

OCORRÊNCIA DAS PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL NO INSTITUTO DE CEGOS DO NORDESTE EM CAMPINA GRANDE - PB

Messias Gomes Alves^{1,2}, Mariana Morais Dantas¹, Vanessa Nascimento Pereira³, Maria de Fátima Ferreira Nóbrega⁴, Lindomar de Farias Belém⁴.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA-UEPB

¹Graduandos do Curso de Farmácia da UEPB, Extensionista do Centro de Informação sobre Medicamentos CIM / UEPB ² Farmacêutica ³ Professoras do Departamento de Farmácia/CCBS/UEPB⁴.

E-mails: messiasgalves2013@gmail.com / moraismdantas@gmail.com / wanessa_nasc@hotmail.com / mfnobrega78@gmail.com / lindomardefariasbelem@gmail.com

Resumo: As doenças crônicas não transmissíveis são um importante problema de saúde pública que ocorre com maior ou menor frequência em várias partes do mundo, dentre estas doenças destacam-se a hipertensão e o diabetes. Essas enfermidades se revestem de maior importância quando acometem as pessoas com deficiência visual, principalmente em países em desenvolvimento pelas dificuldades que esta parcela da população enfrenta para superar as dificuldades ocasionadas pela sua condição e ter acesso aos cuidados necessários para controlar estas disfunções. Nesse contexto a atuação do farmacêutico é de vital importância para garantir a segurança e a efetividade no uso de medicamentos, assim contribuindo sobremaneira no desenvolvimento da autoconfiança orientações quanto aos cuidados com a saúde. Este estudo teve como objetivo principal avaliar a ocorrência de doenças crônicas e a necessidade da Atenção Farmacêutica as pessoas com deficiência visual que frequentam e trabalham no Instituto de Educação e Assistência aos Cegos do Nordeste em Campina Grande – PB, para isso, se utilizou uma metodologia de caráter descritivo, de campo qualitativo e quantitativo no período de outubro de 2014 a outubro de 2015. Das amostras analisadas uma parcela significativa da população relatou ter algum problema de saúde, assim, constata-se a necessidade de estimular informações sobre saúde e farmacoterapia aos pesquisados ressaltando a importância do trabalho do profissional farmacêutico na prestação do serviço de Atenção Farmacêutica.

Palavras-chave: Deficientes visuais. Doenças crônicas. Atenção Farmacêutica.

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença de alta prevalência cujo controle é difícil de ser alcançado, visto que requer além do tratamento medicamentoso mudança no estilo de vida. Maiores obstáculos quanto a essa enfermidade são enfrentadas pelas pessoas com deficiência visual, tanto no que diz respeito ao acesso ao médico como ao tratamento medicamentoso.

Não menos relevante é o diabetes, que a cada dia apresenta um aumento da frequência ligada aos hábitos alimentares e a hereditariedade, e que também atinge pessoas com deficiências visuais, podendo ser uma das causas da perda parcial ou total da visão.

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que existiam 37 milhões de cegos e 124 milhões de pessoas com deficiência visual grave no mundo. Se considerarmos as 153 milhões pessoas com deficiência visual devido a erros refrativos não corrigidos, teremos 314 milhões de pessoas no mundo com alguma deficiência visual (RESNIKOFF, 2004). Sendo assim numerosa parte destes, apresentam grandes dificuldades na utilização correta dos medicamentos, podendo destacar que as informações em bulas, receitas, e na maioria das embalagens dos medicamentos, geralmente são disponibilizadas apenas com informações visuais. E quando há informações em Braille na embalagem, geralmente, só é disponibilizado o nome comercial e sua quantidade dentro daquela embalagem.

Desta forma a atuação do profissional farmacêutico no auxílio de pessoas com deficiência visual através da orientação e acompanhamento farmacoterapêutico, se faz necessário através da Atenção Farmacêutica.

