



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Luana Paula Noronha e Sousa Freire

Expansão do conhecimento na melhora da má adesão
medicamentosa entre usuários da Estratégia de Saúde
da Família da linha 28 em Três Coroas - RS

Florianópolis, Março de 2023

Luana Paula Noronha e Sousa Freire

Expansão do conhecimento na melhora da má adesão
medicamentosa entre usuários da Estratégia de Saúde da Família
da linha 28 em Três Coroas - RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Márcia Danieli Schmitt
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Luana Paula Noronha e Sousa Freire

Expansão do conhecimento na melhora da má adesão
medicamentosa entre usuários da Estratégia de Saúde da Família
da linha 28 em Três Coroas - RS

Essa monografia foi julgada adequada para
obtenção do título de “Especialista na aten-
ção básica”, e aprovada em sua forma final
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-
versidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Márcia Danieli Schmitt
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Doenças crônicas como diabetes e hipertensão, decorrentes de má alimentação e estilo de vida ou mesmo herança genética, são motivos que induzem o uso contínuo de medicamentos na população geral. Dentre os problemas encontrados na comunidade, a má adesão aos tratamentos medicamentosos, é um problema decorrente principalmente do baixo nível de escolaridade encontrado na comunidade e pouco apoio familiar. Este projeto tem por objetivo melhorar o autocuidado no uso de medicamentos contínuos em pacientes vinculados a Estratégia da Saúde da Família Linha 28, do município de Três Coroas, Rio Grande do Sul. Trata-se de um projeto de intervenção, que será desenvolvido com os indivíduos que fazem uso de medicamentos contínuos, com ênfase nos pacientes do Hiperdia, fornecendo informações a respeito dos cuidados em saúde, dos tratamentos e sintomas das doenças. Também será realizado capacitações dos Agentes Comunitários de Saúde sobre o uso e a adesão aos tratamentos medicamentosos de uso contínuo e tratamentos não medicamentosos, para torna-los multiplicadores do conhecimento. Ademais, será elaborado um folder informativo sobre a utilização correta e os cuidados a serem seguidos no uso de medicamentos contínuos. Esperamos com este projeto de intervenção aumentar o autocuidado no uso de medicamentos contínuos nos pacientes, e como resultado diminuir os gastos com atenção secundária e terciária, já que o conhecimento auxiliará na prevenção de agravos e de novas doenças crônicas evitáveis.

Palavras-chave: Adesão à Medicação, Autocuidado, Doença Crônica, Estratégia Saúde da Família, Estudos de Intervenção

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Três Coroas é um município localizado no Rio Grande do Sul, situado no Vale do Paranhana/Serra gaúcha, com uma população geral de 27.837 (IBGE, 2020a). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) na qual será desenvolvido o presente estudo, é denominada ESF da Linha 28, sendo composta por oito profissionais: um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem, um dentista, um recepcionista, dois Agentes Comunitários de Saúde e um auxiliar de serviços gerais (SES/RS, 2020).

A ESF da Linha 28 é responsável pelo atendimento de 2.869 usuários (SES/RS, 2020), sendo, por estimativa, composto por 32% crianças, 8% adolescentes, 59% adultos e 1% idosos (IBGE, 2020a). No momento, contamos apenas com duas agentes comunitárias de saúde, de oito que seriam necessários, portanto, todos os dados apontados foram coletados por estimativa, através da análise do sistema operacional, chamado GMUS, e com a intensa colaboração da nossa equipe

Na nossa unidade, são realizados 24 consultas médicas por dia (12 por turno, de segunda a quinta) marcadas, além de eventuais urgências, 8 consultas odontológicas diárias, de segunda a sexta, além de consultas de enfermagem, coletas de pré câncer, visitas domiciliares, acompanhamentos em grupos de Hipertensos e Diabéticos, de Gestantes e de Dependentes e ex-dependentes químicos, aplicações de medicação, curativos, testes rápidos anti HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C e testes rápidos de gravidez, aplicação de vacinas e palestras educacionais.

A maioria dos profissionais reside na própria comunidade, nos fazendo identificar com mais facilidade os problemas que precisamos resolver e o impacto das nossas ações. Geralmente, os eventos realizados para promoção de saúde (como ação de dia da mulher, outubro rosa, novembro azul, setembro amarelo...) tem uma boa aceitação e conta com um grande número de participantes, bem como os grupos. E, para isso, contamos com atrativos além das palestras educativas, como lanches fornecidos pela secretaria de saúde, exposição de filmes, e jogos em grupo, como bingo. Assim, promovemos a educação é um pouco de lazer, pois nossa comunidade ainda é um pouco carente de opções, e vemos que isso agrada muito aos participantes.

