

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO E NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO
IDOSO EM RELAÇÃO AO FARMACÊUTICO E À ATENÇÃO
FARMACÊUTICA**

Thais Stephane Pereira de Souza e Erika Christina Freitas von Söhsten

RECIFE, 2019

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO E NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO
IDOSO EM RELAÇÃO AO FARMACÊUTICO E À ATENÇÃO
FARMACÊUTICA**

Thais Stephane Pereira de Souza e Erika Christina Freitas von Söhsten

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS,
como parte dos requisitos para obtenção do
título de graduado em Farmácia.**

Orientador: Osnir de Sá Viana

Co-orientadora: Eliane Leite de Souza Magalhães

RECIFE, 2019

ANÁLISE DO CONHECIMENTO E NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO IDOSO EM RELAÇÃO AO FARMACÊUTICO E À ATENÇÃO FARMACÊUTICA

ANALYSIS OF KNOWLEDGE AND SATISFACTION LEVEL OF THE ELDERLY IN RELATION TO PHARMACEUTICAL AND PHARMACEUTICAL CARE

Thais Stephane Pereira de Souza, Erika Christina Freitas von Söhsten, Eliane Leite de Souza Magalhães, Osnir de Sá Viana

Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS E-mail: thati_souza2012@hotmail.com

RESUMO: Envelhecer é um processo natural da vida. Implica em alterações morfofisiológicas que normalmente causam problemas físicos, psíquicos e sociais para o idoso, afetando a sua qualidade de vida. Porém, é nítido que pessoas que envelhecem com autonomia e boa saúde física aparentam ser mais felizes. O Cuidado Farmacêutico tem como prioridade a prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde. O objetivo deste trabalho foi avaliar a percepção do paciente idoso de um hospital público da Região Metropolitana do Recife em relação ao Cuidado Farmacêutico e à importância do profissional farmacêutico. A pesquisa foi realizada através de um questionário semiestruturado, de elaboração própria, aplicado aos entrevistados. Ficou evidente a polifarmácia entre os idosos. 62,82% dos entrevistados alegaram ter conhecimento das atribuições do farmacêutico, porém, cerca de 43,0% informaram

nunca ter conversado com um farmacêutico, mas demonstraram interesse em conversar. 86,67% desconhecem a presença do farmacêutico em outros locais, senão em drogarias. 66,0% informaram que procuraram o farmacêutico para esclarecer dúvidas sobre medicamentos. Quando questionados sobre a satisfação com relação ao farmacêutico, 97,56% dos entrevistados que tiveram esse contato, alegaram estar satisfeitos e que indicariam o serviço deste profissional para outras pessoas. 73,08% informou que inexistia a divulgação desses serviços para a população, seja pela falta de iniciativa do profissional ou pela própria instituição que o emprega. Pôde-se observar que ainda há uma dificuldade de compreensão do papel do farmacêutico e torna perceptível a necessidade de melhor divulgação desses serviços. Desta forma, são importantes a instalação de programas de divulgação sobre o profissional farmacêutico, ações educativas de profissionais, estudantes de farmácia e de instituições públicas e privadas, assim como mais ações do farmacêutico junto à população idosa no intuito de melhorar a atenção básica à saúde e à qualidade de vida deste público.

Palavras-chave: Idoso, Cuidado Farmacêutico, Qualidade de Vida

ABSTRACT: Aging is a natural life's process. It involves morphophysiological changes that usually cause physical, psychic and social problems for the elderly, affecting their life's quality. The concept of life's quality depends on the point of view of each one, on one's aspirations. However, it is clear that people who age with autonomy and good physical health seems to be happier. Pharmaceutical Care has as a priority disease prevention, health promotion and recovery. The objective of this study was to evaluate the elderly patients's perception of a public hospital in Recife's Metropolitan Region about Pharmaceutical Care and the importance of the pharmaceutical professional. The survey was conducted through a semi-structured

questionnaire of own elaboration, applied to the interviewed. It can be observed that there is still a difficulty to understand the pharmacist's role by many elderly patients, as well in geriatric pharmaceutical care, as the activities and duties of this professional, making clear the need for better dissemination of these services. Thus, there are important dissemination programs about the pharmaceutical professional, pharmacy educational actions to professionals and students and more pharmacist actions with the elderly population in order to improve the basic health care and life's quality of this public. Polypharmacy was evident among the elderly. 62.82% of respondents claimed to be aware of the pharmacist's duties, but about 43.0% reported never having talked to a pharmacist, but expressed interest in talking. 86.67% are unaware of the pharmacist's presence in locations other than drugstores. 66.0% reported that they sought the pharmacist to clarify doubts about medicines. When asked about satisfaction with the pharmacist, 97.56% of respondents who had this contact claimed to be satisfied and would indicate the service of this professional to others. 73.08% reported that there is no disclosure of these services to the population, either due to the lack of initiative of the professional or the institution that employs it. It was observed that there is still a difficulty in understanding the role of the pharmacist and makes clear the need for better dissemination of these services. Thus, it is important to install programs for the dissemination of the professional pharmacist, educational actions of professionals, students of pharmacy and public and private institutions, as well as more actions of the pharmacist with the elderly in order to improve primary health care and the quality of life of this audience.

KEYWORDS: Pharmaceutical Care, elderly, life' quality, public health.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, nas próximas décadas o envelhecimento da população brasileira será percebido mais intensamente. Estima-se que até o ano de 2060 um quarto (1/4) da população deverá ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos, trazendo, entre outros, grande impacto na área da saúde¹.

Atribui-se esse rápido crescimento populacional, a vários fatores, como a redução na taxa de natalidade, que vem crescendo paulatinamente ao longo de 15 anos², o aumento na taxa de mortalidade entre adultos jovens, os avanços na tecnologia e nas ciências da saúde³, auxiliando no processo de prevenção, tratamento e cura de enfermidades e implantação de políticas sociais, estimulando a melhoria na qualidade de vida.

