

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA FARMÁCIA COMERCIAL PARA PORTADORES ADULTOS DE DIABETES DE MELLITUS TIPO II

Tainá Cuman Leal¹

Leonardo Guimarães de Andrade²

RESUMO: Esta pesquisa consiste em uma análise literária que discute o crescimento do Diabetes Mellitus (DM) em nível global e seu impacto como uma das principais causas de morbidade e mortalidade. Com um total de aproximadamente 463 milhões de casos em todo o mundo e 16,8 milhões somente no Brasil, com projeções de alcançar 21,5 milhões até 2030, o DM é caracterizado pela falha do corpo em produzir ou utilizar insulina de forma eficiente. A urbanização, mudanças nos hábitos alimentares, sedentarismo e obesidade são fatores que contribuem para o aumento da prevalência do diabetes. Diante dessa situação, o objetivo do estudo é destacar a importância do papel do farmacêutico na atenção primária, monitorando o tratamento medicamentoso, promovendo o uso adequado de medicamentos e oferecendo orientações para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com diabetes tipo II. Portanto, a assistência farmacêutica é crucial em todos os níveis de cuidados de saúde, tendo um impacto significativo na formação de uma sociedade consciente, orientada e bem informada sobre sua condição de saúde e seu tratamento com medicamentos.

Palavras-chave: Diabete. Atenção Farmacêutica. Tratamento. Diabete de Mellitus tipo II.

2798

ABSTRACT: This research consists of a literary analysis that discusses the growth of Diabetes Mellitus (DM) globally and its impact as one of the main causes of morbidity and mortality. With approximately 463 million cases worldwide and 16.8 million in Brazil alone, with projections of reaching 21.5 million by 2030, DM is characterized by the body's failure to produce or use insulin efficiently. Urbanization, changes in eating habits, physical inactivity and obesity are factors that contribute to the increase in the prevalence of diabetes. Given this situation, the objective of the study is to highlight the importance of the role of the pharmacist in primary care, monitoring drug treatment, promoting the appropriate use of medications and offering guidance to improve the quality of life of patients with type II diabetes. Therefore, pharmaceutical assistance is crucial at all levels of health care, having a significant impact on the formation of a conscious, oriented and well-informed society about their health conditions and treatment with medications.

Keywords: Diabetes. Pharmaceutical Attention. Treatment. Type II Diabetes Mellitus.

¹Acadêmica do curso de Farmácia, Universidade Iguazu – UNIG.

²Orientador do curso de Farmácia, Universidade Iguazu – UNIG. Mestre em Ciências Ambientais, Universidade Veiga de Almeida – UVA.

I. INTRODUÇÃO

Doenças crônicas não contagiosas são identificadas como uma das principais causas relacionadas à morbimortalidade em escala global. Dentre essas enfermidades, o diabetes *mellitus* (DM) está em crescimento, com números mundiais indicando aproximadamente 463 milhões de casos diagnosticados, dos quais 16,8 milhões são apenas no Brasil. A previsão é que até o ano de 2030 chegue a marca de 21,5 milhões de casos no país (ATLA DO DIABETES DA FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES, 2024).

A diabetes é uma condição de saúde em que o organismo não consegue produzir insulina suficiente ou não consegue utilizar a insulina de maneira eficaz. Existem dois tipos: o tipo I, que é mais comum em crianças e adolescentes, e o tipo II, que geralmente é diagnosticado na idade adulta. O crescimento da quantidade de pessoas com diabetes está ligado a vários aspectos, tais como urbanização acelerada, mudanças na alimentação, aumento da inatividade física, maior incidência de obesidade, crescimento e envelhecimento da população e também ao aumento da longevidade de pacientes com diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

O reconhecimento de doenças geralmente ocorre durante exames de rotina em pessoas sem sintomas, ou em situações de emergência, como infecções, problemas cardíacos ou cirurgias. O diagnóstico laboratorial pode ser feito através de testes de glicemia em jejum, testes de glicemia 2 horas após uma sobrecarga de glicose oral ou hemoglobina glicada (HbA_{1c}). É importante ressaltar que a medição da hemoglobina glicada já pode ser realizada por farmacêuticos em drogarias comerciais, após a liberação concedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2023).

2799

O objetivo principal do tratamento da diabetes tipo II (DM-II) é manter os níveis de glicose dentro do padrão saudável e impedir o surgimento de complicações futuras. Em grande parte dos casos, a perda de peso e a alteração da alimentação conseguem corrigir a hiperglicemia. Porém, quando isso não é o bastante, é preciso recorrer a medicamentos para ajudar a controlar a glicemia (GOODMAN & GILMAN, 2019).

O farmacêutico é um profissional da área da saúde muito próximo da população, pois está presente nas farmácias, local onde os pacientes costumam buscar ajuda quando não se sentem bem. As competências e habilidades exercidas pelo farmacêutico estão relacionadas à oferta de serviços como o cuidado farmacêutico, também conhecido como atenção farmacêutica, que permite trabalhar em conjunto com outros profissionais da saúde em prol do paciente, buscando prevenir, proteger, promover e restabelecer a saúde dele (LIU *et al.*, 2020).

