

CONTROLE DO DIABETES: o papel **estratégico** do **farmacêutico**

■ O FARMACÊUTICO, PESQUISADOR, PROFESSOR DE FARMACOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (PR) E AUTORIDADE EM DIABETES, ROBERTO BAZOTTE, FALA À REVISTA PHARMACIA BRASILEIRA SOBRE QUE CUIDADOS O FARMACÊUTICO PODE PRESTAR NO CONTROLE DA DOENÇA QUE VIROU UMA PANDEMIA DE GRAVES PROPORÇÕES, EM TODO O MUNDO.



Pelo jornalista Aloísio Brandão,
Editor desta revista.

O DIABETES TRANSFORMOU-SE NUMA PANDEMIA DE GRANDES PROPORÇÕES, E VEM INQUIETANDO AUTORIDADES DE TODOS OS PAÍSES. FOI CONSIDERADO, EM 2007, UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA PELA ASSEMBLÉIA GERAL DA ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS), QUE CONCLAMOU OS GOVERNOS A DEFINIREM POLÍTICAS VOLTADAS PARA OS PORTADORES DA DOENÇA. OS NÚMEROS RELACIONADOS AO DIABETES SÃO ASSUSTADORES: 246 MILHÕES DE PESSOAS TÊM A DOENÇA, EM TODO O MUNDO. E AS PERSPECTIVAS NÃO SÃO ANIMADORAS. A PREVISÃO É QUE O NÚMERO EVOLUA PARA 380 MILHÕES, ATÉ 2025, NO PLANETA.

O QUADRO SOMBRIO NÃO É DIFERENTE, NO BRASIL. O VIGITEL, SISTEMA DE MONITORAMENTO DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, INFORMOU, EM 2007, QUE A OCORRÊNCIA MÉDIA DE DIABETES NA POPULAÇÃO ADULTA (ACIMA DE 18 ANOS) É DE 5,2%. SIGNIFICA DIZER QUE, NAQUELE ANO, 6.399.187 PESSOAS ESTAVAM COM A DOENÇA. OS NÚMEROS CRESCEM NA POPULAÇÃO IDOSA. E, AÍ, ALIÁS, SURGE UM FATOR NESSE CONTEXTO: O CRESCIMENTO DO NÚMERO DE DOENTES TEM A VER, TAMBÉM, COM O AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA.

HÁ ESTUDIOSOS QUE VÊM NAS PESQUISAS EM ANDAMENTO ALGUNS SINAIS ENCORAJADORES QUE APONTAM PARA UM MAIOR CONTROLE DA DOENÇA. IMPLANTE DE CÉLULAS PANCREÁTICAS, SENSORES DE GLICOSE QUE NÃO NECESSITAM DE PICADAS, PRODUÇÃO DE INSULINA NASAL, PESQUISA PARA A FABRICAÇÃO DE UM PÂNCREAS ARTIFICIAL NOS MOLDES DE UM MARCAPASSO; ESTUDO, POR MEIO DA ENGENHARIA GENÉTICA, DA ENZIMA QUE PERMITIRÁ REGENERAR AS CÉLULAS DO PÂNCREAS DANIFICADAS,

SÃO EXEMPLOS DO QUE OS CIENTISTAS ESTÃO FAZENDO PARA ENFRENTAR O DIABETES.

A CHAVE É A EDUCAÇÃO - MAS NENHUM DESSES ESFORÇOS TEM O PESO DA EDUCAÇÃO, SEGUNDO AUTORIDADES BRASILEIRAS. É CABE AO FARMACÊUTICO O DESAFIADOR PAPEL DE EDUCAR EM DIABETES. É NISSO QUE APOSTAM AS AUTORIDADES.

