

Título: Atenção Farmacêutica no Acompanhamento de Pacientes Asmáticos

Aluna: Nara Yamaguchi Nakao

Orientadora: Rossana Flávia Rodrigues Silvério

Introdução

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores associada à hiper-responsividade brônquica, que atinge 1% a 18% da população mundial, cujo descontrole leva a constantes internações e visitas às AMAs e pronto socorros. (GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA, 2016). A educação do asmático é um fator determinante na profilaxia e tratamento. É essencial reduzir a exposição aos fatores desencadeantes e o adequado tratamento farmacológico e não farmacológico por se tratar de uma doença progressiva e sem cura definitiva (OLIVEIRA et al., 2002).

Apesar de várias publicações sobre o manejo da asma e dos diversos medicamentos existentes, o controle da asma ainda é deficiente (BASHETI; HAMADI; REDDEL, 2016). A baixa adesão ao tratamento leva a uma má qualidade de vida do paciente asmático com visitas frequentes a hospitais, serviços de emergência, internações, faltas escolares e no trabalho (OLIVEIRA et al., 2016).

Dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, DATASUS, mostraram que no município de São Paulo, entre os meses de janeiro e julho de 2016, foram realizados 35926 atendimentos de urgência para casos de doenças respiratórias sendo que 6,2% desses atendimentos foram específicos para asma. O Hospital Municipal Dr Moyses Deutsch - M'Boi Mirim é referência no atendimento hospitalar na região dos distritos do Jardim Ângela, Jardim São Luiz e arredores (zona sul do município de São Paulo). Entre os meses de janeiro e julho de 2016, ocorreram 1092 atendimentos para casos de doenças respiratórias sendo que 16,8% desses atendimentos foram para pacientes asmáticos.(BRASIL, 2016).

A correta administração dos medicamentos inalatórios é um dos fatores fundamentais para que o paciente asmático tenha uma boa qualidade de vida e a inserção do profissional farmacêutico para orientação e educação dos pacientes asmáticos tem sido uma contribuição positiva (SANTOS et al., 2010).A atenção farmacêutica visa o cuidado ao paciente com orientações relacionadas ao uso racional dos medicamentos e educação em saúde. A integração do farmacêutico com a equipe de saúde enriquece as ações desenvolvidas centradas no usuário para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2014).

O Ministério da Saúde cita: "é importante destacar que a melhoria do sistema de saúde, com ênfase na qualidade da atenção primária em saúde, com investimentos na educação continuada de recursos humanos, na atenção farmacêutica e em outras áreas estratégicas, resultará em melhora do manejo para o conjunto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)" (BRASIL, 2014).

O presente estudo é relevante tendo em vista o papel do farmacêutico para a orientação correta do uso dos medicamentos inalatório em pacientes asmáticos, melhorando a adesão ao tratamento.

Objetivo Geral

Promover ações educativas visando à adesão dos pacientes asmáticos ao tratamento e o uso correto dos dispositivos inalatórios.

Objetivos específicos

- 1-Promover a educação no ambiente domiciliar.
- 2-Analisar as prescrições e interações medicamentosas junto a equipe da atenção básica, família e paciente.
- 3-Realizar ações educativas para autocuidado e adesão ao tratamento contribuindo para diminuição do número de internações e visitas aos serviços de emergência.

Método

Local: O estudo será realizado em duas Unidades Básicas de Saúde, UBS Jardim Coimbra e UBS Vila Santa Lúcia, localizadas na zona sul do município de São Paulo, região M'Boi Mirim distrito Jardim Ângela.

Público alvo: será constituído por pacientes asmáticos pertencentes à área de abrangência da UBS Jardim Coimbra e UBS Vila Santa Lúcia que possuam dificuldades no manejo dos dispositivos respiratórios e crises frequentes com internações ou visitas frequentes aos serviços de pronto atendimento.

Participantes: Farmacêutica, técnicos em farmácia, médicos, enfermeiros, auxiliares em enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipe NASF.

