

Título: A inserção da Assistência Farmacêutica ao paciente cadastrado no programa de automonitoramento glicêmico (AMG)

Nome da aluna: Marta Cristina Borsatti

Nome do orientador: Francisco de Assis Moreno de Carvalho

Introdução: O Diabetes Mellitus(DM) como uma doença crônica é um dos principais problemas de saúde pública. As intervenções terapêuticas devem direcionar-se ao rigoroso controle da glicemia e de outras condições clínicas, no sentido de retardar a progressão da doença e de suas complicações. (ref. 1)

As duas abordagens fundamentais para avaliar o controle glicêmico são: dosagem da Hemoglobina glicada (A1c) e o Automonitoramento da glicemia capilar (AMGC) (ref.1)

O Programa de Automonitoramento Glicêmico da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo visa cadastrar e assistir os portadores de Diabetes Mellitus Insulinodependentes, possibilitando o acesso de forma contínua aos insumos. (ref.1)

Considerando a integralidade do cuidado interdisciplinar e sendo a assistência farmacêutica caracterizada por ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, visando promover o acesso e o uso racional de medicamentos e insumos para a melhoria da qualidade de vida destes pacientes, a atuação do Farmacêutico se faz indispensável. (ref.2, 4 e 5)

Objetivos

Objetivo Geral: incorporar a Assistência Farmacêutica no cuidado integral aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus atentando para os diversos aspectos, principalmente a educação em saúde.

Objetivo específico:

1. Realizar o acompanhamento pelo Farmacêutico dos pacientes cadastrados no Programa de AMG.
2. Identificar pacientes que necessitam de uma assistência individual.
3. Possibilitar a realização da consulta Farmacêutica

Método:

Local: AMA/UBS Integrada Cupecê no Município de São Paulo

Público alvo: pacientes cadastrados no programa de AMG. **Participantes:** Farmacêutico, Técnico de Farmácia, Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem.

Ações:

1. Sensibilizar os profissionais nas reuniões gerais e técnicas para inserção da assistência farmacêutica na composição da equipe multidisciplinar no cuidado integral ao paciente.
2. Levantar e analisar os pacientes cadastrados no AMG, assim será possível verificar o número total de pacientes cadastrados.
3. Reorganizar o estoque de insumos para DM na Farmácia para facilitar o controle de entradas e saídas.
4. Além da oferta dos insumos, no sentido de contribuir para o cuidado dos pacientes insulinodependentes cadastrados no AMG na unidade, será proposto a reorganização no modo com que o acompanhamento será realizado. O número total de pacientes será dividido em grupos, sendo 20 participantes por grupo distribuídos em 4 dias da semana em encontros mensais.
5. Será elaborado um calendário mensal programático com os temas a serem abordados nos grupos. A definição dos temas terá como estratégia atender a necessidade dos pacientes do AMG, a partir da observação do Farmacêutico durante sua inserção no processo de acompanhamento.
6. O conteúdo das palestras será de forma simples, objetivando a promoção e educação em saúde, visando capacitar e motivar os pacientes do programa a compreender a doença e assumir de forma ativa, seu papel no tratamento.
7. O profissional Farmacêutico, sensibilizará os pacientes quanto ao uso correto da insulina e dos insumos do kit para DM .

Os temas abordados nas palestras serão:

- Orientações quanto aos tipos de insulina disponíveis no mercado e os tipos fornecidos pelo SUS;
- Armazenamento adequado da insulina e das tiras reagentes;
- Higienização da pele para a aplicação da insulina;

- Locais adequados para aplicação da insulina e a importância do rodízio destes locais;
- Assepsia do frasco da insulina antes da aspiração da mesma;
- Orientação quanto ao uso único das seringas;
- Descarte correto dos materiais utilizados para o controle da glicemia (lancetas, tiras reagentes, seringas e o frasco vazio de insulina);
- Orientação e instrução quanto a montagem do recipiente para descarte do material perfurocortante;
- A importância de alguns cuidados para o tratamento e prevenção – limpeza do glicosímetro, (evitando erro na leitura dos dados), uso de sapatos adequados .

Os grupos serão realizados dentro do espaço físico da unidade.

Avaliação / monitoramento: Com base nestas dificuldades, o Farmacêutico poderá identificar pacientes que necessitam de uma assistência individual, possibilitando a realização da consulta farmacêutica.

Resultados esperados

Com os cadastros revisados será possível visualizar aqueles que estão inativos ou incompletos, facilitando a solicitação e/ou atualização dos documentos necessários para completá-los;

A partir deste traçado será possível reorganizar os cadastros. Os pacientes falecidos, os que mudaram de área de abrangência ou que não fazem mais o uso da insulina, ao serem descadastrados e restituírem o glicosímetro à unidade, favorecerão a inclusão daqueles que estão em lista de espera;

Redução do uso irracional dos insumos e da insulina pelo paciente;

Adequar os locais para o armazenamento da insulina e dos insumos para o fácil acesso aos familiares em casos necessários;

Aumentar a efetividade do tratamento com a insulina;

Reforçar o acompanhamento, na melhoria da adesão ao programa AMG, a fim de diminuir o número de faltosos e agendamentos dos retornos.

As palestras que serão realizadas pelo Farmacêutico, demonstrarão ser uma alternativa significativa para o cumprimento da prescrição médica em benefício do paciente e da saúde pública. Além da oferta do material, é importante um acompanhamento longitudinal destes pacientes, capaz de possibilitar momentos de reflexão à cerca da doença, do cuidado e da importância do automonitoramento para a prevenção de complicações agudas e crônicas para uma melhor qualidade de vida. Além disso, aproximar os usuários à equipe de saúde, a conhecê-los melhor, identificando as dificuldades para a participação no grupo e para a adesão do tratamento farmacoterapêutico.

É necessário que educação em saúde para o cuidado de pessoas com DM, esteja pautada em ações de prevenção das complicações agudas e crônicas, bem como em ações de promoção da saúde, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes e suas famílias.

Referências

1. São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Programa de Automonitoramento Glicêmico São Paulo; 2016 <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/programas/index.php?p=6070> Acesso em: 26.08.2016.
2. MATSUMOTO, PM.; BARRETO, ARB.; SAKATA, KN.; SIQUEIRA, YMC.; ZOBOLI, ELCP.; FRACOLLI, LA. A educação em saúde no cuidado de usuários do Programa Automonitoramento Glicêmico. **Rev Esc Enferm USP**. V.46(3):761-5, 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Assistência à Saúde; Departamento de Atenção Básica. Diabetes mellitus. Brasília; 2006.(Caderno de Atenção Básica, nº 16).
4. Cuidado farmacêutico na atenção básica - Caderno 1 – Serviço Farmacêutico na Atenção Básica à Saúde. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf Acesso em: 26.08.2016.
5. BORTOLI, KCE.; BRZOZOWSKI, FS. Relato de experiência da elaboração de um plano operativo para a farmácia básica de um município no noroeste do estado do Paraná. **Rev Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v.7(2): 11-22, 2016.