A MÉDICA ENDOCRINOLOGISTA DENISE REIS FRANCO, DE SÃO PAULO, COORDENADORA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO DA ADJ (ASSOCIAÇÃO DE DIABETES JUVENIL), DECLAROU A ESTA REVISTA QUE "NÃO ADIANTA O PACIENTE TER ACESSO AO QUE HÁ DE MAIS MODERNO EM TECNOLOGIA, NEM AOS MEDICAMENTOS DE ÚLTIMA GERAÇÃO, SE ELE NÃO ESTIVER EDUCADO PARA ACEITAR A DOENÇA, RECONHECER A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO E ADERIR AO MESMO". SEGUNDO A DRA. DENISE FRANCO, SÓ EDUCADA É QUE A PESSOA COM DIABETES PODERÁ PROMOVER AS NECESSÁRIAS MUDANÇAS EM SUA VIDA, INCORPORAR NOVOS HÁBITOS E DESCOBRIR QUE PODE TER BOA QUALIDADE DE VIDA, CONVIVENDO COM A DOENÇA.

PARA MOSTRAR O PESO QUE A EDUCAÇÃO PODE TER NO CONTROLE DO DIABETES, A MÉDICA LEMBRA QUE 47% DAS PESSOAS QUE POSSUEM A DOENÇA ABANDONAM O TRATAMENTO NA PRIMEIRA CAIXA DO MEDICAMENTO, ATITUDE RESULTANTE

COM O FARMACÊUTICO ROBERTO BAZZOTE

DA CARÊNCIA DE EDUCAÇÃO. HÁ NESTA ATITUDE UM SENTIDO DE PERIGO, POR SE TRATAR DE DOENÇA CRÔNICA QUE REMETE A OUTRAS DOENÇAS. “OS RISCOS CARDIOVASCULARES SÃO QUATRO VEZES MAIORES NAS PESSOAS COM DIABETES”, ALERTA DENISE REIS FRANCO.

FARMACÊUTICO TEM A CHAVE - SE A EDUCAÇÃO É A PORTA PARA A PREVENÇÃO, DETECÇÃO E CONTROLE DO DIABETES, A CHAVE ESTÁ COM O FARMACÊUTICO, ENTRE OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. “O FARMACÊUTICO É ESTRATÉGICO NO COMBATE AO DIABETES”, DECLAROU O PRESIDENTE DA FORÇA TAREFA DA FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES E DIRETOR GOVERNAMENTAL DA ASSOCIAÇÃO DE DIABETES DO BRASIL, SÉRGIO METZGER.

A DECLARAÇÃO É ANCORADA NO FATOS DE O FARMACÊUTICO ATUAR, EM UM TIPO DE ESTABELECIMENTO (AS FARMÁCIAS E DROGARIAS) ONDE O ACESSO É FÁCIL, DESCOMPLICADO E PREFERENCIAL PARA AS PESSOAS QUE BUSCAM UM TRATAMENTO. “CADA PESSOA VAI, EM MÉDIA, DUAS VEZES POR ANO AO MÉDICO E OITO VEZES À FARMÁCIA”, LEMBROU METZGER.

É POR OCUPAR UM LUGAR ESTRATÉGICO QUE 80 MIL FARMACÊUTICOS COMUNITÁRIOS ESTÃO SENDO QUALIFICADOS PARA ATUAR COMO EDUCADORES EM DIABETES, POR MEIO DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM DIABETES PARA FARMACÊUTICOS, QUE SE INICIOU, EM BRASÍLIA, NO DIA 21 DE AGOSTO DE 2010.

O CURSO É REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO DE DIABETES DO BRASIL (ADB), FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES (IDF – SIGLA EM INGLÊS), MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF), AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) E SINDICATO DA INDÚSTRIA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SÃO PAULO (SINDUSFARMA).

O QUE FAZ O FARMACÊUTICO - QUE AÇÕES O FARMACÊUTICO PODE PRESTAR, COMO EDUCADOR EM DIABETES? QUE CUIDADOS AO PACIENTE? QUEM RESPONDE É O FARMACÊUTICO ROBERTO B. BAZOTTE. AUTORIDADE EM DIABETES, O BOLSISTA DE PRODUTIVIDADE EM PESQUISA DO CNPQ (CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO) - NÍVEL 1D - BAZOTTE FEZ MESTRADO (1983) E DOUTORADO (1989) EM CIÊNCIAS (FISIOLOGIA HUMANA) PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO E PÓS-DOUTORADO PELA UNIVERSIDADE DO TEXAS (HOUSTON-EUA). É PROFESSOR TITULAR DE FARMACOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (PR). TEM EXPERIÊNCIA EM FISIOLOGIA ENDÓCRINA E FARMACOLOGIA E É UM DOS NOMES MAIS CITADOS, QUANDO SE FALA DE MECANISMOS DE REGULAÇÃO DA GLICEMIA, HIPOGLICEMIA INDUZIDA POR INSULINA, METABOLISMO HEPÁTICO, PRODUTOS NATURAIS BIOLOGICAMENTE ATIVOS E EDUCAÇÃO EM DIABETES. **VEJA A ENTREVISTA.**

