



A atuação do farmacêutico junto ao grupo de hipertensos/diabéticos na UBS no bairro de Canudos, Novo Hamburgo

CARACTERIZAÇÃO

Canudos é um bairro localizado a leste do município brasileiro de Novo Hamburgo, no Rio Grande do Sul. É o maior bairro urbano da cidade e o mais populoso, com 62.292 habitantes.

Canudos é um bairro importante para a economia do município, pois tem um comércio forte, onde se localizam diversos bancos, fábricas e lojas. Ainda assim é um bairro fortemente residencial, sendo classificado como bairro residencial/comercial. Possui algumas indústrias

de médio porte. É também em Canudos que se localiza o aeroclube do município.

Estruturação da rede de saúde

As Unidades de Saúde da Família (USF) trabalham com território de abrangência definido e são responsáveis pelo cadastramento e o acompanhamento da população vinculada às suas áreas. Cada equipe da USF é composta, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde. Esses profissionais e a população acompanhada criam vín-

culos de corresponsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade. Atualmente, o município conta com 35 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), contemplando uma cobertura de 63% da população. O município conta com duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma delas localizada no Bairro Canudos.

A UBS Canudos possui uma equipe multiprofissional que busca integralidade em serviços por meio de um olhar mais ampliado aos pacientes com doenças crônicas. A equipe realiza atendimentos tanto no âmbito individual quanto coletivo como, por exemplo, grupos de educação em saúde, a fim de promover o autocuidado, a corresponsabilização dos indivíduos e torná-los também multiplicadores em saúde.

Em média, são atendidos nesta unidade mais de 8 mil pacientes/mês e destes, aproximadamente 2 mil são hipertensos e/ou diabéticos.

O município possui uma farmácia comunitária, nove farmácias distribuídas em unidades de saúde e uma farmácia popular. E a rede conta com oito farmacêuticos envolvidos na atenção básica. Os serviços farmacêuticos têm por objetivo alcançar os melhores resultados de saúde possíveis e melhorar assim a qualidade de vida dos indivíduos, família e comunidades.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A experiência descrita, nesse relato, tem como foco a inserção do farmacêutico no grupo de Hiperdia (hipertensos/diabéticos) de uma UBS no Bairro Canudos no município de Novo Hamburgo (RS), com o objetivo de incentivar o uso correto dos medicamentos, melhorar a adesão ao tratamento e proporcionar mais qualidade de vida aos pacientes.

O grupo é composto por aproximadamente 15 pacientes hipertensos e/ou diabéticos com idades entre 57 e 71 anos. Os encontros são realizados toda primeira quarta-feira do mês e a equipe de saúde é composta por duas enfermeiras, uma farmacêutica, uma farmacêutica residente e uma nutricionista. O grupo já existia anteriormente, e a inserção do farmacêutico ocorreu oficialmente em julho de 2015.

As atribuições do farmacêutico na atenção básica se dividem em dois tipos: atividades e

ações de suporte ao processo gerencial da assistência farmacêutica, voltadas principalmente para a logística do medicamento, em suporte à prescrição e à dispensação e as ações assistenciais que visam o cuidado ao usuário, o uso racional do medicamento, a efetividade do tratamento, seja no âmbito individual ou coletivo, priorizando o paciente e não o medicamento. As atividades têm como base a gestão clínica do medicamento e se caracterizam por serviços centrados no usuário de forma a garantir a utilização correta de medicamentos e a obtenção de resultados terapêuticos efetivos.

Vários foram os fatores que motivaram a inserção do farmacêutico no Grupo de Hiperdia na equipe desta UBS, entre eles:

