



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

DIFICULDADES RELACIONADAS AO USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: UM RELATO DE CASO¹

Mariane Pieper², Daiana Elsa de Moura Holzle³, Vanessa Adelina Casali Bandeira⁴, Karla Renata de Oliveira⁵.

¹ Relato de atividades do Projeto de Extensão Universitária Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (P.A.I.) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia pela UNIJUI. Bolsista voluntária do P.A.I. do Departamento de Ciência da Vida

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia pela UNIJUI. Bolsista voluntária do P.A.I. do Departamento de Ciência da Vida

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia pela UNIJUI. Bolsista PIBEX/UNIJUI do P.A.I do Departamento de Ciência da Vida – DCVida - UNIJUI

⁵ Farmacêutica, Mestre, docente do DCVida – UNIJUI. Integrante do P.A.I.

Resumo: O presente estudo objetiva apresentar e discutir os fatores relacionados a não adesão ao tratamento e a importância do acompanhamento farmacoterapêutico. Trata-se do estudo do caso de um idoso assistido pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.), sobre o qual, a partir de visita domiciliar identificou-se o uso concomitante de um grande número de medicamentos, e dificuldades de entendimento sobre a posologia destes, resultando em não adesão ao tratamento. Cabe aos profissionais de saúde, especialmente o farmacêutico, identificar as necessidades do idoso e buscar recursos de fácil compreensão para suprir as dificuldades e carências, promovendo o uso racional de medicamento. Destaca-se que o paciente idoso deve ser estimulado/educado para o autocuidado, pois é nele que estão concentrados os fatores que interferem na adesão à terapêutica.

Palavras-Chave: Adesão ao Tratamento; Idoso; Uso de medicamento.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial relacionada às melhorias nas condições sanitárias e avanços na área de saúde. Estima-se para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo. Nesse sentido, surgem novos desafios aos serviços e profissionais de saúde, sendo função das políticas de saúde contribuir para que as pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível (BRASIL, 2006).

Concomitantemente ao aumento da longevidade ocorreram agravos relacionados às doenças crônicas não-transmissíveis que têm sido as principais causas de óbito na população idosa mundialmente (BRASIL, 2006). No entanto, alguns usuários de medicamentos necessitam de abordagem mais aprofundada, pelo número de medicamentos que utilizam, dificuldades de entendimento, por disporem





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

de pouco acesso a informações, entre outros fatores. Assim a presença do profissional de saúde nos domicílios permite a visualização de condições peculiares de habitação, higiene e hábitos de vida, bem como a dinâmica e o contexto familiar, que auxiliam no planejamento das ações, além de proporcionar a aproximação entre o usuário, a família, a comunidade e o serviço de saúde. Para o sucesso dessa ação, são necessários, além de uma visão interdisciplinar, planejamento, execução, registro de dados e avaliação adequada. A participação do farmacêutico nas discussões dos casos é fundamental para o melhor direcionamento do acompanhamento domiciliar, visando à otimização e racionalização dos recursos de saúde (BRASIL, 2009).

Nesse sentido, para a atuação do farmacêutico surge como ferramenta a Atenção Farmacêutica (AF), Machuca et al. (2003) desenvolveram um modelo de seguimento farmacoterapêutico baseado na atenção aos problemas de saúde que o indivíduo apresenta, nos medicamentos que utiliza e na avaliação do seu estado de saúde, visando identificar e resolver os possíveis problemas relacionados a medicamentos (PRMs). Entre os PRMs mais frequentes, a falta de adesão ao tratamento medicamentoso se destaca, e esta situação pode resultar em falhas e prejuízos no efeito terapêutico esperado.

Nesse contexto, o presente estudo objetiva discutir os fatores relacionados a não adesão ao tratamento medicamentoso e a importância do acompanhamento farmacoterapêutico.

METODOLOGIA

Trata-se do estudo do caso de um idoso atendido pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.), um projeto de Extensão da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) desenvolvido por docentes e acadêmicos dos cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição. O P.A.I. objetiva assistir idosos em situação de fragilidade, com risco de internação/reinternação hospitalar pertencentes a uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Ijuí/RS de forma integral, interdisciplinar, contínua, com auxílio prestado no domicílio. A equipe da Farmácia utiliza como instrumento de avaliação das condições de saúde e o uso de medicamentos questionários baseados no Método Dáder de acompanhamento farmacoterapêutico (MACHUCA, et al., 2003).

Como intervenção foi realizado estudo das potenciais interações medicamentosas e com alimentos em literaturas científicas, que forneceram informações para subsidiar a oferta de orientações adequadas as necessidades identificadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Idoso, 80 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), transtorno bipolar e cardiopatia, parcialmente dependente, sendo a esposa sua cuidadora.

Em uso dos seguintes medicamentos: omeprazol 20mg; espirolactona 25mg; digoxina 0,25mg; metoprolol 50mg; enalapril 10mg; furosemida 40mg; clonazepam 2,5mg/ml; imipramina 25mg; carbonato de lítio 300mg; carbamazepina 300mg. Quanto aos horários de administração dos mesmos, o idoso e sua cuidadora, forneceram informações distintas, as quais também não estavam de acordo com a prescrição médica. Ainda, observou-se desorganização em relação à guarda dos medicamentos.





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Entretanto, cabe salientar que foi observado comprometimento na adesão a terapia medicamentosa devido a falta de entendimento da posologia pelo idoso e sua cuidadora.

Neste caso, o paciente e cuidadora foram orientados sobre os possíveis efeitos de seus medicamentos, por exemplo a administração do diurético logo pela manhã devido ao aumento da diurese, também foram readequados os horários das tomadas dos medicamentos, sendo esses fixos e associado ao cotidiano do idoso e expressos em um calendário que foi entregue juntamente com uma caixa de medicamentos personalizada com divisórias, para assim facilitar o entendimento no momento da administração evitando omissão de doses por esquecimento e/ou confusão.

