

VISITA DOMICILIAR PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DE FARMÁCIA VINCULADOS AO PROGRAMA PET-SAÚDE EM UMA FAMÍLIA DE PELOTAS-RS: UM RELATO DE CASO

PÂMELA GONÇALVES DA SILVA¹; DIEGO DA SILVA GOUVEA²; RAFAELLA DUTRA DE FREITAS³; ALLANA STRELOW FONSECA⁴; JULIANE FERNANDES MONKS DA SILVA⁵; GIANA DE PAULA COGNATO⁶

¹Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – pamela.gsilva@hotmail.com

²Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – diego-gouvea@bol.com.br

³Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – rafah_df@hotmail.com

⁴Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – allanafarm@gmail.com

⁵Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – julianemonks@gmail.com

⁶Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – giana.cognato@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O tema deste trabalho é educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos por meio de visitas domiciliares (VD) na área temática da Assistência Farmacêutica ao qual o projeto está vinculado. O projeto caracteriza-se por uma parceria da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) com Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas e o Ministério da Saúde por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Este programa possui como objetivo principal orientar e reorientar a formação em saúde, por meio da realização de estágios-vivência com equipes multiprofissionais, com a finalidade de integrar o ensino com o serviço e com a comunidade (BRASIL et. al. 2007; SIMONI et. al. 2009).

A VD é um instrumento de intervenção da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Facilita o planejamento da assistência, de intervenções no processo saúde-doença de indivíduos ou de ações visando à promoção de saúde, além de melhorar o vínculo entre profissional e usuário. Ocorre no local de moradia dos usuários do Serviço de Saúde, obedecendo a uma sistematização prévia, pelo qual os integrantes das equipes de saúde devem conhecer as condições de vida e saúde das famílias pelas quais são responsáveis. É uma importante ferramenta para atuação do estudante de graduação em Farmácia para desenvolver e realizar a prática clínica em conjunto com a equipe em prol do usuário, na atenção primária, sob uma visão mais crítica e reflexiva de trabalho (FADEL et. al. 2011; NETO et al. 2015; TAKAHASHI et. al. 2008).

Uma das atividades dos grupos PET-Saúde são as visitas domiciliares na comunidade assistida pela ESF local. Este trabalho é resultado das atividades realizadas em uma família assistida pela equipe de saúde, no qual três acadêmicos do curso de Farmácia – UFPEL estão sendo oportunizados a trabalhar o uso racional de medicamentos e a vivenciar experiências práticas daquilo que é discutido em sala aula na vida real. Isso tem gerado um entendimento do contexto social vivido pela família assistida e ao auxílio ao uso correto dos medicamentos, além de interação multiprofissional na discussão do caso para o desenvolvimento de estratégias de intervenção em favor da mesma.

2. DESENVOLVIMENTO

Este estudo é um relato de caso de visitas domiciliares a uma família assistida por uma ESF do bairro Simões Lopes do município de Pelotas. A família foi selecionada pela equipe de saúde em conjunto com a agente comunitária de saúde (ACS) e a preceptora do PET-Saúde/Farmácia e acadêmicos do Curso de Farmácia-UFPEL em virtude da complexidade do caso. Todos os quatro integrantes da família são polimedicados em uso de medicamentos de uso contínuo, seja em função de hipertensão, diabetes mellitus tipo II e/ou transtornos psiquiátricos. A família é constituída por dois idosos com 76 anos e 86 anos, uma filha de 38 anos e uma neta de 22 anos.

As visitas domiciliares iniciaram em Junho de 2016, e permanece em 2017. Normalmente ocorrem uma vez ao mês e/ou, conforme a necessidade, em períodos mais curtos. Em alguns momentos, as visitas ocorreram de modo multidisciplinar e/ou somente com um tipo de profissional da saúde, como o ACS. Os acadêmicos sempre estiveram acompanhados de no mínimo um de seus preceptores.

A metodologia utilizada era de perguntas abertas sobre como era realizado o uso de cada medicamento (frequência, dose, via de administração, horários, modo de administração). A matriarca é a cuidadora do tratamento da filha e da neta, além de ser responsável pelo seu próprio tratamento. O patriarca não tem ajuda familiar no uso de seus medicamentos. Se havia alguma identificação de problema relacionado à terapia que necessitava de intervenção imediata (exemplo: falta de medicamentos, utilização de dose e/ou frequência errada), a orientação já era fornecida. Caso não, toda a visita era avaliada e discutida entre os acadêmicos e a preceptoria de Farmácia e, quando necessário, com a ESF para o estabelecimento de um plano de cuidado, evoluído em prontuário. E na próxima visita eram acordadas intervenções com os usuários. Essas intervenções eram avaliadas e monitoradas em outra visita e, assim, de forma contínua durante todo esse período.