Segundo o BRICS, grupo formado por autoridades do Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul, em 2015 a população de idosos representava 42% da população mundial. A previsão para 2050 é de que essa fatia suba para 45%. Ou seja, uma, em cada cinco pessoas, estará com 60 anos ou mais⁴.

No Brasil, os idosos passaram a ser mais valorizados com a Política Nacional do Idoso, em 2003, que define como tal indivíduos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos⁵. A partir da implementação do Estatuto do Idoso foram assegurados a essa população específicos direitos fundamentais a uma vida digna, instituindo também à família, à comunidade, à sociedade e ao Poder Público deveres a fim de que esses direitos sejam asseverados⁶.

Senescência é o processo natural de envelhecimento que envolve o somatório de alterações morfológicas conferidas aos efeitos dos anos sobre o organismo. Esse conceito contraria a definição de senilidade, também chamada de envelhecimento

patológico, entendida como os danos à saúde associados ao tempo, porém causados por patologias ou maus hábitos de vida. Essa dificuldade de diferenciar senescência e senilidade, ou envelhecimento normal e patológico, respectivamente, leva à recusa do envelhecimento e à negligência das necessidades, vontades e desejos do idoso, tanto pelos profissionais de saúde, quanto pelo próprio idoso⁷.

Dentre várias concepções sobre envelhecimento, uma delas vê esse processo como um período de declínio funcional, doenças e incapacidade, considerando o idoso como um ser incapaz, triste e dispendioso, sendo um “fardo” para a população. Essa visão baseia-se no fato de alguns idosos adquirirem, ao longo dos anos, doenças crônicas que podem levar à dependência, isolamento social e perda da funcionalidade e autonomia, como depressão e demência⁷.

Apesar das dificuldades apresentadas pelos idosos impostas pelas barreiras fisiológicas naturais, é possível ter uma boa qualidade de vida se envelhecerem com autonomia, independência e boa saúde física, desempenhando papéis sociais, permanecendo ativos e desfrutando de senso de significado pessoal, o que aponta para a importância de políticas públicas e programas de envelhecimento ativo, que contribuam com a autonomia e uma melhor qualidade de vida para essa população⁸.

Segundo a OMS – Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é a percepção que o indivíduo tem sobre sua vida no contexto cultural e dos sistemas de valores no qual ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito que envolve, de forma complexa, a saúde física e psíquica, crenças pessoais, relações sociais e sua relação com o ambiente⁹.

Devido às mudanças morfofisiológicas ocorridas no organismo, os idosos tendem a consumir mais medicamentos. E, quanto mais medicamentos consumidos, maior a chance de ocorrência de reações adversas e/ou interações medicamentosas que,

muitas vezes podem ser evitadas. Escolher o medicamento apropriado para idosos é uma iniciativa importante na prevenção de eventos adversos na geriatria. Com a intenção de reduzir agravos à saúde quanto aos problemas relacionados ao uso inadequado de medicamentos, foram criadas ferramentas que auxiliam na seleção desses medicamentos. Atualmente, os Critérios de Beers, criados em 1991, é a ferramenta mais utilizada no Brasil e teve sua versão atualizada em 2019^{10,11}. Os Critérios Beers referem-se a uma lista de medicamentos ou classes medicamentosas que subsidia a seleção de medicamentos adequados e identifica outros potencialmente inapropriados (MPI), ou seja, que oferecem mais riscos do que benefícios para idosos¹².

Desta forma, primeiramente, o farmacêutico deve avaliar a necessidade de cada medicamento utilizado e se munir de referências baseadas em evidências, para que as intervenções farmacêuticas sejam cientificamente respaldadas. Nesse contexto, aumentando a efetividade dos tratamentos farmacológicos, minimizando efeitos indesejáveis, melhorando a adesão ao tratamento e acelerando o processo de recuperação da saúde, é possível garantir a melhoria de vida de portadores de doenças crônicas por meio da atenção farmacêutica ou cuidados farmacêuticos¹³.

O cuidado farmacêutico é uma prática que está sendo gradativamente implantada nos estabelecimentos de saúde¹⁴ com a intenção de promover, proteger e recuperar a saúde e prevenir agravos, através da promoção do uso racional de medicamentos, de terapias alternativas e complementares¹⁵, contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade de vida.

Desde a implementação do Estatuto do Idoso, em setembro de 2003, temas ligados à geriatria passaram a ser amplamente debatidos. Muito tem se falado sobre os direitos dos idosos, muitas políticas a favor deles foram instituídas. O Cuidado Farmacêutico também se mostrou mais preocupado com o público idoso. Vários livros e

artigos sobre este tema foram publicados, tratando das necessidades e enfatizando a importância de uma atenção especializada para com esse grupo. Mas, o que eles – os idosos – acham de tudo isso? Qual o sentimento deles em relação a toda essa exposição para com os seus direitos? Será que eles têm conhecimento desses benefícios? Será que sabem o que é o “Cuidado Farmacêutico” e o que esse serviço pode oferecer para o bem-estar e qualidade de vida deles? Será que eles têm acesso a esse atendimento?

O objetivo do presente trabalho foi investigar a percepção do idoso quanto a atuação do farmacêutico e suas atribuições, bem como o grau de conhecimento e satisfação desse público com relação a atuação desse profissional no processo de cuidado.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de pesquisa de campo, de abordagem prospectiva e analítica, realizado por meio de questionário semiestruturado, de elaboração própria, contendo questões de múltipla escolha.

A pesquisa contou com a participação de 78 idosos, pacientes de um hospital público da região metropolitana do Recife, atendidos nos ambulatórios de geriatria e cardiologia deste hospital. A participação foi voluntária e todos os participantes foram convidados a fazer a leitura e assinar o Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi disponibilizado no ato da entrevista juntamente com o questionário.

