

Goiânia/GO



Diabetes: vivendo e aprendendo

CARACTERIZAÇÃO

Capital de Goiás, Goiânia, figura entre as cidades com melhor índice de qualidade de vida do País, sendo o município brasileiro com maior área verde por habitante (94 m²). Fica a 209 km de Brasília, e tem aproximadamente 739 km². A população do município soma 1.393.579 habitantes (IBGE/2013).

A Secretaria Municipal de Saúde tem, atualmente, 145 farmacêuticos atuando na atenção básica. O município conta com 11 Centros de Atenção Integral à Saúde (Cais); um Centro Integrado de Atenção Médico-Sanitária (Ciams), uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), 22 Centros de Saúde; 18 unidades de atendimento à saúde mental; 63 Centros de Saúde

da Família; um ambulatório municipal de queimaduras; uma central de distribuição de medicamentos, um Centro de Referência à Pessoa Idosa; um Centro de Referência à Saúde do trabalhador; um Centro de Referência em Ortopedia e Fisioterapia; uma Farmácia de Insumos e Medicamentos Especiais; duas farmácias distritais; uma Farmácia Popular do Brasil e duas maternidades (Hospital da Mulher e Maternidade Dona Iris e Maternidade Nascer Cidadão).

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) é revisada a cada biênio e somente os profissionais que atuam nas instituições públicas podem solicitar a inclusão de novos medicamentos. As solicitações devem ser formuladas por médico, ci-

rurgião-dentista, farmacêutico e/ou enfermeiro que atua no serviço público como regulador, gestor do sistema de saúde e prescritor. As solicitações devem ser pautadas por estudos cientificamente comprovados, descritos por autores isentos e publicados em revistas especializadas.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica faz a revisão bibliográfica, bem como a análise econômica da solicitação, indicando o possível incremento de gastos com a inclusão do medicamento na Remume. A Comissão analisa, ainda, aspectos técnicos antes de emitir o parecer final sobre o pedido.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

O projeto Mapa de Conversação foi criado em 2011 para orientar pacientes portadores de *Diabetes mellitus* atendidos no Centro de Referência em Atenção a Saúde da Pessoa Idosa (Craspi). O trabalho é realizado, semanalmente, às quartas-feiras, das 15h30 às 17h, no auditório da referida unidade.

São selecionados aproximadamente 15 pacientes que tenham interesse no projeto. Tal seleção é feita

pelos profissionais de saúde durante o atendimento, nos consultórios, grupos de vivência, no serviço social e na farmácia. Inicialmente é realizada uma conversa com o paciente, em que é observada sua capacidade de entendimento e o interesse sobre a doença. Essa seleção ocorre duas vezes no ano. Cada grupo de pacientes é acompanhado por um período de seis meses. De 2011 a 2014 (primeiro semestre) foram formados oito grupos.

No primeiro encontro, eles respondem a um questionário com dados pessoais e referentes ao seu estado de saúde (nome, idade, sexo, grau de instrução, tempo de diagnóstico da doença, o que sabem sobre diabetes, medicamentos utilizados, se segue dieta prescrita pelo profissional, se faz atividade física etc.). Também recebem as instruções referentes à dosagem de glicemia capilar pós-prandial, que será realizada nos encontros.

A partir do segundo encontro, são prestados esclarecimentos e cuidados sobre o pé diabético. O principal objetivo é identificar pacientes vulneráveis, para oferecer os cuidados individuais e prevenção de possíveis complicações.



Palestra sobre o uso responsável de medicamentos e sobre os riscos do diabetes

Cada paciente possui uma ficha com informações como: frequência, peso, valores da pressão arterial sistêmica e o valor da glicemia capilar pós-prandial. Assim, pacientes que apresentam glicemia capilar pós-prandial acima dos níveis tolerados (superior a 160mg/dl, conforme estabelecido pela Sociedade Brasileira de Diabetes), por um período consecutivo de mais de duas semanas, são encaminhados para o atendimento individual.

O encaminhamento aos profissionais de apoio é realizado pelo assistente social. Esse procedimento é utilizado para fortalecer a orientação individual ao paciente e identificar possíveis falhas no tratamento. A orientação sobre o tratamento e as informações sobre a doença aumentam a participação ativa do paciente e, conseqüentemente, melhoram a sua adesão ao tratamento.

