

## AVALIAÇÃO DO USO DE INSULINA GLARGINA EM ATENDIDOS PELA FARMÁCIA DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS DE VIÇOSA-MG<sup>1</sup>

Yndiara Moreira Rodrigues<sup>2</sup>, Raphael Marques Ferreira<sup>2</sup>,  
Amyr Michel Machado<sup>2</sup>, Samuel Mol Fialho<sup>2</sup>,  
Adriana Maria Patarroyo Vargas<sup>3</sup>, Adriane Jane Franco<sup>3</sup>

**Resumo:** *O diabetes mellitus (DM) configura-se como uma epidemia mundial que desafia os sistemas de saúde de todo mundo. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil dos usuários de insulina glargina atendidos na Farmácia de Medicamentos Excepcionais do Município de Viçosa – MG. A pesquisa foi realizada entre os meses de junho e julho de 2012. Foram convidados para participar do projeto os pacientes diabéticos tipo I, beneficiados pelo programa, sem distinção de gênero, idade ou tempo de diabetes, constituindo uma amostra de 14 (quatorze) pacientes. A média de idade dos entrevistados é de 31 anos, sendo 71% do gênero masculino e 29% do feminino. Como esperado, notou-se que o tratamento com a insulina glargina melhora a qualidade de vida dos pacientes, trazendo mais comodidade e segurança, devido ao pequeno número de aplicações e menor quantidade de efeitos indesejáveis.*

**Palavras-chave:** *Diabetes Mellitus, insulina glargina.*

### Introdução

Atualmente o diabetes mellitus (DM) é conhecido como uma epidemia global, sendo um grande desafio para os sistemas de saúde do mundo. O diabetes é caracterizado pela falta absoluta ou relativa de insulina. O envelhecimento populacional, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida como o sedentarismo, dietas inadequadas e a obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento do diabetes em todo o mundo.

---

<sup>1</sup>Trabalho de Conclusão de Curso de Yndiara Moreira Rodrigues;

<sup>2</sup>Graduando em Farmácia – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: phaelmarques0511@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Professora do Curso de Farmácia – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: [adriane@univicosa.com.br](mailto:adriane@univicosa.com.br)

A insulina é a base do tratamento do diabetes tipo I. As insulinas utilizadas são obtidas pela técnica do DNA recombinante e do ponto de vista de duração da ação, classificadas como ultrarrápidas, rápidas, intermediárias e de efeito prolongado. A insulina glargina, análoga da insulina humana, apresenta baixa solubilidade em pH neutro. Na forma injetável, encontra-se ácida, e após administração, sua forma ácida é neutralizada levando à formação de precipitados, dos quais pequenas quantidades de insulina são liberadas continuamente, evitando-se picos e mantendo-se um efeito prolongado, suportando uma administração ao dia (LBERTS, 2010).

Ainda estão em estudo as formas farmacêuticas de insulina que permitirão a administração por vias oral, bucal/sublingual, respiratória, transdérmica e outras. O uso de todas elas objetiva controlar níveis glicêmicos, de modo que permita retardar a progressão da doença; maximizar a qualidade de vida; prevenir emergências diabéticas; reduzir o risco de complicações micro e macrovasculares; e minimizar os efeitos adversos do tratamento, principalmente os episódios de hipoglicemia (WANNMACHER, 2005).

A insulina glargina é fornecida aos pacientes diabéticos tipo I através do Programa Nacional de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional. O programa surge da necessidade de ampliar o acesso da população a medicamentos não incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que abrange as principais doenças mais comuns à população, definidas segundo prévio critério epidemiológico. É importante destacar que os medicamentos constantes no programa são direcionados a um número limitado de pacientes, mas apresentam custo elevado, seja em razão do valor unitário, seja em virtude da utilização por período prolongado. O Programa é financiado pelo Governo Federal por meio do Ministério da Saúde e cofinanciado pelo Estado de Minas Gerais, sendo regulamentado pela Portaria GM/MS nº 2.577/2006 e pela Portaria GM/MS nº 106/2009 (Minas Gerais, 2008).

