

Cuidado farmacêutico e caracterização do perfil de pacientes portadores de Diabetes Mellitus de uma unidade básica de saúde

Alana Ramos Batista, Centro Universitário Integrado, Brasil,

alana.ramos.0510@gmail.com

Stephany Leme, Centro Universitário Integrado, Brasil,

stephanyleme.farmaa@outlook.com

Tailla Bonfim Machado, Centro Universitário Integrado, Brasil,

tailla.machado@grupointegrado.br

Resumo: O diabetes mellitus tipo 2 é uma doença crônica não transmissível com impacto significativo na morbimortalidade dos pacientes, podendo ocorrer complicações crônicas que afetam a produtividade e qualidade de vida dos mesmos. Nesse sentido, a adesão aos tratamentos e mudanças no estilo de vida são fundamentais para o manejo eficaz da doença. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar se o atendimento farmacêutico pode ajudar a melhorar a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com essa doença. Foram selecionados pacientes que retiraram seus medicamentos (insulinas e hipoglicemiantes orais) em determinado período (janeiro a Julho de 2022) em uma Unidade Básica de Saúde, do município Boa Esperança- PR. Participaram do estudo 15 indivíduos. O estudo foi dividido em dois momentos, sendo a aplicação de um questionário e posteriormente a realização de um feedback educacional com os entrevistados. Pode-se observar na população analisada que 70% eram do sexo masculino e com idade média de 60 anos. Todos os participantes faziam uso da insulina NPH, 88% de Metformina e 70% de Glibenclamida. O intervalo da glicemia casual verificada no momento da entrevista foi 203 a 328 mg/dL dentre os indivíduos. Foi notório a falta de conhecimento acerca da doença, não adesão ao tratamento (esquecimento) e aplicação incorreta do medicamento insulina. Por fim, os participantes forneceram feedback positivo das orientações que receberam e identificaram o farmacêutico como profissional que pode os auxiliar no controle da doença que os acometem.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Hiperglicemia. Insulina.

Symmary: Type 2 diabetes mellitus is a non-communicable chronic disease with a significant impact on patients' morbidity and mortality, and chronic complications may occur that affect their productivity and quality of life. In this sense, adherence to treatments and changes in lifestyle are essential for the effective management of the disease. Thus, the aim of the present study was to assess whether pharmaceutical care can help improve the quality of life of patients diagnosed with this disease. Patients were selected who removed their medications (insulin and oral hypoglycemic agents) in a certain period (January to July 2022) in a Basic Health Unit, in the municipality of Boa Esperança-PR. 15 individuals participated in the study. The study was divided into two moments, being the application of a questionnaire and later the accomplishment of an educational feedback with the interviewees. It can be observed in the analyzed population that 70% were male and with an average age of 60 years. All participants used NPH insulin, 88% Metformin and 70% Glibenclamide. The casual blood glucose range verified at the time of the interview was 203 to 328 mg/dL among the individuals. The lack of knowledge about the disease, non-adherence to treatment (forgetfulness) and incorrect application of the insulin drug were notorious. Finally, the participants provided positive feedback on the guidelines they received and identified the pharmacist as a professional who can help them control the disease that affects them.

Keywords: Diabetes mellitus. Hyperglycemia. Insulin.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) configura-se como uma síndrome de múltipla etiologia, decorrente da ausência de insulina (Tipo 01) ou da incapacidade desta de desempenhar ação adequadamente (Tipo 02). Suas complicações crônicas afetam a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevida do ser humano. Além disso, é uma das principais doenças com gasto considerável no tratamento 1.

Diversos fatores podem influenciar de forma negativa a qualidade de vida do diabético entre esses a idade acima de 45 anos, obesidade e hipertensão arterial 2. A DM é um problema de saúde pública. Segundo dados, 9,3% da população adulta com faixa etária entre 20 a 79 anos possuem diagnóstico da doença.

Um dos maiores erros identificados pelos profissionais da área da saúde no desenvolvimento de mediação com pacientes portadores de diabetes é a baixa adesão ao tratamento pois o mesmo requer mudanças de hábitos no dia a dia 3. É de grande importância incentivar a aceitação ao tratamento já que a educação em saúde pode ser vista como uma das táticas que proporcionam melhor concordância dos pacientes ao esquema de tratamento 4.

