

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

ERIKA DA SILVA DOMINGOS

GRAZIELLA INEZ DE SOUZA

JOSÉ VIEIRA DA ROCHA NETO

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO
DA SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE DIABETES
MELLITUS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

RECIFE/2023

ERIKA DA SILVA DOMINGOS
GRAZIELLA INEZ DE SOUZA
JOSÉ VIEIRA DA ROCHA NETO

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
PARA PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS USUÁRIOS DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em
Farmácia do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Dayvid Batista da Silva.

RECIFE

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

D671i Domingos, Erika da Silva.
A importância do cuidado farmacêutico na promoção da saúde para
pacientes portadores de diabetes mellitus usuários do sistema único de
saúde/ Erika da Silva Domingos; Graziella Inez de Souza; José Vieira da
Rocha Neto. - Recife: O Autor, 2023.
19 p.
Orientador(a): Me. Dayvid Batista da Silva.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. Bacharelado em Farmácia, 2023.
Inclui Referências.
1. Assistência Farmacêutica. 2. SUS. 3. Diabetes Mellitus. 4.
Cuidado Farmacêutico. I. Souza, Graziella Inez de. II. Rocha Neto, José
Vieira da. III. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 615

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais, amigos e familiares pois é graças ao seu esforço e companheirismo que hoje possamos concluir nosso curso.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo de nossas vidas, e não somente nestes anos como universitários, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer. A universidade UNIBRA, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes. Ao nosso orientador Dayvid Batista da Silva pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho e paciência conosco pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. Aos nossos pais, Mariluceinez da Silva, Sonia Gomes da Silva, Eliezer Domingos da Silva e Geni Mendes da Rocha que foram nossos suporte e alicerce quando achávamos que não conseguíamos. Somos gratos também aos nossos parceiros de vida e familiares Paulo Vitor da Silva, José Lucas Oliveira de Brito, Rafaela da Silva Domingos e Midian Amara de Souza, que nunca nos recusou amor apoio e incentivo. Obrigado por todo o amor, compreensão e por compartilhar os inúmeros momentos de ansiedade e estresse. Vocês foram fundamentais na nossa formação acadêmica.

RESUMO

A assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para a promoção da saúde, com foco no acesso racional a medicamentos. Desde sua criação em 1988, o SUS representa uma conquista social, seguindo princípios de universalidade, igualdade no atendimento e integralidade das ações de saúde. As unidades de saúde no SUS devem estar preparadas para oferecer assistência em diversos níveis de complexidade. O objetivo geral do trabalho foi descrever o papel do profissional farmacêutico no acompanhamento de pacientes portadores de diabetes usuário do sistema único de saúde. Foi realizada revisão de literatura com abordagem exploratória, onde foram selecionados artigos compreendidos entre os anos de 2017 a 2023, para nortear foram utilizadas bases de dados eletrônicas tais como Scielo (Scientific Electronic Library online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram selecionados 24 artigos nos quais foram encontrados nos estudos que o cuidado farmacêutico é vital para controlar o diabetes, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida. O farmacêutico desempenha um papel crucial ao orientar o uso correto de medicamentos, monitorar a glicose e oferecer conselhos sobre dieta e exercícios.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; SUS; Diabetes Mellitus; Cuidado Farmacêutico.

ABSTRACT

Pharmaceutical assistance in the Unified Health System (SUS) is fundamental for promoting health, with a focus on rational access to medicines. Since its creation in 1988, the SUS has represented a social achievement, following principles of universality, equality in care and comprehensive health actions. Health units in the SUS must be prepared to offer assistance at different levels of complexity. The general objective of the work was to describe the role of the pharmaceutical professional in monitoring patients with diabetes using the single health system. A literature review was carried out with an exploratory approach, where articles were selected between the years 2017 and 2023, to guide electronic databases such as Scielo (Scientific Electronic Library online) and LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences). 24 articles were selected in which the studies found that pharmaceutical care is vital to control diabetes, prevent complications and improve quality of life. The pharmacist plays a crucial role in advising the correct use of medications, monitoring glucose, and offering advice on diet and exercise.

