

## ATIVIDADES DO CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS NA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE- UAMA

Joilly Nilce Santana Gomes (1); Dennyse Ellen de Freitas (1); Lindomar Farias Belém (2)

(1) Universidade Estadual da Paraíba, e-mail: [joillynilces@gmail.com](mailto:joillynilces@gmail.com), (1) Universidade Estadual da Paraíba, e-mail: [dennyse.ellen@hotmail.com](mailto:dennyse.ellen@hotmail.com), (2) Universidade Estadual da Paraíba, e-mail: [fariasbelem@hotmail.com](mailto:fariasbelem@hotmail.com)

**Resumo:** A parcela de idosos na população brasileira vem crescendo muito nas últimas décadas. Entre as décadas de 1940 e 1970, houve um grande aumento da expectativa de vida da população, devido, sobretudo, às ações de saúde pública, como vacinação e saneamento básico e também aos avanços médico-tecnológicos. Logo, existe a preocupação do Uso Racional de Medicamentos para esses pacientes da maior idade, visto que, ao passar dos anos estamos mais suscetíveis a diversas doenças e grande parcela de idosos apresentam doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes. Levando a polifarmácia e a possíveis problemas, pois, devido a utilização de vários medicamentos podem ocorrer problemas de administração como, por exemplo, não seguir a posologia indicada pelo prescritor. Devido a essa preocupação começaram ações do Centro de Informações sobre Medicamentos na UAMA objetivando promover o uso racional de medicamentos e conseqüentemente melhoria na qualidade de vida dos idosos que fazem parte desse grupo. O CIM fornece aos alunos da UAMA informações objetivas, imparciais, atualizadas e criticamente analisadas através de estudo em bases de dados de forma clara e simples para que atinja o público alvo da melhor maneira possível. Além de acompanhar esses alunos através de fichas simples e objetivas, elaborada especificamente para atingir os objetivos propostos do projeto. Desse modo, obtemos melhoria desses alunos na utilização de medicamentos bem como alertamos a eles a importância do cuidado com a sua própria saúde.

Palavras Chaves: Atenção Farmacêutica, Uso Racional de Medicamentos, Polifarmácia.

## **Introdução:**

Os Centros de Informação sobre Medicamentos – CIM, definidos como unidades operacionais que proporcionam informações técnico-científicas sobre medicamentos de modo objetivo e oportuno, constituem uma estratégia para atender as necessidades particulares de informação. As informações prestadas devem ser objetivas, imparciais e imune a pressões políticas e econômicas. Os medicamentos ocupam um papel importante no sistema de saúde, pois previnem, protegem, preservam e recuperam a saúde. Seu amplo emprego, os altos custos que estes representam, são um dos grandes desafios para a Saúde Pública. (MOREIRA; PASSOS; MONTEIRO, 2005).

A Universidade Aberta à Maturidade – UAMA tem como meta atender a demanda educativa de idosos a partir dos 60 (sessenta) anos de idade, contribuindo na melhoria das capacidades: pessoais, funcionais e sócio-culturais, por meio da formação e atenção social, que visa criar e dinamizar regularmente atividades educacionais, sociais, culturais e de convívio, favorecendo a melhoria na qualidade de vida. Tem como objetivo possibilitar aos idosos à participação em aulas de formação especial aberta à maturidade, aprofundando seus

conhecimentos em diversas áreas como: saúde, educação, ciências agrárias, direito, letras, pedagogia, tecnologia, cultura, lazer e temas relacionados ao envelhecimento humano.

A parcela de idosos na população brasileira vem crescendo muito nas últimas décadas. Entre as décadas de 1940 e 1970, houve um grande aumento da expectativa de vida da população, devido, sobretudo, às ações de saúde pública, como vacinação e saneamento básico e também aos avanços médico-tecnológicos. Além disso, os processos de urbanização e planejamento familiar que marcaram a década de 1960 acarretaram uma significativa redução da fecundidade, resultando um aumento da proporção de pessoas com cerca de 65 anos ou mais. (SILVA et al., 2012).

Logo, existe a preocupação do Uso Racional de Medicamentos para esses pacientes da maior idade, visto que, ao passar dos anos estamos mais suscetíveis a diversas doenças e grande parcela de idosos apresentam doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes. Levando a polifarmácia e a possíveis problemas, pois, devido a utilização de vários medicamentos podem ocorrer problemas de administração como, por exemplo, não seguir a posologia indicada pelo prescritor.

Flaherty et al. (2000) divide e avalia tipos de polifarmácia da seguinte forma: de cinco a seis, de sete a nove e >10 medicamentos.

Os analgésicos, medicamentos cardiovasculares, antidiabéticos orais, antidepressivos (AD) e outros medicamentos psicotrópicos (barbitúricos de ação curta, antipsicóticos), relaxantes musculares, antiarrítmicos e os antibióticos são os mais comumente incluídos na fatalidade de intoxicação por medicamentos em idosos. A ingestão de doses elevadas dos medicamentos por descuido (negligência, esquecimento), a identificação confusa do medicamento, a via incorreta de administração e o armazenamento impróprio estão entre os principais motivos de intoxicação não intencional em idosos (SILVA et al., 2012).