PHARMACIA BRASILEIRA - Dr. Roberto Bazotte, em 2008, esta revista o entrevistou sobre o diabetes, e o senhor nos apresentou um quadro bastante sombrio da doença, no Brasil e no mundo. Ela avança, descontroladamente, e já é considerada uma pandemia mundial. O que surgiu de novo, no que diz respeito à prevenção e controle do diabetes *mellitus*, após aquela entrevista?

Farmacêutico Roberto Bazotte - Considerando que temos cerca de 650 mil novos casos, por ano, o número de pacientes diabéticos deve ter se elevado, neste período, em torno de 1 milhão e trezentas mil pessoas. Este crescimento, que tem como fatores principais o aumento da prevalência da obesidade e o envelhecimento da população, deverá nos levar a 17,6 milhões de pessoas com diabetes, em 2025.

Mas se o quadro é sombrio, em termos coletivos, a boa notícia, em termos individuais, é o fato de que, se o paciente conseguir alcançar um bom controle, os riscos das complicações associadas à doença caem, drasticamente.

PHARMACIA BRASILEIRA - Quais os novos medicamentos que surgiram, nos últimos anos, e tem contribuído para melhorar o controle da doença? Em que a ação desses medicamentos difere da ação dos medicamentos antigos? E que vantagem há nessa ação?

Farmacêutico Roberto Bazotte - Nos últimos dez anos, tivemos a chegada dos incretinomiméticos (eles mimetizam as ações do hormônio GLP-1), que são fármacos que estimulam a secreção de insulina por um mecanismo diferente das tradicionais sulfonilurêias e metiglinidas (bloqueadores de canais de potássio). Outro interessante fármaco que, em breve, deverá chegar ao Brasil é a dapagliflozina, um inibidor do co-transportador de sódio-glicose 2 (SGLT2), que facilita a eliminação da glicose pelos rins, favorecendo a redução da glicemia.

Farmacêutico Bazotte: “O farmacêutico é o profissional da saúde que tem a maior frequência de contato com o paciente diabético”.



COM O FARMACÊUTICO ROBERTO BAZZOTE

PHARMACIA BRASILEIRA - Estes novos medicamentos permitirão melhorar o controle da doença?

Farmacêutico Roberto Bazotte

- Sem dúvida. Mas o processo é semelhante a recebermos um novo carro de Formula 1, que seria 20% mais veloz do que os seus concorrentes. Poderíamos ganhar o campeonato? Evidentemente, vai depender, também, do piloto. Neste caso, o equivalente ao piloto seria um processo educacional que trouxesse ao paciente o uso adequado do medicamento e outras medidas complementares. Neste processo educacional, o farmacêutico é uma peça chave.

PHARMACIA BRASILEIRA - Como o farmacêutico pode atuar como educador do paciente portador de diabetes?

Farmacêutico Roberto Bazotte

- É preciso reconhecer que, em geral, o farmacêutico tem dificuldades para lidar com o paciente diabético e com a Resolução RDC 44/2009, da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que lhe abre a possibilidade de realizar a glicemia capilar. Torna-se necessário preparar este profissional para atender esta nova demanda. Cumpre destacar que um importante passo foi dado, com a criação do Programa de Aprimoramento em Diabetes para Farmacêuticos, no Brasil (Aprifarma).

Este curso, uma parceria do CFF (Conselho Federal de Farmácia) com a ADJ (Associação de Diabetes Juvenil), Anvisa, Sindusfarma (Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo) e outras entidades, capacitará um grande número de farmacêuticos em realizar a glicemia capilar e aplicar insulina.

