



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MATHEUS CHAVES PINTO

RECEITAS COLORIDAS E COM FIGURAS: UMA SUGESTÃO PARA AUMENTO DA
SEGURANÇA DE PACIENTES ANALFABETOS EM USO DE POLIFARMÁCIA NA UBS
SÃO FRANCISCO XAVIER DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

SÃO PAULO
2020

MATHEUS CHAVES PINTO

RECEITAS COLORIDAS E COM FIGURAS: UMA SUGESTÃO PARA AUMENTO DA
SEGURANÇA DE PACIENTES ANALFABETOS EM USO DE POLIFARMÁCIA NA UBS
SÃO FRANCISCO XAVIER DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2020

Resumo

A população analfabeta em uso de polifarmácia apresenta maior vulnerabilidade para desfechos indesejáveis. A segurança do paciente é uma das responsabilidades da atenção primária em saúde que deve se munir de recursos e projetos na manutenção da saúde da população. Apesar de uma prevalência não mensurada, a área de abrangência da UBS São Francisco Xavier no município de São José dos Campos apresenta um grande número de pacientes analfabetos que fazem uso de quatro ou mais medicamentos de forma contínua. Tal característica evidenciada naquela comunidade motivou a elaboração deste projeto de intervenção em saúde. Este projeto visa selecionar pacientes analfabetos em uso de polifarmácia e aplicar nas prescrições médicas figuras ilustrativas e cores a fim de facilitar a interpretação e conseqüentemente a segurança deste peculiar grupo. O projeto também apresenta como objetivos a melhor aderência ao tratamento, a redução de efeitos indesejáveis em decorrência do uso incorreto das medicações e aprimoramento nas relações e interações entre equipe profissional e paciente.

Palavra-chave

Adesão ao Tratamento. Acompanhamento dos Cuidados de Saúde. Medicamento. Promoção da Saúde. Prescrição Médica. Receita Médica. Idoso. Analfabetismo.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

São Francisco Xavier (SFX) é um distrito da cidade de São José dos Campos localizada no estado de São Paulo. Sua população fixa é de aproximadamente 5 mil pessoas, sendo esse número variável devido a uma população pendular motivada pelo ecoturismo. No distrito abriga-se uma unidade básica de saúde (UBS), uma unidade de pronto atendimento (UPA) e uma unidade de serviço móvel de urgência (SAMU). Apesar de São José dos Campos ser uma cidade de excelente índice de desenvolvimento humano a realidade de SFX é bastante diferente. Localizado a 60 quilômetros do centro urbano o distrito abriga uma população predominantemente rural, socioeconomicamente vulnerável e com um alto índice de analfabetismo, principalmente entre idosos.

Considerando as múltiplas comorbidades da população, além do analfabetismo, é comum a presença da polifarmácia nessa população. Essa infeliz combinação entre analfabetismo e polifarmácia resulta em consequências danosas ao paciente como redução da aderência, uso incorreto da medicação e consequentemente complicações secundárias as doenças de base. Apesar do conhecimento da problemática pela equipe de saúde, a dispensação dos medicamentos é realizada sem nenhum tipo de assistência específica para aquele público.

Sendo assim, a sensibilidade profissional da equipe resultou neste projeto de intervenção que visa aplicar na UBS de SFX um sistema de receitas coloridas e com figuras que facilitam a interpretação da receita por pacientes analfabetos. A expectativa é que receituários médicos coloridos associados a figuras ilustrativas aumentem a adesão farmacológica e reduza o uso incorreto das medicações pela população analfabeta daquele distrito.

ESTUDO DA LITERATURA

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o Brasil apresenta mais de 11 milhões de analfabetos com idade superior a 15 anos (IBGE, 2018). A relação entre qualidade de vida, saúde e educação são sabidamente conhecidas, sendo que indivíduos com maior escolaridade apresentam melhores índices de saúde. O relatório da comissão nacional sobre determinantes sociais da saúde (CNDSS, 2008) aponta que determinantes sociais, dentre eles o analfabetismo, são influenciadores diretos nas condições de saúde da população. Ao analisar uma população delimitada Ibeiro et al. (2018) concluíram que a melhora dos índices educacionais, como a redução do analfabetismo e aumento do nível da escolaridade, ao decorrer dos anos, refletiu diretamente no estado de saúde daquela população com impacto positivo na alimentação, na prática de esportes e na redução do tabagismo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como polifarmácia o uso concomitante (com ou sem prescrição médica) de 4 ou mais medicamentos de forma rotineira (WHO, 2019). Considerando que no Brasil a inversão da pirâmide demográfica resulta no aumento da população idosa e conseqüentemente aumento da prevalência da doenças crônico-degenerativas, também é frequente a polifarmácia nesta população (DA SILVA et al, 2018). Em 2019 a OMS lançou um relatório técnico (Medication Safety in Polypharmacy) que enfatiza o risco da polifarmácia na população geral e principalmente em idosos, encorajando assim uma melhora na assistência médica e farmacêutica em pacientes em uso rotineiro e concomitante de quatro ou mais medicamentos. Além das iatrogenias, a polifarmácia induz redução da aderência ao tratamento, aumenta o risco de interações medicamentosas e o risco de reações adversas graves (DA SILVA, et al, 2018). Considerando a importância do nível de escolaridade na promoção da saúde e no aumento da prevalência da polifarmácia na população brasileira, fica evidente a necessidade de cuidados especiais na prescrição e dispensação de medicamentos para aos pacientes analfabetos (MARQUES, et al 2020).