Conforme critérios pré-estabelecidos, foram excluídos desse estudo pacientes com idade inferior a 60 anos, bem como, pacientes com idade igual ou superior a 60 anos que apresentassem dificuldades cognitivas ou doenças que impossibilitem a resposta dos questionários

Além de informações básicas como idade, sexo e grau de instrução, questionamos sobre farmacoterapia atual, grau de conhecimento do entrevistado no tocante aos cuidados farmacêuticos oferecidos ao público idoso, bem como a visão do entrevistado em relação ao profissional farmacêutico. O período de estudo foi de fevereiro de 2019 a julho de 2019

De posse dos dados coletados, os resultados foram armazenados e analisados em Excel (2016). O estudo, seguiu a normativa em vigor (Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde) para pesquisa em seres humanos. O presente trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde, obtendo o consentimento do CEP para sua realização com o CAAE (certificado de apresentação para apreciação ética) de número 00144918.9.0000.5569.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 78 (setenta e oito) idosos, sendo sua maioria (71,79%) do sexo feminino, conforme apresentado na figura 1a. A Síntese de Indicadores Sociais, elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE ratifica essa informação quando diz que 55,7% da população idosa do Brasil é composta por mulheres¹⁶. Quanto à idade (figura 1b), independentemente do sexo, predominou a faixa etária entre 60 a 65 anos (39,74%). Nos locais das entrevistas foram verificados um maior quantitativo de idosos na faixa de idade entre 70 e 90 anos, entretanto muitos com deficiência cognitiva em estágio inicial ou já avançado, fazendo com que estes entrassem no critério de exclusão da pesquisa. Na figura 1c observamos a predominância de pacientes com 1º grau incompleto (47,44%). Salientamos que a maioria dos pacientes atendidos na Unidade de Saúde da região metropolitana do

Recife, local das entrevistas, são pessoas vindas do interior do Estado e de baixa renda, o que poderia justificar este resultado.

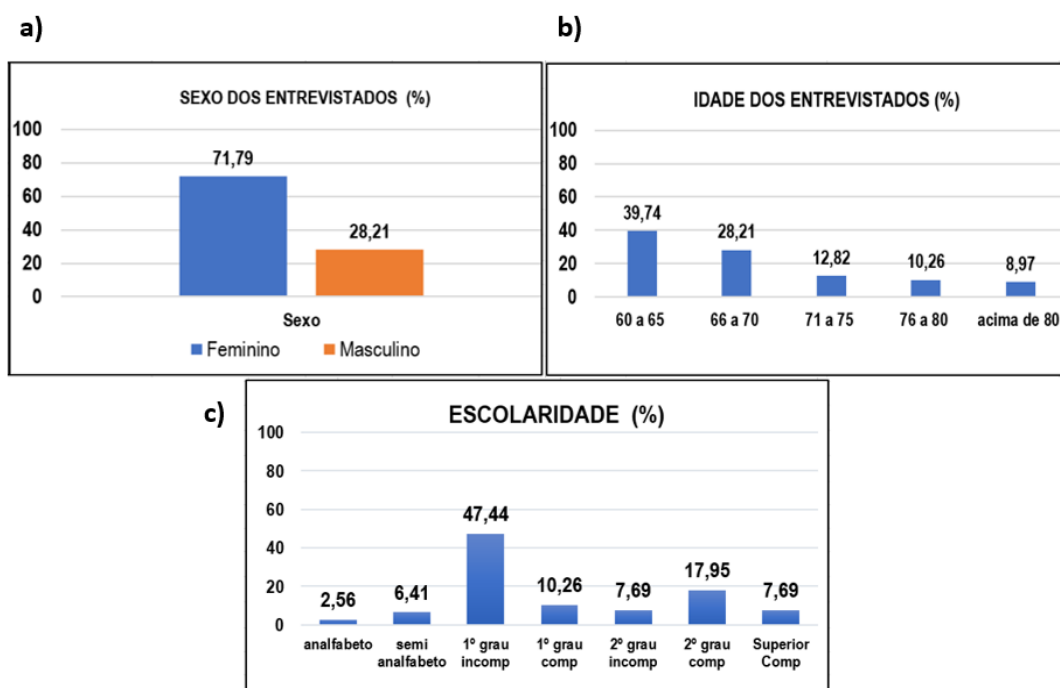


Figura 1. Fatores sócio culturais dos entrevistados (FONTE: próprio autor, 2019)

A preocupação com reações adversas e interações medicamentosas entre o público idoso esteve presente no questionário através da informação que tratava sobre a quantidade de medicamentos que cada entrevistado fazia uso diariamente. Apesar de não haver na literatura uma definição exata para polifarmácia¹⁷, a OMS – Organização Mundial da Saúde - a define como sendo o uso rotineiro de 4 ou mais medicamentos simultâneos por paciente, quer sejam prescritos, quer sejam isentos de prescrição ou outros medicamentos tradicionais¹⁸. Com base nessa informação, analisando a figura 2, verificamos que os pacientes entrevistados que usavam 4 ou mais medicamentos por dia somam 53,84%, evidenciando, assim, a polifarmácia ente os entrevistados. Segundo Silva et al.¹⁹, a vulnerabilidade desta faixa etária aos efeitos da interação medicamentosa decorrentes da polifarmácia é bastante alta, uma vez que ocorrem alterações na absorção, no metabolismo e na eliminação das drogas decorrentes do envelhecimento.

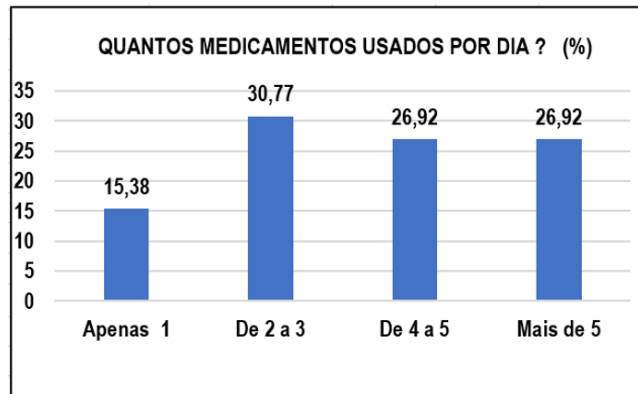


Figura 2. Quantidade de medicamentos utilizados diariamente pelos idosos entrevistados (Fonte: próprio autor, 2019)

Um estudo realizado por Almeida et al.²⁰ intitulado “Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre idosos residentes na comunidade” mostrou que os medicamentos mais frequentemente utilizados por estes são aqueles que atuam no sistema cardiovascular (55,0%), seguidos por medicamentos que atuam no trato digestivo ou interferem no metabolismo (25,0%), e no sistema nervoso (10,0%), estes achados reforçam a importância do cuidado farmacêutico em pacientes idosos portadores de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e cardiovasculares, além dos que fazem uso de fármacos psicoativos. Nesta mesma pesquisa os autores verificaram que a incidência da polifarmácia foi maior em idosos com doenças cardiovasculares e metabólicas como o Diabetes mellitus.

