Gerência Regional de Saúde da Paraíba, localizada na rua projetada, s/n, 58.175-000, Cuité-PB. Dentro destas gerências regionais, estão inseridos os CDMEEX (Centro Especializado de dispensação de Medicamentos Excepcional), os quais, são responsáveis por distribuir medicamentos de uso excepcional para a população do Curimataú paraibano.

DESENVOLVIMENTO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) nos países desenvolvidos indivíduos considerados idosos, são aqueles com idade igual ou superior a 65 anos, enquanto, nos países em desenvolvimento, são aqueles acima de 60 anos. Percebe-se que a algumas décadas vem ocorrendo mudanças na estrutura etária da população brasileira, na qual o número de pessoas idosas apresentou taxa de crescimento superior à de crianças, sendo observável o aumento da expectativa de vida das pessoas (CÔRTE-REAL et al, 2011).

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Essas modificações determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que podem levar o indivíduo à morte. Este processo requer a adequação do sistema de saúde às novas necessidades apresentadas pelos idosos. (FERREIRA et al, 2012).

Entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais comuns na velhice, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes mellitus (DM), que, juntas, são consideradas como os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações renais, doenças cardíacas e cerebrovasculares, representando, portanto, altos custos médicos e socioeconômicos, decorrentes principalmente das complicações que a acompanham. Outras doenças crônicas que acometem os idosos, porém em menor proporção, são: câncer, doenças respiratórias, mentais e inflamatório-reumáticas que somadas à HAS e DM aumentam sobremaneira as consequências danosas no processo saúde-doença da população idosa.

Estudos epidemiológicos de base populacional têm mostrado que o aumento do número de doenças crônicas, vem gerando a necessidade de utilização de uma quantidade maior de medicamentos (AZIZ; CALVO; D'ORSI, 2012).

A Política Nacional de Medicamentos tem como prioridade garantir o acesso a esses medicamentos essenciais para os idosos. Neste sentido, algumas iniciativas no Sistema Único de Saúde (SUS) têm sido realizadas para esse fim, como a distribuição de medicamentos para Alzheimer e Parkinson, o Programa Farmácia Popular e o Programa Saúde Não Tem Preço, que oferecem gratuitamente medicamentos para diabetes e hipertensão (PORTELA et al, 2010).

A Atenção Primária a Saúde, com enfoque na participação dos farmacêuticos, é o foco atual dos líderes em saúde no mundo, pois este é o profissional que tem como obrigação orientar, em uma situação, o meio mais adequado para determinado tratamento. Isto requer deste profissional conhecimento sobre indicação, contra indicação e interações. Como os idosos possuem diversas patologias, há uma tendência ao uso da polifarmácia. Por 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 (DA SILVA; DOS SANTOS, 2010; NERI et al, 2013).

Na Paraíba os Centros Especializados de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (CEDMEX) são responsáveis pela distribuição de medicamentos de alto custo que são adquiridos diretamente pelo Ministério da Saúde, financiados com recursos repassados pelo Governo Federal ou pela própria Secretaria de Estado da Saúde (SES).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a SES-PB (Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba) existem 34.225 usuários cadastrados nos Centros Especializados de Dispensação de Medicamentos Excepcionais do estado, destes aproximadamente 2.000 pacientes pertencem aos 12 municípios que compõe 4ª Gerência Regional de Saúde, os quais recebem mensalmente medicamentos para tratamento de doenças crônicas.

No decorrer do estágio observou-se que a maioria das patologias crônicas tratadas no CEDMEX são predominantes em pacientes idosos, das quais podemos destacar: Asma, Osteoporose, Alzheimer.

A asma é uma doença inflamatória crônica que se caracteriza por obstrução das vias respiratórias com evolução variável, reversível espontaneamente ou após tratamento. É uma inflamação brônquica que torna os doentes sensíveis a uma ampla variedade de estímulos que provocam obstrução das vias aéreas, redução do fluxo ventilatório e sinais e sintomas, como sibilância e dispneia, (CRUZ, 2018).

