PERFIL DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS DIABÉTICOS EM UMA FARMÁCIA NA CIDADE DE CAJAZEIRAS

Patricia Leite e Carvalho[1]
Antonio Ricardo Lisboa[2]
Fernando da Silva Ricarte[2]
Ana Cláudia Cavalcante Silva[1]
José Valdilânio Virgulino Procópio [1]

[1]Faculdade Santa Maria
[2]Faculdade São Francisco da Paraíba

INTRODUÇÃO

Diabetes é uma doença crônica, caracterizada por elevados níveis de açúcar no sangue. A diabetes pode ter como desencadeantes a insuficiência na síntese endógena da insulina, pôr resistência do próprio organismo a ação da insulina ou por ambos. Estima-se que cerca de 12 milhões de pessoa na população mundial sejam portadores dessa patologia (GOMES; LERARIO, 2009).

No idoso, o risco de desenvolvimento do diabetes é maior, pois com o passar dos anos a possibilidade de disfunção das células beta pancreáticas é aumentada, associado a isso, problemas genéticos e estilo de vida passam a produzir uma menor quantidade de insulina, a qual é incapaz de manter os níveis de açúcar em quantidade apropriada no sangue. Geralmente o quadro clínico do paciente idoso portador de diabetes se torna ainda mais agravante, pois ocasiona uma uma série de complicações associadas, fazendo com que o paciente faça uso de polimedicação, nas quais conjugadas chegam a causas interações e reações adversas (MILECH; OLIVEIRA, 2006).

Conhecendo esse perfil, farmacêuticos e profissionais da saúde de modo geral poderão avaliar melhor o tratamento do diabetes e outras doenças associadas evitando as interações medicamentosas e as possíveis reações adversas. Tendo essas considerações introdutórias, a problemática a ser investigada neste trabalho é a seguinte questão: Qual a complexidade da farmacoterapia utilizada por pacientes diabéticos atendidos na farmácia?

Justifica-se a realização do trabalho no sentido que a medida que a complexidade da farmacoterapia aumenta temos a possibilidade de aumento de

problemas relacionados ao seu uso, pois temos maior chance de ocorrência de interações e efeitos adversos. Deste modo, com o conhecimento do perfil farmacoterapêutico torna-se viável a efetivação da atenção farmacêutica.

Nesse contexto, o estudo objetivo avaliar o perfil da utilização de medicamentos por idosos diabéticos atendidos em uma farmácia na cidade de Cajazeiras– PB.

METODOLOGIA

Pesquisa de natureza aplicada, descritiva, de campo, com abordagem quanti-qualitativa, realizada em uma drogaria da Cidade de Cajazeiras. A população do estudo foi representada por 50 usuários atendidos no período de novembro de 2013. Os dados foram analisados empregando estatística descritiva, utilizado-se dos softwares Minitab® 16 e BioEstat 5.0®. Este estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, da Faculdade Santa Maria, conforme protocolo n° 487.110.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se, a seguir, a análise e a discussão dos achados deste estudo. Esses serão discutidos a partir das informações fornecidas por 33 usuários de uma farmácia de um município de pequeno porte que responderam ao questionário.

Quanto aos dados sócios demográficos da população em estudo, observou-se a predominância do sexo feminino, compreendendo 69,7% (n=23) da amostra; idade com prevalência na faixa 50 a 60 anos representando 59% (n=18) e 29% (n=9) entre 61 e 70 anos.

A prevalência do sexo feminino pode ser explicada em parte por um número maior de mulheres que atingem a idade adulta e envelhecem (IBGE, 2010). Segundo Milech e Oliveira (2006), em suas pesquisas analisaram que a freqüência do desconhecimento do diagnóstico do DM é maior entre os homens, o que reflete as maiores oportunidades de diagnósticos no sexo feminino, por que geralmente são elas quem mais procuram por atendimento de saúde. Quanto a idade, a DM é particularmente prevalente nos idosos. Geralmente idosos nessas faixas etárias citadas sofrem algum tipo de intolerância à glicose, este fato pode estar relacionado ao processo de envelhecimento, bem como corresponder a uma etapa evolutiva do desenvolvimento do diabetes *mellitus* já instalado.

Com relação a alta prevalência de outras doenças concomitantes além da DM, a hipertensão arterial foi a de maior predominância. Segundo Milech e Oliveira

(2006), isso se deve a síndrome da resistência à insulina, a síndrome metabólica e, portanto, hiperisulinemia.

De acordo com Soares et al. (2010), as principais complicações decorrentes da DMT2 são microvasculares e macrovasculares. Dentre as complicações microvasculares mais prevalentes estão a nefropatia, retinopatia e neuropatia, quanto às macrovasculares destacam-se as doenças cardiovasculares. As doenças cardiovasculares associadas ao diabetes incluem a doença coronária, o acidente vascular cerebral e a doença arterial periférica. Os principais fatores de risco associados a essas patologias são: a idade, o sedentarismo, hábitos alimentares inadequados, excesso de peso/obesidade, tabagismo, hiperglicemia, hipertensão arterial e dislipidemia (MONTEIRO; ROSÁRIO; TORRE, 2007).

Quanto ao tempo de descoberta da doença, a maioria relatou que foi diagnosticado a cerca de 5 a 10 anos, o que evidencia que muitos descobriram a patologia algum tempo depois de desenvolver a doença, já que um grande número apresentava algumas complicações. De acordo com Nascimento et al. (2003), o risco de complicações crônicas é aumentado em função da duração da hiperglicemia, aparecendo geralmente na segunda década da doença.