Quando questionados sobre quem indicou as medicações utilizadas (figura 3a), 78,89% informaram que foi indicação médica e 21,11% que fazem uso da automedicação. Apesar da polifarmácia ter sido evidenciada, a grande maioria dos entrevistados alegaram usar medicamentos indicados por médicos que os acompanham (geriatra, cardiologista, ortopedista, etc). Entretanto, o percentual de automedicação entre os idosos entrevistados (21,11%) ainda pode ser considerado preocupante. Segundo estudo realizado por Lyra Jr. et al.²¹, sobre a influência da propaganda na utilização de medicamentos entre idosos, 17,8% dos entrevistados relataram utilizar

medicamentos influenciados pela propaganda audiovisual. Favaro et al.²² declara que vários são os fatores que contribuem para a automedicação, principalmente a propaganda desenfreada e massiva de medicamentos, comparada às escassas campanhas de esclarecimento sobre os perigos dessa prática. Mas, além desses fatores, Secoli et al.²³ relata que 20,2% dos idosos que participaram de sua pesquisa se automedicava por influência de amigos, familiares ou vizinhos.

Ao serem questionados sobre a presença de efeitos adversos, através da pergunta “já teve algum problema ou se sentiu mal após o uso dos medicamentos” representado na figura 3b, 28,21% alegaram que sim. Para Santos et al.²⁴, a prática da automedicação expõe, principalmente os idosos a riscos de eventos adversos, iatrogenia, mascaramento de doenças, sujeitando os mesmos a prejuízos funcionais, comprometendo sua autonomia, além de tornar-se um problema de saúde pública, uma vez que aumenta os custos com internamentos para o Governo^{24,25}. Sendo assim, é indiscutível que a presença do farmacêutico no momento da compra do medicamento e a sua disponibilização e atenção ao paciente idoso é primordial para o uso racional e redução desse percentual de automedicação.

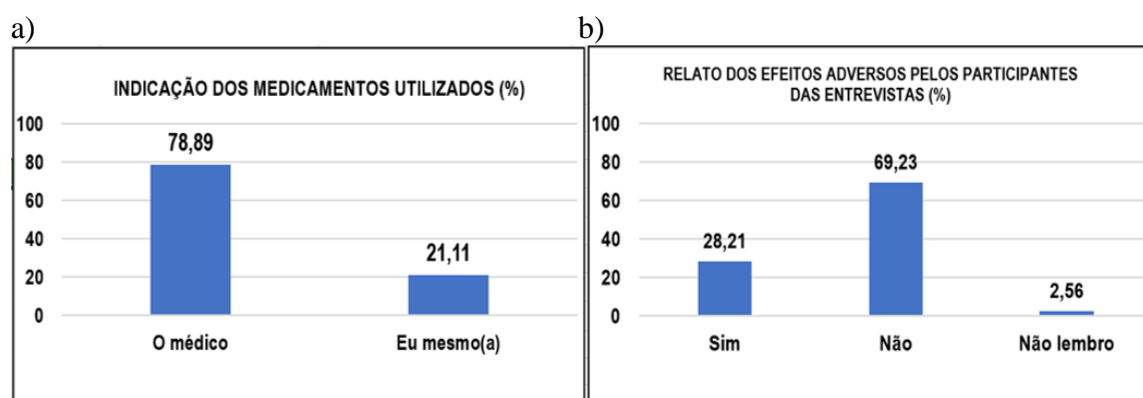


Figura 3. a) Indicação dos medicamentos utilizados pelos idosos na pesquisa; b) efeitos adversos relatados pelos idosos da pesquisa. (Fonte: próprio autor, 2019)

A presença do profissional farmacêutico junto ao público idoso e na atenção farmacêutica em geral representa uma maior garantia de uma orientação adequada ao

paciente e a redução de casos de automedicação, o que, na visão de Santana et al.²⁶, significa promover a saúde através de um serviço de qualidade, indo além de dispensar medicamentos. Além disso, ferramentas como STOPP (Screening Tool of Older Peoples's Prescription), START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment) e PRISCUS, auxiliam na seleção de medicamentos adequados para idosos e podem ser uma alternativa importante na atenção do sistema de saúde para este público^{27,28}. A American Geriatrics Society - AGS¹⁰ divulgou sua mais recente atualização de uma das ferramentas mais amplamente utilizadas por clínicos, educadores, pesquisadores e administradores de saúde na geriatria, para seleção de medicamentos adequados para idosos, a 2019 AGS BEERS CRITERIA[®], sendo a versão anterior datada de 2015. Rodrigues et al²⁸ ainda reforça a importância da utilização dessas ferramentas na intenção de minimizar riscos de prescrições inadequadas para idosos, ocorrências de eventos adversos e, conseqüentemente, reduzir índices de morbimortalidade, refletindo também nos custos com internamentos.

Na presente pesquisa, também foi avaliada a percepção dos idosos sobre a importância do farmacêutico, a contribuição e as atribuições deste profissional (figuras 4a-c). Pode-se observar que os percentuais de idosos entrevistados que não souberam ou possuíam pouco conhecimento das atribuições do profissional farmacêutico somam cerca de 49% (figura 4a), o que talvez justifique os percentuais de entrevistados que não souberam responder se as atividades do farmacêutico são importantes ou acham que são pouco importantes, representados na figura 4c, os quais somam 37,17%.