Sobre a nossa comunidade, atuamos em Três Coroas/RS, que é uma cidade localizada no Vale do Paranhana, fundada em 12 de maio de 1959, às margens do rio Paranhana. O conjunto de bairros de atuação da nossa ESF tem aproximadamente 30 anos: atendemos ao bairro Linha 28, que dá nome à ESF, e suas adjacências: Pinheirinhos, Encosta da Serra, Serra Grande e Morro Ceroula. Ainda encontramos algumas moradias bem humildes e áreas sem saneamento, por se tratar de área de periferia. Cerca de 70% da área conta com saneamento adequado, o que ainda não é suficiente e influencia no aumento de doenças como verminoses, por exemplo, que são ainda muito frequentes (IBGE, 2020a).

A economia da cidade gira em torno das fábricas de calçados femininos, e a população do nosso bairro está quase completamente inserida nesse segmento: são funcionários ou ex-funcionários de fábricas, em sua quase totalidade, além de donas de casa, aposentados e crianças. Também temos um número significativo de desempregados e dependentes de programas sociais oferecidos pelo governo, por ser, com já foi dito, um bairro de periferia, e também pela crescente crise na economia da cidade, que levou ao fechamento de muitas fábricas locais ou deslocamento para outras cidades (IBGE, 2020a).

Por esses motivos, além das doenças crônicas como diabetes e hipertensão, decorrentes de má alimentação e estilo de vida sedentário, bem como de herança genética, que são observados em todas as cidades de um modo geral, a população também sofre de doenças laborais causadas por esforço e movimentos repetitivos, dorsalgias causadas pelo peso erguido com frequência ou pela má postura, e também temos uma alta prevalência de transtornos mentais, e aqui fica impossível não traçar um paralelo com o clássico filme "Tempos Modernos", de Charles Chaplin, que já mostrava desde 1936, a ligação entre o esforço em movimentos repetitivos e a deterioração da saúde mental, mas também causados pelo medo do desemprego e de não conseguir honrar seus compromissos, aliados a uma predisposição genética

O município de Três Coroas apresentou em 2017, uma taxa de natalidade de 10 nascidos vivos por 1000 habitantes (IBGE, 2020b), e uma taxa de mortalidade geral de 3,5 por 1000 habitantes (IBGE, 2020a). As doenças crônicas apresentaram uma mortalidade de 156 óbitos por 1000 doentes crônicos das quatro principais doenças crônicas - Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, neoplasias e doenças respiratórias (SES/RS, 2020). A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica é de 22 por 1000 habitantes (SAÚDE, 2020). Os atendimentos em saúde mental representaram 10% das ocorrências no último ano, como visto através de nosso sistema interno, GMUS. Também é importante ressaltar a proporção expressiva de atendimentos em doenças respiratórias, correspondendo a 6% dos atendimentos, conforme mencionado anteriormente, devido às baixas temperaturas enfrentadas durante o ano na região, e transtornos ocupacionais, responsáveis por 11% dos atendimentos, devido à principal fonte de renda, que é o trabalho em fábricas de calçados, havendo na região o expressivo número de 1222 empresas atuantes na cidade (IBGE, 2020a).

Dentre os problemas encontrados na comunidade, a má adesão aos tratamentos medicamentosos, é um problema crônico, decorrente principalmente do baixo nível de escolaridade encontrado na comunidade e pouco apoio familiar. Trata-se de um problema atual, que atinge a maioria da população em questão, e intermediário, pois leva à piora da condição de base, à posterior necessidade de aumento nas medicações, ao maior risco de lesão de órgãos alvo em hipertensos e diabéticos, à piora da sanidade mental em pacientes depressivos, e piora dos indicadores de saúde (TAVARES et al., 2016).