PHARMACIA BRASILEIRA - Gostaria de insistir em que o senhor fale sobre os cuidados farmacêuticos mais identificados com a ação dos profissionais como educadores em diabetes.

Farmacêutico Roberto Bazotte

- O papel do farmacêutico como educador pode ser desempenhado, através de sua atuação, orientando o paciente nos mais diferentes aspectos da doença

e, em particular, em relação ao uso racional de medicamentos.

Quando nos referimos à educação, não estamos falando apenas da transmissão de informações, mas da construção de um processo que promova uma mudança nas atitudes do paciente, que permita um controle mais adequado da doença.

Para se ter uma idéia da importância do processo educacional, devemos lembrar que de cada dois pacientes diabéticos, um não teve a doença diagnosticada. Dos pacientes diagnosticados, parte não inicia o tratamento. E 47% dos pacientes que iniciam o tratamento, interrompem a terapia na primeira caixa de medicamento.

Mesmo aqueles que vão além da primeira caixa, boa parte descontinuará o tratamento, nos próximos anos. Além disso, dos pacientes em tratamento, menos de 20% alcançam um controle glicêmico adequado.

Para reverter este quadro caótico, o farmacêutico é o profissional da área de saúde que tem a maior frequência de contato com o paciente diabético, ocupa uma posição estratégica na detecção da doença e encaminhamento para o diagnóstico e, após o diagnóstico, ele continua exercendo papel crucial na iniciação do tratamento, na manutenção do tratamento e no alcance dos alvos estabelecidos pelo médico e equipe multiprofissional.

PHARMACIA BRASILEIRA - Quais são os impactos esperados da capacitação dos farmacêuticos para a realização da glicemia capilar e de sua atuação como cuidador e educador da pessoa diabética?

Farmacêutico Roberto Bazotte

- O Brasil tem um número aproximado de 80 mil farmácias comunitárias, sem contar outros estabelecimentos de saúde onde o farmacêutico poderá atuar na detecção ou acompanhamento do paciente já diagnosticado.

Veja bem: são 80 mil postos avançados de saúde que poderão cooperar na detecção da doença dos cerca de cinco milhões de indivíduos que, ainda, não tiveram o diagnóstico. A detecção



“O papel do farmacêutico como educador pode ser desempenhado, através de sua atuação, orientando o paciente nos mais diferentes aspectos da doença e, em particular, em relação ao uso racional de medicamentos”

(Farmacêutico Roberto Bazotte).

favorecendo o diagnóstico médico precoce permite a introdução do tratamento muito antes de as primeiras complicações surgirem. E, se for realizado de maneira adequada, permitirá ao sistema da saúde economizar alguns bilhões de reais em tratamento de complicações crônicas: amputações, hemodiálise, cirurgias vasculares, UTIs etc.

Nos EUA, de cada 100 dólares gastos no tratamento do diabetes *mellitus*, apenas 7 dólares são direcionados à medicação antidiabética. Os 93 dólares restantes são gastos com medicamentos

COM O FARMACÊUTICO ROBERTO BAZZOTE

para tratar das complicações do diabetes, tratamento ambulatorial ou hospitalar. Em resumo, fica mais barato ao sistema de saúde investir no farmacêutico como cuidador do paciente diabético nos aspectos detecção (glicemia capilar) e educação, do que custear futuramente o tratamento das complicações.

PHARMACIA BRASILEIRA - Em seu livro "Cuidados Farmacêuticos ao Paciente Diabético", existe um capítulo que apresenta um modelo de cuidados ao paciente diabético. Esse modelo traz alguma inovação?

Farmacêutico Roberto Bazzote

- Em verdade, existe uma série de excelentes métodos de cuidados farmacêuticos dos quais o Método Dáder, desenvolvido, na Universidade de Granada, Espanha, seria o mais conhecido. Temos, ainda, o PWDT (Pharmacist's Workup of Drug Therapy), TOM (Therapeutic Outcomes Monitoring), SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan), DOT

“Quando nos referimos à educação, não estamos falando apenas da transmissão de informações, mas da construção de um processo que promova uma mudança nas atitudes do paciente, que permita um controle mais adequado da doença”

(Farmacêutico Roberto Bazzote).

