ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

( ) COMUNICAÇÃO
( ) CULTURA
( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
( ) EDUCAÇÃO
( ) MEIO AMBIENTE
(X) SAÚDE
( ) TRABALHO
( ) TECNOLOGIA

ADEQUAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES FARMACÊUTICAS PARA O USO CORRETO DE MEDICAMENTOS AO PERFIL DOS PACIENTES ASSISTIDOS EM CLÍNICA DE HEMODIÁLISE

[1] Patrícia Antunes Vaz
[2] Lais Nohemann
[3] Aline Ansbach Garabeli
[4] Nelson José Rodrigues Filho
[5] Josiane Cristine Bachmann Madalozzo

RESUMO

A Insuficiência Renal Crônica é uma condição patológica que modifica os processos celulares normais dos rins, alterando a homeostasia corporal. Os portadores de doença renal crônica em processo dialítico, em geral, necessitam de um grande número de medicamentos. O trabalho visa verificar a necessidade de adequação da orientação farmacêutica para o uso correto de medicamentos ao perfil dos pacientes assistidos em clínica de hemodiálise, através do Projeto Extensionista "Acompanhamento Farmacoterapêutico de pacientes insuficientes renais crônicos que realizam hemodiálise na NEFROMED". O estudo foi realizado a partir do banco de dados da clínica, no período de julho de 2010 a julho de 2011, sendo a amostra constituída por 46 pacientes maiores de 18 anos e que permaneceram em tratamento hemodialítico durante a pesquisa. Os resultados apontam as relações entre as características demográficas, socioeconômicas, clínicas e de utilização de medicamentos pelos pacientes e a necessidade de orientações farmacêuticas adequadas a cada paciente. A existência de co-morbidades, a utilização de elevado número de medicamentos, a idade acima dos 50 anos, o baixo nível de escolaridade e a renda reduzida da maioria dos pacientes dificulta a correta compreensão e a adesão ao tratamento farmacológico. O Farmacêutico pode contribuir com a equipe de saúde, através do acompanhamento do paciente renal crônico, na elaboração de tabelas com os horários de utilização, na organização dos medicamentos em doses individualizadas e na adequação na forma de comunicação com estes pacientes, visando contribuir na efetividade e segurança do tratamento farmacológico, objetivando alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS CHAVE: Atenção farmacêutica. Insuficiência renal. Tratamento farmacológico.

Introdução

[1] Acadêmica, bolsista do Projeto pela Fundação Araucária, paty.rpx@hotmail.com
[2] Acadêmica, participante do Projeto. laisnohemann@hotmail.com
[3] Pesquisadora, Farmacêutica Graduada pela UEPG em 2011, agarabeli@yahoo.com.br
[4] Colaborador/ Diretor clínico – NEFROMED- Castro/PR, nelsonjrf@uol.com.br
[5] Mestre/Docente DEFAR orientador, nmadalozzo@uol.com.br

A Insuficiência Renal Crônica é uma condição patológica que modifica os processos celulares normais dos rins, alterando a homeostasia corporal. A perda progressiva da função renal leva a anormalidades que poderão ameaçar a vida do indivíduo. (MADALOZZO *et al.*,2006). O tratamento de insuficientes renais visa adiar o início da doença renal terminal que, infelizmente, acaba por ser inevitável. A terapêutica consiste em processos de hemodiálise, diálise peritoneal crônica ambulatorial e o transplante renal (BRENNER; CLARKSON, 2007).

A cada ano verifica-se em todo o mundo, um aumento no número de pacientes mantidos em programas de diálise. Ao lado do acréscimo na incidência de Insuficiência Renal Crônica (IRC), soma-se o fato de que a melhoria na terapêutica dialítica aumentou a sobrevida de pacientes em programa crônico de diálise (SESSO, 2006). O Censo de 2009 da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), constatou 77.589 pacientes em diálise crônica no Brasil, dos quais 89,6% fazem tratamento por hemodiálise e 10,4% por diálise peritoneal. Destaca-se ainda que 26% dos pacientes em diálise têm mais de 60 anos de idade faixa etária onde verifica-se o aumento na incidência e prevalência de problemas crônicos de saúde como a hipertensão arterial e *diabetes mellitus*, as duas maiores causas de doença renal crônica (SESSO, 2006; SESSO *et al*., 2010).