Keywords: Pharmaceutical Assistance; SUS; Diabetes Mellitus; Pharmaceutical Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS – Atenção Básica de Saúde

AF- Assistência Farmacêutica
CNS- Conselho Nacional de Saúde
DMG – Diabetes Mellitus Gestacional
DM – Diabetes Mellitus
DM1- Diabetes Mellitus tipo1
DM2- Diabetes Mellitus tipo 2
ESF – Estratégia de Saúde da Família
NASF – Núcleo de Apoio da Família
OMS – Organização Mundial de Saúde
PNAF – Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNM – Política Nacional de Medicamento
RAS- Rede de atenção à Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
URM – Uso Racional dos Medicamentos
IDF – International Diabetes Federation

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo geral.....	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS.....	13
3.2 O DIABETES MELLITUS	18
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5.1 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA O DIABETES MELLITUS	19
5.2 PRINCIPAIS PROGRAMAS PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DOS	20
MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
5.3 CUIDADOS FARMACEUTICOS A PACIENTES COM DIABETES	21
MELLITUS.....	
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da última década, no Sistema Único de Saúde (SUS), um maior número de profissionais farmacêuticos foi incorporado há Atenção Básica de Saúde (ABS), principalmente em decorrência da criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) - uma estratégia inovadora do SUS que visa expandir o trabalho multidisciplinar e interdisciplinar na ABS. Ação que cooperou para a resolutividade das ações. (BERMUDEZ et al; 2018).

A importância da AF no Sistema Único de Saúde (SUS) deve-se ao estímulo do acesso pelos usuários a medicamentos e insumos que possui funcionalidade no desenvolvimento tecnológico e na utilização racional de medicamentos. Verificar a forma como ela está estruturada nos municípios quanto aos processos organizacionais, de infraestrutura e recursos humanos nos consente constituir diagnósticos situacionais e permitir implicações para atenção básica à saúde (NAMBU et al; 2019).

Diante o exposto, este trabalho destaca a grande importância à contribuição deste profissional no acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes portadores de DM na tentativa de se conseguir uma boa adesão às orientações passadas tanto para o paciente quanto aos familiares, assim, garantindo o sucesso de seu tratamento (ALENCAR et al; 2018).

Criado em 1988 pela Constituição Federal, o SUS é formado por princípios básicos, tais como o de universalidade e igualdade no atendimento e de integralidade das ações e serviços de saúde, portanto, as unidades que prestam serviços precisam estar aptas a englobar os graus de complexidade da assistência à saúde. A assistência farmacêutica (AF) são ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, individual e coletivo, contendo o medicamento como insumo essencial e mirando o acesso ao seu uso racional (MELO et al; 2017). A AF no sistema único de saúde (SUS) é um grande simbolismo de conquista e avanço para a sociedade, devido à inclusão social vastamente proporcionada. (VIEIRA, 2017).

O DM possui diversas categorias, incluindo tipo 1, tipo 2, DM do começo da maturidade dos jovens, DM gestacional, DM neonatal e causas secundárias devido a endocrinopatias, utilização de esteróides, etc. Os principais subtipos de DM são diabetes tipo 1 mellitus (DM1) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2), devido dificuldade de

produção de insulina (DM1) e/ou ação (DM2). O DM1 é mais comum em crianças ou adolescentes, enquanto acredita-se que o DM2 acometa os adultos de meia-idade e idosos que desenvolvem hiperglicemia prolongada decorrente do estilo de vida pobre e escolhas alimentares(SBD, 2019).

O Diabetes Mellitus (DM) consiste em um distúrbio metabólico marcado por hiperglicemia persistente, decorrente de carência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. Alcança dimensões epidêmicas, com estimativa de 425 milhões de pessoas com DM mundialmente. A hiperglicemia persistente está vinculada a complicações crônicas micro e macrovasculares, ampliação de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade (SBD, 2019).