Analisando a figura 4b, os idosos entrevistados foram indagados sobre o que um farmacêutico fazia. Menos da metade dos entrevistados (31,21%) afirmaram que a função do farmacêutico seria dar informações sobre medicamentos, 23,57% alegaram que já viram o farmacêutico aferindo pressão arterial ou monitorando a glicemia,

atividades de promoção à saúde que fazem parte dos cuidados farmacêuticos, principalmente para pacientes portadores de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Porém, não podemos negligenciar os demais itens, principalmente o de apenas vender (24,84%) ou entregar medicamentos (10,83%), o que poderia sugerir uma certa confusão de percepção dos idosos entrevistados entre a figura do farmacêutico e dos balconistas (atendentes de farmácias comerciais).

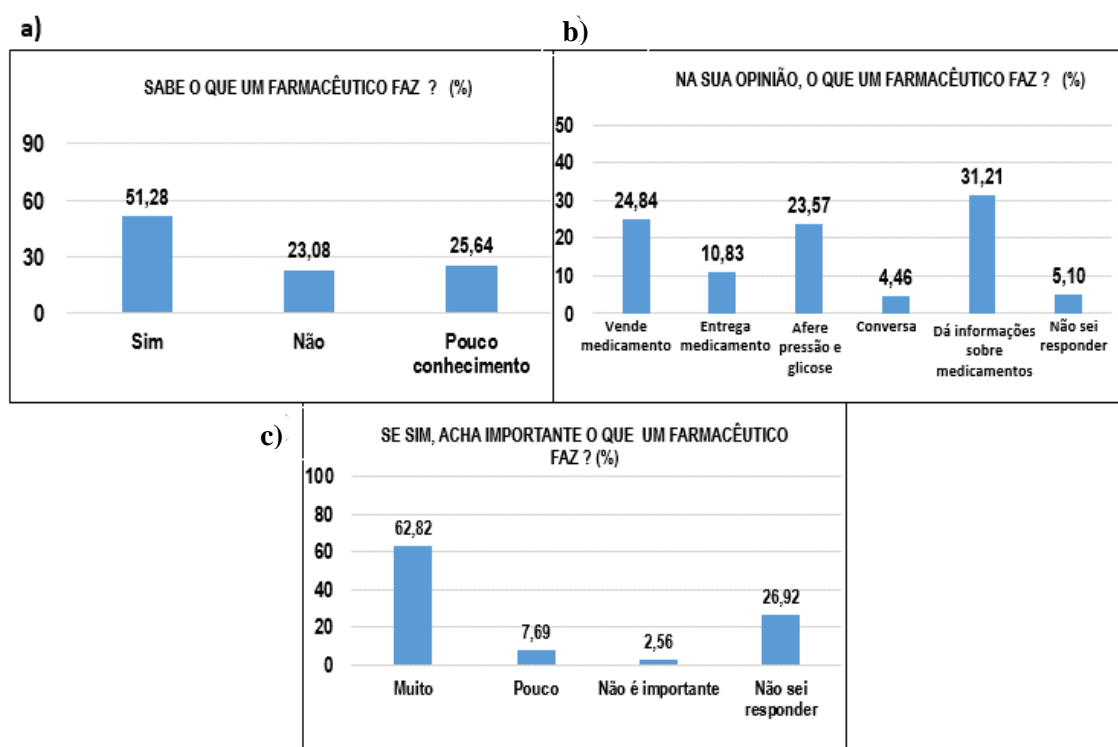


Figura 4. a e b) Percepção dos idosos entrevistados sobre atividade do farmacêutico; c) percepção dos idosos entrevistados sobre a importância da atividade farmacêutica (Fonte: próprio autor, 2019)

Ao relacionarmos as figuras 5a-b, a maioria dos entrevistados que alegaram não ter conversado com um farmacêutico demonstraram interesse em conversar em algum momento. Dos 43,24% dos participantes que nunca conversaram com um farmacêutico (figura 5a), 51,43% demonstraram interesse em conversar futuramente (figura 5b), o que pode ser considerado um fator positivo. Porém, não podemos negligenciar os 40% dos entrevistados que não demonstraram interesse em conversar com esse profissional em algum momento, como está exposto na figura 5b.

Quando perguntados sobre o local onde aconteceu esse contato com o farmacêutico (figura 5c), o estabelecimento comercial (drogaria / farmácia) foi o local mais citado entre os entrevistados (86,67%), ocupando uma posição de destaque quando comparado com as demais unidades de saúde, as quais obtiveram percentuais menores, sendo o Hospital com 4,44% e a Policlínica com 8,89%, o que reforça a importância do cuidado farmacêutico aos pacientes idosos em farmácias comunitárias e desse profissional estar disponível para dar uma atenção adequada, além de também dispor de uma estrutura apropriada para este atendimento. Neste sentido, Bonadiman et al.²⁹ realizou um estudo com farmacêuticos e verificou que 63,6% deles alegaram que a estrutura física da farmácia prejudicava o atendimento particularizado dos pacientes, ou que estas não possuíam local adequado para realização desta prática. Entretanto, de acordo com o Art. 15, da Resolução nº 44³⁰, de 2009, o ambiente destinado aos serviços farmacêuticos deve ser diferente daquele destinado à dispensação e à circulação de pessoas em geral, devendo o estabelecimento dispor de espaço específico para esse fim.

§1º - O ambiente para prestação dos serviços que necessite de atendimento individualizado deve garantir a privacidade e o conforto dos usuários, possuindo dimensões, mobiliário e infraestrutura compatíveis com as atividades e serviços a serem oferecidos.

No presente estudo, o assunto que mais levou os entrevistados a procurar um profissional farmacêutico, exposto na figura 5d, foi com relação à “dúvida com medicamentos” (66%). Esse fato pode estar relacionado com o interesse e a necessidade por parte dos idosos em conhecer mais sobre a medicação utilizada por eles. Em contrapartida, este resultado pode demonstrar uma necessidade de um melhor posicionamento, iniciativa e envolvimento do farmacêutico para com o cuidado aos

idosos, uma vez que apenas 10,0% dos entrevistados (figura 5d) alegaram que foram convidados pelo farmacêutico para uma conversa.

