

Caso Clínico 1

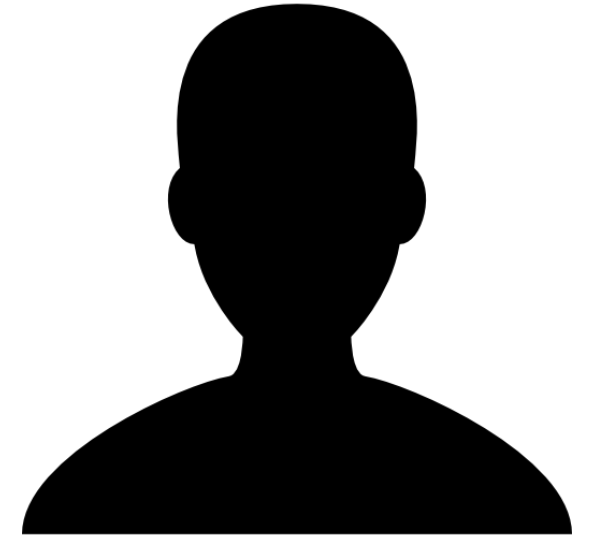
**Disciplina: Clínica Farmacêutica I
Farmácia Clínica e Terapêutica**

Docentes: Leonardo Régis Leira Pereira, Fabiana Rossi Varallo, Regina Célia Garcia de Andrade, Marília Silveira de Almeida Campos, Thalita Zago Oliveira e Alan Maicon de Oliveira

2020

Dados subjetivos

- **Nome:** R. F. J.;
- **Idade:** 30 anos;
- **Gênero:** masculino;
- **Ocupação:** empresário;
- **Cor/raça:** branco;
- **Procedência:** Natural e procedente de Ribeirão Preto-SP.



Este paciente é encaminhado pela equipe de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para acompanhamento farmacoterapêutico



Dados subjetivos



Durante consulta com o farmacêutico, ele relata:

- **Comorbidades:** relata ter diagnóstico de DM1 há 17 anos;
- **Hábitos de vida:** nega tabagismo e consumo de álcool;
- **História familiar:** pai possui 57 anos, hipertenso e mãe possui 53 anos e não possui problemas de saúde; relata não possuir filhos e ser solteiro;
- **Renda familiar:** atualmente passa por dificuldades financeiras, pois o negócio não anda muito bem;

Dados subjetivos



15 anos de idade

História clínica

Apresentou quadro agudo de polidipsia, poliúria e perda de peso, hiperglicemia - diabetes com cetoacidose diabética, sendo internado. Após a alta, permaneceu em acompanhamento ambulatorial com exames clínicos e laboratoriais. Após esta internação, ele diz que em nenhum momento teve que ser internado novamente, porém diz que passou mal muitas vezes, sentindo tontura, suor frio, “sensação esquisita” que acredita estar relacionada a utilização de insulina.

Dados subjetivos

13 anos de idade

Diabetes



História, conhecimento e adesão terapêutica

Durante consulta farmacêutica, paciente relata **que acredita ter recebido orientação quanto a utilização de insulina no momento que obteve o diagnóstico aos 13 anos, mas não lembra direito.**

Dados subjetivos

15 anos de idade



História, conhecimento e adesão terapêutica

No entanto, recorda-se que quando foi internado devido ao quadro de cetoacidose diabética, a equipe de enfermagem orientou quanto à correta aplicação da insulina. **Além disso, após a alta desta internação até hoje, o paciente diz que nunca foi questionado ou reforçaram com ele sobre a utilização correta da insulina.**



