

CUIDADO FARMACÊUTICO EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA

Gyovana Teixeira Pereira (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Marco Antonio Costa (Orientador),
e-mail: macosta@uem.br

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da
Saúde/Maringá, PR.

Área: Ciências da Saúde e Subárea: Farmácia

Palavras-chave: Síndrome metabólica, Cuidado Farmacêutico, Acompanhamento Farmacêutico.

Resumo:

Síndrome metabólica (SM) é caracterizada por um conjunto de fatores metabólicos que elevam o risco de desenvolver doenças cardiovasculares e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Apesar de várias investigações, ainda não há um consenso sobre a melhor definição de SM, porém as alterações de glicemia, pressão arterial, triglicérides, HDL (High Density Lipoprotein) e medida da cintura representam os critérios diagnósticos. É considerada uma doença custosa para o sistema de saúde, e que gera muitos danos ao paciente. Devido a isso, o estudo tem como objetivo geral auxiliar os portadores quanto à terapêutica farmacológica e não farmacológica visando melhorar o tratamento e a qualidade de vida dos mesmos. Até o momento o estudo foi realizado com 52 pacientes. As idades foram distribuídas através de intervalos, tais como: A (18 a 29 anos), B (30 a 39 anos), C (40 a 49 anos) e D (50 a 59 anos). Dentre eles, 36 mulheres e 16 homens. Na primeira entrevista os mesmos responderam a um questionário no qual foi perguntado se faz uso de medicamentos, se há prática de atividade física, como é a alimentação, frequência de consultas e exames, se tem outras patologias e se adere ao tratamento, além de informações complementares individuais de cada caso. Em uma segunda conversa, cada paciente foi orientado de acordo com a necessidade e dúvidas de cada um. Esperamos que com este acompanhamento os servidores da Universidade Estadual de Maringá apresentem uma melhora na qualidade de vida.

Introdução

Síndrome metabólica (SM) é um transtorno complexo caracterizado por diversos distúrbios metabólicos que têm como base a resistência à insulina e geram um risco elevado de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e doenças cardiovasculares.¹ O estudo da SM é dificultado por não haver consenso absoluto na sua definição, não havendo assim um padrão-ouro para ser utilizado na prática clínica. Porém, os distúrbios do metabolismo dos lipídios, a elevação constante da pressão arterial, e o sobrepeso e a obesidade, em seus diversos graus, indicam indiscutivelmente a presença do transtorno metabólico.^(1,2)

O principal fator de risco para o desenvolvimento da Síndrome Metabólica, que contribui para o aparecimento dos outros distúrbios que caracterizam a doença,

é o sobrepeso ⁽⁷⁾. Em análise realizada pelo *The Insulin Resistance Atherosclerosis Study*, a circunferência abdominal (CA) elevada é o fator ideal para a ocorrência da Síndrome, onde os valores são: superior a 89 cm para as mulheres e superior a 102 cm para os homens. ⁽⁸⁾

O paciente portador da Síndrome, dificilmente não precisará utilizar terapia medicamentosa devido o desenvolvimento da doença. Dessa forma, aliar a terapia não-farmacológica com os medicamentos necessários, ajuda na prevenção e no retardo de complicações. ⁽¹⁵⁾ O tratamento com os medicamentos devem seguir as diretrizes para cada fator de risco da Síndrome. ⁽¹⁶⁾ O acompanhamento através de uma equipe multiprofissional é de extrema importância por se tratar de uma doença complexa e às vezes silenciosa. Aqui, o papel do farmacêutico é indispensável para a adesão ao tratamento, orientações a respeito do medicamento e do autocuidado, evitando assim abandono do tratamento por parte do paciente e complicações que podem ser tanto agudas quanto crônicas. ^(17,18)

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo principal realizar o acompanhamento farmacoterapêutico visando melhorar a qualidade do tratamento dos pacientes que possuem Síndrome Metabólica na universidade, além de caracterizar o perfil epidemiológico, educar em relação à saúde e ao uso racional de medicamentos e identificar problemas relacionados a medicamentos e elaborar planos de ação a fim de preveni-los ou resolvê-los.

Materiais e métodos

O tipo de estudo em questão é de abordagem transversal, pois permite medir a prevalência e a precisão dos resultados, evitando com isso distorções da análise e interpretações.

A pesquisa foi realizada nos meses de agosto de 2018 a julho de 2019 com os servidores da UEM cadastrados no SESMT (Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da UEM) e com pacientes atendidos pelo Núcleo de Estudos Multiprofissional da Obesidade (NEMO – UEM) que apresentassem disfunções metabólicas relacionadas à Síndrome Metabólica que aceitem participar do projeto.

Resultados e Discussão

O estudo em questão foi realizado com 52 pacientes. As idades foram distribuídas através de intervalos, tais como: A (18 a 29 anos), B (30 a 39 anos), C (40 a 49 anos) e D (50 a 59 anos). Dentre esses 52 pacientes, 36 são mulheres e 16 são homens. Após o estudo foi visto que 11 pacientes (10 mulheres e 1 homem) não apresentaram patologias crônicas, já 41 pacientes (26 mulheres e 15 homens) apresentaram patologias, onde as principais encontradas foram hipertensão (16 pacientes - 39%), depressão (9 pacientes – 22%), hipotireoidismo (7 pacientes – 17%), gastrite (7 pacientes – 17%), diabetes (6 pacientes – 14,6%), Dores em geral (6 pacientes – 14,6%), seguido de azia, enxaquecas, ansiedade, entre outras doenças.