Dentro desta perspectiva, algumas das ações que o profissional pode executar no âmbito do cuidado farmacêutico incluem o monitoramento da terapia medicamentosa, a promoção do uso adequado de medicamentos pelos indivíduos, realização de alguns exames laboratoriais, além da orientação em saúde, com o objetivo de contribuir para a qualidade de vida do paciente, mesmo que ele apresente alguma condição de saúde pré-existente (WANG *et al.*, 2022).

Dessa forma, surgiram dúvidas em relação à maneira como o farmacêutico pode desempenhar suas funções nas drogarias comerciais, no controle da diabetes tipo II e quais vantagens a sua assistência pode proporcionar para o bem-estar dessas pessoas.

2.OBJETIVO

2.1 Objetivos Geral

O propósito deste estudo é abordar os métodos de diagnóstico e as terapias empregadas no tratamento de indivíduos com Diabetes *Mellitus* tipo II (DM- II), assim como também analisar a importância do desenvolvimento da atenção primária. Destacando a relevância e a validação da atenção farmacêutica nas drogarias comerciais para esses pacientes.

2.2 Objetivos Específicos

- Explorar as características da Diabete *Mellitus*- II em indivíduos na fase adulta;
- Descrever o procedimento para diagnosticar a Diabete *Mellitus* - II.
- Apresentar as orientações terapêuticas e fármacos indicados para indivíduos com diabetes pelas diretrizes do órgão governamental de saúde.
- Enfatizar a importância dos atendimentos fundamentais realizados pelo profissional de farmácia na drogaria que contribuem para o gerenciamento da diabetes;
- Discutir a relevância da atenção farmacêutica ao paciente portador da Diabete *Mellitus*- II em farmácias comerciais.

3. METODOLOGIA

O método utilizado consiste em uma análise exploratória descritiva de revisão bibliográfica, que contempla os assuntos relacionados à assistência farmacêutica, diabetes tipo II, seus tratamentos e diagnóstico.

A abordagem adotada para a construção deste estudo foi a revisão bibliográfica interativa, que permite o compartilhamento de informações embasadas em pesquisas prévias sobre o

assunto em questão, pois analisa e interpreta os resultados encontrados pelos estudiosos apresentando diferentes e potenciais visões a partir de uma análise dos dados. Dentro desse cenário, a metodologia empregada possibilitará inferir sobre a importância do cuidado farmacêutico no tratamento da diabetes tipo II.

Foram escolhidos artigos com base nos seguintes critérios: pesquisas científicas divulgadas entre 2016 e 2024 em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e de acesso livre sobre o assunto proposto.

Durante a elaboração da revisão, a pesquisa foi conduzida em diferentes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *SciencDirect* e *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*. As palavras-chave utilizadas foram as seguintes: “atenção farmacêutica”, “diabete *mellitus* tipo II” e “controle glicêmico”, foram analisadas na língua portuguesa. Neste momento, não foram aplicados filtros adicionais com o objetivo de contemplar toda a literatura disponível no foco de interesse.

4. JUSTIFICATIVA

O cuidado farmacêutico abrange uma série de medidas visando a saúde, abrangendo a promoção, proteção e tratamento de doenças. O diabetes *mellitus* (DM) é uma condição resultante da deficiência de insulina ou da incapacidade dessa substância desempenhar suas funções adequadamente. Caracteriza-se por níveis elevados de glicose, acompanhados de desequilíbrios metabólicos. As complicações de longo prazo do diabetes são variadas e incluem disfunções e falências em diversos órgãos.

Portanto, o propósito deste estudo é destacar a relevância do farmacêutico na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com essa condição, por meio de seus atendimentos em farmácias e compartilhamento de seu conhecimento.

4. REVISÃO DE LITERATURA

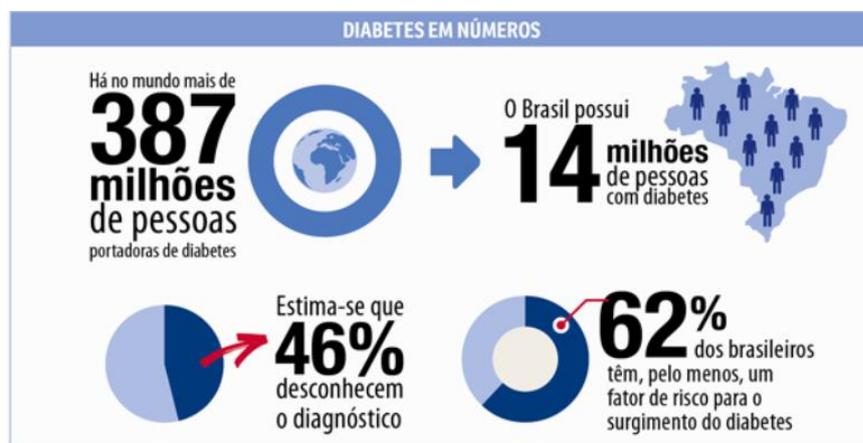
4.1 Diabete *Mellitus*

A DM- II é uma enfermidade séria que alcança proporções globais, resultando no impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados, além de gerar altos custos aos sistemas de saúde. Os principais motivos que explicam sua ocorrência e disseminação são o aumento e envelhecimento da população, inatividade física, sobrepeso e obesidade, tabagismo, pressão alta, distúrbios de colesterol e histórico familiar.