De acordo com Yanez et al (2014), a asma apresenta um efeito significativo na qualidade de vida com impacto maior no idoso, sendo diretamente proporcional à gravidade da doença, aumentando o risco de problemas psiquiátricos, como ansiedade e depressão.

Para o tratamento dessa patologia é disponibilizado o medicamento Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg. Percebe-se que a grande maioria dos portadores de asma não adere aos esquemas terapêuticos, devido ser um tratamento prolongado, crônico, além dos problemas de locomoção e utilização de forma correta dos dispositivos inalatórios pelos pacientes.

A osteoporose é uma doença metabólica do tecido ósseo, caracterizada por perda gradual da massa óssea, que enfraquece os ossos por deterioração da microarquitetura tecidual óssea, tornando-os mais frágeis e suscetíveis a fraturas e quedas (DOS SANTOS; BORGES, 2017).

A maioria dos idosos do CEDMEX acometidos por essa patologia, fazem uso de dois ou três medicamentos, há mais de cinco anos para tratamento da doença. Conforme a literatura os principais esquemas terapêuticos utilizados são com fármacos da classe terapêutica dos moduladores do receptor do estrogênio, bifosfonato e calcitonina. Sendo os medicamentos mais dispensados para o tratamento da osteoporose pertencentes a classe terapêutica da vitamina D/análogos - Calcitriol 0,25 mcg e bifosfatos - Risedronato 35 mg, através dessa combinação de cálcio, vitamina D e medicamentos da classe terapêutica dos bifosfatos, reduz o risco de fraturas e aumenta a força muscular. O tratamento de longa duração e a polifarmácia expõe o paciente a possíveis interações de importância clínica, pois no decorrer do tratamento podem aparecer diversas condições clínicas que exigem atenção, e estes devem ser criteriosamente analisados quando prescritos e dispensados (SIRIS; PASQUALE; WANG, 2011).

A Doença de Alzheimer é encontrada com frequência em pessoas idosas, esta patologia leva a uma condição neurodegenerativa caracterizada por deterioração de memória e de outras funções cognitivas, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma multiplicidade de alterações comportamentais e psicológicas que mais comprometem a qualidade de vida na velhice. O Alzheimer é a principal causa de demência e a causa líder de incapacitação entre as pessoas com mais de 60 anos, gerando altos custos diretos e indiretos. A prevalência de demência no Brasil foi estimada em 390.000 casos em 2000, sendo cerca de 50% destes por doença de Alzheimer (FRANÇA et al, 2016).

Diante das opções de medicamentos para tratamento da doença de Alzheimer disponibilizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o fármaco inibidor da colinesterase – Galatamina 16 mg é o mais dispensado.

Esses medicamentos são sempre dispensados para os cuidadores ou parentes já que são idosos com mais de 60 anos de idade, o que pode dificultar a comunicação entre profissional e parente/cuidador, visto que, no momento da dispensação quando é realizada as intervenções ou orientações eles esquecem ao chegar em casa de repassar as informações para o cuidador ou pessoa responsável pelo tratamento do idoso.

De acordo com o plano estadual de saúde da Paraíba aprovado para o triênio 2016-2019 a missão da assistência Farmacêutica é planejar e coordenar as ações no estado, promovendo o acesso ao medicamento e seu uso racional, prestando assistência integrada e humanizada ao paciente e à equipe da saúde, investindo em capacitação, qualificação dos serviços e gerenciamento contínuo das estratégias de assistência farmacêutica com responsabilidade técnica e social.

No entanto, foi relatado pelos funcionários que há algum tempo o serviço de dispensação em questão não apresenta a presença do profissional farmacêutico, o que dificulta a aquisição dos medicamentos, separação e estocagem correta. Além disso, o espaço não apresenta estrutura física, equipamentos e pessoal qualificado, acarretando problemas desde o armazenamento até a dispensação dos medicamentos.