A utilização racional de medicamentos é um dos grandes desafios para a Saúde Pública Mundial. Segundo alguns estudos, 3% das admissões hospitalares estão relacionadas ao uso inadequado de medicamentos; e 6,6% dos pacientes hospitalizados têm RAM com alguma gravidade; entre 5,5% e 9% dos gastos totais hospitalares são atribuíveis a problemas com medicamentos. Em 1998, as RAM foram apontadas como a 4ª causa mais frequente de morte nos Estados Unidos, depois do infarto do miocárdio, câncer e

acidentes vasculares encefálicos (BITTENCOURT et al., 2004).

No Brasil, as reações adversas são responsáveis por 4% a 11% das internações e vem recebendo constantes alertas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Em 2003, o Brasil foi considerado um dos dez maiores mercados consumidores de fármacos do mundo, sendo as reações, conseqüências mais sérias de uma prescrição inadequada e do uso irracional. (MENON et al., 2005).

O uso irracional dos medicamentos corresponde às práticas que fogem a definição de uso racional estabelecida pela OMS. O uso inadequado e excessivo de medicamentos além de aumentar o custo do tratamento, causa danos aos pacientes por provocarem resultados insatisfatórios e possíveis RAM. É preciso conhecer o tipo do uso irracional para que as estratégias possam solucionar os problemas, a quantidade do uso irracional para que se tenha conhecimento da dimensão do problema e para que o impacto das medidas tomadas possa ser monitorado (OMS, 2002).

As principais causas de morbidade previsível relacionadas a medicamentos são: prescrição inadequada, RAM inesperadas, não adesão ao tratamento, super-dosagem ou sub-dosagem, como também, falta da farmacoterapia necessária, inadequado

seguimento de sinais e sintoma, erros de medicação, e interações medicamentosas (HEPLER, 2000).

As reações adversas podem ser potencializadas por associações medicamentosas. As interações entre medicamentos tanto podem ser vistas desta maneira como um tipo específico particularmente importante de RAM, porque quase sempre podem ser previsíveis, com base em relatos prévios na compreensão das propriedades farmacológicas dos medicamentos envolvidos. Sabe-se que 7% das RAM correspondem a interações medicamentosas (FUCHS et al., 2004; PASSARELLI, 2005).

Interações medicamentosas são definidas como a modulação da atividade farmacológica de um determinado medicamento pela administração prévia ou concomitante de outro medicamento. Quando ocorre interação, as propriedades farmacológicas (efeito) de um dos medicamentos ou de ambos são potencializadas ou reduzidas. (KASTRUP, 2004 apud KAWANO, 2006; CRUCIOL-SOUZA; THOMSON, 2006).

A prescrição do idoso deve considerar, além das peculiaridades da farmacocinética e farmacodinâmica desta faixa etária, o custo e as dificuldades em se obter aderência ao tratamento. São exemplos os déficits de

memória e as dificuldades para distinguir e manipular diversos comprimidos por pacientes com distúrbios visuais ou osteoartrite. Se o uso (mesmo correto) de múltiplas drogas em idosos aumenta a incidência de efeitos colaterais e interações medicamentosas, o uso inadequado freqüentemente provoca complicações graves (CHAIMOWICZ, 1997).

O Centro de Informações sobre Medicamentos atua na Universidade Aberta à Maioridade visando praticar a atenção farmacêutica passando informações concretas a fim de diminuir os erros cometidos durante a utilização dos medicamentos.

### **Metodologia:**

O CIM fornece aos alunos da UAMA informações objetivas, imparciais, atualizadas e criticamente analisadas através de estudo em bases de dados de forma clara e simples para que atinja o público alvo da melhor maneira possível.

Além de informações sobre medicamentos tem-se um acompanhamento desses alunos através de fichas simples e objetivas, elaborada especificamente para atingir os objetivos propostos do projeto. Nessas fichas, constam os dados pessoais do paciente, tais como, nome, idade, sexo, nome de cada medicamento utilizado e a posologia.

Além de perguntas extras como, por exemplo, se a pessoa é acostumada a tomar chá e para qual fim, qual veículo utilizado para tomar o medicamento (água, leite, chá...), se sente algum sintoma oriundo da medicação, entre outras.

Na avaliação dos medicamentos é feito uma busca ativa de interações medicamentosas e suas consequências aos pacientes em revistas científicas nacionais da área médica e por meio da literatura e do sistema DRUGS assim foi uma fonte de informação útil para a avaliação da segurança dos medicamentos.

Sendo assim, são feitos estudos para detectar possíveis interações medicamentosas, gravidade das mesmas e possíveis consequências negativas aos pacientes. O estudo dos medicamentos também são arquivados e mantidos em banco de dados.