Em portadores de DM- II, estima-se que aproximadamente um quarto dos casos necessitem de insulina, à medida que a doença avança e as células produtoras de insulina perdem sua função, levando assim à necessidade de insulinização. Apenas cerca de 8% dos pacientes são insulinizados, possivelmente devido à falta de preparo dos médicos para prescrever esse tipo de tratamento. Cerca de 40% das pessoas com diabetes utilizam medicamentos hipoglicemiantes por via oral, uma taxa ligeiramente inferior à observada em países mais desenvolvidos (BRASIL, 2019).

Estimativas indicam que existem aproximadamente 387 milhões de pessoas com diabetes em todo o mundo, podendo chegar a 592 milhões até 2035. A diabetes representa cerca de 95% dos indivíduos diagnosticados com essa condição de saúde, o que ressalta a sua importância clínica e epidemiológica. A falta de instrução e baixa escolaridade são fatores determinantes para a prevalência de diabetes, uma vez que a falta de conhecimento dificulta a conscientização sobre essa enfermidade. Por isso, tornam-se essenciais as iniciativas de promoção do acesso à educação em saúde e campanhas voltadas para o diagnóstico precoce da diabetes (RAMOS; LIMA; ANDRADE, 2022).

Figura 1 – Gráficos com informações epidemiológicas sobre a DM em escala global.



Fonte: Federação Internacional de Diabetes (IDF) e Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). 2018.

DM- II é ocasionada por uma mistura de distúrbios metabólicos, que resultam em defeitos múltiplos como: resistência à insulina nas células adiposas e musculares, um declínio progressivo na produção de insulina pelo pâncreas, produção descontrolada de glicose no fígado e outras deficiências hormonais. Antes dos sintomas se manifestarem, pode ocorrer uma hiperglicemia, causando alterações patológicas e funcionais em diversos tecidos alvo. A maioria dos indivíduos afetados está acima do peso e, portanto, apresenta diferentes níveis de resistência

à insulina. Aqueles que não são obesos podem ter um índice elevado de gordura visceral, o que pode contribuir para essa resistência (BRASIL, 2019).

Os maus hábitos alimentares e a falta de atividade física são considerados como um dos principais fatores de risco para o surgimento do diabetes. Quando a dieta é composta por muitos carboidratos e gorduras, há um aumento no acúmulo de gordura no corpo e, conseqüentemente, no ganho de peso. Isso pode levar a mudanças no funcionamento do organismo relacionadas à intolerância à glicose, causadas pela diminuição da produção de insulina pelo fígado, aumento da produção de glicose pelo fígado e redução da absorção desse composto pelos músculos, afetando negativamente a qualidade de vida das pessoas (REPOLHO, 2019).

Portadores da DM- II podem apresentar diferentes quadros clínicos, desde a resistência à insulina com pouca produção de insulina, que é responsável por 90% dos casos, até a redução na secreção de células beta associada à resistência à insulina (BRASIL, 2019).

O hormônio insulina é produzido pelo pâncreas por meio das células beta presentes nas ilhotas de Langerhans, a partir da proinsulina e com a ajuda de enzimas proteolíticas, conhecidas como pro-hormônio convertases (PC₁ e PC₂). Esse hormônio realiza diversas funções, como o transporte de glicose e aminoácidos através das membranas das células, a produção de glicogênio no fígado e a síntese de proteínas e ácidos nucleicos. No entanto, sua função mais crucial é facilitar o transporte de glicose para certas células do corpo. No caso do diabetes tipo II, ocorre uma resistência periférica à insulina, o que resulta na diminuição da absorção de glicose pelos músculos e tecido adiposo do corpo, juntamente com um aumento na liberação de glicose pelo fígado (SILVA; FERREIRA, 2022; REPOLHO, 2019).

2803

Num primeiro momento, o pâncreas aumenta a produção de insulina na tentativa de controlar os níveis de glicose no sangue. Porém, com o tempo, as células betas pancreáticas ficam sobrecarregadas e danificadas, comprometendo a produção desse hormônio. Como tentativa de compensar os altos níveis de insulina no corpo, a produção de glicose no fígado aumenta, levando a um quadro de glicotoxicidade em estágios avançados e reduzindo a função das células beta pancreáticas. Diante desse desequilíbrio, o pâncreas tenta novamente aumentar a produção de insulina para restabelecer a estabilidade, porém as células acabam se tornando resistentes a insulina (SILVA; FERREIRA, 2022).

Essa resistência também está associada a altos níveis de ácidos graxos livres circulantes, provenientes do tecido adiposo e de lipoproteínas ricas em triglicerídeos. O aumento desses ácidos graxos leva ao aumento da produção de glicose, triglicerídeos e lipoproteínas de baixa

densidade (VLDL) no fígado, reduzindo os níveis de lipoproteínas de alta densidade (HDL-c) e aumentando a densidade de VLDL. Além disso, os ácidos graxos livres diminuem a sensibilidade à insulina nos músculos, prejudicando a captação de glicose (REPOLHO, 2019).

A resistência à insulina nos órgãos periféricos também é um fator importante para o desenvolvimento de glicotoxicidade, que causa estresse oxidativo crônico nos tecidos. Pessoas com DM- II não controlado podem apresentar complicações graves, como aumento da morbidade e mortalidade. A hiperglicemia pode provocar glicosúria, diurese osmótica, aumento da frequência urinária, poliúria, polidipsia, hipotensão ortostática, desidratação, fraqueza, fadiga, alterações emocionais, polifagia, perda de peso, problemas de visão e predisposição a infecções bacterianas e fúngicas (REPOLHO, 2019).