Igualmente, sendo de significativa importância que o Farmacêutico atue da maneira mais atencioso possível visando a melhor efetividade da terapia, levando em consideração desejos e habilidades dos pacientes com deficiência visual e orientando-os acerca da terapia.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi conhecer as doenças crônicas que acometem o grupo estudado e a relevância do profissional farmacêutico quanto à orientação no uso da medicação.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a ocorrência de doenças crônicas e a necessidade dos Cuidados Farmacêuticos a pessoas com deficiência visual que frequentam e\ ou trabalham no Instituto de Educação e Assistência aos Cegos do Nordeste em Campina Grande – PB.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar as doenças crônicas que atingem os indivíduos estudados;
- Observar as formas farmacêuticas com mais dificuldade na utilização;
- Verificar como a pessoa com deficiência visual reconhece o medicamento que está utilizando;
- Avaliar a necessidade dos Cuidados farmacêuticos na orientação da medicação utilizada pela população pesquisada.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento da Pesquisa

O projeto no modelo de Pesquisa Intervenção (com característica extensionista) foi realizado no período de Outubro de 2014 a Outubro de 2015, através de um trabalho de caráter bibliográfico, descritivo, de campo, com abordagem qualitativa e quantitativa.

3.2 Área do Estudo

O estudo foi realizado no Instituto de Educação e Assistência aos Cegos do Nordeste na Cidade de Campina Grande – PB, localizado na Rua João Quirino, 33- Catolé.

3.3 Definição da População

A amostra foi composta por 29 pessoas de ambos os sexos, com faixa etária acima de 18 anos, que tivessem algum tipo de deficiência visual, e que se dispuseram a participar do estudo.

3.4 Coleta de Dados

As ações desenvolvidas ocorreram a partir do preenchimento de um formulário de identificação, termo de livre consentimento e a aplicação de uma entrevista especificamente elaborada, com a finalidade de avaliar a existência de doenças crônicas, como também, verificar as formas farmacêuticas com maior dificuldade na utilização e ainda como ocorre o reconhecimento do medicamento pelas pessoas com deficiência visual, analisando a necessidade do profissional farmacêutico na orientação dos medicamentos que seriam utilizados. Essa entrevista foi realizada de forma oral e gravada com auxílio de aplicativos em telefones móveis. As respostas dos participantes foram avaliadas, e a partir das necessidades detectadas foram preparadas palestras de orientação. As palestras ministradas foram sobre: Hipertensão arterial, Diabetes Melitus, Dislipidemias, Uso racional de medicamentos e Parasitoses. Os dados coletados foram inseridos em tabelas e gráficos, de modo a possibilitar a realização de uma análise quantitativa, considerando os valores relativos e absolutos. Foi utilizado o software Windows Excel 2010.

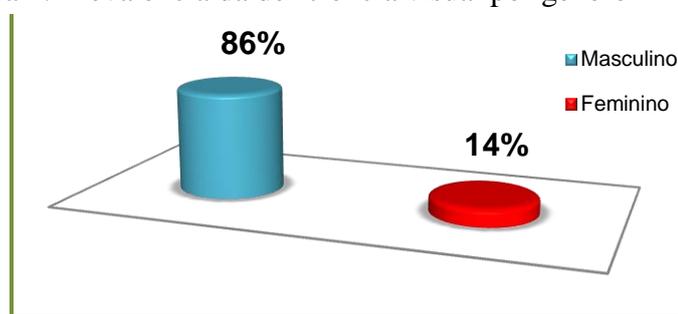
3.5 Considerações Éticas

A coleta dos dados foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba- CAE 0366.0.133.000-12. O Estudo foi realizado observando-se os aspectos éticos da pesquisa preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que normatiza pesquisas em seres humanos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Figura 1 verifica-se a prevalência da deficiência visual no Instituto de Educação e Assistência aos Cegos do Nordeste em Campina Grande relacionada ao gênero. Percebe-se um predomínio de deficientes visuais do sexo masculino com 86%, divergindo dos resultados detectados pelo censo IBGE em 2010 que mostrou uma superioridade de mulheres com deficiência visual. Isso deve-se ao fato que a faixa etária mais encontrada na população estudada se situava abaixo dos 60 anos, sendo tomada como parâmetro nos dados científicos mulheres acima dessa idade.

