AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA – PR

Lohanne Elis Cordeiro Paz (Fundação Araucária), Arcelio Benetoli, Ana Paula Veber, Gerusa Clazer Halila Possagno (Orientadora), e-mail: gerusach@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Ciências Farmacêuticas.

Ciências da Saúde - Farmácia

Palavras-chave: farmacêutico clínico, farmacoterapia, adesão.

Resumo

A participação do farmacêutico nas equipes multiprofissionais é vista como necessidade para melhoria dos resultados em saúde. Sendo assim, o estudo objetivou avaliar a atuação clínica do farmacêutico em uma Unidade de Saúde no município de Ponta Grossa, Paraná. Foi realizado um estudo transversal, por meio da análise documental dos prontuários farmacêuticos dos usuários atendidos pelo serviço de Farmácia Clínica. Os resultados demonstram que o farmacêutico identificou problemas relacionados à farmacoterapia e propôs intervenções, as quais foram aceitas, sendo possível perceber a importância do mesmo nas equipes de saúde.

Introdução

O tratamento adequado de doenças crônicas, como cardiovasculares e o diabetes *mellitus* (DM), previne futuras complicações ou as torna mais tardias. Porém, somente o acesso aos medicamentos não é suficiente para a melhoria dos desfechos em saúde, sendo primordial o processo educativo do paciente, no que diz respeito a adesão à farmacoterapia. Assim, a participação ativa do farmacêutico nas equipes multiprofissionais é vista como necessidade para melhoria dos resultados em saúde (MENDES, 2012).

Uma das atribuições clínicas deste profissional é prover a consulta farmacêutica, em que diversos serviços podem ser oferecidos, visando otimizar a farmacoterapia, promover o uso racional de medicamentos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários (CFF, 2013).

Este estudo foi baseado na hipótese de que por meio da atuação clínica do farmacêutico em Unidades Básicas de Saúde (UBS) é possível trazer benefícios aos usuários em tratamento de doenças crônicas e, assim, ter melhor controle da sua condição de saúde. Sendo assim, o objetivo foi analisar o serviço de Farmácia Clínica (FC) em uma UBS no município de Ponta Grossa, Paraná.

Material e Métodos

Foi realizado um estudo transversal, por meio da análise documental dos prontuários farmacêuticos dos usuários atendidos pelo serviço de FC da UBS Nilton Luiz de Castro, em Ponta Grossa, no período de fevereiro de 2018 a maio de 2019. Os dados foram tabulados e analisados em plataforma do *Microsoft office Excel* 2013. Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o parecer nº 2.623.971.

Resultados e Discussão

Considerando que uma das doenças crônicas que mais acomete a população é o DM e que o tratamento com insulinas requer cuidados especiais, inicialmente o serviço de FC na UBS realizou um levantamento acerca do controle glicêmico dos usuários insulinizados, que recebem as insulinas NPH (ação intermediária) e Regular (ação rápida).

A fim de monitorar a efetividade do tratamento, o exame laboratorial referencial é a hemoglobina glicada (HbA1c). Neste trabalho, considerou-se a recomendação da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2017) de que este exame seja realizado a cada 4 meses em crianças e adolescentes e a cada 6 meses para adultos com controles estáveis. Portanto, dos 154 usuários insulinizados atendidos pela UBS, 84,4% possuíam algum registro deste exame, sendo que apenas 43,8% destes havia realizado exame nos últimos 6 meses. No entanto, somente 15,7% dos pacientes apresentou valores de HbA1c em concordância com a meta terapêutica, o que significa que pode existir algum problema relacionado à farmacoterapia, como falta de adesão. Para adultos, a meta para o bom controle glicêmico está entre 6,5% e 7,0%, enquanto que para idosos 7,5% pode ser considerada adequada (SBD, 2017; ADA, 2019).

Uma vez que os usuários com DM não controlado podem apresentar problemas renais, verificou-se que 86,3% dos pacientes possuía algum registro sobre dosagem de creatinina, sendo que destes apenas 43,6% apresentavam exames recentes, considerados os últimos 6 meses.