Dentre a equipe multidisciplinar no cuidado com a DM, os profissionais farmacêuticos devem estar presentes para aumentar a adesão e melhorar o tratamento medicamentoso e orientar o uso racional de medicamentos, reduzindo erros na prescrição, dispensação e administração de medicamentos e na conscientização sobre tais, tendo como resultado a compreensão do paciente frente à doença e tratamento adequado. Sendo assim é válida a implantação da atenção farmacêutica, tendo em vista que o farmacêutico é o profissional que possui o melhor conhecimento da conduta terapêutica medicamentosa 5.

Diante da possibilidade do aumento das taxas globais de prevalência de diabetes e, conseqüentemente, a importância do profissional farmacêutico para com esses pacientes, o objetivo deste estudo foi examinar o perfil de indivíduos com DM tipo 2 Insulinopênicos, fornecendo um feedback educacional para os mesmos, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Boa Esperança-PR.

MÉTODO

Essa pesquisa consistiu em um estudo epidemiológico, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. O mesmo foi realizado em uma unidade básica de saúde, localizada no município de Boa Esperança Pr. O critério de inclusão foram pacientes diagnosticados com DM tipo 2 (com idade superior a 18 anos) que fazem uso de hipoglicemiantes orais e insulina, bem como retiram tais medicamentos na UBS.

Através do sistema informatizado da UBS chegou-se ao número de 29 indivíduos que retiraram tais medicamentos no período de 01 de janeiro a 31 de julho do ano de 2022. Respeitando tal listagem, os pacientes que se dirigiram até a farmácia da UBS, com prescrições de hipoglicemiantes orais ou insulina, no período do estudo (setembro a outubro de 2022) foram convidados. Porém, foi realizado também, contato telefônico e visita domiciliar para alcançar pacientes que não se dirigiram até a UBS no período informado, mesmo assim, não se conseguiu atingir todos os indivíduos. Dos 29 pacientes selecionados 15 participaram da pesquisa.

O estudo foi dividido em dois momentos. Onde no primeiro houve aplicação de um questionário (ANEXO 1) que teve como objetivo traçar o perfil dos pacientes. Logo, foram analisadas as respostas obtidas neste momento e elaborado orientações para serem repassadas em um encontro pré-agendado (feedback educacional). No primeiro momento também foi realizada a aferição da glicemia capilar, através do aparelho Okmeter Match II, respeitando técnica já definida (ANEXO 2), com o objetivo de analisar o nível glicêmico. No mesmo dia todos os pacientes receberam um convite para comparecer em dia pré-definido na UBS para participar de um momento de orientação farmacêutica acerca da doença e tratamento em uso.

O segundo encontro com os indivíduos, constituiu-se em uma palestra, onde foram repassadas informações educacionais sobre a doença DM, locais de aplicação da insulina, conservação e monitoramento glicêmico. Assim como o enaltecimento da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso. Participaram do momento 12 dos 15 pacientes. Após o momento de orientações, foi realizada uma roda aberta de conversa e escutou-se todos os pacientes acerca do feedback do presente estudo.

O projeto atendeu às recomendações da Carta Circular 1/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e foi aprovado pelo Comitê de Ética para Pesquisa envolvendo seres humanos do Centro Universitário Integrado sob o Certificado de Apreciação e Aprovação Ética nº 60739822.9.0000.0092.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os indivíduos participantes do estudo 70% eram do sexo masculino e com faixa etária prevalente 80% maior que 45 anos. Segundo uma pesquisa feita pelo Ministério da Saúde evidenciou-se que o percentual de homens com DM teve um aumento significativo no Brasil apontando que nos últimos 11 anos se obteve um aumento de 54% no número de pacientes do sexo masculino atingidos pela doença 6.

Também de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2019) ao decorrer dos anos de vida ocorrem mudanças fisiológicas no organismo tornando se um maior favorecimento para o surgimento de doenças, devido à baixa capacidade de captação da glicose pelos músculos e pelo tecido adiposo no período pós-alimentar.