Existem diversos fatores envolvidos no controle da DM, as medidas terapêuticas para obterem sucesso depende muito da adesão do paciente. Dentre as medidas temos: dieta, exercício físico e, em alguns casos o uso de medicamentos são indicadas. O estado nutricional dos pacientes, seus hábitos alimentares, sua situação emocional e seus ambientes familiares, profissionais e sociais também interferem, atrapalhando a identificação dos fatores que podem ser responsáveis pela a deterioração do controle clínico e metabólico (CASARIN, 2022).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o papel do profissional farmacêutico no acompanhamento de pacientes portadores de diabetes usuário do sistema único de saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abordar quais os tratamentos convencionais para diabetes disponíveis no SUS;
- Descrever os principais programas para a disponibilização dos medicamentos no Sistema Único De Saúde;
- Analisar através da literatura a importância do cuidado farmacêutico

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

A assistência terapêutica integral, incluindo a assistência farmacêutica (AF), também é área de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) que desde a sua regulamentação em 1990, vem implementando estratégias diversas no sentido de efetivar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo como foco não apenas o acesso aos fármacos, mas também seu uso racional (SOUZA et al; 2017).

No Brasil, a Atenção Básica à Saúde (ABS) desenvolve-se no contexto das práticas gerenciais e sanitárias do SUS através de ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), voltados para todas as camadas da população, utilizando tecnologias complexas na resolução dos mais variados problemas de saúde (GIOVANELLA, 2018).

A integralidade compreende a prestação de serviços de modo a às necessidades da população em todas as áreas, ou seja, contempla ações de promoção, prevenção, cura, cuidado (inclusive paliativos), reabilitação da saúde biológica, psicológica e social do paciente (AMORIM, 2020). Entre as ações desempenhadas pela ABS estão a eliminação da hanseníase e desnutrição infantil, controle de hipertensão arterial, tuberculose e diabetes mellitus, saúde bucal, da criança, da mulher e do idoso, incluindo o acesso aos medicamentos e seu uso racional no âmbito da Assistência Farmacêutica conforme preconiza e orienta a Política Nacional de Medicamentos (PNM) (SOUZA et al; 2017).

A PNM definiu a AF como um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. A AF contempla tanto ações de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial, quanto aquelas que envolvem o cuidado direto com o paciente e suas famílias, considerando a gestão e uso do medicamento em suas diversas dimensões (LIMA et al; 2021).

A AF foi reforçada em 2004 com a criação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS),

documento que enfatizou a ideia da AF como parte do cuidado a toda pessoa nas esferas individual e coletiva. Ao longo das últimas décadas, a AF vem se consolidando na ABS como parte a PNM, como política indispensável à integralidade da atenção à saúde e direito social e dever do Estado e cujos esforços remetem à ampliação do acesso a medicamentos à população e a organização dos serviços farmacêuticos nos estados e municípios, em caráter sistêmico e multidisciplinar (SILVA, 2021).

As atribuições da AF fazem parte do ciclo e favorecem o desenvolvimento de ações para o uso racional dos medicamentos (URM) viabilizando a qualidade e a humanização como forma de controle social voltada para os estados e municípios. As ações da AF estão interligadas e organizadas em etapas que interferem entre si e nas demais atividades da ABS, visando assegurar a disponibilidade adequada de medicamentos aos pacientes e melhorar sua qualidade de vida (BIZ et al; 2018).

AF compõe um dos sistemas de suporte à atenção à saúde propondo ações de apoio diagnóstico e terapêutico e os sistemas de informação em saúde, com a finalidade de garantir o acesso e do URM contempladas nas etapas de produção, seleção, programação, aquisição, distribuição, armazenamento e dispensação dos medicamentos (BIZ et al., 2018).

Em 2010, a Portaria GM nº 4.283 foi instituída no sentido de trazer melhoras à gestão da AF, considerando suas estratégias e diretrizes quanto ao ciclo da AF para os serviços desempenhados em farmácias. De acordo com o documento, as ações de assistência devem contemplar o gerenciamento das tecnologias, a distribuição e dispensação de medicamentos, bem como a manipulação de produtos, e as ações e atividades de informação, otimização da estrutura física e dos recursos humanos (BRASIL, 2010).