O estudo desse tema é importante por estar diretamente ligado com a melhora a curto

e longo prazo dos marcadores de saúde da população, por ser uma grande ferramenta na diminuição dos custos com a atenção secundária e terciária de saúde, por proporcionar ao usuário a possibilidade de promover um maior autocuidado e torná-lo agente ativo na sua própria condição de saúde, por ser uma intervenção de baixo custo efetivo total. Por esses motivos, iremos abordar a expansão do conhecimento na melhora da má adesão medicamentosa entre os usuários da ESF da Linha 28.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Melhorar o autocuidado no uso de medicamentos contínuos em pacientes vinculados a Estratégia da Saúde da Família Linha 28, do município de Três Coroas, Rio Grande do Sul.

2.2 Objetivos específicos

Fornecer informação a respeito dos cuidados em saúde, dos tratamentos e sintomas das doenças que necessitam de medicamento de uso contínuo, englobando pacientes que frequentam o grupo HIPERDIA e grupos de saúde mental, disseminando conhecimento nesses grupos e em ações pontuais realizadas mensalmente.

Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde sobre o uso e a adesão aos tratamentos medicamentosos de uso contínuo e tratamentos não medicamentosos, para torna-los multiplicadores do conhecimento.

Elaborar um folder com informações sobre a utilização correta e os cuidados a serem seguidos no uso de medicamentos contínuos.

3 Revisão da Literatura

A constituição de 1988, garante ao cidadão o direito à saúde mediante as políticas públicas sociais e econômicas, visando à redução de doenças e outros agravos, além do acesso à educação em saúde. Todas essas práticas culminam para um melhoramento na assistência a saúde das pessoas. As estratégias de saúde da família, que surgiu na década de 90, desenvolvem um papel importante na promoção da saúde, integrando o Sistema Único de Saúde (SUS), e vem modificando a realidade da saúde Brasileira. Com isso, práticas efetivas começam a aparecer, com o intuito de prevenir e desenvolver atenção integral a saúde da população (JUNQUEIRA, 2014).

Segundo Silva (2011) as ESF's, surgem tendo em vista a atenção a família, levando em conta o meio ambiente, o estilo de vida e a promoção da saúde como seus fundamentos básicos, onde:

[...]os profissionais devem privilegiar ações que propiciem a relação terapêutica com o usuário do serviço de saúde. Estas ações devem visar a adoção de condutas que apoiem a família, fortalecendo-a. Para a concretização da proposta da ESF, existe ainda a necessidade dos profissionais incorporarem em sua prática discussões a respeito da família, da necessidade de se planejar as atividades em saúde com base em suas experiências, nos contextos de vida dos sujeitos e nos saberes da família. Além disso, o profissional deve fundamentar sua prática no processo de cuidar da família em um referencial teórico claro, sendo competente para acessar e intervir por meio de um relacionamento cooperativo, estando apto para ingressar no mundo da família (SILVA, 2011, p. 3).

A relevância que representa o uso correto de medicamentos entre a população, justifica a atuação dos profissionais de saúde, em especial os que compõem as ESF, visando à qualidade de vida e bem-estar da população (SOUZA, 2011). O convívio com problemas crônicos de saúde, induz a população a aumentar o uso de medicamentos de forma contínua. O público idoso, muitas vezes, é o mais afetado nessa problemática, formando consumidores excessivos dos serviços de saúde e medicamentos. É evidente o auxílio terapêutico alcançado com o uso adequado dos medicamentos, contudo, o aumento no consumo, sobretudo no público idoso, pode acarretar riscos à saúde (BEZERRA et al., 2016).

Como nenhum fármaco é totalmente inofensivo, a incidência de reações adversas tende a aumentar a cada dia, levando à iatrogenia medicamentosa, acarretando elevado número de hospitalizações (BEZERRA et al., 2016). Porém, a falta de acesso a medicamentos para tratamento de enfermidades pode levar ao agravamento do quadro e aumentar os gastos com a atenção hospitalar, fortalecendo a ideia, que a atuação ativa dos profissionais que compõem as estratégias de saúde é de suma importância (ARRAIS, 2011).

O governo federal, por meio da secretaria de políticas de saúde, aprovou Portaria 3.916/98 (Política nacional de medicamentos – PNM), que tem como objetivo garantir a

necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Desta forma, são envolvidos diferentes aspectos, onde configuram aqueles ligados aos traços epidemiológicos do País. É perceptível que o Brasil, apresenta doenças típicas de países em desenvolvimento e agravos característicos de países desenvolvidos. Assim, ao mesmo tempo são predominantes as doenças crônico-degenerativas, aumentando a morbimortalidade, e como consequência o uso indiscriminado de medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

Inúmeros programas para o controle das doenças de maior impacto na população foram criados pelo Ministério da Saúde. Para a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus - Hiperdia. Este programa promove a orientação dos pacientes proporcionando o fornecimento contínuo e gratuito de medicamento, além do monitoramento das condições clínicas de cada usuário (NETO, 2014).