Em relação a hábitos de vida 11% faz o uso do tabaco, e 23% utilizam bebidas alcóolicas. Quando questionados à prática de atividades físicas 80% consideram-se sedentários, sendo nenhum paciente com limitações a esta prática. Tais hábitos podem levar a complicações da DM (8). Em termos de alimentação, nenhum indivíduo relatou ter uma dieta específica para controle glicêmico, todos relataram ter uma alimentação com o básico (feijão, arroz, saladas e carne). Ademais, 40% relataram histórico familiar de DM.

Através da aferição da glicemia capilar casual (não considerando jejum), encontrou-se o intervalo de 203 a 328 mg/dL. Segundo metas da Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), os valores de glicemia casual devem estar entre 70mg/dL a 200mg/dL, logo observa-se que a média registrada dos pacientes do estudo está acima do recomendado.

Nas imediações cerca de 75% fazem o uso de hipoglicemiantes orais sendo o medicamento metformina presente em 88%, em seguida da glibenclamida, 70%. A insulina NPH é utilizada por todos os pacientes e a regular por 88% dos mesmos, como pode se observar na (Figura 1).

F

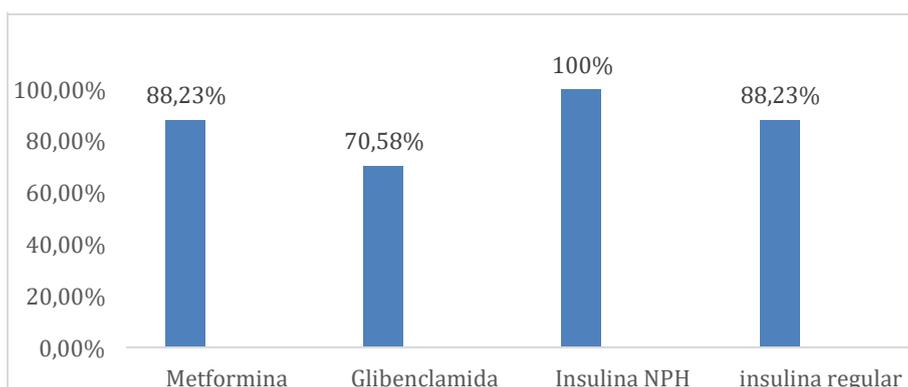


Figura 1 – Medicamentos mais utilizados pelos participantes da pesquisa.

A metformina é o medicamento de escolha mais indicado para os portadores de DM2, pois reduz as complicações microvasculares apresentando benefícios significativos sobre o controle glicêmico, peso corporal, dislipidemia, pressão arterial diastólica, além de reduzir eventos cardiovasculares associados ao DM2 7. Observou-se que 23% dos pacientes utilizam mais de um tipo de hipoglicemiante por via oral, sendo a associação entre os medicamentos metformina e glibenclamida 1. O mesmo é observado por Staine 8, que afirma que a associação entre os dois antidiabéticos orais é significativa pois potencializa o efeito hipoglicemiante obtido com estas duas drogas.

Ressalta-se que a utilização de forma correta dos hipoglicemiantes é primordial na estratégia para o alcance da normoglicemia. Para alcançar um bom controle metabólico em pacientes diabéticos, a terapia de reposição com insulina exógena é outra opção de tratamento eficaz diante da insuficiência parcial e/ou total da secreção pancreática de insulina e que podem ser associadas ao hipoglicemiante oral.

Segundo PUPO (1986), cerca de 20% a 25% das pessoas portadoras de

diabetes são tratadas com insulina, sendo os portadores de DM tipo 2 representados em 15%. A insulina exógena também é utilizada no diabetes gestacional e em certas síndromes pancreáticas e doenças endócrinas 9.

Através dos resultados obtidos no primeiro encontro com os indivíduos (entrevista para traçar perfil), orientações farmacêuticas foram elaboradas para os mesmos. A Atenção Farmacêutica é a área onde o farmacêutico tem como prioridade a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico visando um contato direto com o paciente portador da DM 10.

A participação direta do farmacêutico com o paciente, fornece uma farmacoterapia racional para se obter uma melhor qualidade de vida. Essa interação deve enfatizar as concepções dos seus usuários, respeitando as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde 11.

