

IMPLANTAÇÃO DA PRESCRIÇÃO PICTOGRÁFICA COMO UMA TÁTICA PARA DESCOMPLICAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO POR PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE ANA NERY NO MUNICÍPIO DE UNIÃO – PIAUÍ

IMPLEMENTATION OF PICTOGRAPHIC PRESCRIPTION AS A TACTIC TO DECOMPLY ADHESION TO PHARMACOLOGICAL TREATMENT BY PATIENTS AT THE ANA NERY HEALTH UNIT IN THE UNION – PIAUÍ

Darlane de Melo Ferreira¹, Médica do PMMB especializanda
Em saúde da família e comunidade
Orientadora: Profa. Dra. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes²
Da Universidade Federal do Piauí

Darlane de Melo Ferreira¹; Ione Maria Ribeiro Soares Lopes²

RESUMO

Entender a receita médica é de suma relevância para o uso adequado dos medicamentos e evolução do tratamento. A proporção de pacientes adscritos na Unidade de Saúde (UBS) Ana Nery em União-PI que fazem o uso inadequado de medicação é notória e preocupante. Um fator crucial para a má adesão ao tratamento medicamentos seja para as doenças crônicas ou aguda é o analfabetismo. Segundo dados do IBGE em 2017, a taxa de analfabetismo no país foi de 7,2% em 2016 (o que correspondia a 11,8 milhões de analfabetos), variando de 14,8% no Nordeste a 3,6% no Sul. Segundo dados do DATASUS em 2010 o município de União apresentou a taxa de analfabetismo quase três vezes maior que a média nacional na população. Pictogramas são representações de objetos e conceitos traduzidos em forma gráfica extremamente simplificada, sem perder o significado essencial do que se está representando. A utilização dos mesmos no contexto da saúde é muito relevante visto que auxiliam o nível de compreensão dos pacientes principalmente os analfabetos e idosos.

Palavras chaves: Pictogramas, Tratamento medicamentoso, Analfabetismo.

Abstract

Understanding the prescription is of paramount importance for the proper use of medication and treatment evolution. The proportion of patients enrolled in the Ana Nery Health Unit (UBS) in União-PI who make inappropriate use of medication is notorious and worrying. A crucial factor for poor adherence to medication treatment is either for chronic or acute illnesses is illiteracy. According to IBGE data in 2017, the illiteracy rate in the country was 7.2% in 2016 (which corresponded to 11.8 million illiterates), ranging from 14.8% in the Northeast to 3.6% in the South. According to data from DATASUS in 2010, the municipality of União presented the illiteracy rate almost three times higher than the national average in the population. Pictograms are representations of objects and concepts translated into extremely simplified graphic form, without losing the essential meaning of what is being represented. The use of these in the context of health is very relevant as they help the level of understanding of patients especially illiterate and elderly.

Keywords: National Humanization Policy, Mental health care, psychopharmaceutical weaning

Introdução

Uma das mudanças mais marcante na transição demográfica tem sido o perfil do envelhecimento da população no mundo com maior representatividade nos países em desenvolvimento (Firmo *et al.*, 2003). Em nosso país, de acordo com o Instituto Brasileiro de geografia e Estatística (IBGE), 19% da população terão mais de 65 anos (IBGE, 2008). Contudo o envelhecer trouxe consigo um avanço significativo das doenças crônico-degenerativas e associados a isso a pessoa idosa sofre declínio de habilidades cognitivas e memória, que se transformam em barreiras de conhecimento e comunicação face a informações básicas referentes à sua compressão, prevenção e promoção da saúde. Essa problemática torna-se muito mais preocupante quando há a presença de analfabetismo (TORQUATO *et al.*, 2011, p. [iii](#)).

De acordo com os dados do IBGE, no Brasil a taxa de analfabetismo foi em torno de 7,2% no ano de 2016 (11,8 milhões), sendo que no nordeste do país essa taxa reflete em torno de 14,8%. Seguindo para umas análises de etnias teremos uma taxa preocupante de 9,9% entre cidadãos brasileiros da raça negra ou pardas, com uma porcentagem de diferenças significativas cerca de duas vezes mais a taxa de 4,2% entre a população branca. No contexto da terceira idade, idosos acima de 60 anos de idade, a porcentagem chega a 20,4% de analfabetismo, sendo que a grande maioria desses idosos são de raça negra ou pardos com uma margem de 30,7% e apenas 11,7% desses idosos são brancos (IBGE, 2017).

A alfabetização da escrita é um processo de literacia, o resultado da ação de ensinar a ler e escrever. Esse fenômeno em saúde é compreendido como letramento fonte de conhecimento, motivação e competência de um indivíduo propriedade de conhecimentos em compreender, avaliar e aplicar informações inerentes a saúde para que construa capacidades de julgar e tomar decisões sobre cuidados e promoção de sua saúde, bem como prevenção de doenças (PASSAMAI *et al.*, 2012, p. [iii](#)). Dentro desse contexto os idosos são os mais afetados pelas altas taxas de letramento funcional (MARAGNO, 2009).

Todavia na prática clínica, promover uma compreensão sobre a prescrição indicada um elemento fundamental tanto na adesão ao tratamento como na promoção de diminuição dos riscos de iatrogênica e erros para os usuários que possuam grau de

dificuldade de aletramento (DAVIS *et al.*, 2009.). Por esta razão estabelecer uma comunicação efetiva com a pessoa portadora de alguma deficiência de alfabetização tem sido uma discussão sobre a importância de habilidade clínica para atuar nos serviços de atenção em saúde (MACKELLAR *et al.*, 2007). Nesse sentido, utilizar métodos e elementos que facilitem a comunicação se torna norteador do cuidado aos idosos, reduzindo os danos associados ao risco referente a déficits educacionais, cognitivos, como esquecimento ou da falta de compreensão da comunicação fornecida em paramentos de medicamento, dose e horários precisos (SORFLEET *et al.*, 2009).

