

## O farmacêutico na unidade básica de saúde: atenção farmacêutica ao portador de Diabetes mellitus em uma unidade de saúde pública, no município de Santarém/PA

*The pharmacist in the basic health unit: pharmaceutical care for patients with Diabetes mellitus at a public health unit, in the city of Santarém / PA.*

Silva C.<sup>1</sup>, Souza J.<sup>2</sup>

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

### RESUMO

A Atenção Farmacêutica visa promover o uso racional dos medicamentos e a manutenção da efetividade e segurança do tratamento. O Diabetes Mellitus (DM) é uma epidemia crescente que representa importante problema de saúde pública, portanto, o acompanhamento farmacoterapêutico se torna um instrumento útil. O objetivo foi acompanhar os pacientes portadores de diabetes atendidos na Unidade de Saúde em um bairro de Santarém no Pará, demonstrando o impacto dos problemas relacionados com medicamentos (PRM) antes e após o acompanhamento. Este estudo foi realizado no período de 2 anos. Utilizamos a Metodologia Dáder para o acompanhamento farmacoterapêutico. Dos 30 pacientes acompanhados, 76,66% eram do sexo feminino, 86,66% com idade acima de 60 anos. Dos 90 PRM encontrados (média de  $2,56 \pm 1,35$  PRM por paciente), 100% foram resolvidos. Concluímos que a aplicação da Atenção Farmacêutica, permitiu melhorar o tratamento dos pacientes acompanhados por médicos, enfermeiros e agentes de saúde, agregando habilidades técnicas específicas que contribuíram para a detecção e a resolução dos PRM e, como consequência disto, a melhora da adesão ao tratamento e da qualidade de vida destes pacientes.

**Palavras-Chave:** Atenção Farmacêutica, diabetes, farmacoterapia.

### ABSTRACT

Pharmaceutical Care aims to promote the rational use of medicines and to maintain the efficacy and safety of treatment. Diabetes Mellitus (DM) is a growing epidemic that represents an important public health problem, so pharmacotherapeutic monitoring becomes a useful tool. The objective was to follow the patients with diabetes treated at the Health Unit in a district of Santarém, Pará, demonstrating the impact of drug-related problems (PRM) before and after follow-up. This study was carried out within 2 years. We used the Dáder Methodology for pharmacotherapeutic follow-up. Of the 30 patients followed up, 76.66% were female, 86.66% were older than 60 years. Of the 90 PRMs found (mean of  $2.56 \pm 1.35$  PRM per patient), 100% were resolved. We conclude that the application of Pharmaceutical Care allowed better the treatment of patients accompanied by physicians, nurses and health agents, adding specific technical skills that contributed to the detection and resolution of MRP and, as a consequence, improved adherence to treatment and quality of these patients.

**Keywords:** Pharmaceutical care, diabetes, pharmacotherapy.

<sup>1</sup> Faculdade da Amazônia / UNAMA - Pará, Brasil (Rua Rosa Vermelha, nº 335 Cidade Aeroporto Velho CEP 68010-200. Santarém, Pará, Brasil).

<sup>2</sup> Instituto Esperança de Ensino Superior / IESPES - Pará, Brasil (Rua Icoaracy Nunes, nº 3315 Cidade Caranazal CEP 68040-100. Santarém, Pará, Brasil).

*Autores para correspondência:* Carlena Silva. Faculdade da Amazônia (UNAMA), Rua Icoaracy Nunes 2315 – Aparecida, CEP: 68040100, Santarém-Pará; Karlena\_sinara@hotmail.com; (93) 991603746.

Submetido/Submitted: 20 junho 2017 | Aceite/Accepted: 12 setembro 2017

## INTRODUÇÃO

No cenário do Sistema Único de Saúde (SUS) em Santarém, o farmacêutico está ausente, o que acarreta falhas na farmacoterapia, podendo ser atribuída a má utilização dos medicamentos por parte dos pacientes. A solução para este problema é a presença deste profissional implantando a Atenção Farmacêutica (AF) a nível ambulatorial, com o objetivo de melhorar a adesão do tratamento pelo paciente aumentando assim a segurança do tratamento e reduzindo os gastos dos governos com a saúde pública.

A integração clínica, ou seja, a integração entre profissionais de saúde e pacientes possibilita um sistema de saúde eficaz, onde se trabalha em conjunto uma equipe multiprofissional com foco central no paciente, dentro do âmbito da melhora contínua da qualidade dos serviços prestados a estes<sup>1,2</sup>. Estes serviços visam o uso racional de medicamentos, com a finalidade de garantir um tratamento farmacológico positivo, utilizando para isso, todos os recursos disponíveis pelo SUS.

