



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

Melton Sombrio

Ações de educação em saúde sobre terapia
medicamentosa com profissionais de saúde e a
comunidade adscrita a Estratégias de Saúde da Família
Rural de Bom Jardim da Serra-SC

Florianópolis, Março de 2023

Melton Sombrio

Ações de educação em saúde sobre terapia medicamentosa com profissionais de saúde e a comunidade adscrita a Estratégias de Saúde da Família Rural de Bom Jardim da Serra-SC

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: Thays Berger Conceição
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Melton Sombrio

Ações de educação em saúde sobre terapia medicamentosa com profissionais de saúde e a comunidade adscrita a Estratégias de Saúde da Família Rural de Bom Jardim da Serra-SC

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

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Thays Berger Conceição
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: o consumo inapropriado de medicamento não só deixa de auxiliar a pessoa na resolução do seu agravo de saúde como também pode trazer outros problemas. São indicados muitos motivos, alguns são a falta do medicamento, a falta de organização, o uso incorreto de doses, a automedicação, e a polifarmácia etc. Esses problemas são encontrados na comunidade de Bom Jardim da Serra no sul de Santa Catarina, no planalto serrano.

Objetivo: fomentar estratégias de autocuidado em relação ao uso de medicamentos para população adscrita na ESF Rural de Bom Jardim da Serra. **Metodologia:** pretende-se desenvolver ações de educação em saúde para apoiar o autocuidado e melhorar a adesão a terapia medicamentosa através de palestras, oficinas, visitas domiciliares e distribuição de material educativo. Estas atividades serão realizadas de forma multiprofissional, com a equipe farmacêutica e com os agentes comunitárias de saúde. **Resultados Esperados:** que a população realize o autocuidado seguindo corretamente as orientações quanto a terapia medicamentosa, para que possivelmente melhore seu estado de saúde.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde, Adesão à Medicação, Educação Continuada em Farmácia, Educação da População

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A cidade de Bom Jardim da Serra encontra-se no sul de Santa Catarina, no planalto serrano. Tem uma população estimada em 4.772 habitantes divididos em área urbana e área rural (SERRA, 28).

O campo da saúde contempla duas Estratégias de Saúde da Família (ESF), sendo uma para a área urbana e outra para a área rural. A equipe conta com dois médicos, quatro enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem, um odontólogo, um farmacêutico e 16 agentes comunitários de saúde.

O perfil demográfico da comunidade da ESF - Rural abrange, de acordo com dados da unidade, 1.465 pessoas, sendo 187 crianças, 200 adolescentes, 190 idosos e 888 adultos. O coeficiente de natalidade foi de 52 no ano de 2018 e de 55 em 2019. A taxa de mortalidade geral em 2018 foi de 18 a cada 1.000 habitantes, sendo 12 a cada 1.000 por doenças crônicas. A taxa de mortalidade materna foi de 0 mães e a taxa de mortalidade infantil foi de uma criança em 52 nascidos vivos em 2019.

Como se trata de uma área rural familiar, o perfil socio econômico da comunidade é caracterizado por pouco poder aquisitivo e pouco entendimento de alguns princípios em saúde. Existem pacientes hiper-utilizadores e bastante demanda por receitas de medicamentos. As doenças mais comuns são hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus e as queixas agudas mais comuns são as do aparelho respiratório, por ser um local extremamente frio.

Com base na percepção da equipe, destaca-se o problema da má adesão ao tratamento medicamentoso prescrito pelo médico. Alguns motivos podem estar influenciando este problema são eles: falta de discernimento do paciente, falta de organização, falta de medicamento, polifarmácia, esquecimento, uso incorreto das doses, automedicação, etc. Como consequência, acarreta graves danos aos pacientes, com descompensação de sua doença de base, por exemplo.