O interesse pelo projeto de intervenção surgiu após uma análises dos nós críticos com a equipe de saúde. Identificamos que na UBS Ana Nery, localizada na Zona Rural do Piauí, a população adstrita atendida é composta por um número consideravelmente alto de idosos e pessoas analfabetas, esse fato corrobora para a má adesão ao tratamento medicamentoso de diversas doenças, pois mesmo explicando verbalmente a prescrição médica os pacientes alegam que os fatores esquecimento e analfabetismo dificultam a compreensão

Objetivo Geral

Implantar a prescrição pictográfica como uma tática para descomplicar a adesão ao tratamento farmacológico por pacientes atendidos na Unidade de Saúde Ana Nery no município de União - Piauí.

Objetivos Específicos

1. Aumentar o nível de compreensão das prescrições médicas através do uso de pictogramas por usuários com diversos graus de escolaridade.
2. Aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso pelos usuários com doenças agudas e/ ou crônicas atendidos na UBS.
3. Diminuir a proporção de pacientes que fazem o uso errôneo dos medicamentos prescritos na UBS.
4. Agilizar o atendimento médico diminuindo o tempo gasto com preenchimento de receitas manuscritas.

Revisão de Literatura

O Analfabetismo no Âmbito da Atenção Primária em Saúde

A atenção Básica representa a principal porta de entrada do sistema único de saúde (SUS) associada a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo de atenção com atuação dentro da comunidade e desempenha um papel de extrema importância na prevenção dos agravos às doenças crônicas da família brasileira.. (VASCONCELOS, 2017).

O processo de promover educação no contexto de saúde é uma ferramenta de extrema importância e relevância para de promover com efetividade a saúde na atenção básica no nosso país. Olhares para a pessoa como ator ativo do processo de aprender engajado na busca por sua autonomia em seu cuidado individual e coletivo, se torna um padrão de prioridade e responsabilidade nesse cenário de atuação. Partindo dessa visão, adotar medidas de promoção de educação em saúde, estratégias que melhorem a compreensão do usuário, se torna um instrumento de trabalho transformador atendendo a comunidade em sua integralidade de assistencial e suporte de cuidado em saúde. Portanto a ESF possui um excelente campo de cuidado da pessoa portadora de doenças crônicas não transmissíveis com Hipertensão, sendo que, em se tratando da porta de entrada e o primeiro contato com atenção, permite uma maior atuação no desenvolvimento de estratégias e ações de prevenção de agravos a saúde, tratamento e reabilitação e, promotoras de qualidade de vida e minimizando, o impacto de inúmeras hospitalização e consequências advindas desse cenário (ROCHA et al, 2015).

Todavia a ESF necessita conhecer os problemas de sua comunidade adstrita para promover a saúde de forma a responder as necessidades inerentes do perfil das famílias, sendo o processo de educar uma estratégia eficiente em construir e influenciar a qualidade de vida e adesão ao tratamento proposto .Assim sendo, atenção primária na promoção da saúde associada ao cuidado da família em sua comunidade , se trona padrão ouro na atuação de prevenção e redução dos veículos de complicações decorrentes da doença adquirida (ROCHA et al, 2015. VASCONCELOS,2017).

Estudos demonstram que o atendimento em saúde primária pela equipe multiprofissional necessita ser humanizado e individualizado, com engajamento em implementar atendimento em grupo em uma ambientação onde os usuários construam

vínculos e sintam-se além de cuidado valorizados pela equipe, institucionalizando a corresponsabilidade da adesão de rotinas inerentes a terapêuticas indicada (RONZANI E SILVA, 2008; ARAÚJO et al, 2016.).

Para Araújo et al (2016) promover adesão ao tratamento é um cenário desafiador, que necessita de revisões e sistematizações embasadas em recursos educativos e elementos comportamentais da comunidade e da atenção em saúde, para serem sintonizados no princípio da integralidade de atenção da população para cuidados da atenção Básica e ESF. As características da terapia, das condições de compreensão do paciente, seu vínculo com a equipe e com a equipe médica possuem uma influência direta na promoção de adesão ao tratamento (MATTA, 2010).

Aprendizagens no Cenário da Adesão ao Tratamento

A compreensão das informações contida na prescrição terapêutica é de fundamental importância para uma eficácia do tratamento estabelecido com base na segurança do paciente. Universalmente a prescrição médica estabelecida nas receitas é constituída por uma linguagem escrita com uma sequência de informações verbais. Essa abordagem incumbe uma série de fatores que corroboram para entendimento sobre o tratamento e o medicamento, dose e horários acordados do tratamento. Associado a essas questões de déficit de memória, especificamente quando o paciente apresente algum grau de analfabetismo ou dificuldade do aprendizado (BRITO et al, 2018).

Para o autor Coutinho (2010), um dos principais fatores que interferem na comunicação com o paciente é a baixa escolaridade, sendo que comunicação é o que se entende com uma linguagem simples e compatível com o grau de percepção do paciente. Demais vertente como influencias culturais e socioeconômica são uma constância que necessitam de uma linguagem transcultural da equipe que o assiste. Por tanto o cenário de educar em saúde se torna a principal ferramenta de se promover informações que abranjam o uso fidedigno dos medicamentos a todos os usuários dos serviços de saúde, incluindo seu núcleo familiar (SILVA, 2010, p.253).