Oliveira et al.³¹ menciona em seu estudo que o farmacêutico não se fazia presente no balcão devido à necessidade do cumprimento de diversas funções administrativas e burocráticas. Sua presença no balcão se dava somente quando solicitada por um cliente ou pelos balconistas, em geral para esclarecimento de dúvidas ou solução de conflitos entre consumidores e vendedores. Oliveira traz ainda, em sua pesquisa, que no ano de 2013 o Conselho Federal de Farmácia publicou as resoluções nº 585³² e nº 586³³, que regulamentam, respectivamente, as atribuições clínicas do farmacêutico e a prescrição farmacêutica. A publicação dessas resoluções reforçou ainda mais as atribuições do profissional farmacêutico e garantiu que estes tenham uma maior posição no que tange a prestação de cuidados em saúde.

Ao analisar a figura 5e, 97,56% dos entrevistados informaram que se sentiram satisfeitos com o serviço prestado pelo farmacêutico. Essa satisfação reflete o nível de segurança presente na figura 5f, onde 90,48% dos idosos entrevistados informaram que se sentiram mais seguros para usar seus medicamentos após conversar com um farmacêutico. Analisar a satisfação e a percepção dos idosos com relação aos serviços farmacêuticos é fator de extrema importância no que concerne à qualidade dos serviços oferecidos. Soeiro et al.³⁴ realizou um estudo sobre a satisfação de usuários com os serviços da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil e verificou que 78,7% dos usuários relataram que receberam informações sobre a utilização dos medicamentos, e 94,8% afirmaram que entenderam as informações repassadas. Também foi avaliado o atendimento com respeito e cortesia e 93,1% informaram que estavam satisfeitos. Pacientes satisfeitos são mais propensos a ter uma melhor relação com o profissional de saúde e podem desenvolver um maior interesse em cuidar de si.

Bonadiman et al.²⁹ descreve em seu estudo que farmácias e drogarias são estabelecimentos de saúde de grande importância e de fácil acesso à população e devem incorporar a prática de saúde humanizada e atendimento ético, acolhedor e respeitoso ao consumidor de qualquer idade, gênero, sexo, raça e etnia.

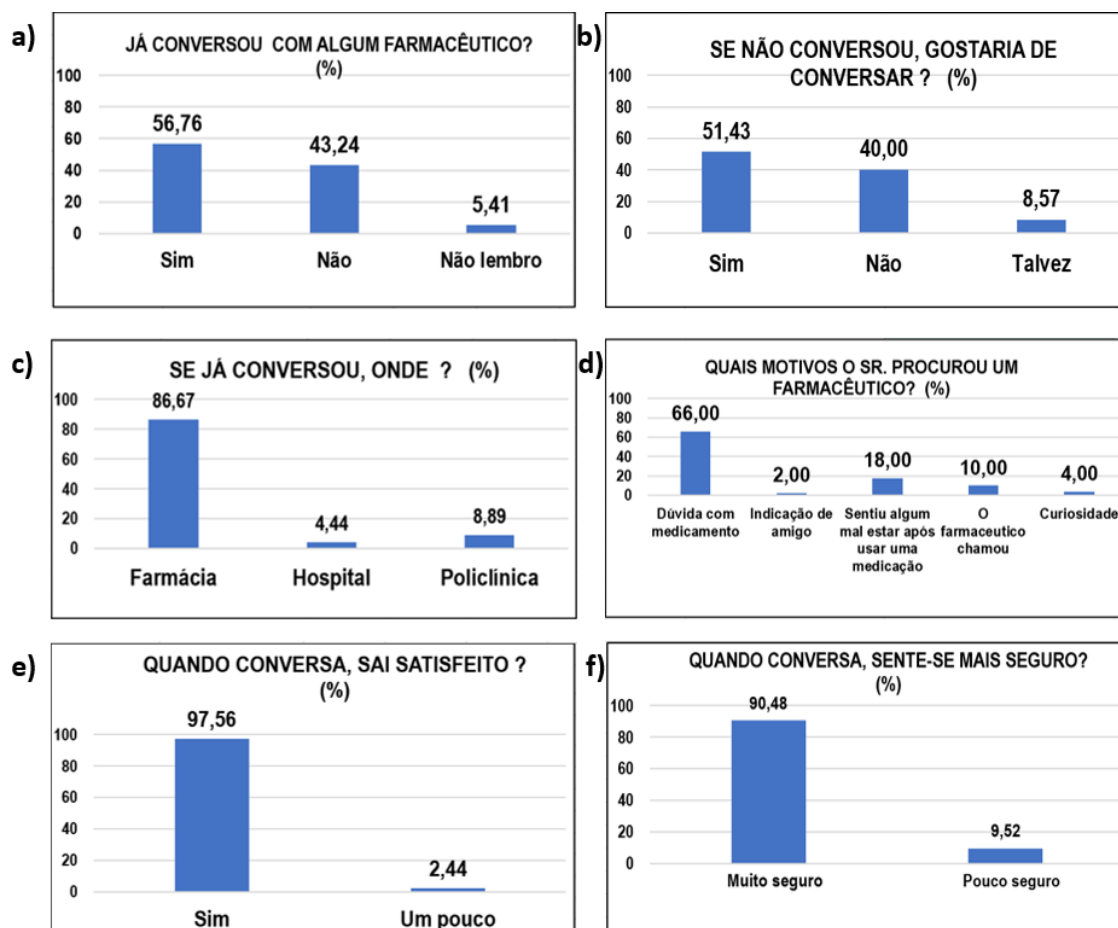


Figura 5. a) Já conversou com algum farmacêutico?; b) se não conversou, gostaria de conversar?; c) se conversou, onde? d) Quais motivos procurou o farmacêutico? e) Satisfação da conversa; f) Nível de segurança no uso de medicamentos após conversa com o farmacêutico. (Fonte: próprio autor, 2019)

Fazendo uma análise das últimas figuras (6a-b), no geral, independente de já terem ou não conversado com um farmacêutico, 71,79% dos entrevistados (figura 6a) aconselhariam parentes e amigos a conversarem com um profissional farmacêutico. Mas, ainda é significativo, e pode ser considerado preocupante, o percentual de entrevistados que não recomendariam os serviços desse profissional aos amigos ou familiares, o qual alcança 24,36%.