Segundo Miranda et al (2012), é fundamental o exercício da atenção farmacêutica no momento da dispensação de medicamentos, já que a dispensação correta, com análise criteriosa dos fármacos que serão utilizados, podem prevenir possíveis interações danosas ao paciente. Cabe ao profissional farmacêutico, orientar os usuários durante a dispensação dos medicamentos para que utilizem de forma correta, seguindo doses e posologias prescritas para assim evitar possíveis complicações e não adesão a terapia farmacológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse contexto, o cuidado farmacêutico se faz imprescindível na interação entre pacientes, familiares e demais profissionais de saúde. Essa interação é vista como parcela principal da satisfação do paciente em relação aos serviços de saúde e ao desenvolvimento de um tratamento medicamentoso eficaz e seguro.

Outrossim, diz respeito a população idosa que tem maior incidência de doenças crônicas e como consequência disso usa diversas substâncias medicamentosas, tornando essencial uma maior atenção dos profissionais de saúde, em especial profissionais farmacêuticos, o qual tem a função de orientar os usuários dos serviços de saúde, para um melhor tratamento farmacoterapêutico, a fim de evitar efeitos tóxicos, interações medicamentosas, aumentar a eficácia do tratamento, reduzir as falhas na adesão ao tratamento e conscientizar os profissionais prescritores.

Ademais é de grande importância a realização de atividades de educação em saúde para população idosa, e que no ato de cuidar do ser idoso e de seu cuidador não deve-se focar apenas na patologia, mas priorizar a promoção, manutenção e recuperação da saúde.

REFERÊNCIAS

AZIZ, M. M.; CALVO, M. C. M.; D'ORSI, E. Medicamentos prescritos aos idosos em uma capital do Sul do Brasil e a Relação Municipal de Medicamentos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 52-64, 2012.

CÔRTE-REAL, I. S.; FIGUEIRAL, M. H.; CAMPOS, J. C. R. As doenças orais no idoso— Considerações gerais. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 52, n. 3, p. 175-180, 2011.

CRUZ, C. Doença alérgica respiratória no idoso. **Rev Port Imunoalergologia**, Lisboa, v. 26, n. 3, p. 189-205, 2018.

DA SILVA BARRETO, M.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 325-339, 2015.

DA SILVA, L. W. S.; DOS SANTOS, K. M. O. Analfabetismo e declínio cognitivo: um impasse para o uso adequado de medicamentos em idosos no contexto familiar. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 13, n. 1, 2010.

DOS SANTOS, M. L.; BORGES, G. F. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 2, 2017.

SIRIS, E. S.; PASQUALE, M. K.; WANG, Y.; WATTS, N. B. Watts Estimating bisphosphonate use and fracture reduction among US women aged 45 years and older, 2001–2008. **Journal of Bone and Mineral Research**, v. 26, n. 1, p. 3-11, 2011.

FERREIRA, O. G. L.; MACIEL, S. C.; COSTA, S. M. G.; SILVA, A. O.; MOREIRA, M. A. S. P. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto contexto enferm**, v. 21, n. 3, p. 513-8, 2012.

GAUTÉRIO, D. P.; SANTOS, S. S. C.; PELZER, M. T.; BARROS, E. J.; BAUMGARTEN, L. Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1394-1399, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Sinopse do Censo Demográfico de 2010. Rio de Janeiro, 2011.

MIRANDA T. M. M. et al. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. **Einstein**, São Paulo, v.10, n.1, mar 2012.

NERI, A. L.; YASSUDA, M. S.; ARAÚJO, L. F. D.; EULÁLIO, M. D. C.; CABRAL, B. E.; SIQUEIRA, M. E. C. D.; MOURA, J. G. D. A. Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 778-792, 2013.

PORTELA, A. D. S.; LEAL, A. A. F.; WERNER, R. P. B.; SIMÕES, M. O. S.; MEDEIROS, A. C. D. Políticas públicas de medicamentos: trajetória e desafios. **Rev Cienc Farm Basica Apl**, v. 31, n. 1, p. 9-14, 2010.

YANEZ, A.; CHO, S-H.; SORIANO, J.; ROSENWASSER, L.; RODRIGO, G.; RABE, K. Asthma in the elderly: what we know and what we have yet to know. **World Allergy Organ Jornal**, n. 7, v. 1, p.8, 2014.