Dentre os indivíduos 20% apontaram esquecimento quando perguntado sobre a administração de seus medicamentos e 25% precisavam de assistência para tomar. Quando perguntado se em situações de mal-estar 10% deixam de tomar seus medicamentos. Participaram do feedback educacional 12 dos 15 participantes do estudo. As informações repassadas foram: Mudança nos hábitos alimentares, prática de exercícios físicos regulares, necessidade de medir a glicemia capilar, monitoramento do uso de insulino terapia, demonstração de aplicação da insulina, fornecer esquema de rodízio ao paciente, instruir como é realizada a aspiração das unidades de insulina e mesmo as complicações que podem ocorrer nos locais onde se aplica insulina, assim como o armazenamento adequado. Foi entregue um panfleto educativo (ANEXO 2).

Após orientações realizou-se uma roda de conversa aberta com os pacientes (ANEXO 3) e através das falas dos mesmos observou-se: falta de conhecimento sobre os níveis ideais que a glicose deve permanecer afim de ter um controle eficaz da doença, bem como falta de conhecimento sobre dieta adequada (acreditam que necessitam apenas utilizar a insulina e os hipoglicemiantes orais). Os participantes relataram também não acompanhamento da doença com um profissional da área da saúde e aplicação incorreta da insulina.

Foi apresentado um feedback positivo da parte dos pacientes em relação as informações farmacêuticas recebidas. Através dos relatos, identificaram o profissional farmacêutico como auxílio ao tratamento da doença que os acometem, bem como a compreenderam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados conclui-se que a maioria dos participantes foi homens na faixa etária média acima dos 45 anos de idade, onde não praticam atividades físicas e não possuem uma boa conduta alimentar. O medicamento por via oral mais prevalente foi a Metformina e todos os pacientes fazem uso insulina regular. Enfatiza-se que o conhecimento do profissional farmacêutico é crucial para acompanhamento do paciente portador de Diabetes Mellitus, a contribuição do profissional pode auxiliar na prevenção de complicações mais graves da doença. Os desfechos descritos compactuam que existe uma respeitável direção a seguir

na capacitação do farmacêutico buscando o conhecimento para contribuir nesse caminho que possam atuar como educadores em diabetes, enfatizando que através desse conhecimento se torna essencial para a recuperação dos pacientes em uma melhora significativa da qualidade de vida dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- 1) PORTERO, Katia. et.al. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. Campinas, 2007. v.5, p. 515-524.
- 2) TAVARES, D. et.al, **Diabetes mellitus: fatores de risco, ocorrência e cuidados entre trabalhadores de enfermagem.** Minas Gerais: Acta paulista de enfermagem, 2010. v.5.
- 3) CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA- PROPOSTA. Atenção Farmacêutica no Brasil: "Trilhando Caminhos". Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24p.
- 4) PERES, D. et.al.**Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença:** sentimentos e comportamentos. São Paulo: Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2007. p. 6-15.
- 5) MACEDO, B. S.; GARROTE, C. F. D.; OLIVEIRA, N. D.; SAHIUM, M.; SILVA, R. R. L.; SOUSA, C. **Projeto de implantação de atenção farmacêutica a pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 em programa de saúde da família.** Rev. Elet. de Farm., v. 2, n. 2, 2005.
- 6) MENDES, T et.al. Diabetes mellitus: **fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde.** São Paulo: Cad. Saúde Pública, 2011. v. 27, cap. 6, p. 1233-1243. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CqS4nQ66GhHm8hJR9Hbpm/?lang=pt>. Acesso em: Jun.2011.
- 7) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, Tecnologia e insumos Estratégicos. **Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos.** Formulário Terapêutico Nacional 2008: Rename 2006. Biblioteca Virtual de Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/>.
- 8) STAINE, A. B.; **Caracterização Do Perfil De Pacientes Portadores De Diabetes Mellitus Tipo-2 Em Uma Unidade Básica De Saúde No Município De Laranjeiras Do Sul/Pr.** Trabalho de Conclusão de Curso

SIMPAP

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de
Empreendedorismo,
Pesquisa e Extensão
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná

[Bacharel de Farmácia] – Faculdade Guairací. Guarapuava – PR, p. 43. 2019.

- 9) COSTA, A A; ALMEIDA NETO, J.S **Manual de diabetes:** alimentação, medicamentos, exercícios. 3ed. São Paulo, Sarvier, 1998.
- 10) PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Bra J Pharmaceutical Sciences, v. 44, n. 4, out./dez. 2008.
- 11) CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA- PROPOSTA. Atenção Farmacêutica no Brasil: “Trilhando Caminhos”. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24p.