Caracteriza-se como um problema potencial, terminal, de baixo controle e estruturado. Assim, um plano que vise melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso dos pacientes justifica-se por ser simples, factível e oportuno. Espera-se, com isso, qualificar a orientação do paciente quanto à forma correta de utilizar a medicação, usando linguagem que gere boa compreensão do paciente, retirando suas dúvidas e inseguranças quanto ao uso, e diminuir a prática da polifarmácia, que é a administração de vários medicamentos concomitantemente.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Fomentar estratégias de autocuidado em relação ao uso de medicamentos para população adscrita na ESF Rural de Bom Jardim da Serra.

2.2 Objetivos específicos

- Promover explicações acerca dos benefícios dos medicamentos nas consultas individuais;
- Diminuir a polifarmácia desnecessária, através da realização de ações de educação em saúde direcionadas à comunidade;
- Estabelecer parcerias com a equipe farmacêutica visando a elaboração de esquemas que facilitem o uso correto dos medicamentos; e
- Capacitar a equipe de agentes comunitários de saúde para que façam o acompanhamento dos usuários quanto ao uso correto dos medicamentos.

3 Revisão da Literatura

A utilização de medicamentos é um processo social ocasionado por muitos motivos, os principais são a busca de reabilitação, controle de um agravo ou a busca de saúde. Como valorosos instrumentos terapêuticos, os medicamentos, usados no processo saúde/doença, são responsáveis por parte significativa do aumento da expectativa e da qualidade de vida da população (ARRAIS, 2009). Podemos considerar o uso adequado dos medicamentos uma tecnologia altamente efetiva, uma vez que pode influenciar, de modo substantivo, o processo de cura e a qualidade de vida das pessoas.

No entanto, para que os benefícios sejam alcançados é imperativo que o indivíduo faça uso do medicamento conforme a prescrição médica. E que o profissional prescritor conheça bem a condição e hábitos de saúde do indivíduo, além de todos os medicamentos dos quais faz uso. Porque a utilização inadequada de um medicamento pode prejudicar a condição de saúde.

Por exemplo, quando a diabetes mellitus não é tratada adequadamente, os sintomas podem se tornar mais graves e contribuem para outras patologias como problemas cardíacos, AVC, e lesões de órgãos alvos como retina e rins, a fidelidade ao tratamento é fundamental para o controle dos efeitos da doença (SILVA et al., 2016).

Os fármacos são essenciais para a excelência em saúde; porém, o aumento de prevalência das doenças crônicas tem acarretado em um aumento proporcional do abuso de fármacos. Atualmente, mais de 75% dos idosos tomam diariamente três ou mais tipos de medicamentos prescritos por médicos (VIEIRA; CASSIANI, 2014). Assim, o uso de múltiplos medicamentos, ou polifarmácia, tem se mostrado comum e crescente na prática clínica, principalmente em pessoas acima de 65 anos. As principais doenças relacionadas à polifarmácia são as crônicas, como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS). O uso de múltiplos medicamentos pode ajudar a melhorar a expectativa de vida, ao mesmo tempo que aumenta a morbimortalidade da população, assim como exige uma maior disponibilidade de fármacos no mercado (NASCIMENTO et al., 2017).

Nesse cenário, a associação otimizada de fármacos, prescritos de acordo com a melhor evidência disponível, pode curar, minimizar danos, aumentar a longevidade e melhorar a qualidade de vida. Por outro lado, a prescrição de terapias inadequadas pode ocasionar reações adversas e interações medicamentosas (NASCIMENTO et al., 2017).

Segundo dados de 2010 da OMS, citada por (WANNMACHER, 2010), mais de 50% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, ao passo que aproximadamente 50% dos pacientes fazem uso incorreto dos mesmos. Trata-se de uma realidade presente em muitos países, visto que mais de 50% de todos os países não dispõem de políticas que promovam o uso racional de medicamentos, o que é ainda mais evidente nos países em desenvolvimento.