A Atenção farmacêutica é desenvolvida dentro do contexto da assistência farmacêutica, esta envolve uma interação direta do profissional farmacêutico com o paciente voltados para a melhoria da qualidade de vida, executando-a com ética, habilidades e co-responsabilidades na prevenção, recuperação e promoção da saúde, integrada a uma equipe de saúde<sup>3</sup>. O objetivo da AF é melhorar a qualidade de vida do paciente através da farmacoterapia, buscando resultados que tragam benefícios tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde<sup>4</sup>. A maior problemática é a não adesão ao tratamento, pois para que

isto aconteça requer cuidados de um profissional adequadamente capacitado o qual encontrará os motivos que levam ao paciente a não aderi-lo, podendo modificar tanto as características do medicamento como também aumentar a percepção do paciente ao tratamento, motivando assim o uso racional<sup>5,6</sup>. Este trabalho pode ser feito em conjunto com outros profissionais de saúde, em uma equipe multiprofissional, porém jamais pode ser substituída, pois somente o farmacêutico é o profissional habilitado para tal função.

Além disso, sabemos que o número de pessoas com Diabetes melittus (DM), vem crescendo continuamente em países em desenvolvimento e está aumentando gradativamente devido ao crescimento e envelhecimento populacional<sup>7</sup>. O sedentarismo e a dieta não saudável agravam essa situação, atingindo pessoas cada vez mais jovens e este abrange múltiplas anormalidades metabólicas incluindo, obesidade, hipertensão arterial e dislipidemia, sendo que sua natureza crônica, complicações e os meios para controlá-los tornam uma doença muito onerosa para os serviços de saúde, apresentando um grande impacto na vida das pessoas com essa patologia e seus familiares, devido a perda da qualidade de vida atribuída a certas limitações que a mesma pode ocasionar<sup>8</sup>.

O interesse em implantar um serviço de Atenção Farmacêutica que atenda esses pacientes baseia-se no fato de que esta doença é um dos mais importantes problemas de saúde pública, além de estas pessoas estarem sujeitas a Problemas Relacionados a Medicamentos – PRMs, pela carência de orientações quanto ao uso racional dos

medicamentos, complicações, controle da doença, interações medicamentosas e alimentares que atingem todos os grupos de pacientes submetidos a uma terapêutica medicamentosa, inclusive os indivíduos diabéticos que em sua grande maioria estão sujeitos a polifarmácia<sup>9,10</sup>. Na busca de confirmar a importância do profissional farmacêutico no tratamento do DM este trabalho tem por objetivo promover a atenção farmacêutica e o uso racional de medicamentos no SUS para a promoção da segurança do paciente, através de estudantes e profissionais farmacêuticos para demonstrar a importância deste profissional no processo de recuperação da saúde dos diabéticos.

## MATERIAL E MÉTODOS

### População estudada

Desenvolveu-se um estudo prospectivo, com formato descritivo, na cidade de Santarém - Pará, no período de 2011 e 2012. O estudo resultou de uma atividade extensionista desenvolvida com pacientes idosos (60 anos ou mais e diagnóstico médico confirmado de DM), cadastrados no Programa de HIPERDIA de uma Unidade Básica de Saúde. A seleção dos entrevistados na pesquisa foi realizada através de um convite aberto a todos os integrantes do Grupo de Diabéticos, onde esperou-se que os mesmos por livre e espontânea vontade quisessem participar da pesquisa. Para aqueles que concordaram houve um agendamento prévio da entrevista. O termo de consentimento livre e esclarecido foi apresentado a todos os participantes, com garantia do sigilo e anonimato das informações. O processo de seleção dos entrevistados resultou na

participação de 30 pacientes diabéticos e com o apoio de toda equipe do posto de saúde.

### Procedimentos metodológicos

Cada paciente foi visitado uma vez por mês em sua própria residência durante dois anos em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde, sendo as entrevistas conduzidas pelos farmacêuticos pesquisadores. Foi feito um levantamento sócio econômico, acrescido de informações relativas sobre doenças de base, uso de medicamentos e estilo de vida (método de Dáder). Para a tabulação dos dados, utilizou-se o GraphPad Prism®.

## RESULTADOS

As características dos pacientes atendidos na Unidade Básica de saúde (n=30) encontram-se descritas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Características dos pacientes atendidos no Unidade Básica de Saúde. (n=30)

Características		n (%)
Sexo	Masculino	7 (23,33)
	Feminino	23 (76,7)
Idade	Até 20 anos	0 (0,0)
	20 – 40 anos	2 (6,7)
	40 – 60 anos	2 (6,7)
	Acima de 60 anos	26 (86,7)
Diabetes Mellitus	Tipo 1	1 (3,333)
	Tipo 2	29 (96,7)

As comorbidades apresentadas pelos pacientes com DM tipo 2, encontram-se na Tabela 2. O único paciente com DM tipo 1, apresentou como comorbidade a

amputação de um membro inferior.