Figura 1: Prevalência da deficiência visual por gênero



FONTE: Dados da pesquisa

A Tabela 1 mostra a frequência de escolaridade e estado civil dos participantes do estudo. Quanto ao nível de escolaridade, constatou-se um maior percentual de pessoas com nível fundamental incompleto com 38%. No que se refere ao estado civil foi detectado um maior percentual de pessoas solteiras, representando 70% dos pesquisados.

Tabela 1: Frequência de escolaridade e estado civil das pessoas com deficiência visual que frequentavam o Instituto de Educação e Assistência aos Cegos do Nordeste, no período do trabalho.

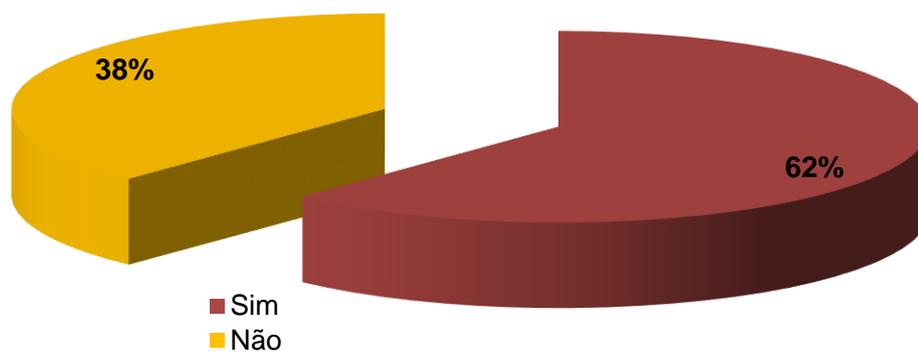
Escolaridade	%
Fundamental incompleto	38% (n=11)
Médio incompleto	4% (n=1)
Médio completo	17% (n=5)
Superior	34% (n=10)
Sem Instrução	7% (n=2)
Estado Civil	%
Solteiro	70% (n=20)
Casado	27% (n=8)
Divorciado/Viúvo	3% (n=1)

FONTE: Dados da pesquisa

O Nível de escolaridade pode dificultar a inserção de pessoas com deficiência visual no mercado de trabalho, sobretudo aquelas com problemas cognitivos e incapacidade ou grande dificuldade física. Dos 11,8 milhões de pessoas com deficiência em idade ativa, em 2010, apenas 4 milhões, ou 34%, estavam ocupadas (GARCIA; MAIA, 2014)

Na Figura 2 Aponta-se a frequência entre indivíduos saudáveis e com problemas de saúde. Observa-se que 62% dos participantes do trabalho relataram ter algum distúrbio de saúde.