Os sintomas podem variar conforme os níveis de glicose no organismo. Complicações como neuropatia, retinopatia, nefropatia, cardiopatia, doença cerebrovascular e vascular periférica são comuns em pacientes com DM- II. O diagnóstico desse problema de saúde é fundamental e pode ser feito por meio de exames como glicemia de jejum, teste de tolerância oral à glicose (TOTG) e hemoglobina glicada (UETA *et al.*, 2018; STAINE, 2019; RAMOS; LIMA; ANDRADE, 2022).

4.2 Diagnóstico

A busca ativa é importante para identificar diabetes ou pré-diabetes em pessoas sem sintomas, o que pode reduzir complicações no futuro. No Brasil, metade dos 14 milhões de portadores desconhecem sua condição. A busca ativa e a identificação precoce, aliadas ao tratamento adequado, reduzem a probabilidade de que esses pacientes desenvolvam complicações, especialmente as relacionadas aos vasos sanguíneos pequenos (ADA, 2019).

Os procedimentos de identificação de diabetes consistem em uma avaliação padrão para identificar fatores de risco, seguida por exames laboratoriais para medir os níveis de açúcar no sangue. Caso haja resultados inconclusivos, o diagnóstico de DM- II ou pré-diabetes é confirmado. O controle da glicemia é de extrema importância para indivíduos com diabetes devido ao alto risco de complicações associadas ao DM- II. É fundamental levar em consideração critérios clínicos e exames laboratoriais para um diagnóstico preciso, incluindo o teste de glicemia em jejum, teste de tolerância à glicose oral (TOTG) e a medição da hemoglobina (HbA_{1c}), (MINISTERIO DA SAUDE, 2020; CORDEIRO, 2019)

Por muitos anos, o diagnóstico do diabetes foi baseado na detecção de níveis elevados de glicose no sangue. Existem quatro tipos de testes que podem ser usados para diagnosticar o diabetes: glicemia aleatória, glicemia em jejum, teste de tolerância à glicose oral com 75 g em duas horas (TOTG) e, em alguns casos, hemoglobina glicada (HbA1c).

Para confirmar o diagnóstico de diabetes, os níveis de glicose em jejum (pelo menos 8 horas) devem estar acima de 126 mg/dL. Se os valores estiverem entre 100 mg/dL e 126 mg/dL, é recomendado realizar o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), que envolve beber 75 g de glicose pura, seguido por uma coleta de sangue depois de 2 horas. Se os valores forem superiores a 140 mg/dL, é indicada a intolerância à glicose (SBD, 2020). Por outro lado, valores acima de 200 mg/dL confirmam o diagnóstico de diabetes. Indivíduos com níveis normais de glicose em jejum, mas que apresentam fatores de risco para diabetes, como obesidade, sedentarismo, histórico familiar da doença e idade acima de 45 anos, devem fazer o TOTG para diagnóstico, sendo considerados o padrão ouro para diagnóstico. A Hemoglobina Glicada (HbA1c) foi proposta como um critério para diagnóstico, pois reflete a exposição à glicose ao longo do tempo e seus valores podem indicar o controle glicêmico adequado.

Tabela 1 – Critérios para o diagnóstico de DM- II e pré- diabetes.

Critérios	Normal	Pré- DM	DM- II
Glicemia de jejum (mg/dl) *	<100	100 a <126	>126
Glicemia ao acaso (mg/dl)	-	-	>200
Glicemia duas horas após TOTG (mg/dl) **	<140	140 a <200	>200
HbA1c (%)	<5,7	5,7 a <6,5	>6,5

DM- II: diabetes tipo II; TOTG: teste de tolerância oral à glicemia; HbA1c: hemoglobina glicada.

* Considera-se como jejum a cessação de ingestão calórica por >8 horas. *

** Carga oral equivale a 75g de glicose anidra diluída em água. **

Fonte: COBAS *et al.*, 2020.

Pessoas com níveis normais de glicose em jejum, mas que apresentam fatores de risco para diabetes, como excesso de peso, falta de atividades físicas, histórico familiar de diabetes e idade acima dos 45 anos, devem realizar o teste de tolerância à glicose para fins de diagnóstico, sendo considerado o padrão ouro para esse fim (GROSS, *et al.*, 2004). A Hemoglobina Glicada

(HbA_{1c}) é uma opção para diagnóstico, pois reflete a exposição à glicose ao longo do tempo e seus resultados (SBD, 2020).

4.3 Tratamentos

O tratamento da DM- II envolve o uso de terapias que não envolvem medicamentos, além dos tratamentos farmacológicos. A abordagem não medicamentosa considera a importância de adotar um estilo de vida saudável, incluindo a prática regular de exercícios físicos, que contribui para equilibrar o metabolismo e reduzir o risco de complicações cardiovasculares, a reestruturação dos hábitos alimentares, a perda de peso quando necessário, a redução ou eliminação do consumo de álcool e tabaco, além da monitorização frequente dos níveis de glicose no sangue (RIVERA *et al.*, 2021; COELHO; SILVA; GUEDES, 2021).

