

**INTEGRAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO À EQUIPE DE SAÚDE:
IMPACTO NO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**
**INTEGRATION OF PHARMACEUTICAL CARE INTO THE HEALTHCARE TEAM:
IMPACT ON LABORATORY DIAGNOSTICS**

ISSN: 2595-8704 DOI: 10.29327/2323543.29.1-2

Margareth Lima Marques de Aguiar ¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: Trabalho desenvolvido na Unidade Regional de Saúde de Novo Horizonte, Serra/ES, iniciado no ano de 2023 até a presente data. O público alvo está concentrado em pacientes diabéticos, iletrados e polimedicados. Promover acessibilidade ao uso correto de medicamentos é a linha motivadora dessa experiência exitosa. **OBJETIVO GERAL:** Analisar resultados laboratoriais dos pacientes atendidos no cuidado farmacêutico na URSNH, Serra/ES.: **OBJETIVO ESPECÍFICO:** Comparar resultados de exames laboratoriais dos pacientes acompanhados no cuidado farmacêutico na Unidade Regional de Saúde de Novo Horizonte (URSNH), Serra/ES. **METODOLOGIA:** Trata-se de análise quantitativa, retrospectiva de acompanhamento de 100 (cem) pacientes acompanhados na linha do cuidado farmacêutico, na URSNH, no período de 2023 a 2025. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados deste estudo evidenciam o impacto positivo do cuidado farmacêutico, com ênfase na análise de parâmetros laboratoriais, sobre a expressiva melhoria dos desfechos clínicos na URSNH na Serra, ES.

PALAVRA-CHAVE: Cuidado Farmacêutico; Exames; Equipe de Saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This study was conducted at the Novo Horizonte Regional Health Unit in Serra, Espírito Santo, beginning in 2023 and continuing to the present. The target population consists primarily of diabetic patients, illiterate individuals, and those taking multiple medications. Promoting access to the proper use of medications is the driving force behind this successful initiative. **GENERAL OBJECTIVE:** To analyze laboratory results of patients receiving pharmaceutical care at the URSNH, Serra/ES. **SPECIFIC OBJECTIVE:** To compare laboratory test results of patients receiving pharmaceutical care at the Novo Horizonte Regional Health Unit (URSNH), Serra/ES. **METHODOLOGY:** This is a quantitative, retrospective analysis of 100 (one hundred) patients receiving pharmaceutical care at URSNH from 2023 to 2025. **FINAL CONSIDERATIONS:** The results of this study demonstrate the positive impact of pharmaceutical care, with an emphasis on the analysis of laboratory parameters, on the significant improvement in clinical outcomes at the URSNH in Serra, ES.

KEYWORDS: pharmaceutical Care; Medical Tests; Healthcare Team.

¹ Especialista em Atenção Primária a Saúde, pelo Centro de Pós Graduação das Faculdades Associadas do Espírito Santo – FAESA. Bacharel em Farmácia pela Faculdade de Farmácia e Bioquímica do Espírito Santo. Farmacêutica da Prefeitura Municipal da Serra, atuando principalmente nos seguintes temas: Programas Estratégicos do Ministério da Saúde, Isolamento COVID -19 e Programa de Proteção e Segurança ao Paciente. Preceptora do Curso de Farmácia do Centro Universitário Multivix. **E-MAIL:** margareth.aguiar@yahoo.com.br. **CURRÍCULO LATTES:** lattes.cnpq.br/9468342095025425

INTRODUÇÃO

Trabalho desenvolvido na Unidade Regional de Saúde de Novo Horizonte, Serra/ES, iniciado no ano de 2023 até a presente data. O público alvo está concentrado em pacientes diabéticos, iletrados e polimedicados. Promover acessibilidade ao uso correto de medicamentos é a linha motivadora dessa experiência exitosa.

De acordo com o Protocolo de Diretrizes Terapêuticas (PCDT, 2024) e a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2025), a organização do cuidado ao paciente com diabetes na atenção primária à saúde deve ser multidisciplinar, garantindo acesso, acompanhamento longitudinal e integral. Evidências científicas demonstram que no monitoramento farmacoterapêutico, a avaliação de parâmetros laboratoriais e as intervenções farmacêuticas, contribuem para a otimização da terapia medicamentosa e desfechos clínicos assertivos.

Neste sentido, a infecção renal aguda (IRA) é uma complicação frequente do diabetes mellitus (DM). A descompensação glicêmica aumenta o risco de recorrência de IRA, progressão para doença renal crônica (DRC), evolução para doença renal terminal e maior incidência de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares.

Diante desse cenário, o cuidado farmacêutico, tem otimizado resultados positivos com redução dos problemas relacionados a medicamentos (PRM), garantindo segurança e adesão ao tratamento medicamentoso dos pacientes na Unidade Regional de Saúde de Novo Horizonte.

OBJETIVO GERAL

Analisar resultados laboratoriais dos pacientes atendidos no cuidado farmacêutico na URSNH, Serra/ES.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Comparar resultados de exames laboratoriais dos pacientes acompanhados no cuidado farmacêutico na Unidade Regional de Saúde de Novo Horizonte (URSNH), Serra/ES.

METODOLOGIA

Trata-se de análise quantitativa, retrospectiva de acompanhamento de 100 (cem) pacientes acompanhados na linha do cuidado farmacêutico, na URSNH, no período de 2023 a 2025. Os resultados laboratoriais foram obtidos no site: www.labortel.com.br. Os dados dos pacientes foram utilizados sem discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero.