- no Brasil, aproximadamente 65% dos idosos com hipertensão arterial sistêmica, sendo que, entre as mulheres com mais de 65 anos, a prevalência pode chegar a 80%. Considerando que, em 2025, haverá mais de 35 milhões de idosos no país, o número de hipertensos tende a crescer. (Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. São Paulo (SP): SBH/SBC/SBN; 2002).
- os fatores como envelhecimento, maior prevalência das enfermidades crônico-degenerativas e consumo de fármacos, aumentam a incidência dos problemas relacionados aos medicamentos, deixando a população vulnerável aos vários problemas de saúde e aumentando os custos do sistema de atenção sanitária. (Organización Mundial de la Salud. Informe de la reunión de la OMS en Tokio, Japón, en 1993. El papel del farmacéutico en el sistema atención de salud. Informe técnico de la Organización Mundial de la Salud. Pharm Care Esp 1999 enero-febrero; 1:207-11).
- o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso é etapa fundamental para a promoção do uso correto dos medicamentos. A abordagem educativa possibilita a ação colaborativa entre os profissionais, favorecendo o esclarecimento de dúvidas, atenuando a ansie-

dade pela convivência com problemas semelhantes já solucionados, bem como proporciona maior efetividade na aplicação de medidas terapêuticas.

- a importância da equipe multiprofissional no cuidado à saúde dos idosos, pois a mesma pode influenciar positivamente na adaptação da doença e na efetivação da farmacoterapia. Na equipe, há múltiplos objetivos e abordagens com ação diferenciada, corrigindo a grande limitação no tratamento dos idosos, melhorando a adesão ao programa de atendimento e o controle da doença. A ação conjunta de farmacêuticos, enfermeiros e nutricionistas tem sido ampliada, com resultados positivos nos serviços de atenção aos pacientes em tratamentos de hipertensão arterial e diabetes.
- os farmacêuticos são os profissionais indicados para orientar a respeito dos medicamentos prescritos e dispensados aos idosos, pois estão em contato

frequente com os pacientes, podendo iniciar discussões sobre os problemas de saúde, informar sobre a natureza da doença crônica e identificar as razões do tratamento.

- a baixa adesão entre os idosos com hipertensão arterial e diabetes, tem relação direta com diversos fatores associados à falta de informação sobre o tratamento. A educação ao paciente pode proporcionar a conscientização quanto ao seu estado de saúde e à necessidade do uso correto dos medicamentos, tornando o tratamento mais efetivo e seguro. E a maior interação entre os profissionais da saúde pode reduzir diversos problemas relacionados a medicamentos, da prescrição à administração, e reduzir custos do sistema de saúde.

Os encontros realizados são em forma de roda de conversas com atividades lúdicas e diálogos simples, de maneira que o paciente compreenda o assunto proposto.

Segue programação anual dos encontros realizados:

Data	Participantes	Assunto/Profissionais	Objetivo
01/07/2015	8	Dislipidemias (farmacêutica, residente de Farmácia, nutricionista, enfermeira)	Conhecimento da doença, dos fármacos e como evitar.
05/08/2015	8	O que são diuréticos? Sal na alimentação. Oficina de sal temperado. (farmacêutica, residente de Farmácia, enfermeira)	Entender qual a função do diurético e como o sal aumenta a pressão arterial.
02/09/2015	9	Uso correto de insulinas. (farmacêutica, residente de Farmácia, enfermeira)	Informar sobre a estabilidade, armazenamento, uso e descarte de seringas e agulhas.
07/10/2015	9	Análise da composição dos rótulos de alimentos. (farmacêutica, residente nutricionista, enfermeira)	Saber diferenciar os alimentos <i>diet</i> , <i>light</i> e composições dos produtos Industrializados.
04/11/2015	10	10 passos da alimentação saudável (farmacêutica, enfermeira, nutricionista)	Entender como a alimentação saudável influencia na saúde.
02/12/2015	11	Confraternização amigo secreto de frutas. (farmacêutica, residente de Farmácia, nutricionista, enfermeira)	Interagir com os participantes do grupo, finalizando o ano de maneira saudável.
06/01/2016	8	Objetivos dos participantes do grupo para 2016. (farmacêutica, nutricionista, enfermeira)	Traçar metas para o ano que se inicia.
03/02/2016	12	As fibras no controle do colesterol e diabetes. Oficina de <i>cookies</i> integrais. (farmacêutica, nutricionista, enfermeira)	Incentivar uso de fibras na alimentação, horário correto do uso da sinvastatina.
02/03/2016	13	Oficina de caixas para separar os medicamentos. (farmacêutica, enfermeira)	Uso correto dos medicamentos nos respectivos horários (manhã, tarde, noite)
06/04/2016	16	Oficina de garrafas <i>pet</i> para executar exercícios físicos. (farmacêutica, nutricionista, enfermeira, residente fisioterapeuta)	Incentivar a prática de exercícios físicos.

