

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA - MODALIDADE A
DISTÂNCIA - PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA - UNA-SUS

O impacto da abordagem multidisciplinar no esclarecimento de prescrições a
pacientes analfabetos

Lívia Mesquita Zyman

Orientadora: Márcia Regina Cunha

São Paulo, Fevereiro de 2015.

SUMÁRIO

1. Introdução

2. Objetivos

2.1 Geral

2.2 Específico(s)

3. Metodologia

4.1 Cenário da intervenção

4.2 Sujeitos da intervenção

4.3 Estratégias e ações

4.4. Avaliação e Monitoramento

4. Resultados Esperados

5. Cronograma

6. Referências

INTRODUÇÃO

A realização correta e o esclarecimento da prescrição pelo médico são fatores primordiais para a adesão do paciente ao tratamento. Infelizmente taxas altas de analfabetismo ainda prevalecem em nosso meio, o que muitas vezes dificulta o entendimento a cerca das tomadas de medicações. Estudos mostram que a taxa de erros no uso das medicações por indivíduos analfabetos são maiores se comparadas aos pacientes alfabetizados, os quais, por sua vez, têm maiores índices de melhora de suas comorbidades (SILVA, LWS *et al*, 2010; PORTELA, AS *et al*, 2010).

Nesse sentido, a interdisciplinaridade se mostra o melhor meio de se combater esse problema. Profissionais como Psicólogos, Enfermeiros, Terapeutas Ocupacionais, Médicos, todos devem se empenhar para o sucesso da terapêutica e com isso conseguir a visada promoção de saúde (GUSMÃO, JL *et al*, 2009; SANTOS, ZMSA *et al*, 2005).

A Atenção Primária à Saúde, com seus atributos como ser o ambiente de Primeiro contato no Sistema de Saúde, atender de forma integral e longitudinal e coordenar o cuidado, vem aumentando cada vez mais suas atribuições e responsabilidades com a comunidade ao expandir seus raios de atuação. Bárbara Starfield em seu livro “ATENÇÃO PRIMÁRIA – Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia” de 2002, já trazia a problemática do papel dos profissionais não médicos nunca ter sido formalmente delineado. No entanto, aponta para a relativa efetividade e eficiência desses diferentes tipos de profissionais estarem envolvidos na atenção primária.

Abordagens lúdicas, adaptações com caixinhas de medicações organizadas em gavetas ou compartimentos são algumas das tentativas já implementadas com esse intuito. Sabe-se que muitos pacientes (principalmente a população idosa) são polimedicados e demandam, dessa forma, de um maior esforço pela equipe de saúde em auxiliá-los no seguimento de suas doenças. Ao abordarmos o paciente nas diversas esferas da saúde aumentamos a chance de sua compreensão da necessidade da tomada correta de suas medicações. Além disso, podemos expandir o acervo de conhecimento desse doente sobre sua condição, uma vez que cada profissional de saúde é capaz de adicionar diferentes aspectos de acordo com a ênfase inerente à sua profissão (SILVA, LWS *et al*, 2010; VELÁSQUEZ, FSL *et al*, 2010).

O fator nível de escolaridade vem apresentando significância estatística na diferença de melhoria em pacientes acompanhados por estudos brasileiros (GOMES, TJO *et al*, 2010; SILVA, LWS *et al*, 2010).

O presente estudo se dará com o auxílio da equipe do NASF, numa UBS em São Paulo, região Sudeste. A intenção é fazer grupos com pacientes analfabetos e que apresentem queixa subjetiva ou demonstrações objetivas às consultas de dificuldade na tomada das medicações. Através de exames laboratoriais e melhoras clínicas poderemos avaliar o impacto de tais mudanças. Dessa forma, um estudo de intervenção nessa comunidade, que possui participação expressiva de analfabetos, permite que estes passem a procurar por melhoria de qualidade de vida, assim

como pela conquista por autonomia em seu bem-estar, por meio de uma abordagem em equipe, visando, também, à aderência ao tratamento.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Promover um melhor entendimento da população analfabeta sobre a importância do uso regular e correto de suas medicações. Visa-se alcançar uma conscientização plena de que o paciente tem parte ativa na busca da melhoria de sua qualidade de vida e melhora clínica de suas comorbidades.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Obter resultados positivos decorrentes de medidas interdisciplinares com a população analfabeta dessa comunidade, a partir da melhora clínica subjetiva (obtida através da escuta do paciente durante o acompanhamento clínico) e objetiva (através da análise dos exames físico e laboratoriais).

METODOLOGIA

O Projeto de Intervenção será implementado na cidade de São Paulo, na região Sudeste, em UBS mista, no bairro Jardim Clímax. O público alvo do estudo consiste em idosos, analfabetos e polimedicados que tenham apresentado sinais subjetivos (tanto de opinião do profissional que o atendeu quanto referido pelo próprio paciente) ou objetivos (dificuldade de controle das comorbidades e ajustes das medicações).