Dos 41 pacientes que apresentavam patologias crônicas, 5 não realizavam qualquer tipo de tratamento. Os principais medicamentos utilizados pelos pacientes

coincidiram naturalmente com suas patologias, com os anti-hipertensivos sendo os mais utilizados. Entretanto, 14 pacientes não utilizam medicamentos necessários para o tratamento de uma ou mais de suas patologias.

Após a consulta com os pacientes, cada caso foi analisado separadamente para que as possíveis condutas e orientações farmacêuticas fossem dadas de forma correta. Para isso, utilizou-se o seguinte quadro (Quadro 2) para classificação dos PRMs (Problemas Relacionados aos Medicamentos). Através dessa classificação, ficou claro os erros cometidos em relação as medicações tomadas pelo pacientes e as intervenções ficaram mais claras, objetivas e facilitadas, permitindo que as informações fossem dadas de forma rápida e completa para o paciente.

Quadro 2: Classificação dos problemas relacionados aos medicamentos

Categoria	PRM	Classificação
Necessidade	1	Terapia medicamentosa desnecessária
	2	Necessita de medicamento adicional
Efetividade	3	Medicamento ineficiente
	4	Dose muito baixa
Segurança	5	Reação adversa ao medicamento
	6	Dose muito alta
Adesão	7	Não adesão à farmacoterapia

Fonte: Cipolle et al (2004)

Foram detectados Problemas Relacionados a Medicamentos em 32 dos 36 pacientes que utilizavam medicamentos, sendo que 12 pacientes apresentaram mais de um. Todos os PRMs de necessidade, efetividade, segurança e adesão foram encontrados. O principal foi o PRM 7 que é relacionado à adesão do paciente ao tratamento proposto pelos médicos, ou seja, não faziam uso da medicação por esquecimento, por dificuldades no momento da compra, incluindo preço elevado e distância das farmácias e até por simples comodidade com a patologia que apresentavam, seguido do PRM 2 onde o usuário apresentava uma condição médica que requer a iniciação de um tratamento novo ou adicional para alcançar efeitos sinérgicos ou aditivos, como por exemplo: aliar a alimentação saudável e práticas de exercícios físicos com terapia farmacológica para diminuir os níveis elevados de colesterol. Outro PRM destacável foi o 1 onde a terapia se mostrava desnecessária em relação à sua condição atual, como por exemplo: o uso diário de Omeprazol para prevenção de dores epigástricas e refluxos, e também amenizar sintomas causados pelo abuso de fármacos, álcool ou consumo de cigarros.

Após o terceiro encontro realizado, foi detectada uma taxa de desistência de 5,7% dos pacientes. Considerou-se uma taxa baixa em relação à quantidade de pacientes, pelo tempo de acompanhamento e pela dedicação que era exigida.

Através dos dados obtidos, pôde-se observar que a presença do farmacêutico é indispensável para monitorar e controlar o desenvolvimento da doença e de todos os aspectos que a rodeiam. Assim, este profissional, através das ferramentas da

Atenção ou Cuidado farmacêutico pode acompanhar a evolução desses pacientes. Essa prática envolve a interação direta entre o farmacêutico e o paciente, e busca alcançar resultados definitivos que melhorem a qualidade de vida do paciente e promovam a gestão da doença.

Conclusões

A SM tem se caracterizado como um dos principais fatores de risco de problemas cardiovasculares e tem aumentado sua prevalência em nosso meio. Este fato foi demonstrado nesta pesquisa, onde apenas 5 pacientes apresentam patologias porém não realizam nenhum tratamento medicamentoso e 14 pacientes não utilizam medicamentos necessários para tratamento de suas patologias.

Estes números apresentados indicam a necessidade de acompanhamento mais efetivo dos servidores pelos profissionais de saúde para estimular mudanças de atitudes, como alterações de alimentação e estilo de vida, para a reversão do quadro. Assim, é necessária toda a atenção para a importância do tratamento preventivo e da redução dos fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome metabólica.

Agradecimentos

Meu agradecimento especial é para meu professor e meu orientador Marco Antônio Costa que me concedeu a oportunidade deste projeto. Meu muito obrigado por ter confiado em mim, me auxiliado e me mostrando o verdadeiro significado da palavra farmacêutico.

Agradeço imensamente a Fundação Araucária por confiar nesse projeto e disponibilizar recursos para que o projeto pudesse ter andamento e se tornasse algo tão importante e de fundamental necessidade para os funcionários da Universidade Estadual de Maringá.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. 2005; Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2005/sindromemetabolica.pdf> [acesso em 02 de Setembro de 2016]
2. Beltrão Fabyanna Lethícia de Lima, Pena Paulo Gilvane Lopes. Association between Metabolic Syndrome and Health at Work. Rev Bras Med Trab [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2015 dez]; 11(1):3-18. Disponível
3. Penalva DQF. Síndrome metabólica: diagnóstico e tratamento. Rev Med (São Paulo). 2008 out.-dez.;87(4):245-50.
4. [Consenso brasileiro sobre diabetes. Diagnóstico e classificação do diabetes melito e tratamento do diabetes melito do tipo 2. Sociedade Brasileira de Diabetes \(SBD\), 2002.](#)