



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CLAUDINEY SANTOS RUFINO

DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA POPULAÇÃO ANALFABETA EM USO
DE MEDICAMENTOS DE USO CONTINUO

SÃO PAULO
2020

CLAUDINEY SANTOS RUFINO

DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA POPULAÇÃO ANALFABETA EM USO
DE MEDICAMENTOS DE USO CONTINUO

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: RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA

SÃO PAULO
2020

Resumo

Dentre os pacientes que não aderem ao tratamento medicamentoso contínuo os pacientes analfabetos representam uma grande parcela dessa população total. Fatores como baixa escolaridade e nível sócio econômico baixo estão diretamente relacionados a estes números. As consequências são imensuráveis tendo em vista que ocorre um grande prejuízo material para o sistema de saúde e prejuízo humano com elevada morbidade e mortalidade pela não adesão. Existe uma relação de submissão do paciente frente ao profissional de saúde, o paciente que não tem estudo, que não possui a capacidade de se expressar/entender se sente acuado frente ao profissional de saúde. Muitas vezes por medo ou vergonha não falam que não entenderam o que foi dito na consulta ou que não sabem ler aquilo que está escrito na receita médica. Em contrapartida não existe um cuidado por parte da equipe médica em identificar estes pacientes para que possam ser abordados de forma diferente, de uma maneira especial. É preciso criar uma forma/modelo de prescrição médica que o paciente analfabeto consiga aderir ao tratamento. Podemos juntamente com esses pacientes desenvolver um modelo, cores e desenhos são de fácil compreensão, podemos adotar um modelo de receita com bases em pictogramas e tornar uma atenção primária melhor quanto a adesão medicamentosa e, principalmente, diminuindo o sofrimento dessa população e sua morte precoce.

Palavra-chave

Medicamento. Adesão ao Tratamento. Alfabetismo.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O grande número de pacientes analfabetos que utilizam medicação de uso contínuo faz com que a adesão seja prejudicada (Schramm et al., 2004; Albuquerque et al., 2016). As consequências disso são os grandes prejuízos tanto material quanto humano devido às complicações que essas doenças crônicas causam quando não tratadas de forma adequada. É necessário criar algum método que venha adequar a adesão dessa população analfabeta em uso de medicação contínua. Dessa forma poderemos colaborar para um melhor atendimento na atenção primária, reduzindo os custos - decorrentes das consequências da não adesão - e propiciar uma melhor qualidade de vida para nossos pacientes (Albuquerque et al., 2016).

ESTUDO DA LITERATURA

O grande número de pacientes analfabetos que utilizam medicação de uso contínuo está associado a uma baixa adesão ao tratamento de doenças crônicas. O nível educacional de um país tem significativa relevância na saúde pública, o Brasil não tem conseguido conter as doenças infecciosas e quanto às doenças crônicas degenerativas verifica-se o mesmo, fatores como baixo desenvolvimento econômico, altos índices de corrupção e desigualdade social corroboram para uma saúde pública ineficaz. Nas últimas décadas as doenças crônicas vem trazendo grande impacto quanto a morbidade e mortalidade na população, trazendo prejuízos imensuráveis tanto material quanto humano., estes poderiam ser atenuados ou até mesmo evitados (Schramm et al., 2004).

Os pacientes analfabetos quando questionados sobre a forma de administração dos medicamentos, informam se orientarem pela cor das cartelas/caixas, pelo tamanho e cor dos comprimidos. Tendo em vista a grande quantidade de marcas, tamanhos e cores de medicamentos no mercado farmacêutico, a probabilidade destes pacientes estarem tomando medicação errada é alta (Albuquerque et al. 2016).

Outro fator importante é a identificação desses pacientes pela equipe médica. O médico, muitas vezes, parte do pressuposto que o paciente sabe ler e compreende a orientação dada na consulta. Entretanto quando solicitado a repetição do que foi dito não consegue reproduzir a orientação dada (Albuquerque et al., 2016).

As complicações ocasionadas pelas doenças crônicas como por exemplo: hipertensão arterial sistêmica; diabetes melitus; deslipidemia; hepatopatia crônica trazem graves consequências como já mencionado, os cuidados na Atenção Básica de Saúde estão fortemente relacionada ao início de muitas doenças crônicas. Considerando a história natural da doença, o papel primordial da Atenção Básica é a identificação dessas patologias e os cuidados subjacentes para controle das enfermidades. É dever da equipe médica identificar os pacientes analfabetos e elaborar formas de melhorias a adesão ao tratamento de doenças crônicas. Esta é uma forma de obter bons resultados a curto prazo. É evidente que deve-se mobilizar esforços para melhorar a educação de país, diminuir os índices de analfabetos e principalmente os de analfabetos funcionais, entretanto esta medida visa resultados a longo prazo (Schramm et al. 2004).

É necessário criar um método/modelo que venha adequar a adesão dessa população analfabeta em uso de medicação contínua. Dessa forma poderemos colaborar para um melhor atendimento na Atenção Primária, reduzindo os custos-decorrentes das consequências da não adesão- e propiciar uma melhor qualidade de vida para nossos pacientes (Albuquerque et al., 2016).

Um dos principais problemas relacionados à atenção aos pacientes crônicos é a não adesão ao tratamento farmacológico, tendo como consequência o agravamento do caso e o aumento dos gastos com atenção especializada (LOCQUET, et al, 2017). O acesso adequado - ou inadequado - aos medicamentos tem sido considerado o principal fator da adesão ou não adesão. Pouco se conhece, no entanto, sobre como se comporta a adesão quando há pleno acesso a medicamentos (SHAGHAGHI, ASADI, ALLAHVERDIPOUR; 2014).