Após a elaboração do projeto e sua aprovação, os idosos serão separados em grupos pequenos de no máximo 5 pessoas para que uma atenção mais individualizada possa ser realizada. Esses grupos reunir-se-ão na própria unidade, em horário pré-estabelecido, na sala de reuniões da UBS. Os pacientes serão avaliados e selecionados primeiramente pelo médico em consultas ambulatoriais convencionais e, após essa seleção, serão avaliados por Terapeuta Ocupacional que avaliará as melhores formas de intervenção. As abordagens poderão variar de acordo com o apoio familiar estar presente ou não e do nível de escolaridade de quem pode ajudar na família. Atenção especial será dada aos que são analfabetos e moram com cônjuges ou familiares também analfabetos e, portanto, obviamente apresentarão maior dificuldade em se adaptar às orientações.

Nesta UBS, há uma equipe de NASF composta por uma Terapeuta Ocupacional, uma Ginecologista, uma Psicóloga, uma Psiquiatra, uma Fisioterapeuta e uma Fonoaudióloga. De acordo com a adesão dos pacientes, os grupos poderão ser formados por comorbidades semelhantes que ajudem a dinâmica de grupo, como por exemplo, ter um grupo de idosos com enfoque em saúde mental, outro em diabéticos, até para que orientações mais específicas possam ser realizadas e experiências compartilhadas durante as atividades.

De acordo com a literatura, caixas com subdivisões, sinalizações com desenhos ou cores, são métodos eficazes e que ajudam aqueles que não conseguem interpretar suas prescrições médicas.

A análise dos resultados se baseará em dois parâmetros: subjetivos (referidos pelo próprio paciente) e objetivos (constatados em exame físico e exames laboratoriais). Dessa forma, visa-se avaliar a sensação de melhora que o grupo possa surtir no paciente, mesmo que os resultados laboratoriais e a melhora clínica não sejam tão notáveis. É importante lembrar que a Atenção Básica também visa isso, dar ao paciente aquilo que ele precisa para melhorar sua qualidade de vida, o que muitas vezes consiste numa atenção maior aos seus problemas. Objetivamente, teremos o outro objetivo do estudo que é obter a melhora real desses pacientes com a ajuda dos grupos. Os pacientes serão examinados mensalmente através de exame físico médico e análise laboratorial de acordo com as comorbidades do paciente para que possamos mensurar em números a melhora gerada pelas orientações.

Assim, após esse processo, teremos dados para realizar a análise dos dados e reporta-los ao Comitê de Ética. Uma vez autorizado, o trabalho poderá ser divulgado.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a população analfabeta, principalmente os idosos, possam se beneficiar de uma abordagem integral e, até mesmo, lúdica em seus tratamentos. A intenção é de que com informação e esclarecimentos, possamos fazer surgir nesses indivíduos uma consciência e participação ativa em suas tomadas de decisões e suas autonomias durante o tratamento. Uma maior autoestima e independência são alvos também desse estudo, que decorrem da melhora clínica e da capacidade de articular ações para o seu bem-estar, pelo paciente.

REFERÊNCIAS

1. Santiago LM, Neves C, Constatino L. A relação dos doentes com a receita médica – Um estudo observacional em populações urbanas no Centro de Portugal. *Acta Med Port.* 2010; 23: 755-760.
2. Gusmão JL, Ginani GF, Silva GV, Ortega KC, Jr DM. Adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistólica isolada. *Rev Bras Hipertens.* 2009; 16(1): 38-43.
3. Santos ZMSA, Frota MA, Cruz DM, Holanda SDO. Adesão do cliente hipertenso ao tratamento: Análise com abordagem interdisciplinar. *Texto Contexto Enferm.* 2005; 14(3): 332-40.
4. Silva LWS, Santos KMO. Analfabetismo e declínio cognitivo: um impasse para o uso adequado de medicamento sem idosos no contexto familiar. *Revista Kairós Gerontologia.* 2010; 13(1): 245-57.
5. Silva CSO, Pereira MI, Yoshitome AY, Neto JFR, Barbosa DA. Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Esc Anna Nery (impr.).* 2010; 14(4): 811-818.
6. Gomes TJO, Silva MVR, Santos AA. Controle da pressão arterial em pacientes atendidos pelo programa Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família. *Rev Bras Hipertens.* 2010; 17(3): 132-139.
7. Portela AS, Simões MAS, Fook SML, Neto ANM, Silva PCD. Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos? - *Ciência e Saúde Coletiva.* 2010; 15(3): 3523-3528.
8. Velásquez FSL, 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 Alcide Lins. *Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.* 2010.
9. Marin MJS, Cecílio LCO, Perez, AEWUF, Santella F, Silva CBA, Gonçalves Filho JR, Roceti LC. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública.* 2008; 24(7): 1545-55.
10. Starfield B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.* Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.