Nesse sentido, além das estratégias supracitadas, outras também podem ser adotadas, como: associar os horários de tomar os medicamentos com atividades do cotidiano como as refeições, ao dormir ou acordar; usar lembretes na geladeira ou nos calendários; usar despertadores ou alarmes; quando são vários os medicamentos, fazer uma lista com o nome, dose, horário de cada um e a deixar num local visível; deixar os próprios medicamentos num local visível (fora do alcance de crianças); contar com os serviços de um cuidador capacitado (ALENCAR et al.,2011).

Alencar et al. (2011) ao realizarem uma revisão bibliográfica sobre adesão medicamentosa concluíram que dentre todos os fatores relacionados a incapacidades funcionais, o esquecimento constitui um dos mais citados na literatura e também no dia a dia daqueles que lidam com idosos. Para evitá-lo é necessária a criatividade e a utilização de recursos de fácil entendimento por parte da equipe de saúde no incentivo da utilização de estratégias simples que tem grande importância na adesão medicamentosa e na saúde do idoso.

Ressalta-se que os idosos deixam transparecer, na prática, a esperança de cura e parecem confirmá-la quando interrompem o tratamento, suprimem ou diminuem doses por conta própria (ALENCAR et al., 2011). Segundo os autores, esses ajustes posológicos podem oferecer risco e deveriam ser feitos a partir das orientações de um profissional de saúde. No entanto, por motivos pessoais como não gostar de ir ao médico, ou considerar perda de tempo a busca do profissional, eles preferem se auto-ajustar, até que surjam complicações que julguem necessário a intervenção do profissional.

Nesses casos cabe ao profissional da saúde identificar as necessidades do usuário durante o atendimento domiciliar, e elaborar uma estratégia simples que facilite o entendimento e assim possa suprir as carências do idoso. Para Teixeira (1999), a atuação do farmacêutico exerce influências positivas na adesão ao tratamento e na redução de erros quanto a administração dos medicamentos, já que esse profissional reafirma as orientações quanto ao uso suscitado pelos prescritores e avalia os aspectos farmacêuticos e farmacológicos que possam representar um dano em potencial para o idoso.

A AF é a interação direta do farmacêutico com o usuário, que visa uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Um dos componentes da AF é o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso que é a etapa fundamental para a promoção do uso correto dos medicamentos. Este acompanhamento consiste em procurar, identificar prevenir ou resolver PRM, e resolução dos Resultados Negativos associados à Medicação (RNM), com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do usuário de medicamentos (IVAMA, et al. ,2002).



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

O cuidado dos idosos implica ofertar serviços cuja estrutura apresente características que possibilitem o acesso e o acolhimento de maneira adequada, respeitando as limitações que os mesmos apresentam. Necessitam de uma atenção contínua e eficaz para sua saúde e bem-estar, requerem diferentes níveis de intervenção dos serviços de saúde, adequados às distintas fases da enfermidade e ao grau de incapacidades. Ela deve estar baseada em uma atenção integral, adequada, de qualidade, humanizada e oportuna (BRASIL, 2006).

O farmacêutico e os demais profissionais da saúde são fundamentais para a saúde do idoso, pois eles podem oferecer serviços especializados a partir de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso (BRASIL, 2009).

CONCLUSÕES

Ressalta-se que tanto idosos usuários de vários medicamentos concomitantemente quanto seus cuidadores frequentemente apresentam dificuldades de entendimento da posologia, esquecimento de dose, troca de medicamentos, devido a desorganização e guarda inadequada dos medicamentos, fatores esses que estão relacionados a não adesão ao tratamento. Ainda, entre as dificuldades para o uso correto dos medicamentos encontra-se a falta de consciência que o idoso e/ou seu cuidador têm da importância em aderir ao tratamento farmacológico. Com isso, é imprescindível estimular o auto-cuidado dos mesmos e demonstrar a importância do uso correto dos medicamentos na promoção da qualidade de vida do usuário.

Para melhorar esta situação é fundamental a atuação dos profissionais de saúde, principalmente o farmacêutico, para a promoção do uso racional de medicamentos, a fim de promover uma terapia medicamentosa segura e eficaz. O acompanhamento farmacoterapêutico é uma ferramenta capaz de identificar as inadequações no uso de medicamentos e formular estratégias viáveis de acordo com as condições do usuário para promover a adesão adequada ao tratamento medicamentoso.

Salienta-se a necessidade de investimentos nos serviços de saúde visando maior acesso, qualificação e integração da equipe, que busque a garantia da adesão à terapêutica. Além de modificações na relação cotidiana com idosos, onde os profissionais estimulem a autonomia e independência além valorizar os aspectos biopsicossociais dessa fase da vida.

Aprender a conviver com a doença e viver com qualidade, individualmente e em família a partir da capacidade da pessoa e dos recursos de sua comunidade, contribui e muito para a adesão e a efetividade do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, B.R., et al. A não-adesão de idosos à terapêutica anti-hipertensiva: um desafio a ser enfrentado pela equipe multiprofissional. Rev.Saúde.Com, v.7, n. 2, p. 143-156, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Série B. Textos Básicos de Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 27. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160 p. : il.



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il.

IVAMA, A.M. et al. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24 p.

MACHUCA, M.; FÉRNANDEZ-LLIMÓS, F.; FAUS, M.J. Método Dáder. Manual de seguimento farmacoterapêutico. 3ª ed. GIAF-UGR: 2003.

TEIXEIRA, J.J.V. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso: relação com os profissionais de saúde. 1999. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública de São Paulo, São Paulo.