Outra problemática envolvendo o uso de medicamentos diz respeito à não adesão ao tratamento farmacológico. No âmbito da saúde mental, percebe-se que a não adesão a essa modalidade de tratamento compromete a qualidade de vida dos pacientes e outros aspectos de suas vidas. Sendo assim, intervenções que favoreçam a adesão ao tratamento por profissionais da atenção primária interferem positivamente na qualidade de vida, fortalecem a construção de vínculo, reduzem a morbidade, além de se mostrarem custo-efetivas. Entre os fatores que levam a não adesão estão a resistência em desenvolver dependência do medicamento e dificuldades na comunicação estabelecida com o prescritor. Como fatores de adesão, por outro lado, tem-se a motivação em busca de um resultado de saúde positivo, a boa comunicação, a confiança e o vínculo junto ao prescritor (SOUZA; KOPITTKE, 2016).

Sabemos que para se tenha sucesso na utilização da terapia medicamentosa é necessária que pacientes e profissionais de saúde conversem abertamente sobre o medicamento, esclarecendo dúvidas, identificando potenciais interações medicamentosas e riscos envolvidos, bem como os benefícios para saúde do paciente, nesta atividade, é recomendado, quando possível, envolver o paciente, família ou cuidadores, pois eles podem ser coadjuvantes no autocuidado e na prevenção de erros de medicação (ANS, 2021).

Em busca de que a terapia medicamentosa seja feita de maneira efetiva é interessante fomentar e apoiar o auto cuidado, pois são os pacientes que gerenciam seu próprio cuidado, tomam decisões cotidianas sobre alimentação, atividade física, medicação, estilo de vida e higiene pessoal, a equipe de saúde pode trabalhar para ampliar a capacidade de confiança e eficácia do indivíduo no manejo de sua condição.

Tendo em vista esse contexto da importância da adesão medicamentosa dos pacientes e a diminuição da polifarmácia, ações de educação da equipe, dos pacientes e de seus familiares podem ajudar no tratamento do paciente, melhorando sua qualidade e expectativa de vida.

4 Metodologia

O público-alvo das ações serão os pacientes que usam a unidade de saúde de Bom Jardim da Serra, seus familiares, e os agentes comunitários de saúde que assistem essa população.

Para abordar o problema será desenvolvido ações em 3 âmbitos

1. Ação coletiva com equipe de saúde

Público-alvo: ACS

Número de encontros: dois

Ação - Primeiro encontro: Palestra educativa para abordar a importância de seguir a terapia medicamentosa e as consequências para saúde quando não se segue o tratamento.

Profissional responsável: médico

Duração: 30 minutos

Local :Centro comunitário da comunidade rural

Ação - Segundo encontro: Conversa em forma de roda e dinâmica de grupo. Em conversa discutiremos sobre os problemas que a população encontra ao tentar seguir as recomendações do médico quanto a terapia medicamentosa, faremos uma lista das dificuldades e junto com a equipe farmacêutica discutiremos estratégias que ajudem a resolver os problemas elencados.

Profissional responsável: médico e equipe farmacêutica.

Duração: 1 hora e 30 minutos

Local: Centro comunitário da comunidade rural

2. Ação coletiva com população

Público-alvo: População adscrita

Ação: Palestra educativa para abordar a importância de seguir a terapia medicamentosa e as consequências para saúde quando não se segue o tratamento.

Profissional responsável: médico

Duração: 15 minutos

Horário: Será realizado as 7:45, pois este é o horário em que o maior número de pessoas está agrupado para retirar as senhas.

Local: Centro comunitário da comunidade rural

Frequência: A mesma palestra será realizada uma vez a cada quinze dias, por 3 meses, com intuito de abordar o maior número de pessoas da comunidade que procuram o posto de saúde para resolver seus agravos.

3. Ação individual com a população

Público-alvo: pessoas que utilizam medicamentos de forma contínua ou por mais de 3 meses.