A dispensação de medicamentos na estratégia saúde da família (ESF) exige a presença de profissional com formação técnica em saúde. O profissional deve estar capacitado a dispensar, orientar e realizar seguimento do paciente (LEITE, et al 2017). A Experiência de dispensação de medicamentos no SUS é variável e depende do contexto do território. São fatores influenciadores da qualidade de dispensação a formação técnica do profissional, o espaço físico utilizado, a demanda numérica de medicamentos e o perfil socioeconômico da população (MELO, et al 2017). Quando realizada com qualidade a dispensação contribui para aumento de aderência ao tratamento e reduz efeitos indesejáveis oriundos de interações medicamentosas resultando em maior segurança ao paciente (BARROS, et al 2020). Sendo assim, considerando os benefícios evidenciados na qualidade da dispensação de medicamentos na ESF, fica evidente a necessidade de um treinamento adequado para o profissional técnico responsável pela tarefa (MELO, et al 2017).

Considerando os princípios da Atenção Primária a Saúde (APS), o respeito à individualidade se faz essencial na condução do cuidado longitudinal (NORMAN, 2015). Neste contexto, a prescrição e a dispensação de medicamentos para pacientes analfabetos em uso de polifarmácia deve ser realizada de maneira a promover a segurança deste peculiar grupo de pacientes (MARQUES, et al 2019). É responsabilidade da equipe de saúde da família verificar, orientar e acompanhar a aderência do tratamento do paciente. Dessa forma, a empatia entre equipe e paciente se faz essencial na promoção da saúde e na segurança destes últimos.

(MACHADO, et al 2016).

Dados sobre segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde (OMS 2018) apontam que 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados com assistência técnica inadequada e que metade dos pacientes não tomam medicamentos de maneira correta. Apesar de ausência de dados nítidos, a população analfabeta em uso de polifarmácia deve apresentar índices ainda mais alarmantes. Uma vez evidenciados o impacto da qualidade da dispensação de medicamentos, a responsabilidade da ESF na aderência ao tratamento do paciente e a vulnerabilidade de paciente analfabetos em uso de polifarmácia, é obrigação da APS aperfeiçoar constantemente sua assistência individualizando as necessidades do território (CARVALHO, et al 2016).

Em suma, pacientes analfabetos em uso de polifarmácia demandam cuidados específicos na APS. Apesar da ausência de dados concretos, a população abrangida pela UBS São Francisco Xavier no município de São José dos Campos, apresenta na prática clínica, uma prevalência relevante de analfabetos em uso de quatro ou mais medicamentos de maneira contínua. Sendo assim, visando a segurança destes pacientes, é coerente a elaboração de um projeto que visa facilitar a interpretação de receituários pela aquela população tão vulnerável.

AÇÕES

Inicialmente serão selecionados 10 pacientes analfabetos que fazem uso de quatro ou mais medicamentos. A seleção destes pacientes será feita através de reuniões de equipe onde todos os membros da equipe poderão identificar as características de inclusão e sugerir quais pacientes se beneficiarão do projeto. Uma vez selecionados, estes pacientes terão uma consulta médica agendada especificamente para explicação do projeto e treinamento quanto a interpretação das receitas. Os paciente serão orientados a comparecer nestas consultas com algum familiar, preferencialmente alfabetizado. Caso algum paciente se apresente em regime de acompanhamento através de visitas domiciliares, uma visita será agenda com o mesmo fim.

É importante salientar que deve ser realizado um treinamento com toda equipe envolvida no cuidado do paciente. Para o treinamento da equipe será reservado um período durante as reuniões. Os membros da equipe que serão capacitados para educar os pacientes são: o médico, a enfermeira, técnicos em enfermagem e o profissional responsável pela dispensação dos medicamentos. Os agentes comunitários de saúde participarão do treinamento contudo não serão responsabilizados para a educação do paciente. Assim, todos os profissionais devem estar familiarizados com a interpretação das receitas. É importante frisar que o método tem como público alvo a população analfabeta, sendo assim, a educação e explicação deve ser realizada de maneira individualizada, respeitando as limitações cognitivas de cada paciente. A verificação do uso correto pode ser realizada através de consulta médicas e de visitas domiciliares.

