

CUIDADO FARMACÊUTICO COM USUÁRIO DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Andressa Caroline Loebens Diel², Darlan Vinícius Massuquini³, Alana Thais Gisch Andres⁴, Lenara Schalanski Krause⁵, Karine Raquel Uhdich Kleibert⁶, Christiane de Fátima Colet⁷

¹ Relato de experiência desenvolvido na Farmácia Básica do município de Ijuí.

² Farmacêutica. Servidora pública no município de Ijuí. Aluna da pós-graduação *Stricto Sensu* em Atenção Integral à saúde, bolsista CAPES. E-mail: andressa.diel@hotmail.com

³ Farmacêutico. Farmácia Municipal de Ijuí.

⁴ Estudante do curso de Farmácia da UNIJUÍ. Bolsista PROBIC/PROBITI-FAPERGS.

⁵ Farmacêutica. Aluna da pós-graduação *Stricto Sensu* em Atenção Integral à saúde, bolsista CAPES.

⁶ Farmacêutica. Aluna da pós-graduação *Stricto Sensu* em Atenção Integral à saúde, bolsista CAPES.

⁷ Farmacêutica. Doutora em Ciências Farmacêuticas pela UFRGS. Professora Adjunta da UNIJUÍ.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico caracterizado pela hiperglicemia crônica, sendo o tipo 2 (DM2) mais prevalente entre a população (CASTRO et al., 2021). Essa doença representa um importante problema de saúde pública, devido às consequências nocivas, como: nefropatia, inflamações, retinopatia, risco elevado de infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral (AVC) (IDF, 2019).

Considerando o potencial risco à saúde do DM, existem tratamentos, dos quais destaca-se o uso de insulina. Este medicamento demanda cautela em sua utilização, visto: a autoaplicação; manejo complexo e risco em causar hipoglicemia. Além disso, muitos diabéticos apresentam dificuldades de adesão ao uso de insulina, seja por diminuição da acuidade visual, ajustes de doses para o controle glicêmico ou desconforto na utilização (MAEYAMA et al., 2020).

Para auxiliar o uso da insulina, o diabético deve ter acompanhamento frequente de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo um deles o farmacêutico. Através do cuidado farmacêutico, que é uma prática de ação voltada ao usuário, podem ser desenvolvidas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com o objetivo principal de trabalhar a educação em saúde e a promoção do uso racional de medicamentos (BRASIL, 2014).

Tendo em vista a relevância do assunto, o objetivo deste trabalho é descrever um relato de experiência com um paciente DM2 que recebeu cuidado em uma Farmácia Básica da APS. Além disso, este trabalho menciona os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Organizações das Nações Unidas (ONU), referente ao item “Saúde e Bem-estar”.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado em um relato de experiência de uma paciente com DM2. A paciente foi encaminhada para o cuidado farmacêutico pelos atendentes de farmácia, que identificaram a necessidade de orientação sobre o manejo de insulina e de aparelho glicosímetro. O acompanhamento foi desenvolvido na Farmácia Básica do município de Ijuí, entre os meses de maio e julho de 2023.

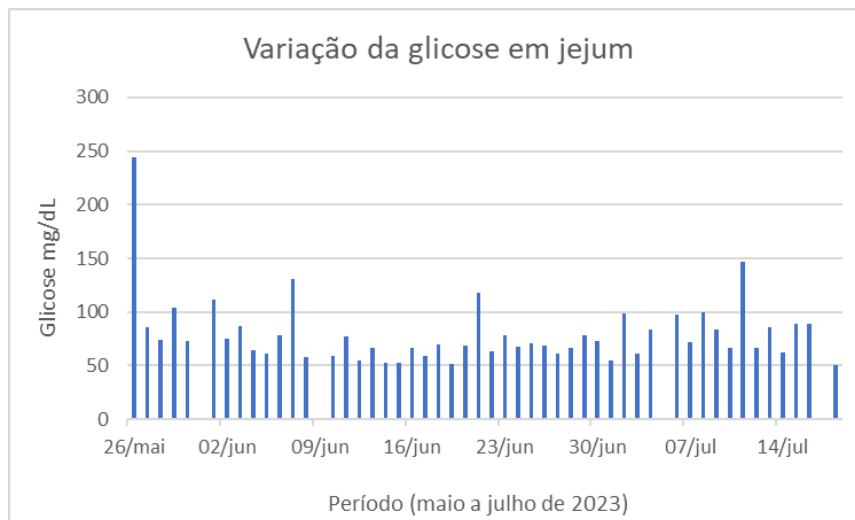
Foram realizadas três consultas farmacêuticas. Na primeira, identificou-se o perfil clínico da paciente, realizando orientações sobre o uso de insulina e glicosímetro, solicitando verificações diárias da glicose. Na segunda, foram conferidas as glicemias registradas e discutido o caso com a médica de referência. Na terceira, foi desenvolvido mapa farmacológico para orientação de medicamentos e orientações gerais sobre cuidados em saúde. A informações pessoais da paciente foram omitidas por questões éticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente C.R.M, sexo feminino, 69 anos, aposentada, casada, diagnosticada com: DM2, hipertensão e dislipidemia. Na primeira consulta com farmacêutica, os medicamentos foram avaliados, conforme prescrição médica (Quadro 2). Após análise desta prescrição, orientou-se o uso dos mesmos, em especial a insulina e o manejo com o glicosímetro, solicitando que fossem realizadas glicemias de jejum diariamente, e durante ao menos uma semana, mais quatro verificações diárias (em jejum, pré-prandial, pós-prandial, ao deitar).