Limitações em ler de forma funcional quanto ao uso de Farmacoterapias em receituários ou entender o nome do medicamento na caixa ou cartela do qual esteja indicado, além de acarretar falhas no uso pode repercutir em um tratamento ineficaz e

acarretar o fracasso terapêutico e agravos da patologia. Pesquisa publicada tem demonstrado que o analfabetismo se fixa como barreira entre o aprender e o entender no controle de enfermidades e o aconselhamento médico e equipe. No tocante cenário a importância de gerenciar esses entraves são essenciais em todas as etapas do cuidado da pessoa, essencialmente na relação médico (CASTRO, 2011A; SAYAH et al, 2014).

Mecanismos de comunicação é um instrumento fundamental na efetividade das ações de assistir e cuidar em saúde. O uso de linguagem escrita ou verbalizada se refere ao tipo de comunicação verbal, já os elementos não verbais se refletem face a postura profissional, expressão facial, tom de voz contato visual e empatia (MOREIRA, NÓBREGA e SILVA, 2003). Sendo assim o desenvolvimento de um elo de comunicação com o paciente se define como uma competência clínica para os serviços oferecidos a nível de orientação, educação e compreensão provenientes de todos os profissionais da área da saúde. Portanto é de fundamental importância implementação de ações e intervenções facilitadoras para que de fato haja entendimento e uma ampla cobertura de promoção de saúde de forma a eliminar danos decorrentes de erros e danos decorrentes da falta de adesão ao tratamento (MACKELLAR et al., 2007).

Pictogramas Aplicado na adesão ao Tratamento

Pictograma tem sido uma ferramenta que melhora a comunicação por meio de associações com imagens e conceitos de forma concisa cuja finalidade se expressa em mensagens de fácil compreensão e simples informações, bem como advertências, instruções e prescrições médicas. Essa ferramenta tem sido bem utilizada em forma de linguagem associada às falas do cotidiano em vários seguimentos, desde o setor de transportes aos medicamentos (SOUZA e MATOS, 2009).

Definidos como símbolos gráficos que esclarece a indicação, bem como a sinalização e informações, que agregam figuras de linguagem e conceitos de fácil entendimento, em outras palavras se apresentam como um mecanismo de ilustração advindo de um sistema gráfico pictórico, assim como se ilustra formas de diagramas onde se representam dados estatísticos, utilizados de formas pictóricas com cores, tamanhos ou números diversos, objetivando facilitar uma rápida compreensão sobre o assunto tratado (SORFLEET et al., 2009).

Notoriamente eles expressam mensagens de forma simplificada, de fácil entendimento, ocasionando um melhor resolutividade de comunicação visual, sem perder o significado essencial do que se está representando. O que os torna uma simbologia de utilidade pública. Ao transmitirem informações, instruções, advertências e prescrições por meio de desenhos de fácil entendimento se enraízam como uma linguagem alternativa essencial a uma comunicação efetiva (GALATO *et al.*, 2006; SOUZA; MATOS, 2009). Sua utilidade no cenário do cuidado em saúde, essencialmente como mecanismo de apoio a pessoas não alfabetizados, substituindo a escrita e os textos, permite uma melhor orientação em se tratando do auto cuidado no uso de medicamentos sendo assim melhor processada pelo portador de dificuldade de leitura funcional, muitos dos pictogramas possuem uma compreensão universal, superando inclusive interpretação de outras línguas estrangeiras (GALATO *et al.*, 2006).

Em saúde, pesquisas mostram que a inclusão de pictogramas em materiais informativos influencia a atenção do paciente, primordialmente na compreensão, na recordação e na adesão ao tratamento do paciente (MANSOOR & DOWSE, 2003; HOUTS *et al.*, 2006).

Uma das contribuições dos pictogramas no processo de educar tem sido a forte influência desempenhada pra chamar atenção concentrada de pacientes e familiares para seguimento dá indicações farmacológicas, além de nortear o entendimento das informações (HOUTS *et al.*, 2006).

Percebendo as falhas de comunicação entre o paciente e as indicações médicas são potencializados quando os prestadores dos serviços de saúde se deparam com a falta de entendimento da paciente face ao analfabetismo e diferenças culturais de linguagem e expressão, os pesquisadores Military and Emergency Pharmacy Section (MEPS) da International Pharmaceutical Federation (FIP) implementou a elaboração de informações por meio de pictogramas. A iniciativa teve como marco diferencial melhorar a relação entre a comunicação e compreensão da equipe assistencial de saúde com pessoas que não possuam a língua em comum ou que sejam analfabetas (INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION, 2010).

No Japão as empresas farmacêuticas reuniram 24 empresas associadas com intuito de elaborar 51 ilustrações com informações em legendas em cinco idiomas para promover uma comunicação efetiva na administração correta das indicações clínicas farmacológicas. As ilustrações são disponibilizadas em versões de idiomas como o inglês, espanhol, português, coreano e chinês, encontrados nas redes de internet cujas orientações se acercam do horário de uso da droga, a via de consumo e as contraindicações e advertências (IPC DIGITAL, 2007).

Ressaltando que a linguagem de figuras incumbidas na comunicação dos pictogramas não substitui as orientações verbais, e sim norteia uma ponte facilitadora da comunicação verbal e escrita (GALATO et al., 2006). Sendo assim sua implementação deve ser associada aos meios de comunicação em saúde existentes. Sua aplicabilidade se sustenta como uma orientação farmacológica facilitadora da adesão ao tratamento fomentando uma maior qualidade de comunicação que promovam um tratamento de eficiência e segurança ao paciente. Desenvolver habilidades de e competências em educar e comunicação em saúde inclui a compreensão de suas preocupações e crenças, fornecer informações relevantes e explicar as opções para que possam tomar decisões informadas sobre o tratamento, é de extrema importância clínica (MACKELLAR et al, 2007; MEDEIROS et al, 2011).).