### **Resultados:**

Através dessas atividades conseguimos que esses idosos tenham mais cuidados com sua própria saúde e a melhoria na qualidade de vida dos mesmos. Visto que, obtemos o uso racional de medicamentos e com isso há uma diminuição de reações adversas além de um efeito mais efetivo do medicamento.

Por fim, e não menos importante nós oferecemos remédio, levando em consideração que por definição remédio é tudo aquilo que melhora o bem-estar de uma pessoa como, por exemplo, uma conversa, um abraço, um carinho, entre outros.

### **Conclusão:**

A introdução de novos fármacos nas últimas décadas trouxe importantes possibilidades terapêuticas. Contudo, vale ressaltar que todo fármaco tem seus riscos e independente de sua ação terapêutica, pode causar danos. O que converte um medicamento em um risco, não é apenas os fatores inerentes ao próprio medicamento e sim, o modo como é prescrito e usado, já que cada indivíduo apresenta uma ampla variedade de resposta ao mesmo fármaco ou método terapêutico (CHETLEY, 1994).

O uso desnecessário, assim como as utilizações de fármacos em situações contra-indicadas, expõem os pacientes a riscos de Reações Adversas a Medicamentos (RAM's) e intoxicações medicamentosas, constituindo-se, portanto, em causa de morbidade e, inclusive de mortalidade, muito significativa. As RAM's têm um impacto adverso considerável na saúde da população e nos gastos com a saúde (ARRAIS, 2002).

O progressivo aumento das doenças crônicas e degenerativas no Brasil é evidente. As alterações demográficas por que passa a população trarão como consequência maior quantidade de casos de doenças crônicas dentre as quais se enquadra o câncer (AZEVEDO; MEDONÇA, 1993). O câncer é uma doença caracterizada por sintomas agudos e crônicos decorrentes da evolução da doença. A dor é um dos sintomas mais frequentes em indivíduos com câncer (BRASIL, 2001).

Indivíduos saudáveis e com idade avançada sofrem uma série de alterações fisiológicas no coração, especialmente estruturais e funcionais, fundamentais para melhor adaptação às necessidades inerentes ao processo do envelhecimento. Portanto, sendo frequentes as alterações cardiovasculares que acompanham o envelhecimento, é comum o uso de diversos medicamentos como diuréticos, anti-hipertensivos, antiarrítmicos e vasodilatadores (BERGMANN, 2009).

No ser humano, o sistema muscular alcança sua maturação plena entre 20 e 30 anos de idade. A partir dos 30 anos de vida, a densidade muscular diminui, ocorre perda gradual e seletiva das fibras esqueléticas que dão lugar a tecido adiposo e colágeno. Nos idosos, há uma importante diminuição na proporção de fibras musculares anaeróbicas

de contração rápida em comparação com as fibras aeróbicas de contração lenta. Prejudicado pela fraqueza muscular progressiva, o idoso tende a posturas viciosas irregulares e compensatórias, mas que impõem um agravamento crescente às estruturas do aparelho locomotor, levando à lentificação da marcha e perda de equilíbrio, fatores esses que induzem a uma maior tendência a quedas e fraturas (DAVIES, 2001).

Esses dois fatos são apenas algumas complicações que podem acometer os idosos levando assim a utilização de polifarmácia, logo, podemos dizer que é uma fase da vida que requer cuidados dobrados no que se diz respeito a o uso dos medicamentos visto que muitos não se lembram do horário de tomar o medicamento, a quantidade, às vezes esquecem e quando se lembram querem tomar dobrado, o que é um grande risco a saúde. Observamos assim, a importância da vigilância a esses pacientes para que haja o uso racional de medicamentos.

#### **Referências:**

AGUIAR, G.; MOREIRA, G. J. S.; PASSOS, A. C. B.; MONTEIRO, M. P. Conhecimento e grau de satisfação dos farmacêuticos usuários de um centro de

informações sobre medicamentos (CIM).  
**RBPS**. v.18, n. 4, p. 185-190, 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

DA SILVA, R.; SCHMIDT, O. F.; DA SILVA, S. Polifarmácia em geriatria. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 56 (2): 164-174, abr.-jun. 2012.

Davies MR. Muscle. In: Davies A, Blakeley AGH, Kidd C. Human Physiology. Philadelphia: Elsevier; 2001.

Bergmann O, Bhardwaj RD, Bernard S, Zdunek S, Barnabé-Heider F, Walsh S, et al. Evidence for cardiomyocyte renewal in humans. *Science*. 2009;324(5923):98-102.

PASSARELLI, G.C.M.; JACOB FILHO, W. Reações adversas a medicamentos em idosos: como prevêê-las?. *Revista Einstein*, V5(3): 246-251, 2007.

PASSARELLI, M. C. G. Reações adversas a medicamentos em uma população idosa hospitalizada. São Paulo, 2005. Tese de doutorado. Faculdade de Medicina da

niversidade de São Paulo. Departamento de patologia.