Na segunda consulta, a paciente relatou episódios de hipoglicemia durante o período matutino e oscilações na glicose no restante do dia, com períodos de hiperglicemia, demonstrados através dos seus registros, conforme Gráfico 1 e Quadro 1.

Gráfico 1 - Registros glicêmicos realizados pela usuária em jejum diariamente, de maio a julho de 2023.



Fonte: O autor.

Quadro 1 - Registros glicêmicos realizados pela usuária durante uma semana (mg/dL).

	Dia 1	Dia 2	Dia 3	Dia 4	Dia 5	Dia 6	Dia 7	Dia 8
Jejum	55	99	61	84	61	98	72	100
Antes do almoço	163	254	-	216	-	227	282	375
Pós almoço	149	208	270	225	240	187	249	299
Ao deitar	-	345	341	200	212	302	-	362

Fonte: O autor.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes, o monitoramento glicêmico deve ser realizado para evitar consequências nocivas do DM, sendo recomendados valores de glicemia pré-prandial entre 80 e 130 mg/dL e pós prandial abaixo de 180 mg/dL (SBD, 2023; ADA, 2023). Estando a glicose nos valores de referência, evita-se em até 14% complicações macrovasculares, riscos de infarto e AVC (SBD, 2023).

Após análise dos resultados de glicemia, e orientação para uso de medicamentos, verificou-se a necessidade de discutir o caso com a médica da Estratégia Saúde da Família (ESF) da usuária. A médica relatou ter realizado contato prévio com o Telessaúde (serviço de

atendimento telefônico para orientação dos profissionais da APS) e modificado o tratamento farmacológico da usuária, além de ter retirado a insulina, permanecendo os seguintes medicamentos.

Quadro 2 - Medicamentos utilizados durante a primeira consulta farmacêutica e após modificação médica.

Primeira consulta		Segunda consulta	
Medicamento	Posologia	Medicamento	Posologia
Glibenclamida 5 mg	1 antes do café e 1 antes do almoço	Glibenclamida 5 mg	2 antes do café e 1 antes da janta
Insulina NPH 100 UI	10 ui noite	-	-
Losartana 50 mg	1 cp manhã	Losartana 50 mg	1 cp manhã
Metformina 850 mg	3 x dia (após refeições)	Metformina 500 mg XR	2 após café e 2 após jantar
Sinvastatina 20 mg	1 cp noite	Sinvastatina 40 mg	1 cp noite

Fonte: O autor.

Após essas informações, realizou-se contato telefônico com a usuária para obter informações a respeito da mudança do tratamento. A mesma informou que não sabia sobre a interrupção da insulina e nem sobre as alterações dos medicamentos, momento em que solicitou-se para ela comparecer presencialmente na farmácia para demais esclarecimentos. Percebeu-se em consulta farmacêutica, que a usuária não tinha compreendido as orientações médicas, então, foi desenvolvido um mapa farmacológico, descrevendo os medicamentos a serem utilizados com as respectivas doses e posologias. Foi orientado o controle glicêmico por mais três meses, conforme solicitação médica, e foram realizadas orientações referentes à alimentação e atividade física, importantes ao tratamento do DM2.

Através das ações realizadas, percebeu-se a importância do trabalho multiprofissional para pacientes diabéticos, havendo necessidade de reforçar orientações quanto ao uso de medicamentos após consulta médica, considerando as dificuldades de compreensão dos pacientes. Ainda, é possível inferir que casos como esse, podem ter sua resolutividade na APS, o que evita que o paciente necessite internações hospitalares e encaminhamento a outros níveis de atenção (MALTA, 2017).

O cuidado farmacêutico demonstrou-se importante neste caso, reeducando a paciente e propondo intervenções necessárias para a melhoria da sua condição clínica. Corroborando com os achados, salienta-se que o cuidado também contribuiu no aumento da adesão à terapia farmacológica, na resolução de problemas de saúde, melhora da autonomia dos usuários e na redução de custos para o sistema de saúde (Destro et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado farmacêutico é uma importante estratégia para acompanhamento farmacológico de usuários na APS, em especial os diabéticos, visto a potencial oscilação dos índices glicêmicos dos pacientes e os eventos adversos relacionados.

Espera-se que esse relato de experiência possa contribuir para outros estudos como forma de incentivo ao desenvolvimento do cuidado farmacêutico na APS e maior atuação clínica do profissional, considerando a importante relevância para a saúde pública.

Palavras-chave: Diabetes. Acompanhamento Farmacêutico. Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Cuidado farmacêutico na Atenção Básica. Caderno 1 – Serviços farmacêuticos na Atenção Básica. Ministério da Saúde, Brasília, 2014.

CASTRO, R. M. F. et al. Diabetes mellitus e suas complicações - uma revisão sistemática e informativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3349–3391, 2021.

DESTRO, D. R. et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310323, 2021.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). Diabetes Atlas 2019. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>. Acesso em: 15 jul. 2023.

MAEYAMA, M. A.; POLLHEIN, M. C.; WIPPEL, M. Aspectos relacionados à dificuldade do controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v.6 , n.7, 2020.

MALTA, D. C. et al. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. suppl 1, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023**. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>. Acesso em: 17 jul. de 2023.