Em relação ao nosso país ainda há poucas publicações a respeito dos pictogramas como evidência clínica comparado com estudos internacionais, dado a relevância dessa discussão nossos olhares enquanto ciência do cuidado (GALATO et al., 2006; SAMPAIO et al., 2008)

Modelos Aplicados de Pictogramas em Saúde

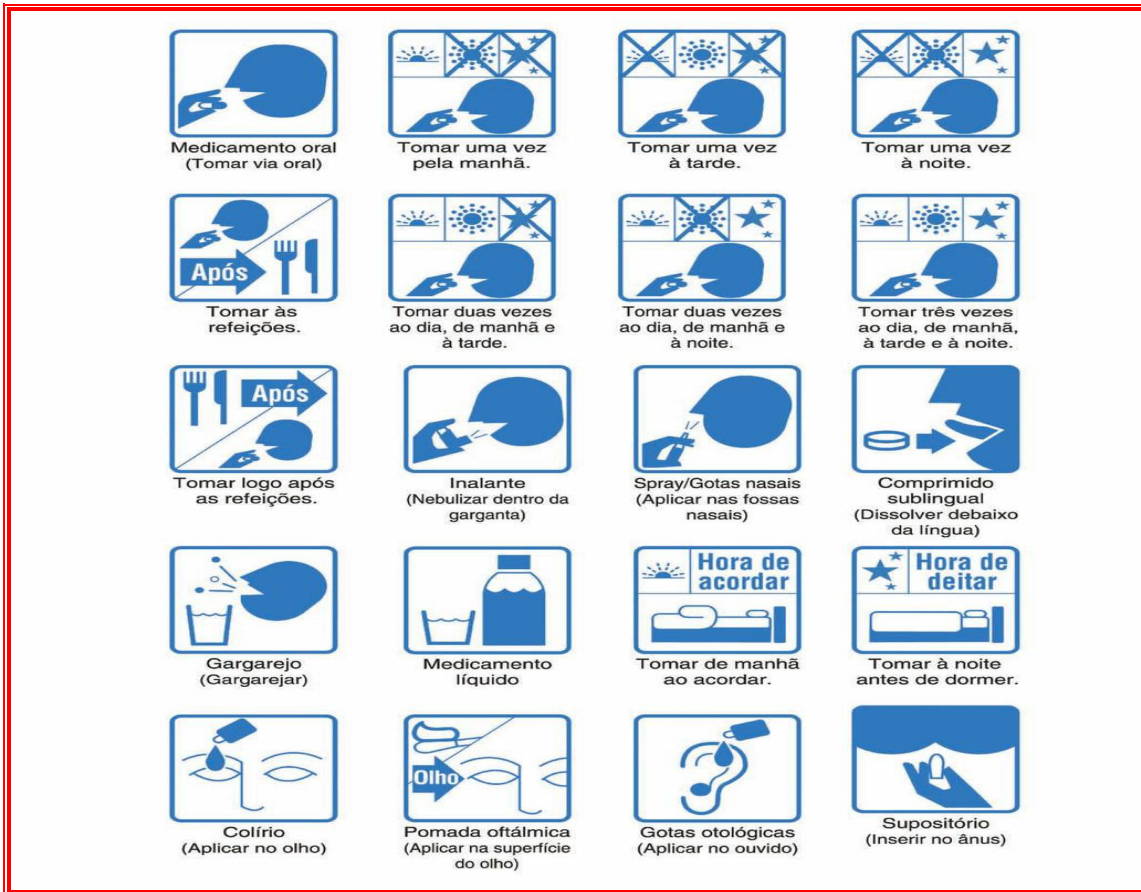


Figura 1. Exemplos dos pictogramas da RAD-AR (RiskBenefit Assessment of Drugs, 2010)