Os atendimentos de farmácia clínica e acompanhamento farmacoterapêutico foram registrados no sistema PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) e tabulados em tabelas e gráficos. Todos os pacientes acompanhados são de polifarmácia (mais de 5 medicamentos/dia), iniciaram uso de insulina com resultado de HBG > 9%, todos os pacientes diabéticos são do tipo DM 2 e receberam medicamentos fracionados e individualizados e dispensados pelo farmacêutico, junto com mapa posológico colorido. As palavras chaves utilizadas são: farmácia clínica e exames laboratoriais, sendo utilizadas neste as fontes científicas do acervo Scielo, Pub Med, Mediline, Lilacs e outras fontes oficiais.

RESULTADOS

Estudos evidenciam que o monitoramento farmacoterapêutico, associado a análise de parâmetros laboratoriais e a intervenção farmacêutica podem contribuir significativamente para otimização do tratamento e a melhoria de desfechos clínicos. A amostra analisada quanto ao gênero quantifica que 71% dos pacientes são feminino e 29% masculino. A faixa etária predominante e no intervalo de 51 a 80 anos,

correspondendo a 77% do estudo. O analfabetismo corresponde a 90 % em todos os gênero. A polifarmácia representa 100% dos pacientes estudados. Os resultados laboratoriais analisados de hemoglobina glicosilada (HbG) apresentam o resultado expressivamente positivo de 69,74% da faixa de 4 a 7 % de HbG. O critério de inclusão pacientes DM2 em insulino dependentes seguem o PCDT com HbG > 9. Assim, alcançar e manter a meta de HbG destes pacientes demonstra redução e/ou controle em pacientes em idosos. Os dados analisados de dosagem de creatinina com eTFG (taxa de filtração glomerular) demonstram que 92,87% dos pacientes acompanhados pelo farmacêutico encontram-se na faixa de >90 a 45 mL/min./1,73 m².

REFERENCIAL TEÓRICO

Os PCDT são instrumentos-chave para a definição das linhas de cuidados para as 79 doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), norteando a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, para todas as doenças no âmbito do CEAF 12. Ademais, estão de acordo com o Decreto no 7.508 e com a Lei no 12.401, ambos de 2011, que norteiam as condutas diagnósticas e terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS), (BRASIL, 211).

O diabetes mellitus (DM) constitui-se um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI. Estima-se que o número de pessoas com DM no mundo era de 537 milhões em 2021, com projeção para 643 milhões em 2030 e 783 milhões em 2045. Aproximadamente 50% dos casos de DM não recebem diagnóstico oportuno², e cerca de 90% dos casos desta doença são do tipo 2, (IDF, 2021 e SAEEDI, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam o impacto positivo do cuidado farmacêutico, com ênfase

na análise de parâmetros laboratoriais, sobre a expressiva melhoria dos desfechos clínicos na URSNH na Serra, ES.

Esses resultados corroboram com a importância da incorporação de análise de exames laboratoriais na prática do cuidado farmacêutico, permitindo uma avaliação mais abrangente do estado de saúde dos pacientes e a implementação de intervenções farmacêuticas na linha do cuidado de forma integral dos pacientes. Essa abordagem contribui para a otimização da farmacoterapia, a prevenção de desfechos negativos e a melhoria da qualidade de vida de indivíduos sob cuidado farmacêutico.

Neste Sentido, recomenda-se a expansão e a consolidação de serviços de cuidado farmacêutico em todos os níveis de atenção a saúde, de modo a ampliar o acesso da população a esse modelo de cuidado farmacêutico integral e centrado na pessoa. Essa estratégia pode representar um importante passo para a promoção do uso racional de medicamentos com a redução e morbimortalidade relacionada a farmacoterapia.

O diabetes mellitus (DM) pode ser entendido como um agrupamento heterogêneo de distúrbios de natureza metabólica, que tem como ponto comum níveis glicêmicos elevados e de caráter crônico, com distúrbios do metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas, decorrentes da falta de insulina e/ou da capacidade da insulina exercer seus efeitos. Em longo prazo, o DM pode trazer conseqüências como falência e disfunção em vários órgãos, especialmente nervos, rins, coração, olhos e vasos sanguíneos (SBD, 2006).

Segundo expectativas da OMS, o número de portadores da doença em todo mundo era de 177 milhões em 2000, 246 milhões em 2008, com expectativa de alcançar 350 milhões de pessoas em 2025 (BRASIL, 2006; SESAPI, 2011).

REFERÊNCIAS

Brasil. Decreto no 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.** Diário Oficial da União 2011; 29 jun. 13.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Lei no 12.401, de 28 de abril de 2011. **Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.** Diário Oficial da União 2011; 29 abr.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Idf **Diabetes.** Atlas. 10th Ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.

SAEEDI P, PETERSOHN I, SALPEA P, MALANDA B, KARURANGA S, UNWIN N, et al. **Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition.** Diabetes Res Clin Pract. 2019 Nov. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019>.

SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. **Tratamento e acompanhamento do diabetes mellitus: diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes.** São Paulo: SBD, 2006.
SESAPI – Secretaria Estadual da Saúde do Piauí. **Ministério fará pesquisa sobre diabetes entre jovens.** Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/noticia.php?id=0000002307>. Acesso em: 05/11/2011.