Na ABS, as ações da AF são também desenvolvidas em conjunto com a ESF e o NASF cuja principal responsabilidade consiste na atuação dos profissionais de saúde junto à comunidade, ampliando o acompanhamento longitudinal da saúde e compartilhando o atendimento do usuário dentro das redes de atenção à saúde (RAS) em cada município. Na ESF e no NASF, a AF está centrada na ótica do cuidado com o indivíduo e as ações desempenhadas contam com o apoio da família e as particularidades do território em que se insere (VIEIRA, 2017).

Além disso, todas as ações realizadas pela ESF atuam em conjunto com o NASF, priorizando a territorialização, educação permanente em saúde, integralidade, participação social, promoção da saúde e humanização. O trabalho do NASF

contempla nove áreas estratégicas: atividade física/práticas corporais, práticas integrativas e complementares, reabilitação, alimentação e nutrição, saúde mental, serviço social, saúde da criança, do adolescente e do jovem, saúde da mulher e assistência farmacêutica que atuam em conjunto para a promoção integral da saúde humana (FARIA, 2020)

3.2 O DIABETES MELLITUS

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla, resultante da deficiência de insulina e/ou da incapacidade da insulina em exercer seus efeitos de maneira adequada. A insulina, hormônio produzido pelo pâncreas, desempenha um papel crucial na regulação do metabolismo da glicose. A sua escassez leva a um déficit na metabolização da glicose, resultando, conseqüentemente, no diabetes, caracterizado pela presença permanente de altas taxas de açúcar no sangue (hiperglicemia). (CASTRO et al; 2021).

Conforme dados do Atlas do Diabetes da IDF, o Brasil está em quinto lugar global em incidência de diabetes, com 16,8 milhões de adultos afetados, e a previsão para 2030 é de 21,5 milhões . Globalmente, o diabetes tornou-se uma preocupação de saúde pública, com a estimativa de adultos com a doença subindo de 151 milhões em 2000 para 463 milhões em 2020. O crescimento é atribuído principalmente ao aumento do diabetes tipo 2, relacionado à obesidade, dietas não saudáveis e falta de atividade física. A prevalência também está aumentando em áreas rurais, contribuindo para uma redução na disparidade com áreas urbanas, onde a taxa global é de 10,8%. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Existem diversos tipos de diabetes: O Tipo 1 é causado pela destruição das células produtoras de insulina, decorrente de um defeito do sistema imunológico em que os anticorpos atacam as células responsáveis pela produção de insulina. Este tipo afeta aproximadamente 5 a 10% dos diabéticos; o Tipo 2 resulta da resistência à insulina e da deficiência na sua secreção, sendo observado em cerca de 90% dos casos de diabetes; o Diabetes Gestacional se manifesta pela diminuição da tolerância à glicose e é diagnosticado pela primeira vez durante a gestação, podendo ou não persistir após o parto. Sua causa exata ainda não é completamente compreendida. (MUZY et al; 2021).

Além desses, existem outros tipos de diabetes relacionados a defeitos genéticos associados a outras condições ou ao uso de medicamentos. Estes podem envolver defeitos genéticos na função da célula beta, na ação da insulina, doenças do pâncreas (como pancreatite, neoplasia, hemocromatose, fibrose cística, etc.) ou ser induzidos por drogas ou produtos químicos (diuréticos, corticoides, betabloqueadores, contraceptivos, etc). (MUZY et al; 2021).

O tratamento do diabetes mellitus envolve uma combinação de medidas, incluindo: Controle da dieta, através de uma alimentação saudável e equilibrada, com controle da ingestão de açúcares e carboidratos, é essencial para o controle do diabetes. O acompanhamento de um nutricionista pode ser útil nesse sentido. Atividade física, a prática regular de exercícios físicos ajuda a controlar os níveis de açúcar no sangue, melhorar a sensibilidade à insulina e promover a perda de peso, se necessário (FONSECA, 2019).

Monitoramento da glicemia, pessoas com diabetes precisam monitorar regularmente seus níveis de açúcar no sangue para garantir que estejam dentro da faixa adequada. Isso pode ser feito através de um monitor de glicemia caseiro. Uso de medicamentos, em alguns casos, pode ser necessário o uso de medicações para controlar o diabetes. Isso pode incluir insulina (para pessoas com diabetes tipo 1 e, em alguns casos, diabetes tipo 2) ou medicamentos orais (para diabetes tipo 2). (CASTRO et al; 2021).