É recente no Brasil, a preocupação com os medicamentos como fundamentais no processo de promoção da saúde, interferindo diretamente na qualidade de vida da população. É indissociável a consolidação do SUS, sem que os medicamentos se encontrem disponíveis a toda população. Nesse contexto, as equipes oriundas das estratégias de saúde da família são portas que interligam a comunidade ao serviço, sendo necessária a atuação prática e orientação para a prática correta no uso dos medicamentos ou mesmo tratamentos não medicamentosos (CARVALHO, 2012).

Nos últimos anos ocorreu um aumento considerável na expectativa de vida, e consequentemente da população idosa. Para o sexo masculino e feminino a maior expectativa de vida ao nascer foi notado em Santa Catarina com 79,7 anos, seguida de outros estados, como: Espírito Santo, São Paulo, Distrito Federal e Rio Grande do Sul que ficou acima dos 78 anos. No Maranhão, a expectativa está em 71,1 anos, e o Piauí, em 71,4 anos. Realizando um comparativo, uma criança nascida no Maranhão, ansiaria viver em média 8,6 anos menos que uma criança nascida em Santa Catarina (IBGE, 2019). Segundo (MEZES; LOPES; MONTEIRO, 2009) com o envelhecimento da população, implicações diretas no sistema de saúde começam a existir. Assim, a busca por atendimento no serviço público é maior, exigindo das autoridades suporte para atender a demanda e custeios.

4 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção, onde as atividades serão desenvolvidas no município de Três Coroas, no estado do Rio Grande do Sul, com o objetivo de melhorar o autocuidado dos pacientes em uso de medicamentos contínuos. O desenvolvimento do trabalho será na ESF da Linha 28, que é responsável pelo atendimento de 2.869 usuários. O trabalho será desenvolvido com os indivíduos que fazem uso de medicamentos contínuos, com ênfase nos pacientes do HIPERDIA, que é um sistema de cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos no SUS, gerando informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados.

Na tentativa de diminuir os problemas encontrados, desenvolvemos as seguintes estratégias: percebemos ser um problema de grande abrangência, portanto, entendemos que nossas ações devem ser grandes e contínuas, para tentar minimizar suas consequências no futuro. Nosso descritor do problema será a melhora expressa em exames laboratoriais, e controle pressóricos em pacientes hipertensos e diabéticos, que serão monitorados entre 6 e 12 meses, para os exames, e semanalmente, para as aferições pressóricas. Com o projeto de intervenção na comunidade, pretendemos melhorar os níveis de pelo menos 70% da população em 12 meses.

O trabalho necessita da atuação da equipe multiprofissional, pelo fato de muitos profissionais residirem na própria comunidade, nos fazendo identificar com mais facilidade os problemas e assim, interferir sensibilizando e educando para aumentar a adesão dos pacientes através do conhecimento da doença, estimulando o autocuidado e propiciando qualidade de vida.

Foi solicitada junto à secretaria de saúde a contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde, devido a vacância de quatro profissionais da área. Com isso, aumentaremos o contato com a população, e conseqüentemente, uma maior orientação e fiscalização dos objetivos propostos. Os Agentes Comunitários de Saúde serão capacitados sobre o uso e a adesão aos tratamentos medicamentosos de uso contínuo e tratamentos não medicamentosos, para torna-los multiplicadores do conhecimento.

Pretende-se reduzir fortemente os casos de abandono do tratamento ou realização inadequada. Junto com o grupo de caminhada (Projeto em execução), oferecer uma melhora direta na saúde da população, fortalecer vínculos com a comunidade, realizar atividades físicas e conversar diariamente sobre saúde.

Os responsáveis pela realização das atividades referente ao projeto são: o enfermeiro, o médico e o técnico de enfermagem da equipe da ESF.