No caso dessas estratégias se mostrem ineficazes para manter os níveis de açúcar no sangue em jejum sob controle e ou quando os pacientes não apresentam mais resposta a essas intervenções, é fundamental considerar o uso de medicamentos antidiabéticos por via oral, prescritos de acordo com a classe e função necessárias para atender às necessidades individuais. O objetivo é reduzir os níveis de hemoglobina glicada e manter a glicemia regulada (REPOLHO, 2019; PARRINI; CAMARA; SILVA, 2020).

2806

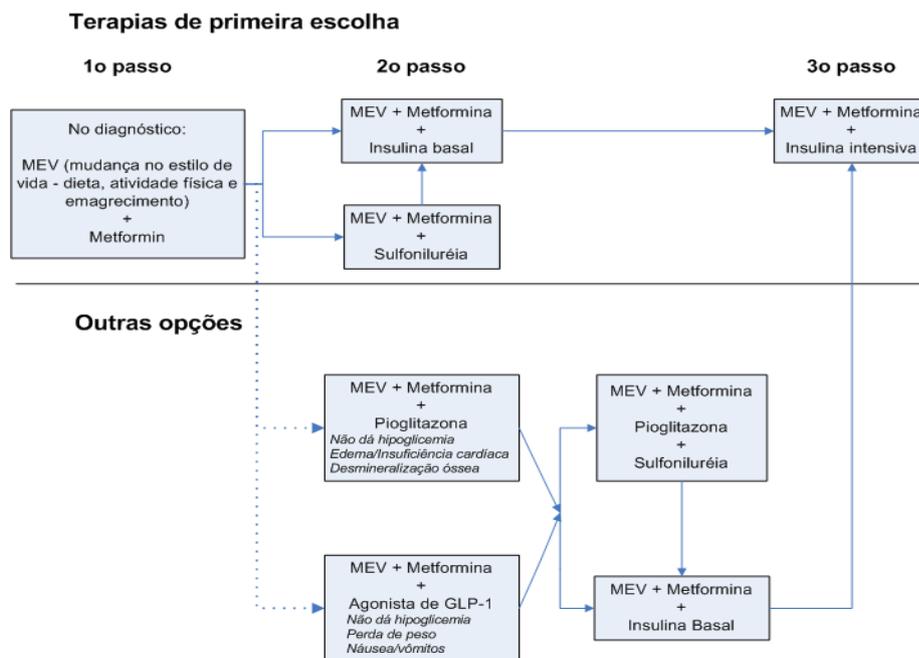
O tratamento farmacológico de primeira linha é a metformina, que é um dos poucos medicamentos recomendados para pacientes com problemas renais devido à sua segurança a longo prazo, efeitos neutros e até mesmo capacidade de promover a perda de peso, sem causar hipoglicemia. Este medicamento atua aumentando a absorção de glicose e sua utilização pela musculatura esquelética, ajudando a reduzir a resistência à insulina e a produção de glicose pelo fígado no organismo (COSTA *et al.*, 2021).

Devido à progressão da doença, a maioria dos casos de DM- II requer a combinação de medicamentos com diversos mecanismos de ação, o que é típico da terapia de segunda linha. Normalmente, a inclusão de uma sulfonilureia é considerada e pode ser a primeira opção caso a metformina não consiga controlar adequadamente a glicemia do paciente. Essas substâncias agem nas células beta do pâncreas, estimulando a liberação de insulina e diminuindo os níveis de açúcar no sangue. No SUS, está disponível a glibenclamida e a gliclazida, que são sulfonilureias (RAMOS *et al.*, 2020).

A utilização da insulina no DM- II é recomendada como terceira linha, última opção, sendo considerada somente quando o tratamento com metformina e sulfonilureia não

proporcionam um controle metabólico adequado após um período entre 3 a 6 meses. Além disso, a prescrição de insulina pode ser indicada caso os níveis de glicose em jejum ultrapassem os 300 mg/dl, principalmente se houver sintomas como perda de peso, presença de corpos cetônicos na urina e anemia cetônica (CALADO; NUNES, 2015).

Figura 2 – Manejo da hiperglicemia em pacientes com DM- II



Fonte: Adaptada de Bertoluci MC, et al., *Diabetol Metab Syndr.* 2020.

No que diz respeito à DM- II, os principais problemas relacionados a medicamentos (PRMs) envolvem a má utilização da terapia hipoglicemiante, prescrições inadequadas ou doses inadequadas, que podem resultar em falta de eficácia ou toxicidade, tratamento sem acompanhamento e sem revisões regulares (CONCEIÇÃO; JESUS; ABREU, 2020; SANTOS; SILVA; ANDRADE, 2021; RAMOS; LIMA; ANDRADE, 2022).

Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde identificou 121.168 casos de internações e mortes relacionadas ao diabetes no SUS em 2008, resultando em um custo total de R\$ 53 milhões por ano. Já em 2011, houve um aumento para mais de 125 mil atendimentos, com um gasto anual de R\$ 65 milhões em internações e um custo de R\$ 2.108,00 por paciente para tratamento ambulatorial no Sistema Único de Saúde (SBD, 2016).

Para aqueles que possuem diabetes, o Sistema Único de Saúde (SUS) está disponível para fornecer acompanhamento médico e opções de tratamento, como medicamentos específicos. Essas medidas têm o objetivo de evitar complicações decorrentes da falta de controle da diabetes.

