

## **CUIDADO FARMACÊUTICO EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DO SERTÃO CENTRAL**

Rafael dos Santos Saturno<sup>1</sup>; Yana Kerly Capistrano de Oliveira<sup>1</sup>; Luís Galdino Júnior<sup>1</sup>;  
Andreia Soares Silva<sup>1</sup>; Leina Mércia de Oliveira Vasconcelos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Farmácia da Faculdade Católica Rainha do Sertão; E-mail:  
otto-raffa@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de Farmácia da Faculdade Católica Rainha do Sertão; E-mail:  
leina@fcrs.edu.br

### **RESUMO**

O senescência é um processo fisiológico e natural. Nesse sentido, o idoso, torna-se, então, mais propenso um leque de doenças tanto infecciosas quanto não infecciosas. Além de estarem expostos a intoxicações medicamentosas por parte de farmacoterapias, muitas vezes, múltiplas. O Farmacêutico, muitas vezes, é o primeiro profissional que identifica esses tipos de problemas onde com o devido acompanhamento possibilita uma melhor adesão a farmacoterapia e qualidade de vida deste paciente. A pesquisa objetiva estruturar o Cuidado Farmacêutico em idosos de uma instituição filantrópica de acolhimento no Município de Quixadá-CE sistematizado por traçar as informações sobre os idosos; identificar problemas relacionados à farmacoterapia, desenvolvendo um plano de cuidado adjunto com outros profissionais da instituição; quantificar os idosos que necessitam de segmento; verificar as intervenções desenvolvidas no plano de cuidado e sugerir a realização do segmento farmacoterapêutico ao paciente com Problemas Relacionados ao Medicamento (PRM's). A pesquisa será submetida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Católica Rainha do Sertão (CEP-FCRS), através da Plataforma Brasil atendendo as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo proposto será do tipo descritivo, prospectivo, com abordagem quantitativa. Trata-se de um estudo de campo feito por um levantamento documental realizada numa casa de acolhida de idosos Remanso da Paz com todos os pacientes, devidamente, cadastrado na instituição de acolhimento. O Cuidado Farmacêutico é uma nova vertente de acompanhamento terapêutico. Portanto, é importante e necessário o Cuidado Farmacêutico para estes pacientes, pois o leque de problemas em que este grupo esta susceptível quando mal assistidos é muito grande.

**Palavras-chave:** Idosos. Assistência Farmacêutica. Farmacoterapia.

### **INTRODUÇÃO**

Em âmbito mundial, muitos esforços têm sido desenvolvidos para garantir acesso aos medicamentos essenciais e ampliar a difusão de políticas nacionais de medicamentos. Nessa perspectiva, uma grande proporção da população ainda não tem essa necessidade garantida e, paradoxalmente, o consumo e a produção de medicamentos crescem a cada ano (OPAS, 2013).

O uso contínuo de medicamentos, como consequência da cronicidade de problemas de saúde na população idosa representa um dos aspectos mais críticos no cuidado à saúde a essa faixa populacional. Todavia, que a prevalência de doenças crônicas está associada diretamente à polifarmácia (CARVALHO, et al., 2012).

Um dos fatores mais relevantes quando se trata de uso de medicamentos na Terceira Idade é a adesão ao tratamento farmacológico. A baixa adesão está relacionada, por exemplo, ao agravamento dos problemas de saúde e redução da qualidade de vida do paciente com maiores taxas de hospitalizações e de despesas com saúde (ARAÚJO e GALATO, 2012).

Nessa perspectiva, o Cuidado Farmacêutico tem sido amplamente estudado nos últimos anos. A maioria dos estudos foi realizada na América do Norte e Europa envolvendo as farmácias comunitárias (CHUA et al., 2012).

O Cuidado Farmacêutico é uma nova vertente de acompanhamento terapêutico. Essa personalização da Atenção Farmacêutica faz com que este paciente seja assistido com qualidade e com humanidade, levando à melhora de sua qualidade de vida. Desta forma, é importante e necessário o Cuidado Farmacêutico para estes pacientes, pois o leque de problemas em que este grupo está susceptível quando mal assistidos é muito grande. Além disso, essa forma de cuidar alivia o sistema de saúde e insere ainda mais o Farmacêutico a participar na equipe de saúde.