Ação - ACS: visitas domiciliares para realizar o acompanhamento da terapia medicamentosa, visando identificar falhas e dificuldades ao seguir as orientações médicas e potencialidades para implementar soluções de acordo com as possibilidades da pessoa.

Profissional responsável: ACS

Duração: 20 minutos

Local: domicílio dos usuários

Frequência: Pelo menos uma visita a cada dois meses, caso seja identificado um problema pretende-se passar para um regime mensal ou quinzenal.

Ação - médico: será abordado as dúvidas quanto a terapia medicamentosa, revisto as prescrições em uso e conversado sobre desmame em situações que sejam oportunas

Profissional responsável: médico

Duração: tempo de consulta

Local: local em que for realizado as consultas

Frequência: todas as consultas individuais

4. Ação coletiva com equipe de saúde

Público-alvo: profissionais de saúde envolvidos nas ações planejadas neste projeto de intervenção

Ação: reunião para avaliar as ações planejadas e discutir mudanças caso necessário

Profissional responsável: médico

Duração: 1 hora e 30 minutos

Local: Centro comunitário da comunidade rural

Frequência: A cada 4 meses

As ações serão realizadas em um cenário em que seja seguro reunir as pessoas em grupo, ou pós vacinação, ou após a pandemia.

5 Resultados Esperados

A partir deste projeto de intervenção pretendemos melhorar as práticas de autocuidado em a terapia medicamentosa dos pacientes na ESF Rural de Bom Jardim da Serra. Espera-se que os pacientes compreendam a importância do uso racional de medicamento e a necessidade de fazer o tratamento conforme a prescrição médica e orientação da equipe de saúde. Além disso, espera-se que a intervenção seja realizada com sucesso pela equipe e que tenha o envolvimento de todos, especialmente dos agentes comunitários, que muitas vezes fazem papel de ponte viabilizando e reforçando a comunicação entre os profissionais de saúde e população. Por fim, espera-se que o uso correto da terapia medicamentosa promova melhora no quadro de saúde da população.

Referências

ANS, A. N. de S. S. *Medicamentos: Uso seguro e cuidados essenciais*. 2021. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/temas-de-interesse/medicamentos-uso-seguro-e-cuidados-essenciais>>. Acesso em: 28 Jan. 2021. Citado na página 14.

ARRAIS, P. S. D. Medicamentos: consumo e reações adversas – um estudo de base populacional. *UFC*, p. 1–10, 2009. Citado na página 13.

NASCIMENTO, R. C. R. M. do et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do sistema Único de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, n. 2, p. 1–1, 2017. Citado na página 13.

SERRA, M. de Bom Jardim da. *Site oficial do Município de Bom Jardim da Serra*. 28. Disponível em: <<https://www.bomjardindaserra.sc.gov.br/>>. Acesso em: 21 Jan. 0028. Citado na página 9.

SILVA, A. B. da et al. Prevalência de diabetes mellitus e adesão medicamentosa em idosos da estratégia saúde da família de porto alegre/rs. *Caderno de Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 308–316, 2016. Citado na página 13.

SOUZA, M. S. F.; KOPITTKKE, L. Adesão ao tratamento com psicofármacos: Fatores de proteção e motivos de não adesão ao tratamento farmacológico. *Revista de APS*, v. 19, n. 3, p. 361–369, 2016. Citado na página 14.

VIEIRA, L. B.; CASSIANI, S. H. de B. Avaliação da adesão medicamentosa de pacientes idosos hipertensos em uso de polifarmácia. *Revista brasileira de cardiologia*, v. 27, n. 3, p. 195–202, 2014. Citado na página 13.

WANNMACHER, L. *Condutas Baseadas em Evidências sobre Medicamentos Utilizados em Atenção Primária à Saúde*. 2010. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1313-condutas-baseadas-em-evidencias-sobre-medicamentos-utilizados-em-atencao-primaria-a-saude&category_slug=assistencia-farmaceuti>. Acesso em: 03 Ago. 2020. Citado na página 13.