Além disso, é possível obter os medicamentos através do programa "Aqui Tem Farmácia Popular", no qual as farmácias comerciais disponibilizam gratuitamente o cloridrato de metformina, glibenclamida e insulinas. Para adquirir esses remédios, é necessário apresentar documento de identificação com foto, CPF e uma receita médica (SAUDE, 2024).

Figura 3 – Lista de medicamentos disponíveis no SUS.

Diabetes mellitus
Cloridrato de Metformina 500 mg
Cloridrato de Metformina 500 mg - Ação Prolongada
Cloridrato de Metformina 850 mg
Glibenclamida 5mg
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, frasco-ampola 10 ml
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, frasco-ampola 5 ml
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, refil 1,5ml (carpule)
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, refil 3ml (carpule)
Insulina humana NPH 100UI/mL
Insulina Humana Regular 100 UI/ml, solução injetável, frasco-ampola 10 ml
Insulina Humana Regular 100 UI/ml, solução injetável, frasco-ampola 5 ml
Insulina humana regular 100UI/mL
Insulina Humana Regular 100UI/ml, solução injetável, refil 1,5ml (carpules)
Insulina Humana Regular 100UI/ml, solução injetável, refil 3ml (carpules)

Fonte: Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRF- RS). 2022.

4.4 A farmácia como incentivadora da conscientização sobre diabetes

Farmácias e drogarias seguem o princípio do atendimento com o mínimo de orientação ao público que busca medicamentos, realizando o acolhimento dos usuários, análise das prescrições, orientação e conclusão dos serviços. É responsabilidade do farmacêutico assegurar que os pacientes compreendam as instruções fornecidas (ALVES; ANDRADE, 2022).

É de conhecimento geral que a utilização inadequada de remédios é um desafio na área da saúde pública em nível global, causando diversos danos à saúde dos pacientes, aumentando as internações hospitalares e elevando os gastos com saúde (SOUZA *et al.*, 2022).

Segundo a OMS, a assistência farmacêutica é uma ferramenta usada pelo farmacêutico para dialogar diretamente com o paciente sobre suas necessidades relacionadas aos

medicamentos, incluindo orientações, uso racional de medicamentos e obtenção de resultados positivos que contribuam para a qualidade de vida das pessoas (REPOLHO, 2019; COSTA; OLIVEIRA, 2022).

Neste contexto, a assistência farmacêutica engloba uma série de ações com o intuito primordial de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, por meio da otimização do tratamento com medicamentos, além de incentivar o uso adequado dos mesmos, por meio de estratégias focadas em estabelecer uma comunicação eficaz entre farmacêutico e paciente para atender todas as suas demandas relacionadas aos remédios (BALTAR; ABREU, 2021; HERRERIAS *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2022).

O atendimento nas farmácias pode ser organizado de maneira a auxiliar indivíduos com condições crônicas, como a diabetes, que é muito comum e séria. Além de dispensar os remédios necessários, o atendimento personalizado feito pelo farmacêutico possibilita a chance de fornecer orientações sobre os medicamentos, estilo de vida e estimular a adesão ao tratamento, indo além do simples ato de entregar o remédio ao paciente (ALVES; ANDRADE, 2022).

A partir do momento em que o estabelecimento se propõe a ser um prestador de serviços em saúde, a relação com o cliente se estenderá ao uso correto de seus produtos e ao sucesso do tratamento proposto. Uma das premissas para o sucesso do tratamento é a adesão do paciente. Tecnicamente, para atingir o sucesso do tratamento, é necessário assegurar o que chamamos de 'otimização dos processos da farmacoterapia', esta otimização inclui a melhor seleção da terapêutica, a administração correta dos medicamentos e a adesão aos medicamentos pelo usuário (CRF-RJ, 2016).

Na dispensação dos medicamentos, o farmacêutico fornece informações específicas sobre a dose recomendada, possíveis interações com outros medicamentos, efeitos colaterais que podem ocorrer e instruções de saúde para o paciente sobre a importância de seguir o tratamento para manter os níveis de açúcar no sangue sob controle. É comum que pessoas com diabetes tipo 2 também tenham outras condições de saúde que requerem o uso de medicamentos para baixar o açúcar no sangue, além de outros remédios importantes, o que pode levar a interações entre os medicamentos, destacando a necessidade de cuidados farmacêuticos (SILVA; FERREIRA, 2022; PADILHA; FILHO, 2022).

De acordo com a Resolução CFF 585/2013, é estabelecido que o trabalho do farmacêutico abrange o fornecimento de cuidados de saúde em níveis individual e coletivo (artigo 7º). Além disso, deve envolver atividades de comunicação e educação em saúde (artigo 8º) e participar

ativamente da prática, produção de conhecimento e gestão de serviços (artigo 9). A Lei 13.021/14 determina que as farmácias e drogarias no Brasil são consideradas como locais de prestação de serviços de saúde, o que amplia a possibilidade de oferecer assistência clínica para promover o fortalecimento desses estabelecimentos (CFF, 2016).

Em 2023, a autorização da ANVISA para a realização de testes de glicemia em drogarias representa um grande avanço no cuidado e tratamento da diabetes no Brasil. Essa decisão não só amplia o acesso a serviços de saúde essenciais, como também traz uma solução prática e conveniente para os diabéticos acompanharem seus níveis de glicose sanguínea. Permitindo que os testes sejam feitos em um ambiente familiar e acessível, como as drogarias, a ANVISA abre novas possibilidades para os pacientes monitorarem sua saúde de forma regular e proativa. Isso não apenas ajuda a controlar a doença de maneira mais eficaz, mas também pode prevenir complicações sérias relacionadas à diabetes, promovendo uma melhor qualidade de vida para as pessoas afetadas (ESTADÃO, 2023).