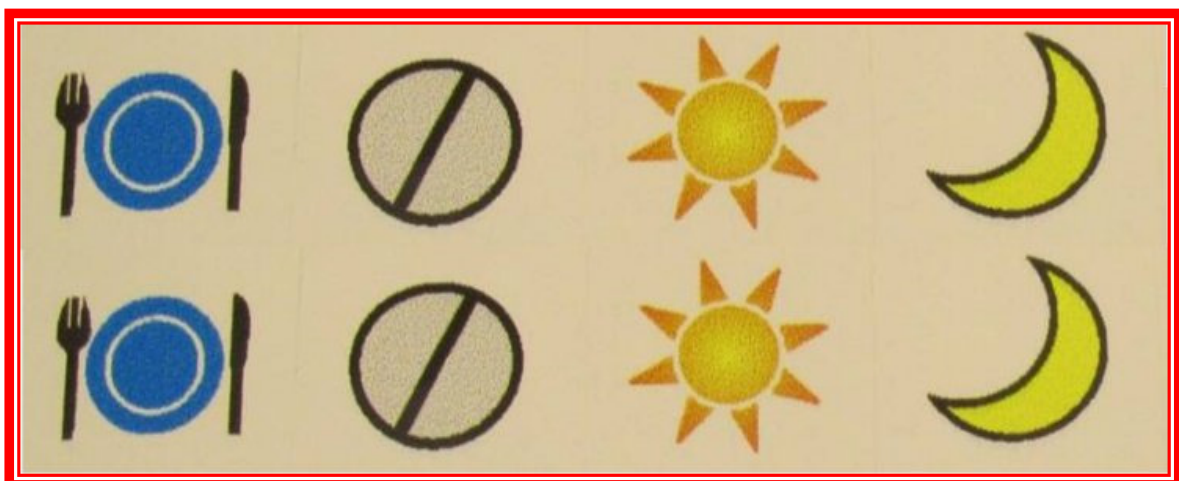


Figura 2: Fonte : Portal farmacêutico

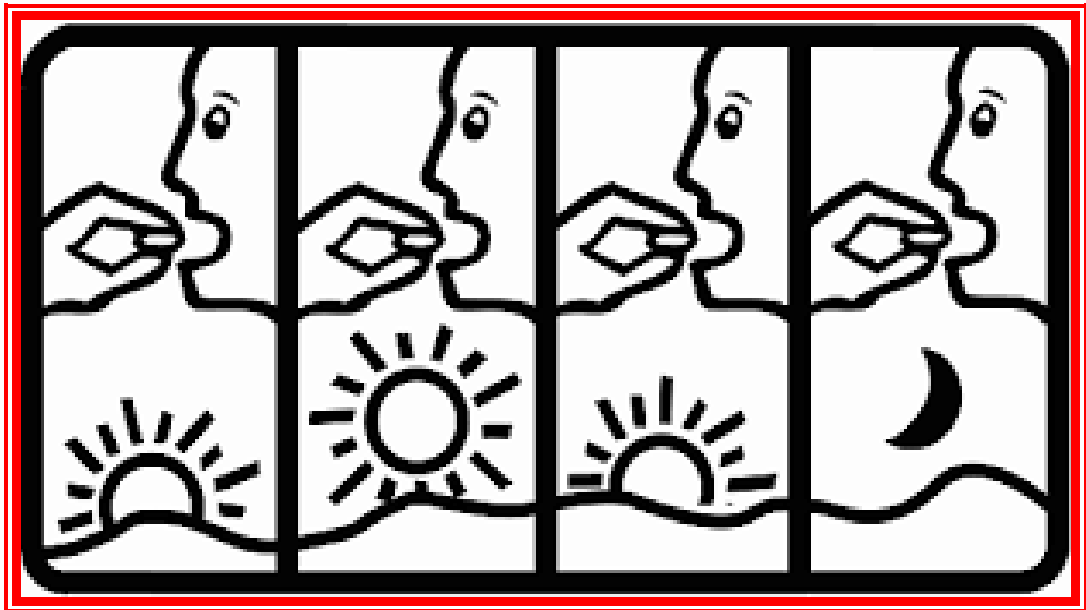


Figura 3: Pictograma indicando o número de vezes e horários em que devem ser tomados o medicamento. Fonte: SILVA; GALVÃO, 2018

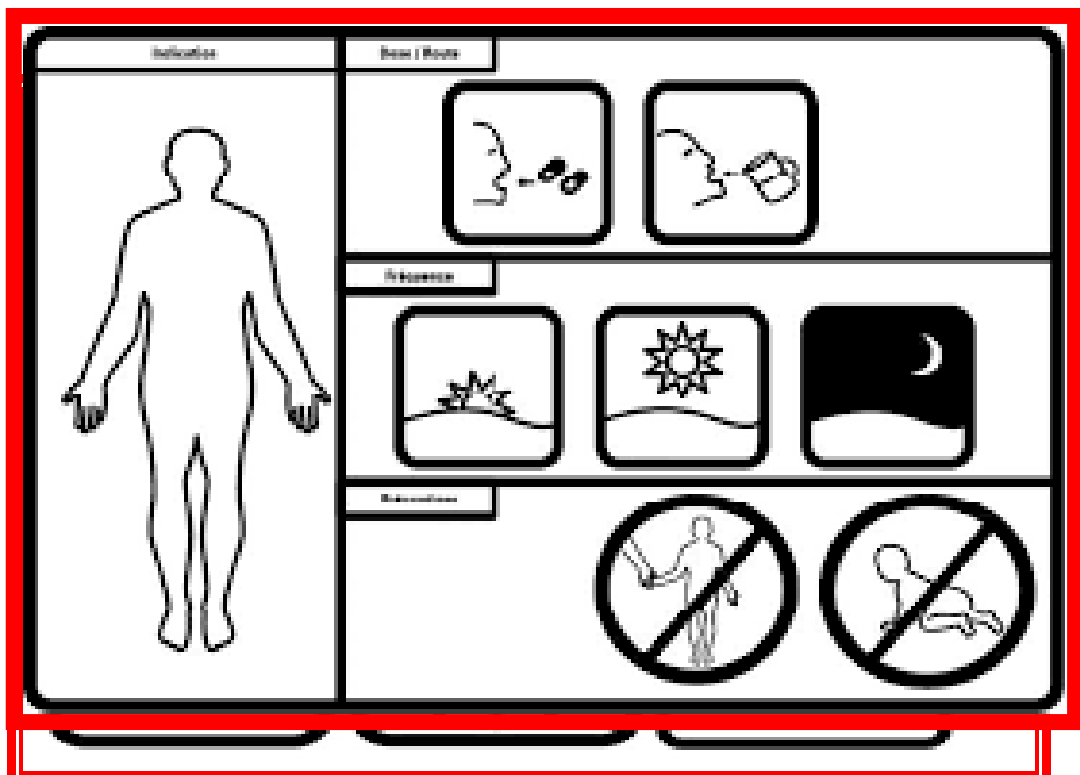


Figura 4: (A)Ao deitar, (B) Manhã, (C) Noite,(D)1 comp a cada 4 horas,(E) 1 cápsula a cada 2 h, F Meio-dia. Fonte : (MORGANO, ROLO, 2015)