Continua>>>

Data	Participantes	Assunto/Profissionais	Objetivo
04/05/2016	18	Pé diabético/Oficina de bolo integral de banana com aveia. (farmacêutica, nutricionista, enfermeira)	Orientar sobre cuidados com pé diabético, uso contínuo de medicamentos, alimentação saudável.
01/06/2016	15	Stress na pessoa hipertensa e diabética. (farmacêutica, nutricionista, enfermeira, psicóloga)	Alertar como o stress influencia na manutenção da doença. Cuidado integral do corpo.
06/07/2016	15	Chás/Fitoterápicos. (residente de Farmácia, enfermeira, nutricionista)	Saúde além do medicamento. Como preparar e cuidados com os chás.



Antes das atividades, os pacientes realizam a verificação de pressão arterial (PA) e controle de hemoglicoteste (HGT). Esses dados são anotados mensalmente para manter um controle dos resultados obtidos.

O tempo de cada encontro é de aproximadamente 1h30 e a programação anual não tem um contexto pré-definido, decide-se conforme a necessidade do grupo sempre com um mês de antecedência. Os encontros ocorrem toda primeira quarta-feira do mês.

Descrição dos impactos gerados com esta experiência

O farmacêutico é o profissional da saúde mais acessível para a comunidade podendo favorecer o cuidado ao paciente com diabetes e hipertensão. A acessibilidade permite a esse profissional prover serviços como a educação em saúde ao paciente e cuidado contínuo, além de ser uma referência no tratamento far-

macológico para os profissionais da saúde na atenção básica quando necessário.

Alguns problemas farmacoterapêuticos foram identificados e resolvidos nesses pacientes:

- uso de sinvastatina 20mg no período da manhã;
- administração de metformina 850mg com glibenclamida 5mg juntos, antes do café da manhã;
- paciente não aceitava o fato de fazer uso de insulina e não estava utilizando.

A melhora no controle do diabetes e da hipertensão pode ser alcançada com o tratamento medicamentoso ou não (controle de glicemia capilar e pressão arterial, alimentação balanceada). O tratamento não-medicamentoso tem como finalidade primária retardar o adoecimento e, quando ele ocorre, evitar ou adiar o tratamento medicamentoso ou a associação de medicamentos necessários para o controle da doença. O segundo deve ser introduzido quando não se obtiver sucesso com o primeiro. Em ambos é necessária a compreensão e adesão do paciente.

Observa-se um aumento gradativo do número de participantes e boa assiduidade. Em todos os encontros são anotados parâmetros de HGT e PA. Analisando exemplo de pacientes que frequentam desde o início e são assíduos, demonstra-se os seguintes resultados:

Pacientes*	Máximo HGT antes da inserção do farmacêutico	Máximo HGT após inserção do farmacêutico
N.T.O	319	243
A.D.S	330	277
T.B.T	207	147

* Identificados apenas pelas iniciais do nome.

“Tive sete AVCs, perdi o gosto de viver, mas hoje tudo é diferente, comecei a participar das conversas, no começo era tudo estranho e hoje não falto por nada, nunca estive tão bem graças a este grupo”.

Relato da paciente A.D.S, 74 anos, integrante do grupo.

Observação: Nos hipertensos não houve parâmetros significativos.

Próximos passos, desafios e necessidades

- Conseguir aumentar o número de integrantes do grupo, porém alguns pacientes ainda não se sentem estimulados a participar de grupos educativos;

- Fazer uma pesquisa via questionário para saber o que melhorou na vida do paciente após a inserção do farmacêutico no grupo;
- Incluir outros profissionais da saúde na equipe multiprofissional;
- Incentivar outras Unidades da Atenção Básica a constituírem um grupo de Hipertensão.

INSTITUIÇÃO

Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo

AUTORA

Daniela Pinhatti Flores

CONTATO

danielapf@fsnh.net.br