A intervenção do farmacêutico nesse processo está voltada para o atendimento em grupo e individual. No grupo, são repassadas todas as informações referentes ao medicamento e forma correta de uso e a importância da adesão ao uso da insulina e do monitoramento da glicemia capilar.

No atendimento individual, o paciente é convidado a um acompanhamento personalizado, no qual são esclarecidas todas as suas dúvidas sobre a doença, o uso correto de medicamentos e as alterações nos hábitos e na alimentação. O paciente tem acesso a um gráfico de evolução do próprio tratamento.

A equipe que realiza o Mapa de Conversação é composta por uma farmacêutica, um nutricionista, uma assistente social, uma enfermeira, uma psicóloga e um fisioterapeuta.

Descrição dos impactos gerados com esta experiência

O principal objetivo do Mapa de Conversação é melhorar o controle glicêmico do paciente diabético idoso por meio da educação e conscientização, buscando a melhoria da qualidade de vida e a redução das complicações que a doença pode trazer. Os resultados podem ser comprovados por meio da satisfação dos pacientes que passaram a encarar a doença de forma positiva.

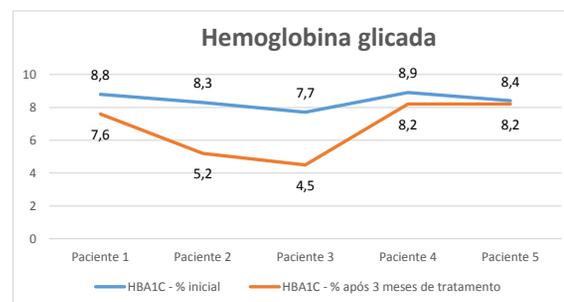
Quanto aos resultados técnicos e objetivos, é possível verificar uma redução nos níveis de hemoglobina glicada. A hemoglobina (Hb) é uma proteína presente em nossas hemácias (glóbu-

los vermelhos) que tem a função de transportar oxigênio no sistema circulatório. Denomina-se hemoglobina glicada (HbA1c) a fração da hemoglobina que se liga a glicose. Durante o período de vida da hemácia - 90 dias em média - a hemoglobina vai incorporando glicose, em função da concentração deste açúcar no sangue. Se as taxas de glicose estiverem altas durante todo esse período ou sofrerem aumentos ocasionais, haverá necessariamente um aumento nos níveis de hemoglobina glicada. Dessa forma, o exame de hemoglobina glicada consegue mostrar uma média das concentrações de hemoglobina no sangue durante aproximadamente 60 dias - não é possível dizer que são durante todos os 90 dias porque a hemácia pode não ter ficado viva todo esse tempo.

Numa amostra de cinco pacientes (de um grupo de 15) foram observadas as seguintes taxas médias:

Paciente	HBA1C (% inicial)	HBA1C (% após três meses de tratamento)
1	8,8	7,6
2	8,3	5,2
3	7,7	4,5
4	8,9	8,2
5	8,4	8,2

Gráfico de redução das taxas médias de hemoglobina glicada



Obs.: Resultados de cinco pacientes que fizeram parte do último grupo atendido pelo Craspi

Próximos passos, desafios e necessidades

O principal desafio dos profissionais da saúde que atuam no projeto é a implantação de políticas e ações de iniciativa municipal, voltadas, especificamente, para os pacientes diabéticos. Os próximos passos se resumem na manutenção do processo de humanização do atendimento farmacêutico dentro da unidade de saúde e o fornecimento de medicamentos e insumos necessários ao controle, tendo como desa-

fio o acompanhamento de todos os pacientes idosos que necessitam de atendimento no tratamento da doença.

Há ainda a necessidade de informatização do atendimento para melhorar o acompanhamento da glicemia capilar, assim como para a formulação de um protocolo de atendimento para o paciente diabético na farmácia.

Instituição

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (GO)
Centro de Referência em Atenção à Saúde
da Pessoa Idosa (Craspi)

Autores

Reijane Mara Pinheiro Queiroz - Farmacêutica
Elisa Mara Carvalho Romero - Nutricionista
Luis Cesar Mafra - Fisioterapeuta
Sulamita de Sousa - Assistente Social
Katilce Xavier Oliveira - Enfermeira

Contato

E-mails: reijapinheiro@ig.com.br
reijapinheiro@sms.goiania.go.gov.br