ANEXOS

ANEXO 1- (QUESTIONÁRIO DO SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DM2)

Identificação pessoal:

Nome:.....

Idade:

Sexo:

Endereço:.....

Data da primeira consulta: _/ _/ _____

Data do retorno: _/ _/ _

Histórico pessoal

Possui familiar diagnosticado com a Diabetes?

() SIM () NÃO

Possui dificuldade para administrar a medicação?

() SIM () NÃO

Faz o uso da medicação todos os dias corretamente?

() SIM () NÃO

O senhor (a) já esqueceu alguma vez de tomar seus medicamentos?

() SIM () NÃO

Quando o (a) senhor (a) se sente mal, deixa de tomar seus medicamentos?

()SIM () NÃO

Quais medicamentos o senhor (a) usa?

.....

Posologia prescrita: (dose e horário)

.....

Posologia que o paciente refere usar:

.....

SIMPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de
Empreendedorismo,
Pesquisa e Extensão
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná

Percepção de efetividade? (houve melhora)

.....

Possui algum problema de saúde?

.....

Faz o uso de bebidas alcoólicas?

() SIM () NÃO

Faz uso de tabaco? (tempo, ex fumante)

() SIM () NÃO

Praticas atividades físicas? (se sim, qual a frequência e duração)? (PODE-SE COLOCAR JUNTO NA TABELA 1)

.....

Hábitos alimentares:

() Frutas () Verduras () Legumes () Fibras () Frituras () Doce ()
Suplemento

Glicemia capilar:.....

Percepção geral da saúde (0 a 10)

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10

Outras observações sobre a consulta:

ANEXO 2- Figura 2 –Panfleto entregue aos participantes da pesquisa.

DIABETES MELLITUS

Doença metabólica causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina.

CLASSIFICAÇÃO

DIABETES MELLITUS TIPO 1



GERALMENTE É DIAGNOSTICADA NA INFÂNCIA OU NA ADOLESCÊNCIA

GERALMENTE É MAGRO

QUANDO O PÂNCREAS PARA DE PRODUIR INSULINA OU PRODUZ MUITO POUCO

DOENÇA CRÔNICA GÊNÉTICA AUTOIMUNE

OCORRE A DESTRUIÇÃO DAS CELULAS Bpancreáticas

QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

- CANSAÇO FÁCIL
- MUITA SEDE
- AUMENTO DO APETITE
- EMAGRECIMENTO
- AUMENTO DE URINA (DIURESE HOSMÓTICA)

TRATAMENTO

- INSULINOTERAPIA
- ATIVIDADE FÍSICA
- REEDUCAÇÃO ALIMENTAR



DIABETES MELLITUS TIPO 2

GERALMENTE É DIAGNOSTICADA EM ADULTOS E IDOSOS PODE SER CAUSADA POR DIFERENTES FATORES QUE LEVAM A RESISTÊNCIA À INSULINA

ASSOCIADA AO:

- SEDENTARISMO,
- HIPERTENSÃO
- SOBREPESO

A INSULINA É PRODUZIDA PORÉM OCORRE UMA DIFICULDADE EM SECRETAR A MESMA, E QUANDO ELA É SECRETADA É COMO SE ELA NÃO FUNCIONASSE

MAS POR QUE ?

PORQUE A INSULINA CHEGA NO FIGADO E A MESMA NÃO CONSEGUE BLOQUEAR A GLICOGÊNOLISE E NEOGLICOGÊNESE

SÓ DEVEM ACONTECER QUANDO EU NÃO TENHO GLICOSE DISPONÍVEL

SINTOMAS

- POLIÚRIA- MICÇÃO EXCESSIVA
- POLIDIPSIA- SEDE EXCESSIVA
- POLIFADIA- FOME EXCESSIVA

TRATAMENTO

- HIPOGLICIMIANTES
- INSULINA
- ATIVIDADE FÍSICA
- REEDUCAÇÃO ALIMENTAR



ANEXO 3- Fotos do feedback educacional.

Figura 3 – Participantes da pesquisa presente na palestra.



Figura 4 – Participantes da pesquisa acompanhando o material.