Figura 2: Frequência de Indivíduos Saudáveis e com problemas de Saúde

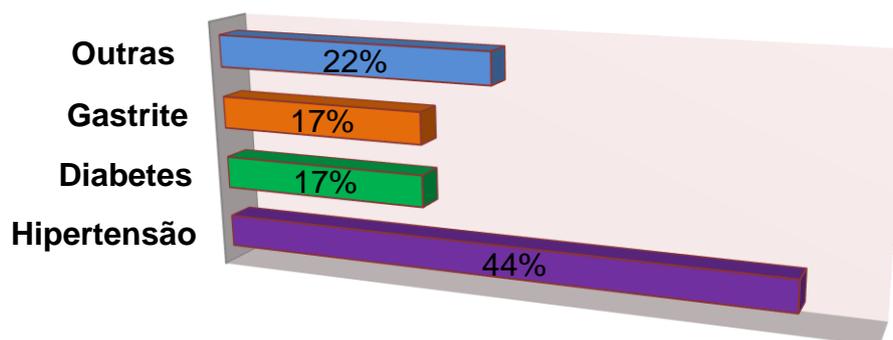


FONTE: Dados da pesquisa

De acordo com um estudo de Nascimento e colaboradores (2009), ocorre uma propensão dos deficientes visuais negarem qualquer tipo de patologia. Sendo explicado pelo temor de uma dependência maior, aliada ao medo do sofrimento, bem como a depressão ocasionada muitas vezes por falta de amparo dos familiares, por limitações físicas, dificuldade de planejar novos projetos ou falta de atividades que preencham o tempo. Essas informações não são reforçadas com os resultados do presente estudo, cujo maior percentual de participantes tiveram a coragem de confirmar que tinham patologias.

A Figura 3 demonstra as enfermidades crônicas mais frequentes que acometem os usuários do Instituto de Educação e Assistência aos Cegos do Nordeste em Campina Grande.

Figura 3: Relato das doenças mais frequentes



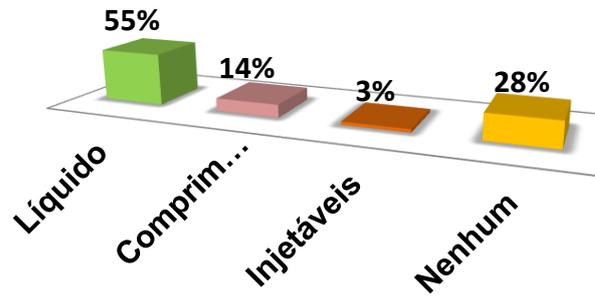
FONTE: Dados da pesquisa

Constata-se que a hipertensão com 44% oferece maior destaque entre as doenças prevalentes, acompanhando a literatura científica segundo a qual, Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013) a proporção de indivíduos de 18 anos ou mais que referem diagnóstico de hipertensão arterial no Brasil foi de 21,4% em 2013, o que corresponde a 31,3 milhões de pessoas, liderando as doenças crônicas não transmissíveis.

A retinopatia diabética (RD) é a principal causa de novos casos de cegueira entre 20 e 74 anos (FONG; AIELLO, et. al. 2004). É mais comum no DM1 e sua incidência está fortemente relacionada à duração do diabetes. Está presente em aproximadamente 25% dos indivíduos com DM1 após cinco anos do diagnóstico, aumentando para 60%, 80% e 100% após, respectivamente, 10, 15 e 20 anos (FRANK, 2004). No DM2 a RD já está presente em 21% dos indivíduos recém-diagnosticados e pode atingir 60% dos pacientes após 20 anos de doença (KEENAN; COSTACOU, 2007).

Dispõe-se na Figura 4 das formas farmacêuticas com maiores dificuldades na utilização pelos questionados.

Figura 4: Forma farmacêutica com maiores dificuldades na utilização



FONTE: Dados da pesquisa

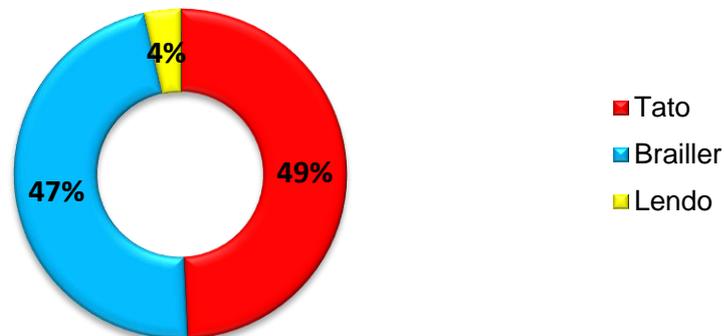
A forma farmacêutica que apresentou maior dificuldade de uso entre os deficientes entrevistados foram as líquidas com 55% dos relatos; outros 14% declararam dificuldades com o uso de comprimidos, enquanto 28% não tinham dificuldades em usar nenhuma forma.