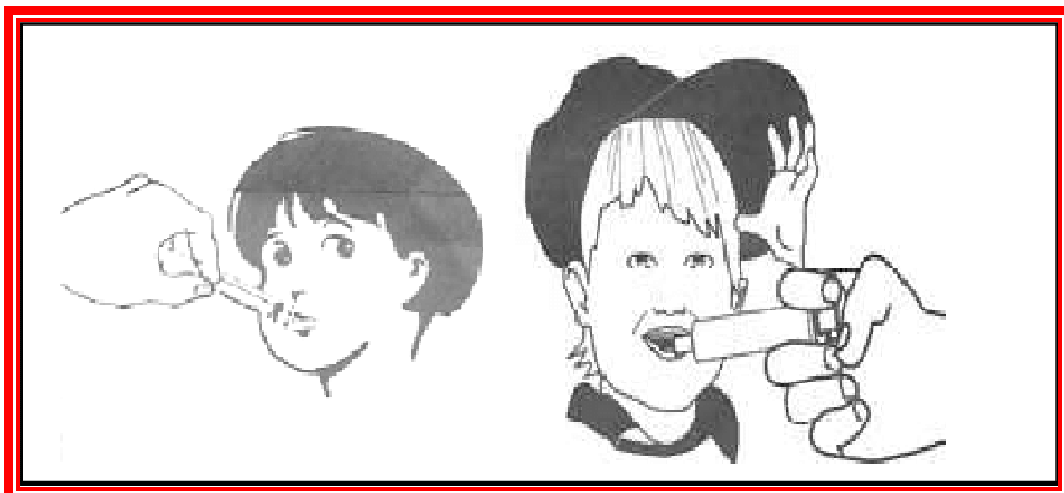


Figura 5 : Usados para transmitir a mesma informação “a suspensão deve ser colocada na boca da criança, usando-se a seringa” Fonte: MEDEIROS et al., 2011, p. 102.

Município de União

União é um município brasileiro do estado do Piauí. Localiza-se a uma latitude 04°35'09” suís e a uma longitude 42°51'51" oeste, estando a uma altitude de 52 metros. O clima do município é tropical e seu bioma segundo dados do IBGE é o Cerrado e Caatinga. O seu relevo são os morros isolados, como o Morro do Urubu e o Morro do Apache Clube. O município possui uma área territorial de 1.173,447 km². Sua população, conforme estimativas do IBGE de 2018, era de 44 396 habitantes (PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO).

A miscigenação da população local ocorreu com os brancos, devido a colonização dos exploradores portugueses, o índio devido as mais diversas nações que habitavam o Estado (acredita-se que União já fora um dia habitada por índios tremembés), e o negro de origem africana. (PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO).

A principal fonte de renda dos unionenses é o comércio e a agricultura. Possui um PIB R\$ 201.767.530 IBGE/2008 e um PIB per capita R\$ 4.707,71 IBGE/2008. Durante muito tempo, a pecuária manteve sua importância econômica para União e mesmo após seu declínio, União vendia gado bovino em pequena escala para Teresina e Fortaleza. (PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO).

O extrativismo contribuiu para a economia do município, embora em pequena escala. As riquezas naturais em maior evidência são a carnaúba e o babaçu. Os principais produtos agrícolas eram a mandioca, arroz, milho, feijão, algodão e a cana de açúcar cujos excedentes da produção, até meados de 1950, eram vendidos para Parnaíba, Teresina e Fortaleza. (PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO).

No início da década de 60 o coronel Gervásio Costa construiu em suas terras no povoado Novo Nilo a agroindústria GECOSA - Indústrias Integradas Gervásio Costa S/A, que fazia o tradicional beneficiamento de babaçu e, durante muito tempo, foi uma das principais fontes de arrecadação do município. O cultivo da cana hoje é muito forte devido à instalação da usina de álcool - COMVAP (pertence à Usina Olho D'Água de Pernambuco) que, juntamente com o comércio e serviços, mantém a economia da cidade. O seu relevo são os morros isolados, como o Morro do Urubu e o Morro do Apache Clube. O município possui uma área territorial de 1.173,447 km². Os habitantes se chamam unionenses sendo Vizinho dos municípios de Lagoa Alegre, José de Freitas e Coelho Neto, União se situa a 41 km a Sul-Leste de Coelho Neto a maior cidade nos arredores. (PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO).

Região de Saúde de união Ana Nery

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Ana Nery está localizada na zona rural há 43 km do centro de União no povoado de Davi Caldas. A população adstrita é composta por quase 8 mil habitantes. A equipe de saúde é composta por 07 agentes comunitários de saúde (ACS), 01 atendente de farmácia, 02 técnicas de enfermagem, 01 recepcionista, 01 vigia, 01 serviços gerais, 01 assistente de odontologia, 01 dentista, 01 enfermeira e 01 médica. (PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO).

Na UBS não existe sinal para telefone nem rede de internet, a água encanada é proveniente de poço artesiano e a coleta de lixo é realizada pela prefeitura de forma programada visto que na comunidade não existe coleta de lixo. A iluminação é pública através dos serviços da empresa contratada. (PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO).

Desenvolvimento

Metodologia

Após reunião com equipe e a comunidade, se realizou uma coleta de dados avaliando considerações gerais sobre a relação entre os pacientes com doenças crônicas não transmissíveis e a importância das informações acerca da doença informadas e o grau de compreensão.

O projeto de intervenção teve como base uma revisão da bibliográfica em bases indexadas da área da saúde nos últimos 15 anos, devido a falta de conceitos e publicações mais atualizados, com referência de dados on-line disponíveis nas bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Palavras chaves: Pictogramas, Tratamento medicamentoso, Analfabetismo

Identificação, explicação e análise do problema

A região de União concentra um alto índice de analfabetismo, em comparação à média nacional e da capital de Teresina Piauí. O que dificulta a conduta terapêutica em grande parte para adesão ao tratamento. A falha de comunicação e compreensão em uma linguagem universal tornou-se uma preocupação cotidiana da nossa comunidade adstrita.