Percebe-se também que o conhecimento destas pessoas a respeito da doença e de suas complicações são insuficientes, seguindo muitas vezes apenas o tratamento por amigos, vizinhos ou meios de comunicação, mostrando a falha nos serviços de saúde, em que os profissionais, muitas vezes, seguem o modelo curativista, esquecendo a verdadeira essência do Programa de saúde da Família (PSF), no qual se deve trabalhar a prevenção, promoção e educação continuada.

No que se refere à medida a ser tomada ao receberem o diagnostico como portadores do diabetes 100% aceitaram o fato e iniciou em imediato o tratamento. Em vista uma ótima resposta, essa aceitação inicial ajuda na aderência ao tratamento, tendo assim um melhor resultado.

A maioria dos idosos busca a medicação em Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou em farmácia conveniadas a rede de farmácias populares, programa que o Governo Federal criou para facilitar o acesso aos medicamentos para as doenças mais comuns entre a população. Este programa possui uma rede própria de Farmácias Populares e também a parceria com farmácias e drogarias da rede privada, chamada de "Aqui tem Farmácia Popular", onde entre os hipoglicemiantes mais procurados estão a glibenclamida e metformina (BRASIL, 2013).

De acordo com as respostas pode-se perceber que um grande percentual, 27%, não toma nenhuma outra medida preventiva nem tão pouco realiza exercícios físicos, o que se justifica por serem a maioria uma população idosa e terem sua mobilidade física prejudicada e por não terem interesse na pratica de exercícios por falta de informação de que os benefícios dessa prática poderiam trazer para eles, como uma melhor qualidade de vida.

Quanto a polimedicação, o estudo evidenciou que 85% dos pacientes idosos entrevistados fazem uso. Esse dado é preocupante já que a população em estudo possui metabolismo prejudicado devido idade já avançada, podendo esse uso combinante de classes de medicamentos diferentes trazerem danos à saúde dos mesmos.

O uso racional de medicamentos pelos idosos é fundamental para prevenir o desgaste pessoal como também gastos excessivos com múltiplos medicamentos e evitar internações desnecessárias, a fim de evitar problemáticas, de modo a desonerar o sistema público de saúde bem como a garantir boa qualidade de vida a esses indivíduos (NOBREGA, 2005).

No caso especifico dos idosos, o uso indiscriminado de medicamentos é um problema de grande relevância, pois esta população apresenta peculiaridades devido às alterações da massa corporal, com diminuição da proporção de água, diminuição das taxas de excreção renal e do metabolismo hepático, tendendo a aumentar as concentrações plasmáticas dos medicamentos, aumentando as taxas de efeitos tóxicos. Deste modo, denota-se a importância de instruir os idosos sobre os riscos do uso indiscriminado de medicamentos, visando a conscientização desses quanto a prevenção de problemas graves.

Em relação ao atendimento na farmácia 100% da população pesquisada está satisfeita (classificando o serviço como bom ou ótimo) com o atendimento e serviços prestados pelo estabelecimento comercial, porém a população ainda se mostra leiga quanto à presença do profissional farmacêutico nesses estabelecimentos, visto que eles acreditam que quem está por trás de um balcão de uma farmácia é sempre farmacêutico, sendo que em muitos casos é apenas o balconista.

Entre os fatores que levaram o participante a classificar o serviço como satisfatório destacam-se: serem bem recebidos, simplicidade dos funcionários e bons preços. Isso mostra que para a população leiga a informação correta e a

presença do profissional capacitado naquele ambiente não lhes fazem falta, pois os mesmos não estão acostumados a essa cultura.

CONCLUSÃO

O estudo nos revela um alto índice de idosos com diabetes *mellitus*, já que a população escolhida se mostra como uma faixa etária preponderante para tal patologia, mostrando-se relevante, uma vez que se propõe a identificar o interesse em discorrer tal patologia e a contribuição para melhoria da saúde dessas pessoas, visto que durante a resolução do questionário muitas dúvidas foram sanadas.

Neste sentido, este estudo vem contribuir favoravelmente para a ampliação da discussão acerca desse tema, focando na relevância dos cuidados do individuo com sua própria saúde e do conhecimento dos mesmos acerca de sua patologia. A compreensão acerca da temática também auxilia no cuidado no âmbito familiar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica:* diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

GOMES, M. B.; LERARIO, A. C. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes*. 3. ed. Itapevi, SP: A. Araújo Silva Farmacêutica, 2009.

IBGE. Acesso e utilização de serviços de saúde. PNAD2009. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*, Rio de Janeiro, 2010. P. 288.

MONTEIRO, A. G.; ROSÁRIO, F.; TORRE, J. B. Complicações cardiovasculares na diabetes: prevenções primária e secundária nos CSP*. Revista Portuguesa Clinica Geral*, Lisboa-PT, v. 23, n. 6, p. 627-647, 2007.

NASCIMENTO, R. et al. Diabetes Mellitus tipo 2: fatores preditivos na população nipo-brasileira. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo*, São Paulo, v. 47, n. 5, 2003.

NOBREGA, O. T.; KARNIKOWSKI, M. G. O. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. *Ciências e Saúde Coletiva* v. 10, n. 2, p. 309-313, 2005.

MILECH, A.; OLIVEIRA, J. E. P. *Diabetes Mellitus:* clínica, diagnóstico e tratamento multidisciplinar. 1. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

SOARES, A. L. et al. Alterações do sistema hemostático nos pacientes com diabetes melito tipo 2. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São Paulo, v. 32, n. 6, p. 482-488, ago. 2010.