



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RENATA FERREIRA DA SILVA

ANALFABETISMO E FÁRMACOS NA ESF VILA BARÃO NO MUNICÍPIO DE
SOROCABA-SP: ESTRATÉGIAS PARA MELHOR ADEÇÃO DOS PACIENTES AOS
MEDICAMENTOS PRESCRITOS.

SÃO PAULO
2018

RENATA FERREIRA DA SILVA

ANALFABETISMO E FÁRMACOS NA ESF VILA BARÃO NO MUNICÍPIO DE
SOROCABA-SP: ESTRATÉGIAS PARA MELHOR ADESÃO DOS PACIENTES AOS
MEDICAMENTOS PRESCRITOS.

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: SERGIO VINICIUS CARDOSO DE MIRANDA

SÃO PAULO
2018

Resumo

A adesão ao tratamento de doenças crônicas requer o entendimento da doença, da receita e de como administrar o que foi prescrito pelo médico. O uso irregular das medicações dificulta o tratamento e acompanhamento do paciente pela equipe da Estratégia de Saúde da Família e pode contribuir para o agravamento do quadro clínico. A partir da educação em saúde do paciente para o auto-cuidado, espera-se contribuir para uma maior adesão do mesmo ao tratamento. O presente projeto de intervenção tem como objetivo garantir aos pacientes analfabetos cadastrados na equipe da ESF Vila Barão, no município de Sorocaba-SP, a adesão e entendimento sobre os medicamentos prescritos de forma sucinta e efetiva. Os resultados esperados são: aumentar adesão de pacientes analfabetos aos medicamentos prescritos; evitar desenvolver novas doenças e agravar pré-existentes; melhorar sua saúde; aumentar vínculo com Unidade de Saúde e profissionais e diminuir abandono de tratamento.

Palavra-chave

Analfabetismo em saúde. Adesão medicamentosa. Educação em Saúde

Introdução

A adesão ao tratamento é o grau de concordância entre o comportamento de uma pessoa e as orientações do médico ou de outro profissional de saúde (OSTERBERG; BLASCHKE, 2005). O baixo grau de adesão pode afetar negativamente a evolução clínica do paciente e trazer consequências pessoais, sociais e econômicas (WHO, 2003). De acordo com Sansone e Sansone (2012), existe uma ampla variedade de fatores que contribuem para o uso inadequado dos medicamentos.

Essas barreiras à adesão ao medicamento precisam ser antecipadas e exploradas cuidadosamente durante o tratamento, pois a participação do paciente é determinante no processo do tratamento. Desse modo, é importante conhecer os fatores envolvidos no seguimento da terapêutica medicamentosa, para implementação de ações que melhorem a adesão e contribuam para prevenção de agravos decorrentes do uso inadequado de medicamentos (WHO, 2003; SANSONE; SANSONE, 2012).

Autores como Santa Helena, Nemes e Eluf-Neto (2010), destacam que é válido considerar a prevalência da não adesão ao tratamento como indicador de problemas na qualidade do processo de cuidado em saúde. Além disso, a adesão ao tratamento é essencial na assistência das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) aos indivíduos, pois com ela o profissional poderá desenvolver intervenções clínicas e educativas que se ajustem às reais necessidades dos usuários e às de grupos que tenham as mesmas dificuldades em aderir.

O cenário de uma equipe ESF engloba o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, em uso de uma ou mais medicações, por vezes com prescrições complexas. A adesão ao tratamento requer o entendimento da doença, da receita e de como administrar o que foi prescrito. Vários fatores dificultam a adesão e um deles é o analfabetismo. Segundo IBGE, em 2009, os idosos representavam 32,2% da taxa de analfabetismo e a funcional 51,7%. De acordo com a UNESCO, o Brasil possui a oitava maior população mundial de adultos analfabetos (BLANSKI; LENARDT, 2005).

Estudos mostram estratégias para auxiliar o entendimento do paciente perante seu tratamento. Um estudo realizado no Rio de Janeiro, adequou-se a pictogramas, onde cada um representava um período do dia, e círculos com cores indicavam cada medicamento (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016). Em outro, usaram figuras ilustrativas em cartazes em forma de signos associados à uma linguagem não verbal simbólica (SILVA; SANTOS, 2010).