Ações:

- 1- Captação de pacientes: equipes ESF ou busca ativa pelos técnicos em farmácia na dispensação de dispositivos

inalat6rios.

2- Grupos educativos: ser6o ministradas palestras educativas sobre a asma, limpeza e organiza76o do ambiente domiciliar.

3- Question6rios: ser6o aplicados individualmente. Conhecimentos sobre os medicamentos utilizado, sobre a asma, ambiente domiciliar e estilo de vida. Ser6o solicitado ao paciente que demonstre como o dispositivo inalat6rio est6 sendo utilizado para avaliar a t6cnica em manej6-lo.

4-Avalia76o dos question6rios aplicados: os pacientes que apresentarem maiores dificuldades com os dispositivos inalat6rios e/ou que apresentaram crises recorrentes ser6o novamente convocados ou ser6o realizada uma visita domiciliar.

5-Os pacientes cr6ticos (dificuldades de ades6o ao tratamento, ambiente domiciliar em condi76es desfavor6veis e crises recorrentes) ser6o avaliados a cada 30 dias. Os pacientes n6o cr6ticos ser6o avaliados ap6s 60 dias.

6- Interven76es com resultados satisfat6rios: pacientes ser6o avaliados ap6s 90 dias, depois ap6s 120 dias at6 que n6o seja mais necess6rio acompanhamento deste paciente.

7- As avalia76es dos resultados ser6o realizadas atrav6s de indicadores.

Resultados Esperados

A inser76o do profissional farmac6utico nos cuidados ao paciente da Aten76o B6sica ainda 6 recente. Espera-se que, com as interven76es atrav6s de grupos educativos e orienta76es individualizadas, os pacientes asm6ticos consigam uma melhor ader6ncia ao tratamento e condi76es domiciliares mais saud6veis dentro de suas condi76es socioecon6micas. Fazer com que o paciente asm6tico consiga conhecer melhor suas condi76es respirat6rias, dominar as t6cnicas dos dispositivos inalat6rios e minimizar as crises asm6ticas que influenciam negativamente a sua produtividade escolar, profissional e as suas rela76es pessoais 6 o resultado mais esperado de todos envolvidos no cuidado destes pacientes.

Refer6ncias

BASHETI, Iman; HAMADI, Salim; REDDEL, Helen. *Inter-professional education unveiling significant association between asthma knowledge and inhaler technique*. **Pharmacy Practice**, v.14, n.1, p.713, jan. /mar. 2016.

BRASIL. Minist6rio da Sa6de - DATASUS. **Sistema de Informa76es Hospitalares do SUS (SUS/SIH)**. Dispon6vel em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nisp.def>>. Acesso em: 8 out. 2016.

BRASIL. Minist6rio da Sa6de. Secretaria de Ci6ncia, Tecnologia e Insumos Estrat6gicos. Departamento de Assist6ncia Farmac6utica e Insumos **Estrat6gicos. Servi76os farmac6uticos na aten76o b6sica 6 sa6de**. Bras6lia: MS, 2014.

GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA. **Global Strategy for Asthma Management and Prevention** 2016. Dispon6vel em: <<http://www.ginasthma.org>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

OLIVEIRA, Maria Alenita. et al. *Custo-efetividade de programa de educa76o para adultos asm6ticos atendidos em hospital-escola de institui76o p6blica*. **Jornal de Pneumologia**, S6o Paulo, v.28, n.2, p. 71-76, mar./abr. 2002..

OLIVERA, Carolina. et al. *Asthma self-management model: randomized controlled trial* **Oxford Journals Health Education**, p.1-14, jul. 2016.

SANTOS, Daiane. et al. *Aten76o farmac6utica ao portador de asma persistente: avalia76o da ader6ncia ao tratamento e da t6cnica de utiliza76o dos medicamentos inalat6rio*. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v.36, n.1, p.14-22, jan./fev. 2010.