Acompanhamento médico regular: É importante ter um acompanhamento médico regular para avaliar o controle do diabetes, ajustar a medicação, monitorar complicações e oferecer suporte e orientação contínuos. O diabetes mellitus é uma condição crônica que requer cuidados e atenção ao longo da vida. Com o tratamento adequado, incluindo mudanças no estilo de vida e uso de medicações, é possível controlar o diabetes e minimizar o risco de complicações relacionadas à doença (CASTRO et al; 2021).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo, trata-se de uma revisão de literatura narrativa com abordagem exploratória, onde foram selecionados artigos compreendidos entre os anos de 2017 a 2023, além dos com data anterior em se tratando de levantamento histórico. Foram selecionados 32 artigos de revisão de literatura dos quais após critério de inclusão e exclusão, foram utilizados 24 para nortear a presente pesquisa. Assim, foram utilizadas bases de dados eletrônicas tais como Scielo (Scientific Electronic Library online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os termos pesquisados foram: Assistência Farmacêutica no SUS; Diabetes Mellitus; Cuidado Farmacêutico.

Como critério de inclusão, os artigos redigidos nas línguas inglesa e portuguesa, como exclusão, os artigos com data anterior como também os redigidos em outra língua foram excluídos. Descartou-se também, os artigos sem acesso gratuito ao texto na íntegra. A partir deste levantamento, procedeu-se à análise das opções encontradas na literatura consultada para a criação do embasamento teórico da pesquisa, sendo elaborada uma revisão narrativa para estabelecer conexões com trabalhos científicos prévios e identificar temas recorrentes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Natureza do estudo	Ano	Objetivo	Resultados
<p>Estudo transversal em 2015 que entrevistou 8.591 usuários em municípios das cinco regiões do Brasil, Segundo a disponibilidade, acessibilidade geográfica, adequação, aceitabilidade e capacidade Aquisitiva para medicamentos.</p>	2017	<p>Avaliar o acesso aos medicamentos na Atenção Primária em Saúde do Sistema Único de Saúde na perspectiva do usuário.</p>	<p>70%–90% de conformidade. O acesso aos medicamentos precisa melhorar.</p>
<p>Entrevista de 285 farmacêuticos que atuam em</p>	2017	<p>Caracterizar as atividades de natureza</p>	<p>As atividades de natureza clínica desempenhadas ainda</p>

<p>Unidades Básicas de Saúde em municípios brasileiros.</p>		<p>clínica desenvolvidas pelos farmacêuticos nas unidades básicas de saúde e sua participação em atividades educativas de promoção da saúde.</p>	<p>são incipientes. Existe improvisação e a participação em atividades educativas de promoção da saúde ainda é pouca.</p>
<p>Estudo transversal, exploratório, de natureza avaliativa que definiu o acesso a medicamentos e analisou a institucionalização da assistência farmacêutica.</p>	<p>2017</p>	<p>Analisar as relações entre o acesso a medicamentos pela população e a institucionalização da assistência farmacêutica, na atenção básica.</p>	<p>A assistência farmacêutica tem relação direta com o acesso a medicamentos.</p>
<p>Análise de dados sobre os trabalhadores na gestão da assistência farmacêutica municipal e nas unidades de dispensação de medicamentos.</p>	<p>2017</p>	<p>Caracterizar a força de trabalho da assistência farmacêutica na atenção básica do Sistema Único de Saúde.</p>	<p>A profissionalização das funções de gestão municipal é um ganho da assistência farmacêutica. Deficiências na força de trabalho nas unidades de dispensação de Medicamentos.</p>

<p>Entrevistas com os secretários municipais de saúde, os responsáveis pela assistência farmacêutica e os responsáveis pela entrega de medicamentos nas farmácias/unidades de dispensação dos serviços selecionados e análise de conteúdo.</p>	2017	<p>Identificar e discutir as concepções de assistência farmacêutica segundo distintos atores, na Atenção Primária à Saúde, no Brasil.</p>	<p>Foi identificado um movimento que reflete uma mudança gradual do paradigma técnico, centrado na logística de medicamentos, para uma abordagem orientada ao usuário dos serviços de saúde.</p>
--	------	---	--