O projeto visa colorir as receitas identificando cada medicamento com uma cor e aplicar figuras adesivas para ilustrar os horários os quais as medicamentos devem ser administrados. Após a receita ser emitida, manual ou eletronicamente, o profissional prescritor indicará, com fitas adesivas coloridas, cada medicamento com uma cor. A exemplo: Losartana 50 recebe indicação com fita vermelha, hidroclorotiazida 25 mg recebe indicação com fita azul, anlodipino 5 mg recebe indicação com fita amarela. As fitas adesivas, se translúcidas devem ser coladas sobre o nome da medicação. Em caso de fitas opacas a fita deve ser colada em frente ao nome da medicação. Em hipótese nenhuma a colagem das fitas deve impedir a perfeita leitura da receita. Uma vez associados cores aos medicamentos, a posologia recebera figuras adesivas que indiquem os períodos de administração da medicação. A sugestão é que a figura de uma xícara de café represente medicações que devem ser tomadas pela manhã. A figura de um prato de comida e um sol representa medicações de tomada no período do almoço. O período noturno deve ser representado pela figura de uma lua. Para aquelas medicações que devem ser tomadas em intervalos de horários rígidos, adesivos de números para representar o horário devem ser aplicados. A exemplo: Losartana 50 mg - Tomar um comprimido de 12 em 12 horas - Neste caso aplica-se um adesivo com figura de café e um adesivo com figura de lua. No caso da sugestão de horário um numeral também está passível de ser aplicado. As figuras devem ser aplicadas imediatamente em frente ao texto que indica a posologia.

Uma vez colados as fitas coloridas e as figuras, cabe ao profissional responsável pela dispensação dos medicamentos identificar as caixas ou cartelas com as respectivas cores aplicadas na receita. A exemplo: Losartana 50 mg apresenta fita vermelha na prescrição, logo o profissional dispensador deve aplicar uma fita adesiva vermelha na cartela/caixa do medicamento.

A fitas coloridas serão adquiridas em estabelecimentos que comercializam produtos de papelaria. Os adesivos serão elaborados e impressos por gráficas. Os fundos para a viabilização do projeto terão arrecadação privada. Não se utilizará verba pública na implementação do projeto.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Melhora da adesão ao tratamento.
- ♦ Redução dos erros de administração dos medicamentos pelos pacientes.
- ♦ Aumento da independência do paciente frente ao seu tratamento.
- ♦ Redução dos efeitos colaterais secundários a administração incorreta de medicamentos.
- ♦ Aperfeiçoamento do vínculo entre paciente e equipe profissional.
- ♦ Incentivo a compartilhamento de responsabilidades entre os membros da equipe profissional.
- ♦ Aperfeiçoamento da dispensação de medicamentos para a população analfabeta.

REFERÊNCIAS

ALANO, Graziela Modolon; CORREA, Taís dos Santos; GALATO, Dayani. Indicadores do Serviço de Atenção Farmacêutica (SAF) da Universidade do Sul de Santa Catarina. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 17, n. 3, p. 757-764, Mar. 2012.

BARROS, Débora Santos Lula; SILVA, Dayde Lane Mendonça; LEITE, Silvana Nair. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CLÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO BRASIL. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, e0024071, 2020.

BRASIL. Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf> Acesso em: 15 abr. 2020.

DA SILVA, Vanessa Corralo et al . Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. Rev. salud pública, Bogotá , v. 20, n. 3, p. 366-372, June 2018.

IBEIRO, Kelen Gomes et al . Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 22, supl. 1, p. 1387-1398, 2018.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua, 2019 Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pna-continua.html?edicao=24772&t=resultados>> Acesso em: 15 mar. 2020.

LEITE, Silvana Nair et al. Medicine dispensing service in primary health care of SUS. Revista de Saúde Pública, v. 51, suppl 2, 11s, 2017,

LIMA-COSTA, M.F. et al. Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008). Ciência & Saúde Coletiva. v. 16, n. 9, p. 3689-96, 2011.

MARQUES, Priscila de Paula et al . Polypharmacy in community-based older adults: results of the Fibra study. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 22, n. 5, e190118, 2019.

MELO, Daniela Oliveira de et al. Capacitação e intervenções de técnicos de farmácia na dispensação de medicamentos em Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva [online], v. 22, n. 1, pp. 261-268, 2017.

NORMAN, Armando Henrique; TESSER, Charles Dalcanale . Acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família: equilíbrio entre demanda espontânea e prevenção/promoção da saúde. Saúde e Sociedade. v. 24, n. 1, pp. 165-179, 2015.

PERES, Marcos Augusto de Castro. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. Soc. estado., Brasília , v. 26, n. 3, p. 631-662, dez. 2011.

WHO. World Health Organization. Medication Safety in Polypharmacy. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.11). Disponível em:
<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325454/WHO-UHC-SDS-2019.11-eng.pdf>>
Acesso em: 15 abr. 2020.