Considerando a carência de dados suficientes acerca do controle da patologia e o grande número usuários insulinizados fora da meta glicêmica para o bom controle, o serviço de FC realizou consultas no domicílio, a fim de levar ações educativas, considerando os cuidados que precisam ser tomados com as insulinas.

Consultas farmacêuticas por meio de visitas domiciliares

No período de tempo analisado, foram realizadas 50 visitas domiciliares, correspondendo a 32,4% do total de pacientes insulinizados cadastrados (154). Dentre os pacientes que receberam a visita, 92% utilizava apenas a insulina do tipo NPH, 4% realizava mistura (de forma correta) das insulinas NPH e regular, enquanto que 4% não informaram.

Em relação a homogeneização da insulina NPH, 62% realizava a mesma corretamente, 2% não informaram e 36% realizavam, porém de forma incorreta. O transporte das insulinas em 94% dos casos era realizado de forma correta, em caixas de isopor, 4% não utilizava a caixa e 2% não informaram. O armazenamento era realizado de forma correta em 40% dos casos, 2% não informaram e 58% realizavam de forma incorreta (caixa de isopor na geladeira, porta da geladeira ou fora da geladeira).

Os locais de aplicação da insulina estavam corretos em 82% dos casos, incorretos em 16% e 2% não informaram, sendo que 72% dos pacientes relataram realizar o rodízio de aplicação. Em relação ao ângulo de aplicação, 78% dos pacientes realizavam de forma correta, 20% incorreta e 2% não informaram. A prega cutânea era realizada em 70% dos casos corretamente, em 28% de forma incorreta e 2% não informaram. O descarte dos insumos utilizados era realizado de forma correta em 86% dos casos, incorreta em 12% e não informado em 2%.

Por meio desta atividade, verifica-se a necessidade de melhorar a educação no que se refere ao uso da insulina, uma vez que grande parte dos pacientes ainda apresentava erros, os quais foram corrigidos. O atendimento domiciliar possibilitou a

compreensão da realidade do paciente, viabilizando que as intervenções farmacêuticas fossem individualizadas. Com base nos resultados apresentados, verificou-se que 16% dos pacientes foram encaminhados para consulta farmacêutica em consultório na unidade de saúde.

Consultas farmacêuticas para entrega de aparelho medidor de glicemia capilar

Os pacientes insulinizados atendidos pelas UBS do município recebem pelo sistema de saúde o aparelho de monitoramento da glicemia capilar (glicosímetro) e os insumos (tiras reagentes e lancetas). No ano de 2018, os aparelhos foram substituídos por outra marca, desta forma, visando otimizar o uso dos insumos, os farmacêuticos realizaram consultas para entrega do aparelho e repasse de informações acerca da utilização correta. Oitenta consultas individualizadas em consultório na UBS (com duração aproximada de 30 minutos) foram realizadas, representando 51,9% dos cadastrados. Os demais pacientes (48,1%) receberam o aparelho nas visitas domiciliares ou no momento de dispensação da insulina. Observa-se a relevância da atuação do profissional farmacêutico nessa atividade, pois é o responsável por ensinar a correta utilização do glicosímetro, instruir sobre a documentação vinculada e a análise dos valores de glicemia apresentados na reconsulta.

Consultas para avaliação clínica

Foram realizadas 15 consultas em consultório na UBS a fim de analisar a condição clínica de pacientes que apresentavam algum problema relacionado à terapia. Destas, 2 (13,4%) consultas caracterizavam retorno, portanto foram analisados os prontuários de 13 usuários, em que 76,9% eram do sexo feminino e 23,1% do sexo masculino. Nesta atividade, o foco não era somente os pacientes em uso de insulina, porém todos apresentavam valores de glicemia alterados, sendo o diabetes o principal motivo da necessidade de consulta, aliado à hipertensão arterial.

Com relação à idade, houve variação na faixa dos 19 aos 86 anos; já a renda variou de 1 a 4 salários mínimos. Observou-se que 7,6% dos pacientes não eram alfabetizados, enquanto 76,9% possuía o ensino fundamental incompleto e 15,3% ensino médio completo. Em 92,4% dos casos pelo menos um dos medicamentos era adquirido na farmácia da unidade de saúde. Ainda, 84,7% dos pacientes caracterizavam o conceito de polifarmácia, utilizando 4 ou mais medicamentos.

