



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GABRIELA GRACIANO DE SOUZA

USO INADEQUADO DA POLIMEDICAÇÃO POR PARTE DE PACIENTES  
PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA  
USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE "ESF SÃO GONÇALO" DO MUNICÍPIO  
DE TAUBATÉ-SP

SÃO PAULO  
2019

GABRIELA GRACIANO DE SOUZA

USO INADEQUADO DA POLIMEDICAÇÃO POR PARTE DE PACIENTES  
PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA  
USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE "ESF SÃO GONÇALO" DO MUNICÍPIO  
DE TAUBATÉ-SP

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: CLODOALDO PENHA ANTONIASSI

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

O presente trabalho tem como objetivo facilitar e estimular o uso correto da medicação por parte dos pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus; o projeto de intervenção foi pensado a partir da percepção diária durante as consultas clínicas o uso incorreto de medicações na unidade básica de saúde "ESF São Gonçalo" no município de Taubaté-SP. Devido dita observação foi proposto a confecção de caixas organizadoras com quatro divisórias, onde cada uma será representada com uma imagem impressa o período do dia (manhã, almoço, tarde e jantar) para que o paciente não ingira no período equivocado sua medicação contínua. Com isso, se espera que o paciente possa se organizar e entender o período do dia indicado para ingerir sua medicação conforme terapêutica médica proposta.

## **Palavra-chave**

Adesão ao Tratamento. Diabetes. Educação em Saúde. Hipertensão. Medicamento.

## **Introdução**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são assim chamadas as doenças nas quais não são infecciosas por tanto não existem microrganismos envolvidos em sua patogênese e não são transmitidas de pessoa a pessoa. A diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS), são exemplos clássicos de DCNT, podemos definir a diabetes mellitus como uma doença metabólica de causa multifatorial que leva a um aumento da glicose sanguínea e alterações do metabolismo das proteínas, carboidratos e gorduras resultante da ação ou secreção ineficaz da insulina, logo definimos hipertensão arterial sistêmica como uma condição multifatorial onde existe um aumento sustentado da pressão arterial  $\geq$  a 140x90mmHg. Devido a alta prevalência do DM e da HAS em nosso meio eu pude observar que durante a práticas clínicas diárias na unidade básica de saúde "ESF São Gonçalo" do município de Taubaté-SP o uso da polimedicação por parte usuários esta cada vez mais alto e com isso os mesmos se confundem com os horários estipulados para a ingestão dos medicamentos e ademais uma pequena parte dos usuários com índice de analfabetismo alto não podem assim ler suas receitas necessitando ajuda de familiares ou amigos, essa irregularidade do uso da medicação leva a uma alteração de seus níveis glicêmicos e pressóricos. Sabemos que o tratamento de ditas doenças abrangem tanto a parte higienodietética, quanto atividades físicas e uso correto da medicação, pensando nisso proponho empregar o uso de caixas ou recipientes organizadores onde ilustre o período ou horário em que cada medicação tem que ser ingerida.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo geral:

- ♦ Organizar as medicações de uso contínuo conforme período do dia ou horário a serem ingeridas.

Objetivos específicos:

- ♦ Confeccionar caixas ou recipientes com divisórias para as medicações de uso contínuo;
- ♦ Ilustrar de forma didática com imagens relacionadas a cada período do dia em cada divisória para facilitar acessibilidade e entendimento do indivíduo;
- ♦ Orientar sobre a importância de fazer o uso da medicação contínua no período indicado.

## **Método**

O projeto de intervenção será realizado na "ESF São Gonçalo" no município de Taubaté no estado de São Paulo, dito projeto será voltado para a população adscrita dos bairros Sítio Tangará e rua Orlando do bairro São Gonçalo onde até a presente data se tem aproximadamente 27 hipertensos e 9 diabéticos; bairro Quinta das Frutas com aproximadamente 23 hipertensos e 6 diabéticos, e ruas Afonso Pedro, Isabel Bueno com 25 hipertensos e 11 diabéticos e rua Messias e Antônio Alves com 51 hipertensos e 10 diabéticos ambos bairros São Gonçalo todos em uso de medicação contínua. Será realizada as seguintes ações:

- \* Projetar caixinhas de material "eva" ou papelão com quatro divisórias para a colocação das cartelas de medicação;
- \* Imprimir figuras ilustrativas segundo cada período do dia, pois nas quatro divisórias será representado o período do dia como por exemplo: café da manhã representando o período da manhã, almoço, café da tarde representando o período da tarde e jantar;
- \* Implementar uma educação continuada sobre o uso correto das medicações nos períodos/horários corretos, com o intuito de promover melhor adesão ao tratamento;
- \* Estar sempre orientando sobre manter a organização das medicações em suas respectivas divisórias.

O projeto irá ser apresentado a toda a equipe três, que corresponde a uma enfermeira e quatro agentes comunitários onde serão orientados. Os indivíduos que receberem as caixinhas serão instruídos sobre a importância de manter a medicação organizada e o acompanhamento será realizado mensalmente pois os mesmos retiram suas medições a cada trinta dias. O monitoramento será realizada mensalmente no domicílio pelos agentes comunitário/ enfermeiro/ médico.

## **Resultados Esperados**

Se espera que a presente proposta de intervenção possa:

- ♦ Promover o uso correto das medicações de uso contínuo no período adequado;
- ♦ Estimular a organização da medicação;
- ♦ Conscientizar sobre a importância do uso correto da medicação;
- ♦ Organizar a polifarmácia no domicílio do paciente.

## Referências

- ♦ DE OLIVEIRA, José Egídio Paulo; JUNIOR, Renan Magalhães Montenegro; VENCIO, Sérgio. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, 2017-2018. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-20-7-2018.pdf>>. Acesso em: 29 de out. de 2018.
- ♦ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)>. Acesso em: 29 de out. de 2018.
- ♦ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_37.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf)>. Acesso em: 30 de out. de 2018.
- ♦ Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/temas-de-interesse/medicamentos--so-seguro-e-cuidados-essenciais>>. Acesso em: 30 de out. de 2018.