<p>Estudo descritivo, com dados secundários das prescrições em uma unidade com três modelos de atenção à saúde – Assistência Médica Ambulatorial (AMA); Unidade Básica de Saúde (UBS); Estratégia Saúde da Família (ESF) em município de São Paulo.</p>	<p>20 16</p>	<p>Descrever os indicadores de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção à saúde.</p>	<p>Todos os indicadores de prescrição apresentaram resultados mais efetivos nas ESF.</p>
<p>Pesquisa de campo qualitativa por observação participante e entrevistas semiestruturadas.</p>	<p>20 16</p>	<p>Investigar o desenvolvimento do processo de trabalho dos farmacêuticos nos NASF de um município em SP</p>	<p>Falta de planejamento e de objetivo claro para os NASF e deficiência de serviços farmacêuticos na atenção básica tornam o desenvolvimento de qualquer atividade por este profissional importante e necessária.</p>
<p>Desenvolvimento e avaliação de uma ferramenta para auxiliar no planejamento, execução, registro de dados e avaliação das ações da visita domiciliar</p>	<p>20 20</p>	<p>Construir, aplicar e analisar uma ferramenta para o cuidado farmacêutico na VD.</p>	<p>O instrumento foi considerado adequado, claro, efetivo, preciso e exequível para utilização na prática de visita domiciliar;</p>

farmacêutica na equipe de Estratégia Saúde da Família.			
--	--	--	--

O tratamento medicamentoso para o diabetes mellitus varia de acordo com o tipo de diabetes, a gravidade da condição, as necessidades individuais e a resposta do paciente aos medicamentos. Aqui estão alguns dos principais medicamentos utilizados no tratamento do diabetes, a insulina é um hormônio essencial para o controle do açúcar no sangue. Pessoas com diabetes tipo 1 sempre precisam de insulina, pois seus corpos não produzem esse hormônio. Além disso, algumas pessoas com diabetes tipo 2 podem precisar de insulina para controlar seus níveis de açúcar no sangue se outros medicamentos não forem suficientes. A insulina pode ser administrada por injeção, caneta de insulina ou bomba de insulina. Metformina é o medicamento oral mais comumente prescrito para o diabetes tipo 2. A metformina ajuda a reduzir a produção de glicose pelo fígado e aumenta a sensibilidade do corpo à insulina, ajudando a controlar os níveis de açúcar no sangue (SILVA; FERREIRA 2022).

Medicamentos que estimulam o pâncreas a produzir mais insulina. Eles ajudam a controlar os níveis de açúcar no sangue, mas podem causar risco de hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) como efeito colateral. Inibidores da dipeptidil peptidase-4 (DPP-4). Esses medicamentos ajudam a reduzir os níveis de açúcar no sangue, inibindo a ação de uma enzima chamada DPP-4, que degrada os hormônios que regulam o açúcar no sangue. Inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (SGLT2). Esses medicamentos ajudam a reduzir os níveis de açúcar no sangue, bloqueando a reabsorção de glicose pelos rins, fazendo com que a glicose seja eliminada na urina (MACHADO et al., 2019).

Medicamentos que ajudam a controlar os níveis de açúcar no sangue estimulando a produção de insulina e reduzindo a produção de glicose pelo fígado. Eles também ajudam a retardar o esvaziamento do estômago, o que pode levar a uma sensação de plenitude e reduzir o apetite. Outros medicamentos: Além dos medicamentos mencionados acima, existem outros tipos de medicamentos disponíveis para o tratamento do diabetes, como as glinidas, acarbose e tiazolidinedionas. Esses medicamentos podem ser prescritos em casos específicos, de acordo com as necessidades individuais do paciente (SILVA, 2022).