O programa HiperDia, criado pela Portaria número 371/GM de 04/03/2002, destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de HAS e/ou DM do SUS. As ações realizadas pelos profissionais com estes pacientes favorecem o controle clínico, reforçam a adesão medicamentosa e apoio familiar (RIBEIRO, 2016). O uso irregular das medicações gera problemas para o paciente, família, sistema de saúde (financeiro), além da resistência medicamentosa que dificulta o tratamento (SILVA; SANTOS, 2010).

Nesse sentido apresentam-se as práticas de educação em saúde a serem desenvolvidas com a temática pelas equipes de ESF. Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Sistemáticamente planejada. Assim, o campo da promoção da saúde aflora em meio a esse panorama com a proposta de articular saberes técnicos e populares,

além de mobilizar recursos institucionais e comunitários no sentido de minimizar e enfrentar os determinantes do processo saúde-doença (CANDEIAS, 1997).

A educação em saúde frente ao uso correto de medicações é um recurso utilizado por profissionais de saúde da ESF para atuar na melhoria do tratamento e acompanhamento desses usuários. Todavia, para que esse processo se dê de maneira eficaz e não impositiva, deve-se primar por práticas que respeitem as diferenças dos atores envolvidos, tornando a educação em saúde uma verdadeira ferramenta de empoderamento do indivíduo (ALVES, 2005).

Neste cenário, o intuito do presente projeto de intervenção é focar em pacientes analfabetos do programa HiperDia, dentro da ESF Vila Barão de Sorocaba-SP, em 2018. Por meio de caixas ilustrativas (manhã, tarde, noite) com desenhos (sol, garfo, prato, lua), quantidades (palitos), com a linguagem não verbal, de forma lúdica, fácil e palpável. A ideia é envolver não só o médico, mas enfermeiros, agentes e comunitários e demais profissionais, sendo uma forma de humanizar o profissional da saúde.

Perante esta realidade, este projeto é relevante e traz melhorias para o paciente e o sistema de saúde. Altera-se como as informações acerca das medicações são repassadas tornando passíveis de compreensão. Sendo assim, evitam-se mais internações, mais medicações, surgimento de novas doenças e menos complicações das pré-existentes. Cria uma independência do paciente perante seu tratamento, aumenta sua autoestima e cuidado, além de aumentar o vínculo do paciente com a família e a Unidade de Básica de Saúde que frequenta.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Garantir aos pacientes analfabetos cadastrados na equipe da ESF Vila Barão, no município de Sorocaba-SP, a adesão e entendimento sobre os medicamentos prescritos de forma sucinta e efetiva.

Objetivos específicos:

- ♦ Organizar o processo de trabalho da equipe frente a adesão e ao acompanhamento medicamentoso;
- ♦ Criar maior vínculo médico-paciente durante a estruturação da receita e o uso correto da mesma;
- ♦ Melhorar a saúde dos usuários cadastrados na equipe de saúde através do uso regular do fármaco prescrito;
- ♦ Aumentar a auto-estima do paciente ao ter o controle de suas próprias medicações;
- ♦ Envolver o paciente na responsabilidade sobre sua saúde e no cuidado com ela.

Método

Local da intervenção:

O local da intervenção será a Unidade Básica de Saúde Vila Barão, em Sorocaba-SP, e o território de atuação da equipe.

Público-alvo da intervenção:

O público-alvo da intervenção será composto pelos usuário do território da Equipe Verde e pertencente ao programa HiperDia: hipertensos e/ou diabéticos que sejam analfabetos absolutos ou funcionais.

Estratégias e ações:

- ♦ Comunicação à coordenação do posto sobre o projeto e suas particularidades, a fim de conceder autorização e apoio;
- ♦ Comunicação com o Gestor Municipal de Saúde sobre a importância do projeto e para angariar fundos para confecção do material;
- ♦ Reunião com enfermeira da equipe Verde para definir na agenda um dia específico de atuação, discutir formas de ação prática e novas reuniões de controle de produção do projeto;
- ♦ Reunião semanal com a equipe para organizar as ideias, práticas, horários e funções de cada membro da equipe nas ações;
- ♦ Busca ativa pelos ACS de pacientes analfabetos absolutos ou funcionais que ainda sejam desconhecidos pelo médico;
- ♦ Separação de prontuários dos pacientes selecionados;
- ♦ Compra de material para oficina didática (caixas de papelão, cartolina colorida, caneta colorida, cola, papel);
- ♦ Convocação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da equipe Verde para confecção do material didático;
- ♦ Capacitação ministrada pela médica autora do projeto aos ACS sobre o manejo de medicações e o uso da ferramenta prática confeccionada.
- ♦ Reunião mensal com a equipe para discutir o andamento da intervenção;
- ♦ Definido dia e horário, realizar atendimento ao público-alvo de forma individual e coletiva, sendo selecionados uma quantidade de pacientes por semana de atuação.
- ♦ Primeiramente, no dia reservado, ocorrerá o atendimento individual com anamnese (queixas e ajustes), exame físico, glicemia capilar e aferição pressão.
- ♦ Posteriormente, com receitas ajustadas na consulta individual, todos receberão ensinamento coletivo de como utilizar as caixas com divisões de horários. Com ajuda dos ACS todos serão acolhidos e ensinados.
- ♦ Caixas serão ilustrativas com desenhos (sol, prato, lua), quantidades, horários e divisões para facilitar entendimento.

Avaliação e monitoramento:

No decorrer do projeto a coordenação da UBS estará ciente, semanalmente, do resultado da intervenção. A cada intervenção será anotada em caderno específico todo o processo a fim de ser transcrito para resultados e conclusões. As anotações serão feitas pelo autor do projeto de intervenção. As reuniões semanais, pré-estabelecidas, têm a função de ajuste e avaliação das práticas e teorias. Pontos positivos e negativos serão discutidos, e desta forma, melhorar a aplicação do projeto a cada semana. O acompanhamento do projeto é importante para sua credibilidade perante os coordenadores e gestores, e posteriormente se expandir a outro território.

Resultados Esperados

Após a finalização do projeto de intervenção, os resultados esperados são: proporcionar a adesão de pacientes analfabetos aos medicamentos prescritos a fim de controlar as doenças crônicas através de grupos de educação em saúde; evitar agravos, novas doenças e aumentar vínculo com a Unidade de Saúde e os profissionais. Esperamos também reduzir número de faltas e abandono ao tratamento na Unidade de Saúde, melhorar a auto-estima do paciente e controle sobre sua saúde, além de capacitar os profissionais da equipe de saúde, através da oferta de educação permanente em saúde.

Referências

- ALBUQUERQUE, G.S.C. *et al.* Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamentos a partir da prescrição pictográfica. **Rev. Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, mai-ago, 2016.
- ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Rev. Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.16, p. 39-52. 2005.
- BLANSKI, C.R.K.; LENARDT, M.H. A compreensão da Terapêutica Medicamentosa pelo idoso. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 26n. 2, p. 180-8, 2005.
- CANDEIAS, N.M.F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-13, 1997.
- OSTERBERG, L.; BLASCHKE, T. Adherence to medication. **Rev. N Engl J Med**, v. 353, n. 5, p. 487-97, 2005.
- RIBEIRO, T.F.B. **Adesão terapêutica ao tratamento medicamentoso prescrito**: projeto de intervenção com pacientes analfabetos do grupo HiperDia, no povoado do Bessa-BA. São Luís, 2016.
- SANSONE, R.A.; SANSONE, L.A. Antidepressant adherence: are patients taking their medications? **Rev. Innov Clin Neurosci.**, v. 9, n. 5-6, p. 41-6, 2012.
- SANTA HELENA, E.T.; NEMES, M.I.B.; ELUF-NETO, J. Avaliação da assistência a pessoas com hipertensão arterial em unidades de Estratégia Saúde da Família. **Rev. Saúde Soc.**, v. 19, n. 3, p. 614-26, 2010.
- SILVA, L.W.S.; SANTOS, K.M. O. Analfabetismo e declínio cognitivo: um impasse para o uso adequado de medicamentos em idosos no contexto familiar. **Rev. Kairós de Gerontologia**, São Paulo, v. 13, p. 245-57, junho 2010.
- WHO, World Health Organization. **Adherence to long-term therapies**: evidence for action. Geneva: WHO; 2003.
- YAMASHITA, S.D. **Ação educativa na Atenção Básica à saúde de idosos hipertensos analfabetos**: estratégia com ênfase no uso adequado de medicamentos. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. 2016.