“Os líquidos ainda representam um probleminha... principalmente os em gotas eles geram dificuldade...mas cada uma tem sua forma de contornar essa situação, eu não posso usar gota, mas dou uma xiringadazinha e está resolvido Rss”. Para Professor John.

Pelos resultados demonstrados o farmacêutico poderá ter um papel de destaque nos cuidados quanto a utilização correta do uso de medicamentos pelos deficientes visuais, podendo contribuir através da Atenção Farmacêutica buscando garantir a necessidade, segurança e a efetividade do medicamento. Pode contribuir ainda, na autoconfiança, e valorização da capacidade do deficiente em agir com maior segurança em relação ao uso dos medicamentos. Portanto, para definir uma estratégia é necessário conhecer o universo destas pessoas e obter informações suficientes sobre elas, para definir o melhor método de Aplicar a Atenção Farmacêutica (HEPLER, & STRAND, 1990).

De acordo com a figura 5 temos a representação do Modo de Identificação dos medicamentos pela população interrogada.

Figura 5: Modo de Identificação dos Medicamentos



FONTE: Dados da pesquisa

Percebe-se que o maior índice entrevistados 49% são de pessoas que utilizam o tato como método de identificação, seguido dos que fazem uso do método Braille 47%, sendo que 4% conseguem distinguir por meio da leitura.

Apesar de a Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ter publicado, no dia 23 de dezembro de 2009 em seu diário oficial, uma norma na qual diz que os fabricantes de medicamentos são obrigados a colocar nas caixas o nome do medicamento em Braille. Além de incluir informações sobre conservação e prazo de validade do produto após a abertura, grande parcela da população não é familiarizada com o método Braille (BENJAMIN, 2012).

5. CONCLUSÃO

Em conformidade com os resultados no presente estudo, pode-se concluir que:

- ✓ A doença crônica mais frequente na população pesquisada foi a hipertensão arterial.
- ✓ Dentre as formas farmacêuticas com maior dificuldade na utilização encontram-se as líquidas, tendo destaque para as em gotas.
- ✓ Através do tato é a maneira que a pessoa com deficiência visual mais identifica os medicamentos utilizados.
- ✓ Pela dificuldade de utilização das formas medicamentosas pelas pessoas com deficiência visual faz-se necessário os serviços do profissional farmacêutico, o qual poderá prestar atendimento no intuito de uma maior acessibilidade e orientação através dos Cuidados Farmacêuticos.

6. REFERÊNCIAS

BENJAMIM, X. C. **Identificação Visual de Caixas de Medicamentos Usando Features Correspondentes**. Natal, RN, 2012.

FONG, D. S. et. al. **Retinopathy in diabetes**. *Diabetes Care*, 27(Suppl. 1): S84-7, 2004.

FRANK, R. N. **Diabetic retinopathy**. *N. Engl. J. Med.*, 350(1): 48-58, 2004

GARCIA, V. G; MAIA, A. G. **Características da participação das pessoas com deficiência e/ou limitação funcional no mercado de trabalho brasileiro**. *R. bras. Est. Pop.*, Rio de Janeiro, v. 31, n.2, p. 395-418, jul./dez. 2014

HEPLER, C. D; STRAND, L. M. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care**. *American Journal of Hospital Pharmacy* .,v.47, n.3, p.533-543, 1990.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico do ano 2010.
Disponível em:
<<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>>. Acesso em: 06 de maio de 2016.

KEENAN, H. A. et. al. **Clinical factors associated with resistance to microvascular complications in diabetic patients of extreme disease duration: The 50-year medalist study**. *Diabetes Care*, 30(8): 1995-7, 2007.

NASCIMENTO, E. L.; MARQUES, L. A. M. O Deficiente Visual e a Atenção Farmacêutica. **Latin-American Journal Pharmaceutical**, v.28, n.2, p.203-210, 2009.

RESNIKOFF, S. et. al. **Global data on visual impairment in theyear 2002**. *Bulletin of World Health Organization*. 2004; 82:844-5.