O paciente insuficiente renal apresenta, além da lesão renal, outras patologias relacionadas que agravam o quadro e dificultam o tratamento. Observa-se que muitas vezes os portadores de insuficiência renal crônica em processo dialítico necessitam de um grande número de medicações. (GARABELI *et al.* 2011; MADALOZZO *et al*., 2006).

O uso simultâneo de vários medicamentos, especialmente de fármacos não prescritos pelo médico e aqueles considerados inócuos pelo paciente, como chás e plantas medicinais, determinam a necessidade de uma análise detalhada da história farmacoterapêutica do paciente. Neste sentido, o farmacêutico, profissional do medicamento, pode contribuir com a equipe de saúde através do acompanhamento farmacoterapêutico inserido no conceito de Atenção Farmacêutica: "*prática profissional em que o farmacêutico se responsabiliza com as necessidades do paciente relacionadas com os medicamentos, mediante a detecção, prevenção e resolução dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), de forma continuada, sistematizada e documentada, em colaboração com o próprio paciente e com os demais profissionais do sistema de saúde, a fim de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do paciente*". (CIPOLLE *et al.* 2006; GARABELI *et al.*2011; MADALOZZO *et al*., 2006)

Neste sentido, o trabalho visa verificar a necessidade de adequação da orientação farmacêutica para o uso correto de medicamentos ao perfil dos pacientes assistidos em clínica de hemodiálise do município de Castro - PR, através do Projeto Extensionista "Acompanhamento Farmacoterapêutico de pacientes insuficientes renais crônicos que realizam hemodiálise na NEFROMED".

Objetivos

- traçar o perfil demográfico, socioeconômico, clínico e de uso de medicamentos dos pacientes insuficientes renais crônicos atendidos na clínica
- verificar a necessidade de adequação da orientação farmacêutica para o uso correto de medicamentos ao perfil dos pacientes assistidos

Metodologia

A pesquisa foi realizada na clínica de hemodiálise NEFROMED, no município de Castro -PR através do Projeto de Extensão "Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes insuficientes renais que realizam hemodiálise" proposto pelo Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG.

O estudo foi realizado a partir do banco de dados da clínica, no período de julho de 2010 a julho de 2011, sendo a amostra constituída por 46 pacientes maiores de 18 anos e que permaneceram em tratamento hemodialítico durante a pesquisa.

Observando as exigências estabelecidas para pesquisa com seres humanos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96, o presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa sob o protocolo nº 05458/11.

A partir dos dados coletados, foram geradas tabelas no programa Microsoft Excel® visando a análise dos dados coletados.

Resultados

A seguir, são apresentadas as análises referentes aos dados relacionados aos perfis demográfico, socioeconômico, clínico e de uso de medicamentos pelos pacientes compreendidos na pesquisa.

1. Perfil demográfico dos pacientes

Os dados referentes ao perfil demográfico incluem o gênero, faixa etária, estado civil, município de residência e escolaridade dos 46 pacientes que foram incluídos na pesquisa.

1.1 Gênero

O levantamento dos dados relativos ao gênero dos pacientes em estudo demonstrou que na clínica NEFROMED prevalece o masculino (58,7%).

1.2 Faixa Etária

Quanto à idade dos pacientes é importante destacar que a NEFROMED não conta com serviço de hemodiálise infantil, sendo, portanto, todos os pacientes atendidos na clínica maiores de 18 anos. Dentre os 46 pacientes considerados no estudo, constatou-se variação de 25 a 75 anos, sendo a média de idade 50,71 anos. As faixas etárias predominantes foram aquelas acima dos 50 anos de idade, sendo que entre 50 a 59 anos (26,09%) e 60 a 69 anos (26,09%) se enquadram o maior número de pacientes, conforme Tabela 1, a seguir.

Tabela 1. Faixa etária dos pacientes em hemodiálise na NEFROMED - 2011

Faixa etária	N	%
20 a 29 anos	03	6,52
30 a 39 anos	08	17,39
40 a 49 anos	09	19,56
50 a 59 anos	12	26,09
60 a 69 anos	12	26,09
70 anos ou mais	02	4,35

1.3 Estado Civil

Verificou-se que 43% dos pacientes da pesquisa são casados.

1.4 Município de Residência

Quanto ao município de residência dos pacientes que realizam hemodiálise na NEFROMED, 54% residem em Castro e 46% em municípios vizinhos (Piraí do Sul, Arapoti, Sengés e Jaguariaíva).