Grande parte dos custos referentes ao tratamento do diabetes está a cargo do Sistema Único de Saúde (SUS); assim a investigação do perfil dos pacientes que utilizam a insulina glargina é importante para que o governo trace medidas socioeducativas para uso racional de medicamentos.

## Metodologia

Para a realização do trabalho, foi feito um estudo transversal e descritivo. Como instrumento de pesquisa, foi utilizado um questionário previamente estabelecido, contendo 15 perguntas sobre o tema em questão. As variáveis estudadas foram: gênero, idade, dieta adequada, prática de exercícios, dose diária de insulina glargina. A pesquisa foi realizada entre os meses de junho e julho de 2012. Essa pesquisa foi constituída de 14 pacientes, convidados a participar da mesma. Durante o estudo, foram realizadas algumas orientações aos pacientes, relacionadas às perguntas do questionário; porém de acordo com a proposta de pesquisa, não houve qualquer intervenção na opinião e/ou resposta do paciente.

A pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde e aprovada, sobre o número de protocolo 58/2012.

## Resultados e Discussão

Da amostra de quatorze entrevistados, 71,4 % eram de gênero masculino; a idade mínima de 12 e a máxima de 50 anos, sendo a média de idade correspondente, portanto, a 31 anos. Todos os pacientes relataram que a insulina contribuiu na melhora da qualidade de vida, e ainda ressaltaram não terem mais hipoglicemia pela manhã e à noite.

A insulina glargina permite que os níveis glicêmicos fiquem mais regulares, e, por ser uma apresentação com efeito prolongado (24 horas), há redução das aplicações diárias, encerrando-se em apenas uma aplicação/dia (LBERTS, 2010).

Dos entrevistados, 92,8 % relataram usar ou já terem usado outros tipos de insulina, sendo que desse universo, 85,7 % já utilizaram a insulina NPH e 28,5 % associavam a NPH à insulina regular. Nenhum dos pacientes relatou o uso da insulina Lispro.

A insulina NPH foi a mais relatada provavelmente pelo fato de ser fornecida gratuitamente pelo SUS, e por ser de fácil acesso. Já a Lispro não foi citada, por provavelmente não ser o tipo de insulina de eleição pelos profissionais no momento da prescrição. Todos os entrevistados disseram

seguir uma dieta adequada e somente 28,5% não realizaram nenhum tipo de atividade física.

Estudos recentes têm demonstrado a eficácia da insulina glargina no controle glicêmico de paciente com DM tipo I e DM tipo II, tendo maior estabilidade glicêmica e menor incidência de hipoglicemias graves e hipoglicemias noturnas, além de não ocasionar ganho de peso significativo (SHMID, 2007).

O programa que oferece esse medicamento pela Farmácia de Medicamentos Excepcionais contempla apenas diabetes tipo I, limitando o número de pacientes atendidos. É interessante, portanto, propor nova conduta para o uso de insulina glargina, que estenda esse atendimento aos usuários com o tipo II do diabetes.

Cabe ressaltar a importância da realização de exames periódicos e do acompanhamento médico, além da atenção farmacêutica, necessários para um melhor controle da patologia.

### **Conclusão**

O estudo feito mostrou um impacto significativo no uso de insulina glargina. Estima-se que a melhora clínica evidenciada facilite a adesão ao tratamento e melhore a qualidade de vida de todos os pacientes, devido ao menor número de aplicações e efeitos adversos, uma vez que seu efeito é prolongado e não apresenta picos de ação.

### **Referências Bibliográficas**

LBERTS, Bruce. *et al.* **Mecanismos de Comunicação Celular**. Biologia Molecular da Célula. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 916-924, 2010.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde. Superintendência de Assistência Farmacêutica. **Manual de Montagem de Processo de Medicamentos de Alto Custo**, 2008.

SCHMID, Helena. Impacto Cardiovascular da Neuropatia Autonômica do Diabetes Mellitus. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**. São Paulo, v. 51, n. 2, p. 232-243, março, 2007.

ZECCHIN, Henrique Gottardello; CARVALHEIRA, José Barreto Campello, SADD, Mario José Abdala. Mecanismos Moleculares de Resistência a Insulina na Síndrome Metabólica. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 4, p. 574-589, 2004.