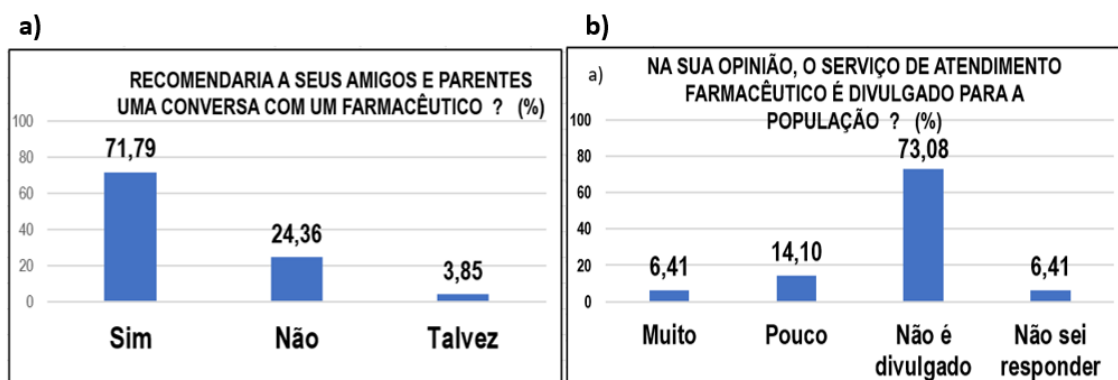


Figura 6. a) Recomendação do atendimento farmacêutico para outras pessoas; b) Percepção sobre a divulgação do atendimento farmacêutico (Fonte: próprio autor, 2019)

Antes de responderem a última pergunta, foi esclarecido aos entrevistados um pouco sobre a atuação do farmacêutico. E, diante do que foi exposto para eles, não foi difícil perceber a surpresa da maioria deles, inclusive dentre os que alegaram ter conhecimento das atribuições do farmacêutico, o que repercutiu no fato de 73,08% (figura 6b) apontar que o serviço de atendimento farmacêutico não é divulgado para a população. Portanto, ficou evidenciada a necessidade de uma maior divulgação do profissional farmacêutico e de suas atribuições como o cuidado ao público idoso.

CONCLUSÃO

Apesar da obrigatoriedade da presença de farmacêuticos em estabelecimentos com dispensação de medicamentos e da existência de políticas específicas para idosos, foi constatado que praticamente metade dos idosos entrevistados em nossa pesquisa não conheciam os serviços farmacêuticos, demonstrando a necessidade de ações para melhorar a percepção desse público sobre esse profissional e o benefício que o mesmo pode trazer para um maior cuidado em saúde.

É essencial conferir uma maior valorização ao farmacêutico capaz de fazer dele um profissional cuja presença em um estabelecimento não seja exigida apenas por uma formalidade legal, mas como um elemento indispensável para a melhoria da qualidade

de vida dos pacientes, através de uma farmacoterapia bem orientada e ações que visem a promoção da saúde.

Para que haja essa maior valorização, julgamos necessário iniciativas e ações conjuntas de órgãos de classe e instituições públicas e privadas que priorizem ou viabilizem intensamente a atuação do farmacêutico para com o cuidado aos idosos de modo a contribuir com a saúde integral e melhoria da qualidade de vida destes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Estado. Proporção de idosos só cresce. *Jornal do Comércio*. 26 jul 2018; Caderno Política: 5
2. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Institucional. *Projeção da População do Brasil*. 2013. Taxa Bruta de natalidade por mil habitantes – 2000 a 2015. Acesso em: 21 jul 2019. Disponível em:
<https://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-brutas-de-natalidade.html>
3. Mendes, Juliana LV, Silva, Sara C da, Silva, Gabriel R da; Santos, Naira AR dos. O aumento da população idosa no Brasil e o envelhecimento nas últimas décadas: uma revisão da literatura. *Rev Edu, Meio Amb e Saúde*. Jan/Mar. 8(1). 2018
4. ONU – Organização das Nações Unidas. Países do BRICS terão 940 milhões de idosos até 2050. 2017. Acesso em: 04 fev 2018. Disponível em:
<https://nacoesunidas.org/paises-dos-brics-terao-940-milhoes-de-idosos-ate-2050/amp/>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr.* - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Acesso em: 04 fev 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf

6. Bastos, Athena. Estatuto do Idoso: conheça os principais artigos e direitos envolvidos. *Jornal Contábil*, 2019. Acesso em: 27 ago 2019. Disponível em: <https://www.jornalcontabil.com.br/estatuto-do-idoso-entenda-quais-sao-os-principais-artigos-e-direitos-envolvidos/>.
7. Curiati, José AE, Kasai, Juliana YT, Nóbrega, Thais CM. Senescência e Senilidade. In: Jacob Fº, Vilson; Kikuchi, Elina. *Geriatrics e Gerontologia Básicas.*: Elsevier, 2012. Cap. 2.
8. Mari, Fernanda R, Alves, Gehysa G, Aerts, Denise RGC; Câmara, Sheila. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. 2016. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Luterana do Brasil. Rio Grande do Sul.
9. Organização Mundial da Saúde. WHOQOL: Measuring quality of life. Acesso em 20 jul 2019. Disponível em: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>
10. The American Geriatrics Society. For older people, medications are common; update AGS Beers Criteria® aims to make sure they're appropriate, too. 2019. Acesso em 28 ago 2019. Disponível em: <https://www.americangeriatrics.org/media-center/news/older-people-medications-are-common-updated-ags-beers-criteriar-aims-make-sure>.
11. Soares, Danielly B, Oliveira, Deborah M dos S, Faria, Joyce CM de. Medicamentos Potencialmente Inadequados Para Idosos (2017). *Boletim ISMP Brasil*. 7(3). Acesso em: 29 de jul 2019. Disponível em: https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2017/09/is_0006_17a_boletim_agosto_ismp_210x276mm_v2.pdf
12. Dias, Adélia. Critérios para prescrição de medicamentos em idosos. Blog do Centro de Estudos do Medicamento da UFMG. Belo Horizonte, 28 abr. 2016. Acesso em