Dados ~~subjetivos~~-objetivos

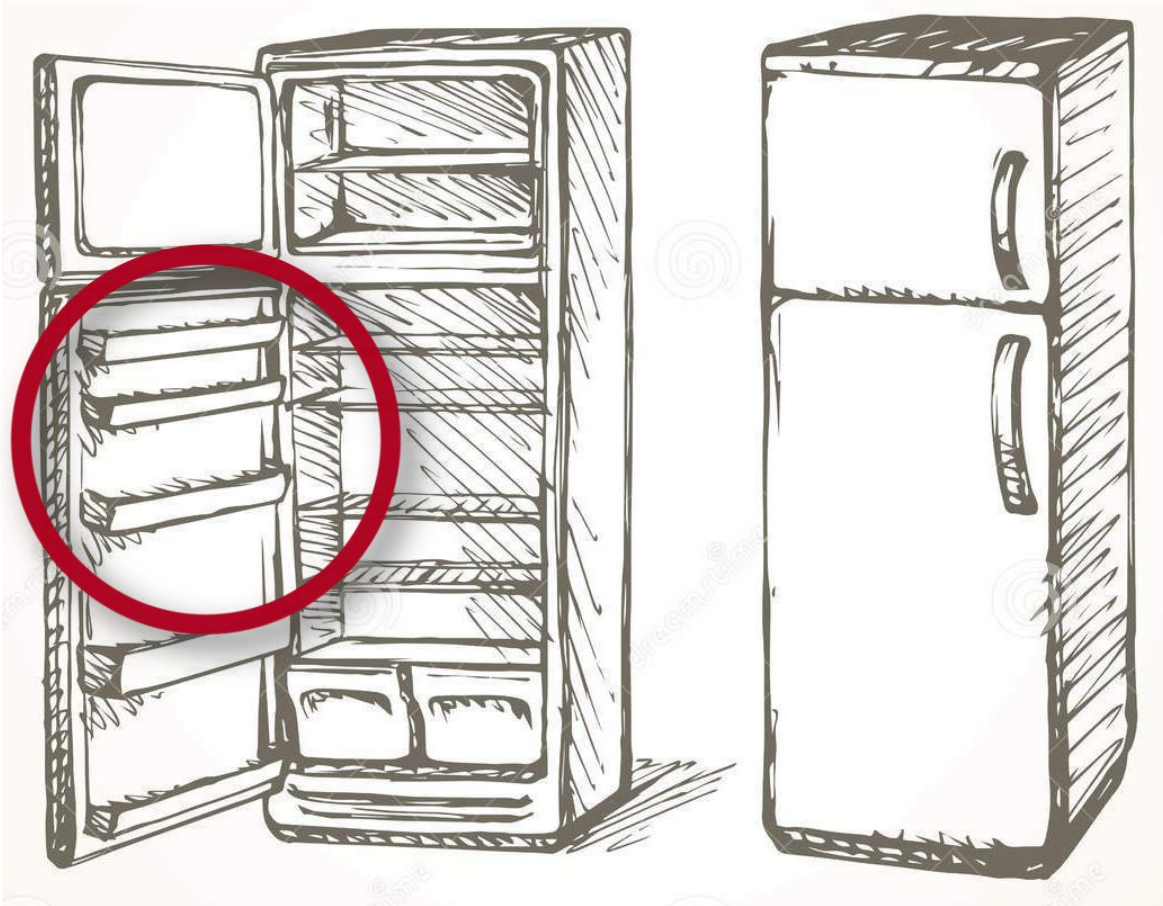
Neste momento o farmacêutico pede sua receita e observa a seguinte prescrição de insulina:

- Insulina NPH 32 UI ao acordar e 32 UI antes de jantar.
- Insulina Regular 18 UI antes do café da manhã, 18 UI antes do almoço e 18 UI antes do jantar.



Reparem que, na história terapêutica, o registro é feito mediante o relato do paciente e, não, consultando a prescrição médica. A descrição dos medicamentos existentes na prescrição médica faz parte dos dados **OBJETIVOS**.