Dentre as limitações físicas, a mais frequente foi a deficiência visual, podendo ser decorrente das complicações do diabetes, doença comum entre os pacientes atendidos. Também foram consideradas informações sobre alergias medicamentosas ou não, uso de plantas medicinais, alimentação, uso de álcool, uso de tabaco e prática de exercícios físicos.

Os medicamentos mais utilizados foram: insulina NPH em 76,9% dos casos, losartana potássica 50mg em 69,2% e omeprazol 20mg em 53,8%. Pode-se justificar este fato por serem pertencentes à relação municipal de medicamentos (REMUME), sendo assim oferecidos gratuitamente pela atenção primária à saúde.

As questões do teste de Morisky-Green para avaliação de adesão medicamentosa demonstraram que 69,2% dos pacientes às vezes esquece de tomar os medicamentos. Em relação à frequência com que têm dificuldades de lembrar de tomar os medicamentos, 38,4% relataram nunca esquecer. Questionados se já tinham interrompido o tratamento ou diminuído a dose porque se sentiam piores quando tomavam, 53,8% afirmaram que sim. Além disso, 46,1% relataram parar de tomar os medicamentos quando sentiam que a saúde estava controlada e 61,5% já sentiram incômodo por ter que seguir o tratamento corretamente. Ao sair de casa, apenas

30,7% esquecia de levar os medicamentos. Estes resultados refletem problemas relacionados com a adesão ao tratamento, sugerindo a realização de ações educativas com maior frequência.

Em relação à farmacoterapia, foram observados 27 problemas, detectados em um total de 81 vezes nas 15 consultas, sendo os mais frequentes: a necessidade de automonitoramento e a omissão de doses (subdosagem) pelo paciente, presentes em 60% e 53,3% das consultas realizadas em consultório, respectivamente. Ainda, observou-se 26 diferentes intervenções farmacêuticas, ocorrendo 123 vezes, sendo o aconselhamento ao paciente/cuidador sobre tratamento específico a de maior frequência, presente em 100% das consultas realizadas em consultório.

Pode-se perceber que a atuação do farmacêutico foi importante para todos os usuários, visto que os problemas foram identificados e as intervenções propostas e aceitas. O nível de instrução e hábitos de vida mostraram-se importantes nessa avaliação, sendo relacionados à forma como os pacientes irão aderir ao tratamento e sua compreensão sobre o mesmo. Além disso, ressalta-se a funcionalidade da equipe multidisciplinar, em que o profissional farmacêutico estabelece um contato amplo com outros profissionais, trabalhando em conjunto em prol da saúde do paciente.

Conclusão

A importância da inserção do farmacêutico nas equipes multidisciplinares de atenção primária à saúde foi evidenciada neste trabalho, uma vez que o profissional mostrou-se atuante não somente na dispensação do medicamento, mas também na promoção da saúde da população. Os vários serviços prestados pelo farmacêutico, no contexto da Farmácia Clínica, estão de acordo com a literatura, no sentido de promover um trabalho centrado no usuário com vistas a auxiliar na melhoria do processo de uso de medicamentos e dos desfechos em saúde. Ainda, o impacto dos resultados auxilia para uma avaliação mais ampla do estado de saúde da população da região analisada, fornecendo dados quantitativos para os órgãos de saúde do município.

Agradecimentos

Gratulações à UEPG e à Fundação Araucária, pelas condições estruturais e financeiras para a realização do presente trabalho, bem como à Prefeitura Municipal de Ponta Grossa por permitir a pesquisa e utilização dos dados apresentados.

Referências

ADA. American Diabetes Association. **Standards of Medical Care in Diabetes – 2019**. Diabetes Care, v. 42, s.1. 2019.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013.** Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: agosto de 2019.

MENDES, E. V**. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.

SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. São Paulo: AC Farmacêutica, 2017.