Dos pacientes portadores de DM Tipo 2, 20 apresentaram mais de uma comorbidade, cinco apresentaram duas e cinco paciente não apresentou nenhuma.

**Tabela 2.** Principais co-morbidades apresentadas pelos pacientes portadores de DM tipo 2 (n=20)

Comorbidades	n	Frequência
Hipertensão	20	66,7%
Obesidade	23	76,7%
Dislipidemia	15	50%
Colesterol	10	33,4%
Amputação	1	3,33%
Depressão	1	3,33%
Não possui	5	16,7%

Os PRMs encontrados antes e depois da atenção farmacêutica, encontram-se na Tabela 3.

**Tabela 3.** PRMs encontrados antes e depois da AF, classificados segundo Método de Dáder. (n=30)

PRM	TIPO	Antes AF	Depois AF
1	Necessita de Farmacoterapia adicional	21	0
2	Medicamento desnecessário	10	0
3	Dose do medicamento abaixo do recomendado	8	0

**Tabela 3.** (cont.)

4	Ocorreu alguma reação adversa ao medicamento	12	0
5	Dose do medicamento acima do recomendado	0	0
6	Não adesão a farmacoterapia	26	0

## DISCUSSÃO

Os resultados do presente trabalho demonstraram que houve predominância do sexo feminino, que pode sugerir um aumento da preocupação das mulheres em relação à sua saúde, quando comparado aos homens, corroborando com resultados encontrados em outras pesquisas<sup>11,12</sup>.

Dos pacientes acompanhados pelo seguimento farmacoterapêutico (n=30), 26 apresentaram idade acima de 60 anos, o que comprova o aumento da prevalência dessa patologia em pacientes com idade mais avançada e é explicado pelo aumento da expectativa de vida, também relatado por outros autores<sup>11,13,14</sup>. Os pacientes portadores de DM Tipo 2, foram prevalentes (n=29), quando comparados aos do Tipo 1 (n=1), devido ao fato que o DM Tipo 2 corresponde de 90 a 95% dos casos conhecidos dessa patologia<sup>15,16</sup>.

O DM é considerado um fator de risco equivalente à doença cardiovascular e sua presença aumenta de 2 a 4 vezes a incidência de doença coronariana quando comparada a indivíduos sem DM<sup>14,15</sup>. Neste estudo, houve a prevalência de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica (66,7%) como comorbidade, concordando com a descrição



de outros autores, 76,7% dos pacientes portadores do DM Tipo 2 são obesas ou estão com sobrepeso, corroborando com nossos resultados<sup>17,18</sup>. sendo é o ponto chave para o controle dos índices glicêmicos e prevenção de complicações secundárias no DM tipo 2.

No presente trabalho, encontramos 77 PRMs com uma média de  $2,56 \pm 1,35$  (média $\pm$ DP) PRM por paciente, semelhante ao que encontrou outros autores<sup>19,20</sup>. Dentre os pacientes analisados, 100% estavam polimedicados, demonstrando que a Atenção Farmacêutica é ferramenta útil neste acompanhamento.

Dos PRMs classificados como Tipo 1 (necessita de farmacoterapia adicional), os pacientes (n=21), possuíam patologias que não estavam sendo tratadas corretamente, e foram resolvidos através da comunicação com o médico.

O PRM Tipo 2 (medicamento desnecessário) foi verificado 10 vezes e os pacientes o apresentaram por que havia ausência de indicação e tratamento farmacológico duplicado.

O PRM 3 (Dose do medicamento abaixo do recomendado) foi verificado 8 vezes. O PRM 4 (ocorreu alguma reação adversa ao medicamento) esteve presente 12 vezes e os pacientes que o apresentaram, foi por administração incorreta e fármaco perigoso para o paciente.

Nenhum paciente apresentou o PRM 5 (dose do medicamento acima do recomendado).

Das 26 ocorrências do PRM 6 (não adesão a farmacoterapia), 6 preferiram não tomar o medicamento; portanto, cessaram a administração por conta própria; 20 administravam incorretamente os medicamentos por falta de

compreensão; um por recursos insuficientes para a aquisição do medicamento e um por impossibilidade de administração.

Depois da AF, vários PRMs foram resolvidos (100%) apenas com orientação e seguimento farmacoterapêutico.