1.5 Escolaridade

Os dados obtidos revelam uma baixa escolaridade entre os pacientes incluídos no estudo. De acordo com a Tabela - 2, abaixo, os estudos demonstram que 67,4% dos pacientes apresentam o ensino fundamental incompleto e que 8,7% são analfabetos, portanto, 76,1% dos pacientes se encontram entre o analfabetismo e o primeiro grau incompleto.

Tabela 2. Nível de escolaridade dos pacientes em hemodiálise na NEFROMED - 2011

Escolaridade	N	%
Analfabetos	04	8,70
Ensino fundamental incompleto	31	67,40
Ensino fundamental completo	03	6,52
Ensino médio incompleto	03	6,52
Ensino médio completo	03	6,52
Ensino superior incompleto	01	2,17
Ensino superior completo	01	2,17

2. Perfil socioeconômico e assistencial dos pacientes

Dentro do perfil socioeconômico e assistencial, procurou-se trabalhar com os dados relativos às condições financeiras dos pacientes, convênio utilizado para o serviço de hemodiálise, forma de aquisição de medicamentos e a necessidade de um auxiliador, relacionando entre si as informações obtidas.

O trabalho aponta que a maioria dos pacientes tem renda mensal entre um e dois salários mínimos (34,79%), seguindo aqueles que recebem um salário mínimo (30,43%), entre dois e três salários mínimos (19,57%), menos de um salário mínimo (13,04%) e mais de três salários (2,17%), como mostra a Tabela - 3, a seguir.

Tabela 3. Condição financeira dos pacientes em hemodiálise na NEFROMED - 2011

Condição Financeira	N	%
Menos de um salário mínimo	06	13,04
Um salário mínimo	14	30,43
Entre 1 e 2 salários	16	34,79
Entre 2 e 3 salários	09	19,57
Acima de 3 salários	01	2,17

A pesquisa demonstra que 100% dos pacientes utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS) como convênio para o serviço de hemodiálise. Quanto ao acesso aos medicamentos, observou-se que 82,61% dos pacientes adquirem em Unidades Básicas de Saúde, enquanto que 6,52% fazem a aquisição em farmácias privadas e 10,87% não utiliza medicamentos fora da clínica de hemodiálise.

No que se refere a pacientes que precisam de auxiliador para tarefas do cotidiano e seguimento correto do tratamento, 15,2% dos pacientes apresentam necessidade de auxiliador, enquanto que 84,8% não, sendo que, dentre os que necessitam de cuidador, destacam-se aqueles que possuem idade mais avançada.

Os dados obtidos demonstram a importância da atenção farmacêutica, no sentido de propiciar orientações adequadas às características de cada paciente, principalmente quando a idade avançada relaciona-se com uma escolaridade baixa, utilização de grande quantidade de medicações e renda reduzida.

3. Perfil clínico dos pacientes

Além dos estudos a respeito do perfil demográfico e socioeconômico, realizou-se também a coleta de dados referente às condições de saúde dos pacientes, levantando as doenças de base e tempo de hemodiálise.

3.1 Doença de Base

Com relação aos diagnósticos que prevalecem dentre as causas de insuficiência renal crônica, demonstra-se que a doença primária que mais acomete os pacientes da clínica é a hipertensão arterial (32,61%), seguida de glomerulonefrite crônica (21,73%) e *diabetes mellitus* (17,39%). Os referidos resultados estão na Tabela – 4, abaixo.

Tabela 4. Doenças de Base dos pacientes em hemodiálise na NEFROMED - 2011

Doença de Base	N	%
Nefrosclerose hipertensiva	15	32,61
Nefropatia diabética	08	17,39
Glomerulonefrite crônica	10	21,73
Rins policísticos	04	8,70
Rejeição transplante	02	4,35
Uropatia obstrutiva	04	8,70
Nefrectomia	02	4,35
Não esclarecido	01	2,17

3.2 Tempo de hemodiálise

Dos pacientes incluídos na presente pesquisa, 30% está em tratamento hemodialítico há menos de um ano; 26% entre um e dois anos; 20% entre três e cinco anos e 24% acima de seis anos.

