

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM PACIENTES IDOSOS PORTADORES DO DIABETES *MELLITUS*

Fagner de Souza Moreira¹; Sandna Larissa Freitas dos Santos¹; Maria Luísa Bezerra de Macedo Arraes²

¹Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá; e-mail: sandy.lary@hotmail.com

²Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá, e-mail: mariaarraes@fcrs.edu.br

RESUMO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o envelhecimento ativo da população é, sem dúvida um triunfo da humanidade e também um dos nossos grandes desafios. Podemos destacar duas preocupações, em evidência são a saúde do idoso e os fatores que promovem a incidência das doenças relacionadas à idade, como o excesso de peso que está associado aos agravos do diabetes *mellitus* que é uma enfermidade assinalada por possuir hiperglicemia. A Assistência Farmacêutica engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e o seu uso racional. Desse modo o idoso, em especial, necessita ser estimulado pelos profissionais de saúde a manter uma vida independente, adaptando-se da melhor forma possível às modificações exigidas para o controle metabólico. Esse estudo tem como objetivo analisar o uso de medicamentos no tratamento de idosos portadores do diabetes *mellitus* na casa de acolhida Remanso da Paz no município de Quixadá-CE, no período de setembro à outubro de 2016. Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico, transversal, consistindo uma abordagem quali-quantitativa onde serão incluídos aqueles que frequentam diariamente a casa de acolhida, com idade entre 60 e 90 anos, estando aptos e de acordo com a participação na pesquisa. Os dados serão coletados por meio de questionário, onde será avaliada, a quantidade de idosos que apresenta a doença, traçando o perfil epidemiológico, medicamentos utilizados e a importância da assistência farmacêutica nas dificuldades da adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Idoso. Assistência Farmacêutica. Diabetes *Mellitus*.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (2005), com base no relatório a política de envelhecimento ativo da população é sem dúvida um triunfo da humanidade e também um dos nossos grandes desafios. Ao entrarmos no século XXI, o envelhecimento global causará um aumento das demandas sociais e econômicas em todo o mundo. No entanto, as pessoas da 3ª idade são, geralmente, ignoradas como recurso quando, na verdade, constituem recurso importante para a estrutura das nossas sociedades.

E a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o IBGE, mostra que o diabetes atinge 9 milhões de brasileiros – o que corresponde a 6,2% da população adulta. As mulheres (7%) apresentaram maior proporção da doença do que os homens (5,4%) – 5,4 milhões de mulheres contra 3,6 milhões de homens. Os percentuais de prevalência da doença por faixa etária são: 0,6% entre 18 a 29 anos; 5% de 30 a 59 anos; 14,5% entre 60 e 64 anos e 19,9% entre 65 e 74 anos. Para aqueles que tinham 75 anos ou mais de idade, o percentual foi de 19,6% (BRASIL, 2015).

O idoso, em especial, necessita ser estimulado pelos profissionais de saúde a manter uma vida independente, adaptando-se da melhor forma possível às modificações exigidas para o controle metabólico. As ações educativas terão muito a contribuir para uma melhor qualidade de vida, entretanto, algumas questões devem ser consideradas para se obter resultados efetivos, como a fase do ciclo vital e suas peculiaridades (COLES, 1995).

Essa pesquisa tem como objetivo analisar quais os medicamentos usados no tratamento de idosos portadores do diabetes *mellitus* na casa de acolhida Remanso da Paz, Quixadá-CE, onde será traçado o perfil epidemiológico dos idosos portadores do diabetes *mellitus*, ainda verificando a quantidade de idosos portadores, os medicamentos utilizados no tratamento e assim desenvolver folders com informações sobre riscos e como deve ser realizado o tratamento da diabetes *mellitus* para os idosos.

REFERENCIAL TEÓRICO

POPULAÇÃO IDOSA E O DIABETES *MELLITUS*

As pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são consideradas idosas no Brasil e o crescimento rápido dessa população causa grande impacto na sociedade, especificamente nos sistemas de saúde, nos quais instalações, programas específicos e recursos humanos ainda são precários. O crescimento desta população específica também altera o quadro de morbimortalidade, passando a predominar agravos crônicos (VERAS et al., 2002).

Podemos destacar duas das preocupações, em evidência são a saúde do idoso e os fatores que promovem a incidência das doenças associadas à idade. E entre os fatores, o excesso de peso é frequentemente apontado como preditor nessa realidade (MC DONALD et al., 2009).

Dessa forma pode prejudicar a capacidade funcional do idoso e a presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e os agravos. Com o envelhecimento, essas enfermidades representam a principal causa de incapacidade e mortalidade em todo o mundo. As principais DCNT e agravos que afetam o idoso são: doenças cardiovasculares, hipertensão, acidente vascular cerebral, diabetes, neoplasias, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças musculoesqueléticas (como artrite e artrose), cegueira e diminuição da visão, doenças mentais e depressão (MALTA et al., 2013).

O diabetes *mellitus* (DM) é uma enfermidade assinalada por possuir hiperglicemia, ou seja, aumento da taxa de glicose no sangue, e também pelo excesso de açúcar na urina. Os dois tipos do diabetes mais comum são DM1 e DM2 onde o DM1 é caracterizado por insulino dependente e o DM2 é assinalada como insulino resistente, no entanto os dois mostram falhas na regulação da taxa de açúcar no sangue por atuação da insulina. (FIGUEREDO, 2009).