Figura 4 – Teste rápido para detecção de doenças.



Fonte: Prefeitura de Bertioga. 2023.

Realizar exames de glicemia em farmácias traz uma série de benefícios significativos para aqueles que têm diabetes. Em primeiro lugar, a praticidade é incomparável, já que os pacientes podem realizar o exame no mesmo local onde compram seus remédios, evitando a necessidade de se deslocar até clínicas ou laboratórios. Isso não só economiza tempo, mas também torna o processo mais acessível para aqueles que residem em áreas distantes ou com dificuldades de locomoção. Além disso, a disponibilidade imediata dos resultados permite que os diabéticos

monitorem regularmente seus níveis de açúcar no sangue, facilitando o controle da doença e a prevenção de possíveis complicações. Esse hábito também incentivador uma maior consciência sobre a saúde e o autocuidado, capacitando os pacientes a fazer escolhas embasadas sobre sua alimentação, prática de exercícios e uso de medicamentos com base nos resultados dos exames (ESTADÃO, 2023).

Em suma, a realização de exames de glicemia em farmácias não apenas melhora a qualidade de vida dos diabéticos, mas também destaca a importância do papel do farmacêutico na execução e acompanhamento do tratamento.

CONCLUSÃO

O serviço farmacêutico é desenvolvido visando o bem-estar dos indivíduos que possuem diabetes, buscando evitar problemas, diminuir eventuais reações indesejadas, seguir de forma eficaz o tratamento, colaborar em ações em equipe e aprimorar a orientação dos médicos.

A pesquisa analisou a relevância da implementação da atenção farmacêutica em pessoas com diabetes tipo II nas farmácias comerciais, visando a promoção da saúde e a prevenção e controle da doença. Salientando o papel fundamental do farmacêutico e dos serviços disponíveis nas drogarias. 2811

Portanto, a prestação de cuidados farmacêuticos é essencial em todas as etapas do sistema de saúde, contribuindo diretamente para a formação de uma população atenta, bem orientada e informada sobre sua saúde e medicamentos prescritos, além de ajudar a diminuir os efeitos adversos relacionados ao uso incorreto de medicamentos e melhorar a adesão ao tratamento.

É importante compreender, a necessidade de realização de mais pesquisas para estimular o progresso e a implementação de programas e políticas governamentais que reafirmem a importância do profissional farmacêutico no cuidado de pacientes com doenças crônicas, como a diabetes.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

EXAME. ANVISA permite que farmácias façam testes de glicemia, asma, dengue e outras doenças. Disponível em: <https://exame.com/brasil/anvisa-permite-que-farmacias-facam-testes-de-glicemia-asma-dengue-e-outras-doencas/>. Acesso em: [março de 2024].

MINISTÉRIO da Saúde. Dia Nacional do Diabetes. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes->

WANG, W. et al. Efficacy of pharmaceutical care in patients with type 2 diabetes mellitus and hypertension: a randomized controlled trial. *International Journal of Clinical Practice*, v. 2022, p. 1-6, 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35685555/>>. Acesso em: [março de 2024].

RAMOS, H. A. Q.; LIMA, L. B.; ANDRADE, P. L. Atenção farmacêutica como ferramenta de diminuição de PRMS na farmacoterapia do diabetes mellitus tipo 2. In.: RAMOS, H. A. Q.; LIMA, L. B.; ANDRADE, P. L. (Org.). *Farmacologia Integrada: Pesquisas emergentes em casos, efeitos e usos clínicos*. 2022, p.44-56. Disponível em:<https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220408753.pdf>. Acesso em: [março de 2024].

REPOLHO, K. T. F. Atuação do Farmacêutico com Impacto do Acompanhamento Farmacoterapêutico aos Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2: Uma Revisão Sistemática. 2019. 45. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia - Instituto de Ciências Exatas e Tecnologia, Universidade Federal do Amazonas, Itacoatiara, 2019. Disponível em: <https://rii.ufam.edu.br/bitstream/prefix/5639/2/TCC_KerlleRepolho_Farmacia.pdf>. Acesso em: [março de 2024].

SILVA, F. R.; FERREIRA, L. S. A importância da atenção farmacêutica aos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 quanto ao uso de antidiabéticos orais: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, Brasília - DF* n. 1, mar. 2022. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>. Acesso em: [março de 2024].

2813

STAINÉ, 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. 2019. 43. Trabalho de Conclusão de Curso de farmácia - Instituto de Ensino Superior, Faculdade Guaicará, Guarapuava, 2019. Disponível em: <http://repositorioguairaca.com.br/jspui/bitstream/23102004/129/1/Caracteriza%C3%A7%C3%A3o%20do%20perfil%20de%20pacientes%20portadores%20de%20diabetes%20mellitus%20tipo-2%20em%20uma%20unidade%20b%C3%AAsica%20de%20sa%C3%BAde%20no%20munic%C3%ADpio%20de%20Laranjeiras%20do%20Sul-PR.pdf>. Acesso em: [março de 2024].