Dados subjetivos

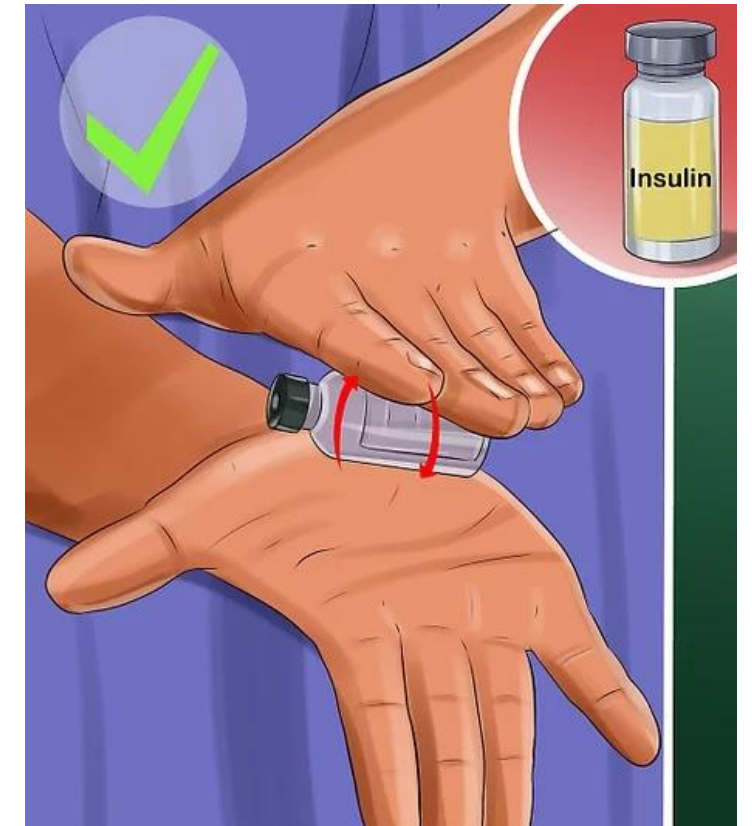


Quando questionado sobre o armazenamento e uso da insulina, o paciente relata que armazena a insulina na parte onde ficam os ovos, pois lá possui uma porta basculante que impede a queda do vidro de insulina.

Dados subjetivos

Manhã

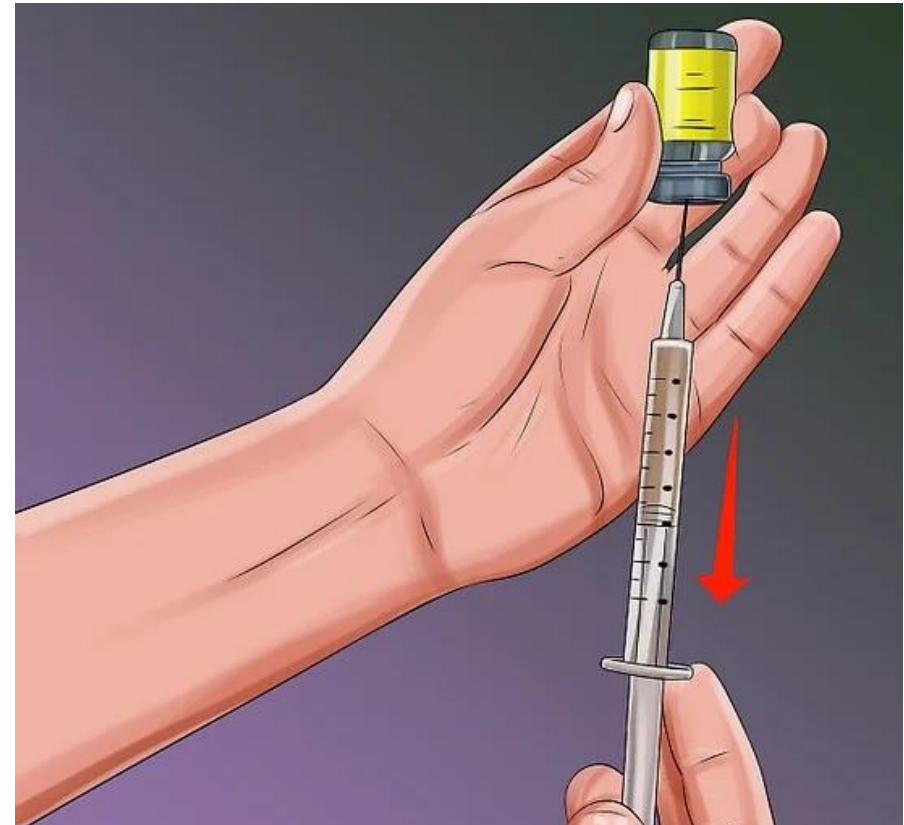
Ao acordar, antes de tomar o café da manhã, ele retira as duas insulinas da geladeira, coloca o vidro de insulina NPH deitado entre as duas mãos, e realiza um movimento de esfregar as mãos com o frasco entre elas.