A DM1 é uma doença originada pela destruição auto imune das células do pâncreas que produzem a insulina, (um hormônio originado pelo pâncreas, sua função específica é facilitar a absorção da glicose pelo organismo). Esse fato acontece porque o nosso sistema imunológico a reconhecem como corpos estranhos o que resulta na diminuição da produção desse hormônio. Essa doença aparece quando há uma deficiência na produção de insulina (ou quando produz uma quantidade insuficiente). Por esse motivo, se faz necessário adquirir insulina para sobreviver e ter uma vida saudável (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2011).

O DM 2 ou não insulino dependente é causada pela redução da sensibilidade dos tecidos alvo ao efeito metabólico da insulina, sendo descrita como resistência à insulina (OLIVEIRA, 2004). No DM tipo 2 as pessoas vítimas dessa enfermidade produzem a insulina normalmente, o problema está na absorção das células (musculares e adiposas), ou seja, as células não têm a capacidade de reconhecer esse hormônio insulina, consequentemente leva o aumento do nível de insulina no sangue, denominado resistência à insulina (FIGUEREDO, 2009).

Em relação ao diabetes, os medicamentos são usados com a finalidade de alcançar valores normais de glicemia e promover a redução da hemoglobina glicada (HbA1C) (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2009). É esperado que os doentes com diabetes executem um complexo plano de ações comportamentais de cuidados numa base diária, ao longo de toda a sua vida. Essas ações envolvem o estilo de vida, medicação (insulina ou anti-diabéticos orais), monitorização dos níveis de glicemia, resposta a sintomas de hipoglicemia ou hiperglicemia, cuidados com os pés e procura de cuidados de saúde adequados para a diabetes ou para outros problemas de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2009).

METODOLOGIA

O presente estudo será submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário Católica de Quixadá, através da Plataforma Brasil para ser avaliado e aprovado de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as diretrizes e normas da pesquisa em seres humanos (BRASIL, 2012), seguindo as determinações desta que são especificidades das pesquisas com seres humanos. Será um estudo do tipo observacional, analítico, transversal, consistindo em uma abordagem quali-quantitativa. Realizado na casa de acolhida de idosos Remanso da Paz, localizada no bairro São João no município de Quixadá-CE.

A população será composta por idosos portadores do diabetes *mellitus* da casa de acolhida de idosos Remanso da Paz de Quixadá- CE, e os dados serão coletados no período de setembro a outubro de 2016. Serão incluídos os idosos que frequentam diariamente a casa de acolhida de idosos Remanso da Paz, Quixadá- CE, com idade acima de 60 anos portadores do diabetes mellitus que estiverem aptos e conscientes para argumentar as informações contidas no questionário, e que estiverem com conformidade com a participação na pesquisa. Assim, o estudo terá uma amostragem do tipo intencional.

Os dados de interesse serão obtidos por meio de um questionário em uma entrevista com o idoso participante traçando o perfil Socioeconômico e Avaliação do Conhecimento dos idosos sobre a terapia e após a coleta e análises dos dados será disponibilizado material educativo sobre orientação de ações de qualidade de vida ao idoso diabético e a importância da atuação do farmacêutico na saúde desta população. Os

dados serão inseridos no banco de dados do software Microsoft Excel[®] para viabilizar o processamento e análise das respostas obtidas. A abordagem quantitativa será avaliada pelo método de SPSS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portando é de suma importância a Assistência Farmacêutica para o acompanhamento farmacoterapêutico do diabético, pois o paciente necessita ser apoiado, já que é uma doença complexa, que envolve cuidados, informações sobre o medicamento e tratamento. Enfim, a assistência farmacêutica é essencial para o acompanhamento do portador de diabetes, pois ajuda a esclarecer dúvidas sobre uso e armazenamento dos medicamentos.

REFERÊNCIAS

BRAZIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução 466.2012. Brasília: CNS; 2012.

_____. **Diabetes atinge 9 milhões de brasileiros**. 2015. Acesso em: 30/04/2016. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/07/diabetes-atinge-9-milhoes-de-brasileiros>.

COLES C. Educating the health care team. **Patient Educ Counseling** 1995; 26: 139-44.

FIGUEREDO, D. M; RABELO, F. L. A (2009) Diabetes insipidus: principais aspectos e análise comparativa com diabetes mellitus. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 30.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adultos residentes em capitais brasileiras, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 373-387, set. 2015

MC DONALD, M. et al. Prevalence, awareness, and management of hypertension, dyslipidemia, and diabetes among United States adults aged 65 and older. **Journal of gerontology: biological sciences**, Baltimore, v. 64, no. 2, p. 256-263, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: SBD; 2011.

VERAS, R.; LOURENÇO, R.; MARTINS, C.S.F.; SANCHEZ, M.A.S.; CHAVES, P.H. Novos paradigmas do modelo assistencial no setor saúde: consequência da explosão populacional dos idosos no Brasil. In.: VERAS, R.P. Terceira idade: gestão contemporânea em saúde. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ, Relume Dumara, 2002.