UETA, J. et al. Perfil da prescrição de medicamentos para o diabetes mellitus tipo 2 de um município paulista. *Ciência & Saúde*, n. 2, ago. 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faefi/article/view/29288>. Acesso em: [março de 2024].

SECRETARIA de Estado da Saúde de Santa Catarina. (s.d.). Dia Mundial do Diabetes: data busca conscientizar a população sobre a importância da prevenção, diagnóstico e cuidados. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1668-noticias-2022/13802-dia-mundial-do-diabetes-data-busca-conscientizar-a-populacao-sobre-a-importancia-da-prevencao-diagnostico-e-cuidados> Acesso em: [março de 2024].

CORDEIRO, Vanessa Margarida da Luz. Diagnóstico laboratorial e monitorização da diabetes mellitus. 2019. 59 f. Dissertação (Mestrado) -Curso de Farmácia, Instituto Universitário EgasMoniz, Portugal. 2019. Acesso em: [março de 2024].

SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. São Paulo: Clannad; 2017. Acesso em: [março de 2024].

RIVERA, J. G. B. et al. Revisão da literatura: Acompanhamento farmacoterapêutico prestado aos pacientes diabéticos do tipo 2 atendidos em farmácias comunitárias. *Research, Society and Development*, São Paulo, n. 8, jul. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17150/15467>. Acesso em: [março de 2024].

COELHO, J. F.; SILVA, M. D. S.; GUEDES, J. P. M.. A importância do farmacêutico no tratamento da Diabetes mellitus tipo 2. *Research, Society and Development*, São Paulo, n. 14, nov. 2021. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22352/19914>>. Acesso em: [fevereiro de 2024].

PARRINI, S. C.; CAMARA, T. L.; SILVA, V. B. Atenção farmacêutica à pacientes com hipertensão arterial e à diabetes mellitus tipo 2 atendidos em um cenário clínico ambulatorial. *Revista da JOPIC*, 14 Rio de Janeiro, n. 8, 2022. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/jopic/article/view/930/1065>. Acesso em: [fevereiro de 2024].

COSTA, Jardel Alves et al. Uso de Metformina por diabéticos tipo 2 e seu impacto sobre a Vitamina B12: implicações clínicas no Estado de Saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 5935-5951, 2021. Acesso em: [fevereiro de 2024].

RAMOS, Gilson et al. Diabetes Mellitus: Considerações Clínicas e Manuseio Pré e Per- 2814
Operatório. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 49, n. 2, p. 139-147, 2020. Acesso em: [fevereiro de 2024].

CALADO, J.; NUNES, J. Empagliflozina: Uma Nova Arma Farmacológica na Terapêutica da Diabetes Tipo 2. *Revista Portuguesa de Diabetes*, v. 10, p. 118-126, 2015. Acesso em: [fevereiro de 2024].

CONCEIÇÃO, S. M. F.; JESUS, F. M.; ABREU, R. C. Papel do farmacêutico no controle glicêmico do paciente diabético. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasília – DF, n. 7, nov. 2020. Disponível em: < <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/89/141>>. Acesso em: [fevereiro de 2024].

SILVA, J. E. S. Medicamentos antidiabéticos orais inseridos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME): uma revisão narrativa. 2021. 76. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia – Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2021. Disponível em: https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/3079/6/MONOGRAFIA_MedicamentosAntibioticosOrais.pdf. Acesso em: [fevereiro de 2024]

ALVES, S. S.; ANDRADE, L. G. Atenção farmacêutica voltada a diabete de melittus tipo 2. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, n. 3, mar. 2022. Disponível em: < <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4677/1766>>. Acesso em: [fevereiro de 2024].

SOUZA, M. F. R. et al. A atuação do farmacêutico na identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos, uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, São Paulo, n. 1, jan.2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25053/22025>>. Acesso em: [abril de 2024].

COSTA, M. E. A.; OLIVEIRA, J. C. P. A importância da atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos. *SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO*, n. 1, 2022. Disponível em: <<http://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/981/656>>. Acesso em: [abril de 2024].

BALTAR, K. C.; ABREU, T. P. Atenção farmacêutica ao paciente idoso diabético. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, n. 10, out., 2021. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2433/1002>>. Acesso em: [abril de 2024]

HERRERIAS, T. et al. Avaliação da farmacoterapia do diabetes tipo 2 de idosos atendidos em uma policlínica universitária. 2021. 18. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia – Uniguairacá, Centro Universitário Guairacá, Guarapuava, 2021. Disponível em: <<http://200.150.122.211/jspui/bitstream/23102004/377/1/Eliane%20da%20osilva%20opalhano.pdf>>. Acesso em: [abril de 2024].

PADILHA, A. L.; FILHO, J. R. A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, São Paulo, n. 13, out. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35317/29591>. Acesso em: [abril de 2024].

SILVA, F. R.; FERREIRA, L. S. A importância da atenção farmacêutica aos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 quanto ao uso de antidiabéticos orais: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, Brasília – DF, n. 1, mar. 2022. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>. Acesso em: [abril de 2024].

INSTITUTO de Pesquisa e Pós-Graduação para o Mercado Farmacêutico (ICTQ). (s.d.). Lei 13.021 sobre a farmácia como estabelecimento de saúde: comentada. Disponível em: <https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/931-lei-13-021-sobre-a-farmacia-como-estabelecimento-de-saude-comentada>. Acesso em: [abril de 2024].