A pesquisa objetiva propor a implantação do Cuidado Farmacêutico em idosos de uma instituição filantrópica de acolhimento no Município de Quixadá-CE sistematizado por coletar informações sobre os idosos; identificar problemas relacionados à farmacoterapia; desenvolver um plano de cuidado adjunto com outros profissionais da instituição; sugerir a realização do segmento farmacoterapêutico ao paciente com Problemas Relacionados ao Medicamento (PRM's).

## **METODOLOGIA**

A pesquisa será submetida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Católica Rainha do Sertão (CEP-FCRS), através da Plataforma Brasil atendendo as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo proposto será do tipo descritivo, prospectivo, com abordagem quantitativa. Trata-se de um estudo de campo feito por um levantamento documental realizada numa casa de acolhida de idosos Remanso da Paz no período de Setembro a Outubro de 2016 com todos os pacientes, devidamente, cadastrado na instituição de acolhimento. A pesquisa é uma extensão do Projeto S.A.F.I. (Serviço de Atenção Farmacêutica ao Idoso) realizada pelo Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica) e será incumbida de estruturar o cuidado farmacêutico na instituição filantrópica em questão. No primeiro momento, serão coletados dados através de um formulário, do qual, o pesquisador estará, necessariamente, presente; onde, irá ser verificado o perfil do paciente, a sua história clínica e farmacoterapêutica e como também seu estado situacional de saúde. No segundo momento, será identificado por entrevista e preenchimento de formulário, do qual, o pesquisador estará presente; com o intuito de identificar problemas relacionados à farmacoterapia incluindo uma análise situacional, revisão da farmacoterapia, identificação de problemas e fatores de risco e elaborar um plano de cuidado em conjunto com o paciente e junta médica presente na instituição. No terceiro momento, será quantificado os idosos que necessitem de segmento e no quarto e último momento, será feito segmento farmacoterapêutico ao paciente, caso o paciente necessite e aceite participar, com problemas relacionados ao medicamento (PRM's) e novos casos de PRM's, ao decorrer do funcionamento e existência do Projeto S.A.F.I., o paciente possa vir a apresentar.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O envelhecimento é um fenômeno que deve ser compreendido do ponto de vista individual e populacional. Para o indivíduo, no campo biológico, entende-se por envelhecimento o processo dinâmico e progressivo que se inicia desde o momento da

concepção havendo modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas da maturação até a morte. Porém o envelhecimento também abrange o somatório de outros processos que se sucedem e se superpõem, os quais envolvem aspectos psicossociais (ADAM e HERZLICH apud MAGALHAES, 2015).

O ritmo do envelhecimento da população em muitos países também é muito maior do que tem sido no passado. Por exemplo, enquanto a França teve quase 150 anos para se adaptar a uma mudança de 10% para 20% na proporção da população que foi mais de 60 anos, lugares como o Brasil, a China e a Índia têm pouco mais de 20 anos para fazer a mesma adaptação (WHO, 2015).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa, caracterizada com 65 anos ou mais, constitui 8,17% da população brasileira em 2016. Em 2030, a mesma instituição de estudo e pesquisa, estima que esse mesmo contingente populacional constituirá 13,44% da população brasileira. No estado do Ceará, esse mesmo subgrupo populacional, constitui 7,59% (BRASIL, 2016).

As doenças cardiovasculares e seus fatores de risco, principalmente, a hipertensão arterial e as dislipidemias, representam 13% das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), constituindo a principal causa de mortalidade entre idosos (SILVEIRA et al., 2012).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um importante problema de saúde pública, pois, as doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 250.000 mortes por ano, no Brasil, e a HAS corresponde a quase metade delas. Entre os idosos sua prevalência varia de 52 a 63% conferindo alto risco cardiovascular. Também foi verificado, que prevalência de hospitalizações foi 24,4%, sendo as principais causas: doenças do aparelho circulatório (28,4%), respiratório (9,8%), e as infecciosas e parasitárias (9,8%) (LONGO et al., 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de múltiplos medicamentos tem sido relacionada à maior incidência de interações medicamentosas (IM) e ao agravamento das reações adversas a medicamentos (RAM) com consequente aumento da morbimortalidade. Aliadas a esses problemas, as alterações fisiológicas, bioquímicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas produzidas pelo processo de envelhecimento, tornam os idosos, vulneráveis à toxicidade dos medicamentos (SECOLI, 2010).