Dados subjetivos

Manhã

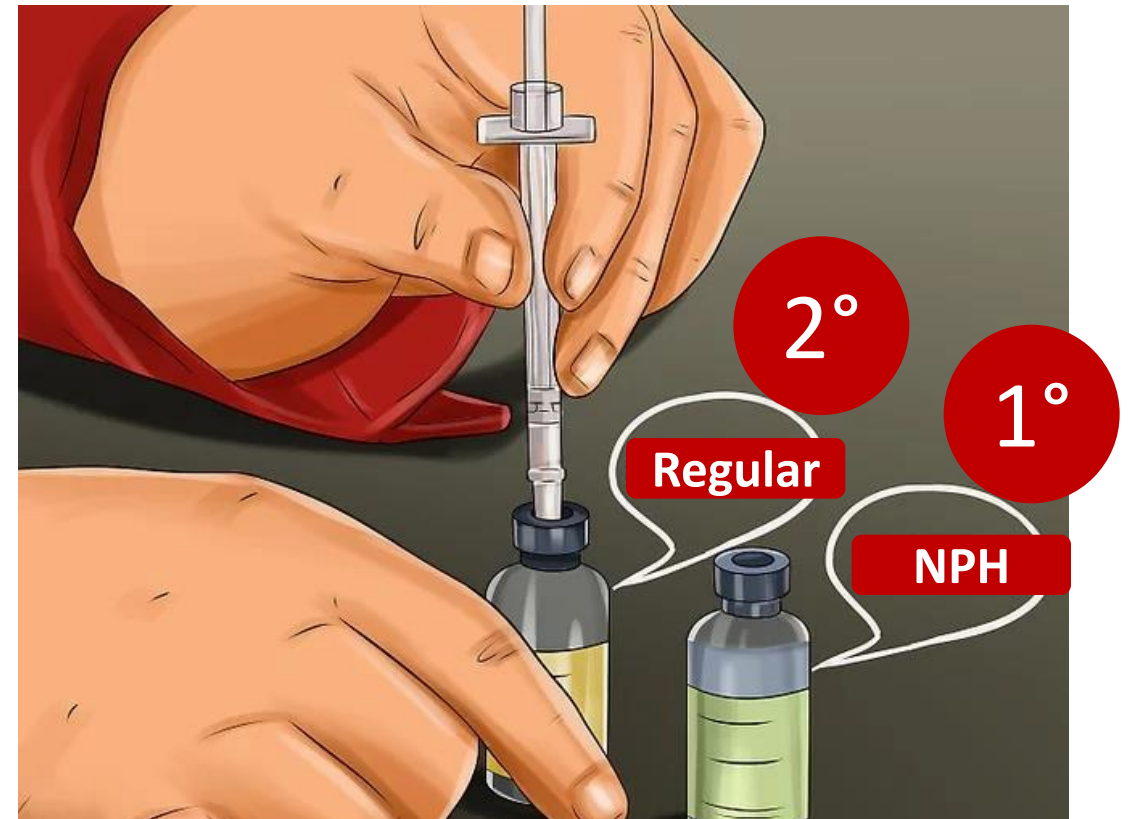
Tira o protetor da seringa, perfura a borrachinha do frasco, retira 32 UI de insulina (diz que tem dificuldade de firmar o êmbolo na graduação exata), depois retira a seringa.



