

Caique Aparecido Faria, Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira

O aumento da prevalência do Diabetes Mellitus (DM) pode ser considerado uma epidemia em curso, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo (OPS, 2003). Atualmente, estima-se que a população mundial com diabetes seja da ordem de 387 milhões e que alcance 471 milhões em 2035. Cerca de 80% desses indivíduos vivem em países em desenvolvimento, onde a epidemia tem maior intensidade e há crescente proporção de pessoas acometidas em grupos etários mais jovens, as quais coexistem com o problema que as doenças infecciosas ainda representam (IDF, 2014). DM não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultante de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas que pode ser classificada em quatro classes clínicas, DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional (ADA, 2011).

A assistência ao paciente com Diabetes mellitus (DM) tem sido alvo de constantes avaliações, sendo apontados vários problemas (BONA et al., 2010), o objetivo da prestação dos serviços farmacêuticos é alcançar os melhores resultados de saúde possíveis e melhorar assim a qualidade de vida dos indivíduos, famílias e comunidades. Tal objetivo se assemelha muito ao valor central de um sistema de saúde baseado na atenção primária, possuindo por finalidade, conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional aumentando a efetividade do tratamento medicamentoso e não medicamentoso (OPAS, 2010). A atuação profissional do farmacêutico inclui uma somatória de atitudes, comportamentos, corresponsabilidades e habilidades na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos eficientes e seguros para prevenir, informar e resolver um problema relacionado a medicamentos (PRM), privilegiando a saúde e a qualidade de vida do paciente (OLIVEIRA, 2005).

Tendo todo panorama anterior em vista, o interesse em implantar o exercício da Atenção Farmacêutica (AF) na Estratégia Saúde da Família (ESF) ao Portador de DM, se baseia no fato de que esta doença é um dos mais importantes problemas da saúde pública brasileira, devido ao seu potencial de morbimortalidade e o grande número de pessoas acometidas, AF como prática profissional é uma ferramenta essencial na assistência ao paciente diabético, para o acompanhamento farmacoterapêutico, sendo esta, uma doença complexa, que envolve cuidados com esquema posológico, adesão ao tratamento, armazenamento de insulina, mudanças de hábitos de vida, evitando assim problemas futuros na saúde desses pacientes.

Objetivo Geral:

Demonstrar o impacto da intervenção realizada por um profissional farmacêutico em uma unidade da Estratégia Saúde da Família no município de Itaí e os efeitos sobre a qualidade de vida dos pacientes diabéticos e a contribuição para equipe multiprofissional, utilizando a metodologia Dáder de Atenção Farmacêutica, realizando o acompanhamento farmacoterapêutico.

Objetivo Específico:

- Avaliar e acompanhar os pacientes portadores de diabetes mellitus, identificando e avaliando os Problemas Relacionados aos Medicamentos;
- Implementar estratégia de monitoramento aos pacientes diabéticos;
- Realizar reuniões periódicas com a Equipe de Saúde Multiprofissional.

Metodologia:

- **Local da intervenção:** unidade ESF Capitão Cesário na cidade de Itaí/SP.
- **Público alvo e participantes:** pacientes diagnosticados com diabetes mellitus e que fazem uso de quatro medicamentos ou mais, serão encaminhados ao farmacêutico para realização da primeira entrevista.
- **Ações:** após a consulta médica e triagem, o paciente será encaminhado ao farmacêutico, para a realização da entrevista que será realizada baseada na metodologia Dáder onde serão aportadas informações subjetivas que serão descritas em uma planilha na qual o farmacêutico irá recolher, compreender e interpretar com a finalidade de iniciar a história farmacoterapêutica, serão solicitados ainda, exames bioquímicos (índice glicêmico em jejum, hemoglobina glicada, uréia, creatinina, urinalise, ALT e AST). O paciente terá retorno agendado em sete dias para que o farmacêutico, após avaliação da situação, possa elaborar um plano de intervenção que terá como objetivo encontrar a melhor evidência científica disponível, através de pesquisa de informações que permitirá avaliar criticamente a necessidade, a efetividade e a segurança dos medicamentos que o paciente utiliza por prazo determinado.
- **Avaliação/monitoramento:** os pacientes serão encaminhados ao farmacêutico pelo médico através de guia de referência. O farmacêutico, após receber o paciente, irá desenvolver uma agenda de acompanhamento anual desses pacientes e todas as informações clínicas de intervenções serão registradas no prontuário para a equipe multiprofissional. A cada consulta será realizada uma nova entrevista baseada na metodologia Dáder, a fim do farmacêutico avaliar a evolução clínica. Serão realizadas ainda reuniões mensais com a equipe para discussões dos casos.

Todos os pacientes encaminhados serão registrados numa planilha onde serão registradas as presenças e ausências e

os agentes comunitários farão busca ativa aos pacientes que faltarem às consultas após levantamento mensal em reunião de equipe. Ao final de 1 ano o farmacêutico fará o levantamento de todos os pacientes que foram atendidos e os não atendidos e suas metas de controle glicêmico antes e depois da intervenção.

#### Resultados Esperados:

A cada consulta será avaliada a evolução do paciente através das informações colhidas na entrevista e a avaliação dos exames bioquímicos. Garantindo o sucesso da terapêutica instituída pela equipe multidisciplinar para os pacientes diabéticos atendidos na unidade ESF Capitão Cesário. Constatar a importância da atuação do farmacêutico clínico em conjunto com a equipe e o paciente através de cuidados com esquema posológico, adesão ao tratamento, armazenamento de insulina, mudanças de hábitos de vida.

#### Referências

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of Medical Care in Diabetes, 2011.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 6a ed. Brussels: **International Diabetes Federation**, 2014.

OLIVEIRA, A.B, et al. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Rev. Bras. Cienc. Farm.**, 41(4): 409-413, 2005.

OPS/OMS. **Guia Servicios Farmacéuticos en La Atención Primaria de Salud**. Washington, D.C. 2010.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Relatório 2001-2002. Brasília, 2003. 46 p.

SILVA, D.D; PRANDO, L.E. As dificuldades do profissional farmacêutico para implantação da atenção farmacêutica e da farmacovigilância nas farmácias hospitalares e comunitárias. **Infarma**, v. 16, n. 11-12, p. 85-88, 2006.