É importante ressaltar que o tratamento medicamentoso do diabetes deve ser prescrito e monitorado por um médico especialista, como um endocrinologista. O médico levará em consideração a condição específica do paciente, os níveis de açúcar no sangue, a presença de outras condições médicas e os possíveis efeitos colaterais dos medicamentos ao decidir o tratamento mais adequado. Além disso, mudanças no estilo de vida, como dieta saudável, exercícios físicos regulares e controle de peso, também são essenciais para o tratamento do diabetes (MACHADO et al., 2019).

5.2 PRINCIPAIS PROGRAMAS PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

No Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, existem programas específicos para a disponibilização de medicamentos de forma gratuita à população. Alguns dos principais programas estão dispostos na tabela abaixo. (MATTOS et al; 2019):

Programa Farmácia Popular	Programa de Assistência Farmacêutica	Programa de Medicamentos Excepcionais
<p>É um programa que disponibiliza medicamentos gratuitos ou com descontos em farmácias credenciadas. O programa inclui medicamentos para tratamento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, asma, entre outras</p>	<p>Tem como objetivo garantir o acesso da população a medicamentos essenciais para o tratamento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, HIV/AIDS, entre outras. O programa inclui a distribuição gratuita de medicamentos nas unidades de saúde, além de programas específicos para o fornecimento de medicamentos de alto custo</p>	<p>Destinado a fornecer medicamentos de alto custo para doenças consideradas raras ou de difícil tratamento. São disponibilizados medicamentos para tratamento de câncer, doenças autoimunes, doenças genéticas, entre outras</p>

Fonte: Elaborada pelos autores através de estudos publicados por MATTOS et al; 2019.

É importante ressaltar que a disponibilidade dos medicamentos pode variar de acordo com a região e a unidade de saúde específica. Além disso, para ter acesso aos medicamentos gratuitos, é necessário apresentar receita médica e seguir as orientações e critérios estabelecidos pelos programas. Recomenda-se que os pacientes busquem informações atualizadas nas unidades de saúde e se informem sobre os programas e serviços disponíveis em sua região. O acompanhamento

médico regular é fundamental para obter orientações sobre o tratamento e acesso aos medicamentos necessários (MATTOS et al; 2019).

5.3 A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA DIABETES

O cuidado farmacêutico ao portador de diabetes é essencial para garantir o controle adequado da doença e prevenir complicações. O farmacêutico desempenha um papel importante na equipe de saúde, auxiliando o paciente no uso correto dos medicamentos, monitorando os níveis de glicose no sangue e fornecendo orientações sobre alimentação saudável e prática de exercícios físicos. Algumas das principais atividades do farmacêutico no cuidado ao portador de diabetes incluem diversos serviços conforme o quadro 1.

Quadro 1 Caracterização do serviço e no cuidado farmacêutico.

Serviços	Caracterização
Orientação sobre o uso correto dos medicamentos	o farmacêutico deve explicar ao paciente como utilizar corretamente os medicamentos prescritos, incluindo a dosagem, horários de administração e possíveis efeitos colaterais. Além disso, ele pode auxiliar na escolha de dispositivos de administração de insulina.
Monitoramento dos níveis de glicose no sangue	O farmacêutico pode realizar testes de glicemia capilar, orientando o paciente sobre a técnica correta de coleta de sangue e interpretação dos resultados. Com base nesses dados, ele pode ajustar a terapia medicamentosa, se necessário, em conjunto com o médico.
Educação em saúde	O farmacêutico pode fornecer orientações sobre alimentação saudável, incluindo a contagem de carboidratos, e a importância da prática regular de exercícios físicos. Ele também pode auxiliar o paciente na identificação e prevenção de complicações relacionadas ao diabetes, como neuropatia, retinopatia e nefropatia.
Acompanhamento farmacoterapêutico	O farmacêutico pode realizar o acompanhamento regular do paciente, verificando a adesão ao tratamento, identificando possíveis problemas relacionados aos medicamentos e propondo soluções. Ele também pode auxiliar na identificação de interações medicamentosas e na prevenção de eventos adversos.
Promoção da saúde	O farmacêutico pode participar de campanhas de conscientização sobre o diabetes, promovendo a prevenção da doença e a importância do diagnóstico precoce. Ele também pode oferecer serviços de vacinação, como a vacina contra a gripe, que é recomendada para os portadores de diabetes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a assistência farmacêutica é de suma importância na promoção da saúde em pacientes portadores de diabetes mellitus, onde complementa a assistência ao tratamento, fazendo com que alcance o sucesso para o controle dessa patologia. Com o aumento expressivo dos números de indivíduos com DM no mundo, faz-se necessário que se aumentem os estudos relativos à doença, para que haja uma melhoria nas informações disponíveis aos pacientes, à comunidade e aos profissionais da saúde.