Para elaboração do folder com informações sobre a utilização correta e os cuidados a serem seguidos no uso de medicamentos contínuos, será realizado uma revisão de li-

teratura, onde serão selecionados artigos e trabalhos científicos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico. Para análise a luz da literatura serão utilizados os seguintes critérios: que o estudo abordasse no título ou no resumo, a temática investigada; que a publicação estivesse disponível na íntegra e no idioma português ou inglês. Após a elaboração do folder, os mesmos serão disponibilizados aos pacientes que utilizam medicamentos de uso contínuo.

5 Resultados Esperados

Com este projeto de intervenção, que será realizado na ESF Linha 28, do município de Três Coroas, Rio Grande do Sul, esperamos, induzir o autocuidado no uso de medicamentos contínuos nos pacientes, diminuindo os gastos com atenção secundária e terciária, já que o conhecimento auxiliará na prevenção de agravos e de novas doenças crônicas evitáveis. Com discussões e mapeamento, queremos identificar os problemas relativos a má adesão ao uso dos medicamentos e assim trabalhar em conjunto com a equipe para conseguir êxito nos objetivos desta intervenção. Realizar ações para fornecer informações diretas nos cuidados em saúde, dos tratamentos e sintomas das doenças, melhorando o conhecimento e a possibilidade de resultados positivos nos pacientes que necessitam fazer uso contínuo de medicamentos, sejam do Hipertensão ou grupos de saúde mental. Para alcançar os resultados esperados desejamos orientar os Agentes Comunitários de Saúde, para torna-los multiplicadores do conhecimento, uma vez, que são peças principais no contato com os indivíduos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. Por fim, com a elaboração do folder informativo sobre a utilização correta e os cuidados a serem seguidos no uso de medicamentos contínuos, facilitar o entendimento dos usuários, a partir da visualização do material e aumentando o vínculo com a população, para que possamos ser mais fortes nas ações realizadas, buscando sempre maior adesão aos tratamentos propostos.

Desta forma, espera-se que os resultados obtidos a partir da realização deste projeto, auxiliem os profissionais das ESF, a visualizarem as problemáticas e repensem à atuação, buscando em conjunto dá suporte as necessidades de acompanhamento aos usuários que necessitam fazer uso contínuo de medicamentos.

Referências

- ARRAIS, P. S. D. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no município de fortaleza, ceará, brasil. *Cad. Saúde Pública*, p. 6–21, 2011. Citado na página 15.
- BEZERRA, T. A. et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família. *Revista eletrônica de enfermagem*, p. 4–17, 2016. Citado na página 15.
- CARVALHO, A. L. M. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no programa hiperdia no município de teresina (pi). *Ciênc. saúde coletiva*, p. 6–15, 2012. Citado na página 16.
- IBGE. *Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018*. 2019. Disponível em: <<https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018.html>>. Acesso em: 10 Ago. 2020. Citado na página 16.
- IBGE. *Panorama da Cidade de Três Coroas-RS*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/tres-coroas/panorama>>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 10.
- IBGE. *Taxa de Mortalidade Infantil em Três Coroas - 2017*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/tres-coroas/pesquisa/39/30279>>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado na página 10.
- JUNQUEIRA, S. C. Educação e saúde: estratégias andragógicas para a promoção do uso racional de medicamentos na educação de jovens e adultos. *RevistAleph*, p. 22–30, 2014. Citado na página 15.
- MENEZES, T. M. de O.; LOPES, R.; MONTEIRO, M. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. *Revista eletrônica de enfermagem*, p. 3–17, 2009. Citado na página 16.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de medicamentos. Revista MS, Brasília, n. 1, 1998. Citado na página 16.
- NETO, J. E. Fatores associados à não-adesão ao tratamento com anti-hipertensivos em pessoas atendidas em unidades de saúde da família. *Cad. Saúde Pública*, p. 4–18, 2014. Citado na página 16.
- SAÚDE, M. da. *Sistema de Informação da Atenção Básica*. 2020. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php?area=04>>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado na página 10.
- SES/RS, D. de Gestão da Tecnologia da I. *Portal BI Público - SES/RS*. 2020. Disponível em: <<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 10.

SILVA, M. C. L. dos S. R. A abordagem à família na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. esc. enfermagem*, p. 1–10, 2011. Citado na página 15.

SOUZA, L. A. F. Prevalência e caracterização da prática de automedicação para alívio da dor entre estudantes universitários de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, p. 6–18, 2011. Citado na página 15.

TAVARES, N. U. L. et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 50, n. 2, p. 1–10, 2016. Citado na página 10.