É oportuno verificar como a adesão ao tratamento se comporta em um ambiente de pleno

acesso a medicamentos, além do que se faz necessário observar o acesso a assistência à saúde, a participação em grupos educativos e outros fatores contributivos da adesão (GOH., *et al*; 20019). O acesso a medicamentos no Brasil ainda é um problema, apesar das diversas políticas para sua oferta gratuita. Enquanto a Política Nacional de Medicamentos visa o acesso aos medicamentos essenciais, o desabastecimento ainda ocorre devido a problemas complexos e multifatoriais. A falha no abastecimento de medicamentos essenciais nas unidades públicas de saúde penaliza, predominantemente, indivíduos mais vulneráveis e de menor renda. (JEREZ-ROIG, *et al*; 2014). Estudos mostram que um dos fatores importantes na adesão é o acesso ao medicamento e o acompanhamento da equipe multiprofissional (BALBUENA, ARANDA, FIGUERAS; 2009).

AÇÕES

- ♦ A metodologia proposta no presente trabalho tem como principal objetivo melhorar a adesão dos pacientes analfabetos em uso de medicação de uso contínuo, concomitantes a isso, melhorar a qualidade de vida, diminuir os custos devido às complicações e interferir- de forma positiva- no percurso natural da doença. Esta proposta visa desenvolver um modelo de prescrição médica baseada em pictogramas e cores (Albuquerque et al., 2016).

Os pictogramas serão fabricados em forma de adesivos: sol; talheres/ prato e lua representando os horários da manhã, almoço e noite respectivamente. As cores serão representadas por adesivos em formato de comprimidos-cada cor representando um medicamento específico- e fitas para identificação das cartelas dos remédios- na cor correspondente ao comprimido.

Na prescrição, assinalará um determinado número de adesivos-comprimidos- com a coloração correspondente à fita fixada em cada cartela.

Assim, o paciente ao retirar os medicamentos da farmácia- com as cartela previamente identificadas com as fitas coloridas, relacionará ao período do dia representado pelos pictogramas e ao número de adesivos -representando os comprimidos, marcados em sua prescrição. (Albuquerque et al., 2016)

RESULTADOS ESPERADOS

O presente trabalho visa melhorar a adesão dos pacientes analfabetos em uso de medicação contínuo. A implementação de modelos que possam melhorar a aderência esbarra na burocracia e falta de verba pública. Outra dificuldade encontrada é a padronização dentro da UBS, uma vez que depende de toda a equipe participar do projeto. Um estudo realizado no município de Colombo no Estado do Paraná evidenciou que a adoção de prescrição criptografada melhorou a adesão de 60% para 93,33%, mantendo-se em torno de 80% após seis meses. Demonstrando, dessa forma, a necessidade de orientação contínua para estes pacientes. Dois outros estudos realizados no município de Contenda no Estado do Paraná e outro em Cuiabá no Estado de Mato Grosso relataram dificuldade de adesão com prescrições criptografadas devido à não sintonia com a equipe da Unidade Básica de Saúde.

A implementação de prescrições criptografadas para pacientes analfabetos e apenas um mecanismo adaptado para melhorar a adesão desses pacientes em uso de medicamentos de uso contínuo em curto prazo, em hipótese alguma deve substituir investimentos na educação para diminuir o número de pacientes analfabetos e, principalmente, analfabetos funcionais.

A implementação de uso de prescrições criptografadas na UBS Jardim Alterópolis, Suzano, no Estado de São Paulo está na fase de discussão com os demais integrantes da equipe, esperamos em breve colocar essa medida em prática para melhorar a adesão dos pacientes, diminuir custos e decorrer de complicações das doenças crônicas e principalmente diminuir as comorbidades/mortalidades de nossos pacientes. (Albuquerque et al., 2016)

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcante, de et al. ADESAO DE HIPERTENSOS EDIABETICOS ANALFABETOS AO USO DE MEDICAMENTOS A PARTIR DA PRESCRICAO PICTOGRAFICA. Trab.edu.saude, Rio de Janeiro,v.14, n.2, p.611-624, Aug- 2016.

BALBUENA, F. R; ARANDA, A. B; FIGUERAS, A. Self-medication in older urban Mexicans: an observational, descriptive, cross-sectional study. Drugs Aging, v. 26, n. 1, p. 51-60; 2009.

GOH, L.Y; VITRY, A.I; SEMPLE, S.J; ESTERMAN, A; LUSZCZ, M.A. Self-medication with over-the-counter drugs and complementary medications in South Australia's elderly population. BMC Complement Altern Med, V. 9, N. 42, 2009.

JEREZ-ROIG, J; et al. Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: a systematic review. Drugs Aging, v. 31, n. 12, P.883-896; 2014.

LOCQUET, M; et al. Adverse health events related to self-medication practices among elderly: a systematic review. Drugs Aging, v. 34, n. 5, p. 359-65; 2017.

SHAGHAGHI, A; ASADI, M; ALLAHVERDIPOUR, H. Predictors of self-medication behavior: a systematic review. Iran J Public Health, v. 43, n. 2, p. 136-46; 2014.

SCHRAMM, Joyce M. A. et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. Ciência & Coletiva, Rio de Janeiro, v. 9,n 4, p. 897-908, 2004.