

# **O Cuidado Farmacêutico aos usuários diabéticos, em busca de melhores resultados na adesão ao tratamento.**

Nome da Aluna: Laryssa Cremasco Scalet Daniel

Nome da Orientadora: Ana Emilia Gaspar

O Diabetes *Mellitus* (DM), entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), se destaca como importante causa de morbidade e mortalidade, sendo um grande problema de saúde pública no contexto mundial e brasileiro. <sup>(1)</sup>

O paciente diabético necessita de, no mínimo, 2 a 3 vezes mais recursos para o cuidado com a saúde do que os não-diabéticos <sup>(2)</sup>, gerando um grande impacto econômico. Em 2007, só os Estados Unidos tiveram um gasto calculado em \$174 bilhões entre custos diretos e indiretos com esta doença, enquanto que no Brasil R\$7,5 bilhões/ano são gastos com todas as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT). Além desses custos, o DM gera custos intangíveis, que refletem na redução da qualidade de vida, na dor e sofrimento dos pacientes e dos seus familiares. <sup>(3;4)</sup>

Os altos custos gerados pelos pacientes diabético estão diretamente relacionados com a frequência em que ocorrem as complicações agudas e crônicas, tendo como conseqüências elevados índices de hospitalização, maiores necessidades dos recursos de saúde e medicamentos, além de gerar perdas de produtividade no trabalho, aposentadoria precoce e mortes prematuras. <sup>(5)</sup>

Para diminuir esses custos gerados, principalmente pelo não tratamento ou pelo mau controle do DM, é importante que ocorram mudanças nos hábitos de vida e que se faça um controle glicêmico rígido por meio do tratamento farmacológico. <sup>(6)</sup>

Outro problema está relacionado com a baixa adesão ao tratamento proposto o que leva ao abandono e ao descontrole da doença. Os baixos índices de adesão à terapêutica, em pacientes com doenças crônicas, estão diretamente relacionados aos efeitos adversos, custo dos medicamentos, compreensão do paciente a respeito do seu tratamento, complexidade do tratamento, entre outros. <sup>(7)</sup>

Segundo a OMS, em média, 50% dos pacientes com tratamento a longo prazo, em países desenvolvidos, não aderem ao tratamento. Já em países em desenvolvimento, estima-se que o tamanho e o impacto da não-adesão sejam mais elevados devido as dificuldades de acesso aos cuidados de saúde. <sup>(8)</sup>

A Atenção Farmacêutica (AF) é uma área de atuação do farmacêutico, que tem como foco o paciente, constituindo um importante e fundamental elo na comunicação médico-farmacêutico-paciente. Na atenção farmacêutica o farmacêutico é responsável por prevenir, identificar e resolver os possíveis Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs), promovendo a melhora dos resultados terapêuticos e assim contribuindo para uma melhor qualidade de vida do paciente. O farmacêutico também pode atuar na prevenção de doenças e promoção da saúde, desenvolvendo atividades de educação em saúde, principalmente quando este trabalho ocorre com uma equipe interdisciplinar. <sup>(9;10;11)</sup>

## **Objetivo Geral:**

O objetivo geral deste trabalho é inserção do farmacêutico como profissional da saúde no cuidado ao paciente diabético, visando à adesão terapêutica e melhoria da qualidade de vida do usuário.

## **Objetivos Específicos:**

1. Discutir com a equipe multiprofissional sobre o projeto;
2. Pactuar com a equipe os temas a serem abordados;
3. Elaborar o cronograma.

**Local:** Unidade Básica de Saúde do Município de Campinas/SP.

**Público-alvo:** Pacientes diabéticos.

## **Participantes:**

médicos, farmacêuticos, enfermeiros, técnico de farmácia, agentes comunitários de saúde, dentistas.

## **Ações:**

- Realização de reunião com a equipe multiprofissional a fim de traçar estratégias para inserção do farmacêutico como educador em saúde ao usuário diabético, definir responsáveis por determinado tema e o cronograma.

- Realização de reuniões mensais para a avaliação/ feedback do projeto.
- Elaboração de Cartazes para divulgação do grupo.
- Convocação através do cadastro hiperdia, filipetas durante as consultas.
- Discussão com parceiras: Universidades, conselho gestor, ONG's e igrejas, a fim de angariar parcerias com os temas das áreas da Farmácia, atividades integrativas (nutrição/educador físico/psicologia).
- Confecção de cartazes com informações sobre cuidados com o uso correto dos medicamentos, alimentação saudável e adoção de hábitos de vida saudáveis e cronograma e atividades que o centro de saúde e a comunidade oferecem.

### Referências Bibliográficas:

1. FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. **Caderno de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1. 2010.
2. TOSCANO, Cristiana M. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, n.4. 2004.
3. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Economic Costs of Diabetes in the U.S. in 2007. **Diabetes Care**, v.31, n.3, 2008.
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. *Diabetes Mellitus*. **Caderno de Atenção Básica**, Brasília, n. 16, 2006.
5. CAROLINO, Idalina Diar Regla et al. Fatores de risco em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Latino Americana de enfermagem**, v.16, n.2. 2008.
6. GUIDONE, Camilo Molino. **Estudo da utilização de medicamentos em usuários portadores de diabetes mellitus atendidos pelo sistema único de saúde**. 2008. 53 f. Dissertação (Mestrado em ciências farmacêuticas) - Faculdade de ciências farmacêuticas de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2009<sup>a</sup>.
7. RUBIN, Richard R. Adherence to pharmacologic therapy in patients with type 2 diabetes *mellitus*. **The American Journal of Medicine**, v. 118, n.5<sup>a</sup>, 2005.
8. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Adherence to long-term therapies: Evidence for action**, 2003b.
9. AMARAL, Mônica F. Z. J.; AMARAL, Rita G.; PROVIN, Mércia P. Intervenção farmacêutica no processo de cuidado farmacêutico: uma revisão. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v.5, n.1, 2008.
10. FREITAS, Erika Lourenço de et al. Atenção Farmacêutica - Teoria e Prática: um Diálogo Possível?. **Acta farmacêutica bonaerense**, v. 25, n. 3. 2006.
11. REIS, Adriano Max Moreira. **Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos**.