Dados subjetivos

Manhã

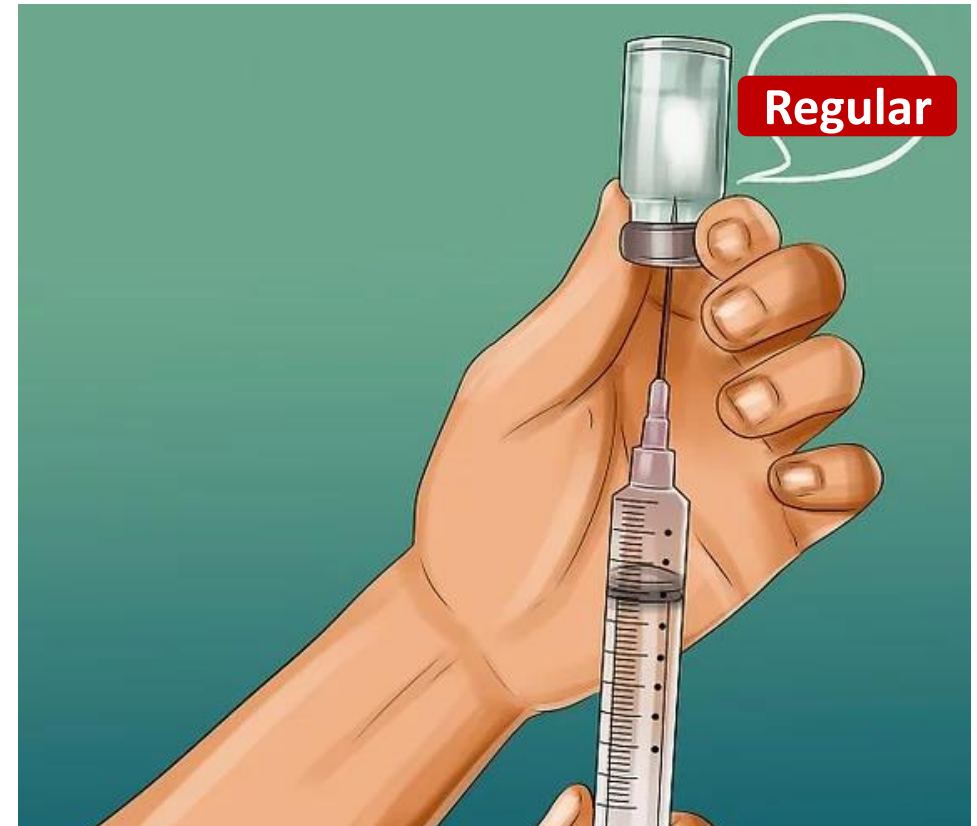
Logo após, pega o frasco de insulina Regular, faz o mesmo procedimento anterior, porém com a insulina NPH já presente na seringa.



Dados subjetivos

Manhã

Ele diz saber que o êmbolo deve chegar na marca de 50 UI, mas que nem sempre isto acontece, mas mesmo assim aplica, pois acredita ser algum erro de graduação da seringa.



Dados subjetivos

Almoço

No almoço ele faz o mesmo procedimento, porém somente com a insulina Regular.

Jantar

Ele repete o mesmo descrito de manhã antes de jantar.



Dados objetivos

Medidas antropométricas:

- Peso 90kg
- Altura 1,80m
- Cintura 94cm
- Quadril 92cm

Sinais vitais:

- Pressão Arterial (PA): 130/80 mmHg



Dados objetivos

Exames laboratoriais:

- Glicemia capilar casual 187 mg/dL (tomou café da manhã há duas horas);
- Glicemia de jejum de 205 mg/dL e hemoglobina glicada (HbA1c) de 8,9%;
- Exames trazidos pelo paciente na consulta - HA1C dos últimos 12 meses: 8,2%; 8,5%; 8,8%; 8,9%;
- Monitorização glicêmica obtida do glicosímetro do paciente:
 - ✓ Média glicêmica 182 mg/dL; Glicemia Máxima 462 mg/dL; Glicemia Mínima 45mg/dL; Desvio padrão da glicemia 92 mg/dL; Frequência de testes 1,6/dia.

Morisky-Green modificado: 100%