## **CONCLUSÃO**

Após análise dos resultados, concluímos o acompanhamento farmacoterapêutico, revelou a quantidade de PRM, reforça a necessidade do profissional farmacêutico, no reconhecimento das necessidades farmacoterapêuticas individuais dos pacientes, levando a adesão à farmacoterapia e à promoção do uso racional de medicamentos, que se revela positivamente na segurança qualidade da vida de um ser humano.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ribas, C. R. P., de Souza Teixeira, C. R., de Oliveira, V. A., Martins, T. A., et al., Incidentes críticos no processo de ensino-aprendizagem em diabetes na perspectiva da equipe multiprofissional de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 2008, 10.
2. Torres, H. d. C., Pereira, F. R. L., Alexandre, L. R., Evaluation of the educational practices in promoting self-management in type 2 diabetes mellitus. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2011, 45, 1077-1082.
3. Ivama, A., Noblat, L., Castro, M., Jamarillo, N., et al., Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos: relatório 2001-2002. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde 2002.
4. LA FARMACOTERAPIA, E. E. A., La actuación, U. R. S., A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem

multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006, 14, 435-441.

5. Groff, D. d. P., Fagundes, A. L. S. C., Simões, P. W. T. d. A., Adesão ao tratamento dos pacientes diabéticos tipo II usuários da estratégia saúde da família situada no bairro Metropol de Criciúma, SC. *ACM arq. catarin. med* 2011, 40.

6. Silva, K. O., Avaliação da compreensão dos pacientes portadores do diabetes mellitus tipo ii quanto ao tratamento farmacológico e não farmacológico. *Saúde. com* 2016, 11.

7. Ferreira, C., Ferreira, M. G., Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede. *Arq Bras endocrinol metab* 2009, 53, 1-80.

8. Milech, A., Angelucci, A., Golbert, A., Carrilho, A., et al., Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes (2015-2016). São Paulo 2016.

9. Macedo, B. S., Projeto de implantação de atenção farmacêutica a pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 em programa de saúde da família. *Revista Eletrônica de Farmácia* 2005, 2.

10. Laseri, D. D., Knox de Souza, P. R., Atenção farmacêutica e o tratamento de diabetes mellitus pharmaceutical care and diabetes mellitus treatment. *Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)* 2010, 5.

11. Bezerra, D., Silva, A., Carvalho, A., Avaliação das características dos usuários com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus em uma Unidade de Saúde Pública, no município de Jaboatão dos Guararapes-PE, BRASIL. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada* 2009, 30, 69-73.

12. dos Santos, K. S., Engroff, P., Ely, L. S., Freitas, R. R., et al., Uso de hipoglicemiantes e adesão à terapia por pacientes diabéticos atendidos no sistema único de saúde. *Clinical & Biomedical Research* 2010, 30.

13. Balestre, K., Teixeira, J., Crozatti, M., Cano, F., Gunther, L., Relato de um seguimento farmacoterapêutico de pacientes portadores de diabetes do programa saúde da família de Atalaia, Paraná. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada* 2009, 28, 203-208.

14. PLÁCIDO, V. B. d., Fernandes, L. P. d. S., Guarido, C. F., Contribuição da Atenção Farmacêutica para pacientes portadores de diabetes atendidos no ambulatório de endocrinologia da UNIMAR. *Rev. Bras. Farm* 2009, 90, 258-263.

15. Ribeiro, E. F., de Sousa, M. I. C., Campos, A., de Oliveira Nielson, S. E., et al., Avaliação do serviço de saúde prestado aos pacientes diabéticos em Unidades de Saúde de Goiânia, GO. *Revista de APS* 2015, 17.

16. Carvalho Torres, H., Pace, A. E., Alves Stradioto, M., Análise sociodemográfica e clínica de indivíduos com diabetes tipo 2 e sua relação com o autocuidado. *Cogitare Enfermagem* 2010, 15.

17. Silveira, L. A. G., Correlação entre obesidade e diabetes tipo 2. *Rev Digital Vida e Saúde* 2003, 2.

18. Bernardes, F. B., Leite, V. F., Liberali, R., Navarro, F., Relation obesity with type 2 diabetes mellitus, an emphasis nutrition and physical activity/Relacao da obesidade com diabetes mellitus tipo 2 com enfase em nutricao e atividade fisica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento* 2009, 3,

241-251.

19. Nunes, L. M. N., de Sousa Lopes, N. M., de França Fonteles, M. M., Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes diabéticos tipo 2 e fatores de risco associados. *Revista Brasileira de Farmácia* 2012, 93, 196-203.

20. Correr, C. J., Pontarolo, R., Wiens, A., Rossignoli, P., et al., Economic evaluation of pharmacotherapeutic follow-up in type 2 diabetes mellitus patients in community pharmacies. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia* 2009, 53, 825-833.