4. Perfil de Utilização de Medicamentos

A análise da utilização de medicamentos pelos renais crônicos no período entre janeiro e julho de 2011 aponta uma média de uso de nove medicamentos por paciente, caracterizando quadros de polifarmácia na maioria dos pesquisados. Dados apresentados na Tabela – 5, abaixo.

Tabela 5. Perfil de uso de medicamentos dos pacientes em hemodiálise na NEFROMED – 2011, mediante distribuição em classes terapêuticas

Classes terapêuticas	N	%
Anti-hipertensivos	34	73,90
Antianêmicos	33	71,74
Analgésicos	28	60,86
Antifosfatêmicos	22	47,82
Protetor gástrico	20	43,50
AINEs	14	30,43
Diurético/antiedematoso	14	30,43
Antidepressivos	14	30,43

NOTA: eventual uso simultâneo de mais de um medicamento

Conclusões

De acordo com os objetivos propostos para este estudo, os resultados permitiram as seguintes conclusões:

- O levantamento do perfil demográfico, socioeconômico e clínico dos pacientes insuficientes renais crônicos que realizam hemodiálise na NEFROMED possibilita a compreensão das condições particulares nas quais os pacientes se enquadram, visando ações multiprofissionais direcionadas;
- O perfil dos medicamentos utilizados pelos renais crônicos permite avaliar as necessidades dos pacientes quanto ao uso de medicamentos, visando à segurança e efetividade da terapia;
- Fatores como baixa escolaridade, renda reduzida e idade avançada, predominantes neste e em outros estudos, podem servir de alerta aos profissionais da saúde no que diz respeito à forma de comunicação adequada com estes pacientes;
- A utilização de elevado número de medicamentos pela maioria dos pacientes evidencia a necessidade de medidas como a elaboração de tabelas com os horários de tomada e a organização dos medicamentos em doses individualizadas, visando auxiliar na adesão e efetividade do tratamento farmacológico;
- O perfil dos medicamentos utilizados pelos renais crônicos permite avaliar as necessidades dos pacientes quanto ao uso de medicamentos, visando à segurança e efetividade da terapia;
- O conhecimento da farmacoterapia do paciente e a relação com seu perfil demográfico,

socioeconômico e clínico, norteiam as orientações que necessitam ser repassadas individualmente a cada paciente;
- O Farmacêutico pode contribuir com a equipe de saúde, através do acompanhamento do paciente renal crônico, objetivando alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida relacionada a medicamentos, e a sobrevida do paciente;

Através da análise dos dados, foi possível relacionar as informações obtidas, destacando a necessidade de orientações farmacêuticas adequadas a cada caso para um tratamento farmacológico efetivo. A participação dos acadêmicos do Curso de Farmácia da UEPG na atividade extensionista conduz à reflexão sobre as dificuldades dos pacientes hemodialisados e evidencia a importância do compromisso do Farmacêutico no acompanhamento, visando contribuir com os demais profissionais da saúde para a adesão à terapêutica e a redução de Resultados Negativos relacionados aos Medicamentos. (RNMs)

Referencias

- BRENNER , Barry M., CLARKSON, Michael R. **O Rim- Referência Rapida.** Artmed, 2007.

- CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **O exercício do cuidado farmacêutico**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2006

- GARABELI, A.A.; ESMERINO, L.A.; MADALOZZO, J.C.B.; RODRIGUES FILHO, N.J.; **Perfil do uso de medicamentos por insuficientes renais crônicos em hemodiálise na Nefromed-Castro/PR**. 2011, 1-20 p.Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2011.

- MADALOZZO, J.C.B.; MIYOSHI, E.; RODRIGUES FILHO, N.J.; RIBAS, J. L. C.; HOLK, I. H. **Acompanhamento farmacêutico de pacientes insuficientes renais que realizam hemodiálise na NEFROMED**. *Revista Conexão UEPG*. 2( ): 29-33 , 2006.

- SESSO, R. **Epidemiologia da doença renal crônica no Brasil e sua prevenção**. São Paulo, 2006, Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria do controle de doenças – Centro de vigilância epidemiológica prof. Alexandre Vranjac. Disponível em <ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/cronicas/irc_prevprof.pdf >. Acesso 02 mar. 2011.

- SESSO, R. C. C.; LOPES, A. A.; THOMÉ, F. S.; LUGON, J. R.; BURDMANN, E. A. **Censo brasileiro de diálise, 2009.** *J. Bras. Nefrol.* 32(4): 380 – 384, 2010.