O analfabetismo funcional é silencioso e traz sérios prejuízos a saúde da população, como falha na adesão ao tratamento, erros de doses, medicamentos e horários, bem como o tempo de tratamento para cada indicação terapêutica

Identifiquei que na UBS Ana Nery localizada na Zona Rural do município do Piauí a população adstrita atendida é composta por um número consideravelmente alto de idosos e pessoas analfabetas esse fato corrobora para a má adesão ao tratamento medicamentoso de diversas doenças pois mesmo explicando verbalmente a prescrição médica os pacientes alegam que os fatores esquecimento e analfabetismo dificultam a compreensão da forma correta de utilizar os medicamentos sejam eles para as doenças agudas ou crônicas em todas as faixas etárias principalmente nos idosos e crianças pequenas filhos de pais analfabetos.

O objeto de intervenção é a implantação da prescrição pictográfica como uma tática para descomplicar a adesão ao tratamento farmacológico por pacientes atendidos na UBS Ana Nery no município de União - PI.

3.2 - Proposta de Intervenção (o que fazer para transformar a situação-problema)

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Baixo nível de compreensão das receitas médicas manuscritas pelos pacientes da UBS Ana Nery.	Aumentar o nível de compreensão das prescrições médicas através do uso de pictogramas por usuários com diversos graus de escolaridade.	Executar capacitações para a população adstrita sobre o uso de pictogramas/ 03 meses	Realizar atividades educativas direcionadas para a explicação sobre o uso de pictogramas para os pacientes de acordo com o nível de escolaridade e compreensão dos mesmos.	Equipe multiprofissional da UBS com organização da médica.
Baixa adesão medicamentosa por pacientes atendidos na UBS Ana Nery	Aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso pelos usuários com doenças agudas e/ou crônicas atendidos na UBS.	Avaliar os usuários periodicamente no que tange o uso de medicamentos de uso temporário e/ou contínuo / 02 meses e continuado	Realizar atividades educativas durante o HIPERDIA e consultas médicas, voltadas para a importância da adesão ao tratamento medicamentoso.	Equipe multiprofissional da UBS com organização da médica.
Uso errôneo de medicamentos dos prescritos pela médica da UBS Ana Nery pelos pacientes.	Diminuir a proporção de pacientes que fazem o uso errôneo dos medicamentos prescritos pela médica da UBS.	Estabelecer a proporção de usuários que utilizam de forma inadequada os medicamentos /02 meses e continuado	Realizar educação continuada sobre o uso correto de medicamentos e explorar o uso de pictogramas como alternativa para facilitar o entendimento pelo paciente.	Equipe multiprofissional da UBS com organização da médica.
Desperdício de tempo nas consultas médicas ocasionado pelo preenchimento de receituários médicos manuscritos.	Agilizar o atendimento médico diminuindo o tempo gasto com preenchimento de receitas manuscritas.	Adquirir insumos necessários para a confecção de prescrições pictográficas /01 mês e continuado	Solicitar ao gestor impressora, papel, nobreak e utilizar o uso de impressora e pictogramas na confecção do receituário médico durante a consulta do paciente.	Médica

Proposta de avaliação das ações planejadas

Ao decidir sobre a aceitabilidade de um pictograma, os investigadores podem se guiar por normas internacionais que foram estabelecidas pela American National Standard Institute avaliar o grau de interpretação desses símbolos (Dowse & Ehlers, 2001). Os testes de legibilidade apresentam diferentes metodologias e critérios de validação, sendo os mais conhecidos os desenvolvidos por órgãos internacionais como a American National Standard's Intitute (ANSI), que admite que um pictograma, para ser legível, precisa de 85% de acerto, e a International Standards Organizations (ISO), que adota 67% de acerto para validar um pictograma (AMERICAN NATIONAL STANDARD'S INTITUTE, 1991; INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION, 1984).

A cada retorno os pacientes terão como serem avaliados, pela melhora do quadro clínico mediante adesão ao tratamento e, durante as rotinas de consultas e solicitação de exames, esses pacientes serão reavaliados.

CONCLUSÃO

Espera-se que a implantação da prescrição pictográfica seja uma ferramenta relevante e positiva para a qualidade na assistência à saúde da população adstrita e atendida na UBS Ana Nery, pois já é evidência em estudos que ajuda a melhorar o nível de compreensão pelos usuários de diversos graus de escolaridade aumentando a adesão ao tratamento medicamentoso nas doenças agudas e crônicas, diminuindo a proporção do uso errôneo de medicamentos prescritos e agilizando o atendimento médico, abreviando assim o tempo gasto com preenchimento de receitas manuscritas.

Referências Bibliográficas

AL SAYAH F, WILLIAMS B, PEDERSON JL, MAJUMDAR SR, JOHNSON JA. Health literacy and nurses' communication with type 2 diabetes patients in primary care settings. **Nurs Res.** 2014;63(6):408-17.

ARAÚJO, MRA; CAMPOS FF; FAGUNDES, KE; et al. **Prescrição pictográfica: uma estratégia facilitadora da adesão ao tratamento farmacológico.** [Internet] Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/3197>. Acesso em : 10 de maio de 2019.

CASTRO FEM. **Estratégia lúdica para melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso dos pacientes hipertensos analfabetos da equipe de saúde da família 1 da Unidade Básica de Saúde Alcides Lins**: Universidade Federal de Minas Gerais; 2011

COUTINHO, F. E. P. **Percepção dos portadores de hipertensão arterial sobre a doença e sua adesão ao tratamento na Estratégia de Saúde da Família**. Monografia apresentada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife. 2010. p.19.

FIRMO JOA, UCHÔA E, LIMA-COSTA MF. Projeto Bambuí: fatores associados ao conhecimento da condição de hipertenso entre idosos. **Cad Saúde Pública**. 2004;20:512-21.

GALATO, F.; JUST, M. C.; GALATO, D.; SILVA, W. B. Desenvolvimento e validação de pictogramas para o uso correto de medicamentos: descrição de um estudo-piloto. **Acta Farmaceutica Bonaerense**, v. 25, n. 1, p. 131-138, 2006.
GOULART, F. A. A. **Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

HOUTS, P. S.; DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; LOSCALZO, M. J. The Role of Pictures in improving Health Communication: a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. **Patient Education and Counseling**, v. 61, n. 2, p.173-190, 2006.