Dessa forma todo o conhecimento adquirido trará, também, uma melhoria no padrão de vida dos pacientes diabéticos, assim como nos cuidados com à saúde da população em geral, na tentativa de redução do número de complicações associadas ao DM e da morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, F.D.L.R. B de; COSTA, A.J.da Silva; NETO,F.G.C; DANTAS, J.C; NETO, E.M.R. **Cuidados Farmacêuticos ao paciente portador de diabetes mellitus. Revisão de Literatura.** Mostra Científica da Farmácia, Quixadá, v. 5, n. 1, 2018.

AMORIM, Danilo Aquino; MENDES, Aquilas. Financiamento federal da atenção básica à saúde no SUS. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 12, p. 1-20, 2020.

BATISTA, Sabrina de Cássia Macêdo et al. Polimedicação, atenção farmacêutica e cuidado farmacêutico. **BIOFARM-Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 16, n. 4, p. 455-469, 2020.

BERMUDEZ JAZ, Esher A, OSORIO-de-Castro CGS, VASCONCELOS DMM, Chaves GC, OLIVEIRA MA et al. Assistência farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1937-49.

BIZ, Carla Vanessa do Nascimento Ferreira et al. A importância da atuação do profissional farmacêutico na saúde mental. **Semioses**, v. 12, n. 4, p. 145-162, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Brasília, 2010.

CASTRO, Rebeca Machado Ferreira et al. Diabetes mellitus e suas complicações- uma revisão sistemática e informativa. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde** , v. 4, n. 1, pág. 3349-3391, 2021.

CASARIN, Daniele Escudeiro. Et al. Diabetes Mellitus: causas tratamento prevenção. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 10062-10075 feb. 2022.

FARIA, Rivaldo Mauro de. A territorialização da atenção básica à saúde do sistema único de saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4521-4530, 2020

FONSECA, Kathlem Pereira. Complicações do diabetes mellitus. **Revista Internacional de Revisão de Gestão em Saúde** , v. 1, 2019.

GIOVANELLA, Lígia. Atenção básica ou atenção primária à saúde?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

LIMA, Luana et al. Assistência farmacêutica na atenção primária à saúde. **Cadernos Camilliani**, v. 16, n. 2, p. 1182-1196, 2021.

MATTOS, Leonardo et al. Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 287-298, 2019.

MACHADO, Ana Paula Morais Corrêa et al. Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 19, p. e565-e565, 2019.

MELO, D. O et al. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 235- 244, 2017.

MUZY, Jéssica et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública** , v. 37, p. e00076120, 2021.

NAMBU, Maurício Massayuki et al. Primary Pharmaceutical Assistance in a Regional InterAgency Committee on Health: Evaluation and Shared Action for Organization. Portuguese. **Journal of Public Health**, v. 37, p. 26–37, 2019.

RIBEIRO, Leonardo Coutinho. A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 57, p. e4058-e4058, 2020.

SBD – **Sociedade Brasileira de Diabetes**. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Clannad, 2019.

SILVA, M. C. G. Uma alternativa no diagnóstico e monitoramento de Diabetes Mellitus a detecção via biomarcadores: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10), 2021.

SILVA, Fláviane Ribeiro; FERREIRA, Luzia Sousa. 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**, 2022.

SILVA, Eliana Kesia. Adesão ao tratamento do diabetes mellitus em pacientes da atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 2022.

SOUZA, Gisélia Santana et al. Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

VIEIRA, FS; Integralidade da assistência terapêutica e farmacêutica: um debate necessário. **Rev Saude Publica**, v. 51, n. 126, 2017.