- 14 jul 2019. Disponível em: <https://cemedmg.wordpress.com/2016/04/28/criterios-para-prescricao-de-medicamentos-em-idosos/>
13. Poloni, Rafael. Cuidados na Utilização de Medicamentos em Idosos. 2018. Acesso em: 12 fev 2018. Disponível em: <http://www.ictq.com.br/opiniaio/721-cuidados-na-utilizacao-de-medicamentos-em-idosos>.
14. Santana DPH, Taveira J de CF, Eduardo AM de L e N. A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde. Rev Inic Cient Ext. 2019 Acesso em: 28 jul 2019;2(Esp.1):59-0. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/235>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica. Brasília; Ministério da Saúde; ed. rev; ago. 2015. 105 p. Livros. Acesso em: 14 set 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf
16. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Institucional. Síntese de indicadores sociais. Acesso em: 25 ago 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv62715.pdf>
17. Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Ellett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. BMC geriatrics. 2017;17(1):230. Acesso em: 25 agosto 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29017448>
18. Organização Mundial da Saúde. WHOQOL. Medication Without Harm - Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: World Health

- Organization, 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Acesso em 25 ago 2019
Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255263/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf;jsessionid=AB6065219E532E2F47B566C383592592?sequence=1>
19. Silva, Thais KR. Polifarmácia associada ao risco de queda em idosos: relato de experiência. Acesso em: 25 ago 2019. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/2077>.
20. Almeida, Natália A, Reineria, Anselita AO, Azevedo, Rosemeiry CS, Silva, Ageo MC da, Cardoso, Joana DC, Souza, Luciane C. de. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos residentes na comunidade. Rev Bras Ger Geront. 2017. 20(1): 138-148. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000100138&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160086>
21. Lyra jr. et al. Influência da propaganda na utilização de medicamentos em um grupo de idosos atendidos em uma unidade básica de saúde em Aracaju (SE, Brasil). 2007. Acesso em: 26 ago 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900024
22. Favaro PR de A, Carmo, RG do, Caires DR, Silva DR. Influência da Mídia na Automedicação. In: Anais do 11º Congresso Nacional do Conhecimento e 11º Congresso Nacional dos Estudantes de Saúde; 2017 set 7-10; Porto Seguro, Bahia. Acesso em: 29 jul 2019. Disponível em:

https://conaccones.com.br/2017/anais/anais/assets/uploads/trabalhos/06012017_150613.pdf.

23. Secoli, Silvia R, Marquesinill, Erika A, Fabretill, Sandra C, Corona, Ligiana P, Lieber, Nicolina SR. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. 2014. Acesso em: 26 ago 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s2/1980-5497-rbepid-21-s2-e180007.pdf>
24. Santos ANM dos, Nogueira DRC, Oliveira CR de B. Automedicação entre participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade e fatores associados. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*. 2018; 21(4): 431-439. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170204>
25. Soterio Karine A, Santos Marlise A dos. A Automedicação no Brasil e a Importância do Farmacêutico na Orientação do Uso Racional de Medicamentos de Venda Livre: Uma Revisão. *Ver Grad (revista em Internet)*. 2016. Acesso em: 29 de jul 2019); 9(2). Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/25673/14968>
26. Santana K. dos, Horácio, BO, Silva, JE, Cardoso Júnior, CDA, Geron, VLMG, terra Júnior, AT. 2018. O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos. *Rev Cient Facul Educ e Meio Amb*, 9(1), 399-412. Acesso em: 29 de jul 2019; Disponível em: <https://doi.org/10.31072/rcf.v9i1.538>
27. Mosca, Carolina, Correia, Paula. 2012. O Medicamento no doente idoso. *Revista ACTA Farmaceutica Portuguesa*, 1(2). Acesso em: 29 de jul 2019; Disponível em: <http://www.actafarmaceuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/23>
28. Rodrigues D, Silvano C, Santos Á, Gonçalves J, Pardi G. Medicamentos impróprios para o idoso disponibilizados pelo estado do Rio de Janeiro segundo os critérios de Beers-Fick Inappropriate medications for the elderly provided by the Rio de Janeiro

state, Brazil according to the criteria of Beers-Fick. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2017 Jul 11; [Citado em 2019 Jul 31]; 9(3): 727-731.

Disponível em:

<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5499>

29. Bonadiman RL, Santanna AF, Brasil GA, Lima EM, Lenz D, Endringer DC, et al. Nível de satisfação dos usuários e verificação do conhecimento dos farmacêuticos em farmácias públicas do Espírito Santo, Brasil. 2016; Espírito Santo. Acesso em: 21 de jul 2019. Disponível em:
https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/s/csc/v23n2/1413-8123-csc-23-02-0627.pdf
30. ANVISA. RDC nº 44/09, de 17 ago 2009 – Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Publicada em DOU nº 157, de 18 de agosto de 2009. Acesso em: 25 ago 2019. Disponível em:
http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_44_2009_COMP.pdf/2180ce5f-64bb-4062-a82f-4d9fa343c06e
31. Oliveira, Naira VBV, Szabo I, Bastos LL, Paiva SP. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. 2017; Rio de Janeiro. Acesso em: 21 de jul 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000401105.
32. Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 585 – Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da

União, em 29 ago 2013. Acesso em 05 ago 2019. Disponível em:

<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

33. Conselho Federal de Farmácia (Brasil). Resolução nº. 586, de 29 ago 2013 - Regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União, em 26 de set 2013; Secção 1.
34. Soeiro, Orlando M et al. Satisfação de usuários com serviços da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. 2016. Acesso em: 27 ago 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300320&lng=en&nrm=iso&tlng=pt