(Direct Observed Treatment) e outros.

O problema é que estes métodos foram desenvolvidos em realidades muito distintas, razão pela qual optamos por desenvolver um método mais adequado à nossa realidade. Assim, não aconselhamos o seguimento rigoroso de qualquer método individual, mas uma leitura crítica de cada método, procurando reter aquilo que poderia ser aplicável em cada caso.

PHARMACIA BRASILEIRA - Fale sobre as garantias de funcionamento do método de cuidados farmacêuticos que os senhores desenvolveram?

Farmacêutico Roberto Bazzote

- O trabalho desenvolvido pela farmacêutica Gisleine E. C. Silva, doutoranda, sob a minha supervisão, envolveu a avaliação da glicemia capilar e outros parâmetros indicadores de melhoria do controle da doença. Ao final do estudo, ao compararmos a condição dos pacientes, no início e ao final de 12 meses de acompanhamento, verificamos uma considerável melhora não apenas da glicemia, mas de outros parâmetros, em particular, uma redução significativa do colesterol e triacilglicerol.

PHARMACIA BRASILEIRA - Encontraram alguma dificuldade para elaborar esse estudo? Qual?

Farmacêutico Roberto Bazzote

- Os pacientes possuem uma visão glicocêntrica da doença. Diabetes não é só controle da glicemia. É preciso acompanhar a pressão arterial, o peso corporal, a atividade física, os hábitos alimentares e o perfil lipídico. Um de nossos pacientes tinha glicemia de jejum de 90 e hemoglobina glicada de 6,2%, o que é excelente em termos de controle da glicemia.

Mas tinha um colesterol de 350 mg/dl e um histórico de angina. Este paciente normalizou a colesterolemia, simplesmente reintroduzindo as estatinas que o médico havia prescrito, mas que não estava sendo utilizada. Se não houvesse esta intervenção, haveria uma grande possibilidade de este paciente sofrer um AVC ou infarto, nos próximos meses, mesmo com a glicemia bem controlada.

PHARMACIA BRASILEIRA - E como é possível desfazer essa visão "glicocêntrica do diabetes"?

Farmacêutico Roberto Bazzote

- É através do processo educacional. No passado, lutamos para conquistar nosso lugar, na farmácia. Agora, que conquistamos este espaço, resta um desafio, ainda, maior: fazer a diferença! O farmacêutico atuando como educador, não apenas em relação ao diabetes, mas em relação a outras doenças, principalmente, aquelas de alta prevalência na população, será a alavanca que impulsionará nossa profissão a patamares mais elevados junto à comunidade e demais profissionais da área de saúde.

Estima-se que 50% dos diabéticos não estão diagnosticados. Se a glicemia capilar, que é tão popular, não detectou, ainda, os níveis de 4 a 5 milhões de brasileiros, qual o percentual de pessoas com hipercolesterolemia que desconhecem o problema?

Hoje, dispomos de dispositivos que fazem a mensuração do colesterol total e triacilglicerol, de modo semelhante à glicemia capilar, e está chegando ao mercado dispositivo que faz a mensuração da hemoglobina glicada capilar. Estes novos dispositivos levarão a uma migração de exames tradicionalmente feitos pelo laboratório para a farmácia.

Neste ponto, sou da opinião de que deveríamos ampliar a RDC 44/2009 para além da glicemia. Ou seja, abrindo espaço para a realização do colesterol total e triacilglicerol capilar. É preciso salientar que estas medidas não reduzirão o campo de trabalho dos colegas que atuam nas análises clínicas. Isto porque estas medidas visam apenas à detecção e caberá ao laboratório de análises clínicas realizar o exame definitivo.

Portanto, ganha o paciente que tem seu diabetes e/ou dislipidemia detectado mais precocemente, ganha o médico um novo paciente; ganha o laboratório, que, também, passa a receber um novo paciente, e ganha, ainda mais, o sistema de saúde para o qual o custeio das comorbidades decorrentes do diagnóstico tardio são muito mais elevados.