A ampliação do papel do Farmacêutico se deu a partir da criação do termo Cuidado Farmacêutico, do inglês Pharmaceutical Care. Onde, o cuidado farmacêutico deveria incluir a determinação das necessidades de produtos e serviços para garantir um tratamento seguro e eficaz (BRODIE, PARISH E POSTON, 1980).

A intervenção farmacêutica contribuir para redução dos PRMs. Sua atuação pode se dar por comunicação verbal e não verbal, através de palestras educativas em saúde, ou em conjunto com a equipe multidisciplinar, além de diálogos sensibilizadores para autocuidado, orientações farmacêuticas individualizadas (SILVA et al., 2013).

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, P.L. GALATO, D. Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2012 jan-mar; 15(1): 119-126.
- BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.* Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>> Acessado em: 05 mar 2016 às 11:08 am.

BRASIL, Ministério da Saúde. Curso de autoaprendizado Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2012.

BRODIE, D.C. PARISH, P.A. POSTON, J.W. Societal needs for drugs and drugs-related services. Am J Pharm. Ed 1980. c.44. p.276-78.

CARVALHO, M.F.C. ROMANO-LIEBER, S. BERGSTEN-MENDES, G. SECOLI, S.R. RIBEIRO, E. LEBRÃO, M.L. DUARTE, Y.A.O. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. Rev Bras Epidemiol . 2012. 15(4): 817-27.

CHUA, S.S. KOK, L.C. YUSOF, F.A.M. TANG, G.H. LEE, S.W.H. EFENDIE, B. PARADATHATHU, T. Pharmaceutical care issues identified by pharmacists in patients with diabetes, hypertension or hyperlipidaemia in primary care settings. BMC Health Services Research 2012. v.12. p.388-97.

GEERTZ. C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora; 1989.

LONGO, M.A.T. MARTELLI, A.. ZIMMERMANN, A. Hipertensão Arterial Sistêmica: aspectos clínicos e análise farmacológica no tratamento dos pacientes dos pacientes de um setor de Psicogeriatrics do Instituto Bairral de Psiquiatria, no município de Itaquira, SP. Rev Bras. Geriatr. E Gerontol., v.14, n.2, p. 271-284, 2011.

MAGALHÃES, K.A. Envelhecimento e Cuidado: uma abordagem antropológica centrada na visão de agentes comunitários de saúde. – Belo Horizonte, 2015.

MEDEIROS-SOUZA, P. SANTOS-NETO. L.L.S. KUSANO, L.T.E. PEREIRA, M.G. Diagnóstico e Controle de da polifarmácia no idoso. Rev Saúde Pública 2007. 41(6):1049-53.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/ OMS. Washington, DC: OPS, 2013. (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, n. 6). p.1-2.

PAGOTTO, V. SILVEIRA, E. A. VELASCO, W. D. Perfil das hospitalizações e fatores associados em idosos usuários do SUS. Ciência & Saúde Coletiva, 18(10):3061-3070, 2013.

SECOLI, S.R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev Bras Enferm. 2010 jan-fev; 63(1): 136

SILVA, A..S. ROCHA, FILHO, J.A. BASTOS, L.L. SANTANA, D.P. WANDERLEY, A..G. Acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes com dislipidemia em uso de sinvastatina no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica: um estudo piloto. Rev de Ciênc Farm Básica e Apl.v. 34, n.1p. 51-57, 2013.

SILVEIRA M.M. PASQUALOTTIA, COLUSSI E.L. Prevalência de doenças crônicas e prática de atividade física em adultos e idosos. Rev Bras Promoç Saúde., Fortaleza, v.5,n.2,p. 209-214, abr.jun., 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World report on ageing and health. Publications of the World Health Organization purchased from WHO Press, World Health Organization, Geneva, Switzerland. 2015. Disponível em:

<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1)> Acesso em: 12 abr 2016 as 16:37.