KATZ, M.G.; KRIPALANI, S.; WEISS, B.D. **Use of pictorial aids in medication instructions: A review of the literature**. Am J Health-Sys Pharm 2006; 63(23):2391-97.

IBGE. **PNAD Contínua 2016: 51% da população com 25 anos ou mais do Brasil possuíam apenas o ensino fundamental completo**. Ed **Estatísticas Sociais**, 2017. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-denoticias/releases/18992-pnad-continua-2016-51-da-populacao-com-25-anos-oumais-do-brasil-possuiam-apenas-o-ensino-fundamental-completo.html>>. Acesso em: 01 mar. 2019

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da população do Brasil por sexo e idade – 1980- 2050 – revisão 2008**. v. 24. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2008.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION **Projeto de Desenvolvimento de Pictogramas da FIP**. Disponível em: <http://www.fip.org/www/index.php?page=meps_pictogram>.. Acesso em junho de 2019.

IPC Digital. **Pesquisa: símbolos gráficos orientam administração de remédios**. Disponível em: <<http://www.ipcdigital.com/br/Vida-no-Japao/Saude-ebem-estar/Atendimento-medico/Remedios-no-Japao-comilustracoes-em-portugues>>. . Acesso em junho de 2019.

MACKELLAR, A.; ASHCROFT, D. M.; BELL, D.; JAMES, D. H.; MARRIOTT, J. Identifying criteria for the assessment of pharmacy students' communication skills with patients. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 71, n. 3, p. 1-50, 2007

MARAGNO CAD. **Associação entre letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso**. [Dissertação]. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009.

MATTA, S. R. **Adaptação transcultural de instrumento para medida da adesão ao tratamento anti-hipertensivo e antidiabético**. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003

PASSAMAI MPB, SAMPAIO HAC, DIAS AMI, CABRAL LA. **Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde**. *Comun Saúde Educ*. 2012;16(41):301-14.

MEDEIROS, G. C. R.; SILVA, P Q.; SILVA, S.S.; LEAL, L. B. Pictogramas na Orientação Farmacêutica: Um estudo de Revisão. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 93, n. 3, p. 96-103, 2011.

MORGADO, M; ROLO,S. **Recomendações para a Correta Utilização dos Medicamentos e Pictogramas Utilizados no Âmbito da Terapêutica Medicamentosa**. Fundação Calouste Gulbenkian, Covilhã, Julho de 2015

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO. Município de União. Disponível em: <https://www.uniao.pi.gov.br/> acesso em: 10 de julho de 2019

PORTAL FARMACÊUTICO. **Pictogramas** Disponível em: <http://www.portalfarmacutico.com.br/php/conciliacao.php>. Acesso em: 22 de maio de 2019.

ROCHA, T. P. O.; NETO, J. A. F.; FERNANDES, D. R.; SANTAN, E. E. C.; ABREU, J. E. R.; CARDOSO, R. L. S.; MELO, J. B. Estudo Comparativo Entre Diferentes Métodos de Adesão ao Tratamento em Pacientes Hipertensos. **Internationnal journal cardiovascular Science**, v. 28, n. 2, p. 122-129, 2015.

RONZANI, TELMO MOTA AND SILVA, CRISTIANE DE MESQUITA. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2008, vol.13, n.1, pp.23-34. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000100007>.

RISK-BENEFIT ASSESSMENT OF DRUGS RAD-AR - **Analysis & Response**. Disponível em: <http://www.rad-ar.or.jp/02/08_pict/08_pict_dl.html>. Acesso em junho de 2019.

SAMPAIO LF, SILVA LML, VELHOS GCC, MARTINS MGG, CASTILHO SR, ALTENBURG SP. Pictogramas como Linguagem para a Compreensão da Prescrição Medicamentosa. **Rev. Bras. Farm.** 89(2): 150-154, 2008.

SILVA, M. T.; GALVÃO, T. F, (Eds). **Portal tuxauas: pensando condutas e práticas baseadas em evidências**. Disponível em: <http://www.tuxauas.com.br>. Acesso em: 09 abr. 2018

SILVA, L. W. S.; KÉZIA, M. O. Analfabetismo e declínio cognitivo: um impasse para o uso adequado de medicamentos em idosos no contexto familiar. **Revista Kairós Gerontologia. São Paulo.** Junho. 2010. 13(1): 245-57.

SORFLEET, C.; VAILLANCOURT, R.; GROVES, S.; DAWSON, J. Design, development and evaluation of pictographic instructions for medications used during humanitarian missions. **Canadian Pharmacists Journal**, v. 142, n. 2, p. 82-88, 2009.

SOUZA S.; MATOS C.R. **Usos de Sistemas de Símbolos Gráficos na Educação, Comunicação e Meio Ambiente: do funcional ao estético**. In: Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação - Curitiba, PR - 4 a 7 de setembro de 2009. UNESCO. Disponível em: . Acesso em: 10 de junho de 2019.

TORQUATO R, MASSI G, SANTANA AP. **Envelhecimento e Letramento: A Leitura e a Escrita na Perspectiva de Pessoas com mais de 60 Anos de Idade**. *Psicol Reflex Crít.* 2011;24(1):89-98.

VASCONCELOS, M. I. O.; FARIAS, Q. L. T.; NASCIMENTO, F. G.; CAVALCANTE, A. S. P.; MIRA, Q. L. M.; QUEIROZ, M. V. O. Educação em Saúde na Atenção Básica: Uma Análise das Ações com Hipertensos. **Revista APS**, v. 20, n. 2, p. 253-262, 2017.