3. RESULTADOS

Nas visitas domiciliares são realizadas por uma preceptora do PET-Saúde e três acadêmicos do curso de farmácia, onde se observou da família assistida:

- I.S.M., 76 anos, depressiva, hipertensa, e possui hipotireoidismo, é aposentada, reside com o companheiro, sua filha e neta, relata sentir dores musculares, tonturas e dificuldade auditiva. É a responsável por cuidar das tarefas da casa e das medicações da filha e da neta, pois ambas possuem retardo mental. Apresenta dificuldade em administrar os medicamentos, devido a cuidar dos medicamentos dela, da filha e da neta.
- R. M., 86 anos, hipertenso, possui dores musculares crônicas, que dificultam a sua locomoção com perda da força, problema urinário, devido a uma forte dor ao urinar e catarata, onde o médico relata que é inoperante devido a idade do usuário. O mesmo possui uma relação conflituosa com a neta, pois há relatos de agressão sofrida pela mesma, onde já apresentou ferimentos graves. O usuário conhece a importância do seu tratamento, mas algumas vezes faz uso incorreto dos medicamentos.
- R. S. M.; 38 anos; possui retardo mental, hipertensão, faz uso de medicamentos controlados e na falta de algum deles, apresenta casos de agitação e/ou agressão. É alérgica a penicilina. Depende da sua mãe para realizar o tratamento.
- A. M. O.; 22 anos; possui retardo mental grave. Apresenta períodos de agressividade. Possui problemas cardíacos e realiza consultas no Instituto do Coração de Porto Alegre. Faz uso de medicamentos controlados, dos quais sua avó

é a responsável pela administração e pelo acompanhamento da mesma às consultas médicas.

Nas primeiras visitas houve apenas uma conversa para observar os pontos que necessitavam de atenção, assim como se realizou algumas mudanças em relação à farmácia clínica. Duas semanas após a primeira visita, realizou-se uma nova visita para verificar a efetividade das intervenções propostas, e observar se possui a necessidade de novas intervenções a serem realizadas.

Em presença das condições encontradas, determinadas intervenções clínicas foram realizadas em conjunto com a preceptora do PET-Saúde juntamente com acadêmicos do Curso de Farmácia e ESF, com o objetivo de melhorar o uso dos medicamentos e a qualidade de vida da família. Foram identificados 13 problemas relacionados à terapia, dentre eles: Não utilizar o medicamento prescrito, não fazer o uso da posologia indicada, não utilizar o medicamento no período indicado (manhã/tarde/noite), não utilizar o medicamento de modo contínuo, pois o usa somente quando sente algum mal estar, utilizar medicamentos por conta própria, sem serem prescritos pelo médico, a cuidadora I.S.M apresenta sinais de confusão com os medicamentos, pois R. S. M e A. M. O. não possuem condições de cuidar dos seus medicamentos e não informar a ACS quando os medicamentos estão próximos de acabar.

Algumas intervenções foram realizadas, como segue: Utilizar somente medicamentos prescritos, fazer o uso da posologia indicada e no horário e/ou período indicado (manhã/tarde/noite), respeitar o uso dos medicamentos de quando este for contínuo ou não, não utilizar medicamentos por conta própria, organizar os medicamentos de modo a facilitar a sua identificação e sempre informar a ACS quando os medicamentos estão próximos de acabar, para que o tratamento farmacológico não seja interrompido.

Dentre elas, o respeitar o uso dos medicamentos de uso contínuo, armazená-los de modo a serem de fácil identificação, administrá-los em jejum e utilizar a dose prescrita, os usuários apresentaram sucesso em relação a estas mudanças sugeridas, mas a família assistida ainda apresenta dificuldades em relação a adesão ao tratamento e a falta dos medicamentos.

Em relação ao eixo assistencial, quanto à renda da família, ao ser questionado se ocorresse à falta de medicamentos na UBS, a I.S.M. firmou que todos os membros da família são aposentados, e que possuem condições financeiras de comprar os medicamentos se os mesmos não estiverem disponíveis na farmácia da UBS Simões Lopes.

A usuária A. M. O. realiza consultas no Instituto do Coração em Porto Alegre, é acompanhada pela sua avó I.S.M., mas a I.S.M. relata que não possui condições de saúde para acompanhar a sua neta, e que não possui nenhum conhecido que possa ir em seu lugar. Com isso, em reunião com a preceptora do PET-Saúde e os três acadêmicos (as) do curso de farmácia, agente de saúde e equipe da UBS Simões Lopes, foi sugerido que o tratamento cardíaco da A. M. O fosse realizado em Pelotas, mas este pedido ainda não está concluído.

4. AVALIAÇÃO

O programa PET-Saúde na UFPel mostrou importantes instrumentos para o desenvolvimento de habilidades e competências dos acadêmicos (as) do curso de Farmácia. Bem como, através das visitas domiciliares possibilita que o acadêmico conheça e entenda o ambiente e a realidade social da família assistida e delineie, com a ajuda de uma equipe multiprofissional e com a sua preceptora, estratégias

clínicas para intervenções, de modo a melhorar a qualidade de vida da família. Esta experiência é de suma importância para compreender a necessidade de um trabalho planejado e multiprofissional, valorizando assim o cuidado humanizado e integral.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** – Brasília, 2007. Acesso em 21 de Setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdf>.
- FADEL, C.B.; MOURA, A.M.G.; BITTENCOUR, M.E. Visitas domiciliares no programa de agentes comunitários de saúde: a análise de um grupo de usuários do sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.13, n.2, p. 62-67, 2011.
- NETO, E. M. R.; BARROS, K. B. N.T.; GIRÃO, F. J. J.; LOBO, P. L. D.; FONTELES, M. M. F.; FRANCELINO, E. V. Implantação da visita domiciliar farmacêutica num serviço de farmácia clínica. **Boletim Informativo Geum**, Piauí, v.6, n.3, p.67-72, 2015.
- SIMONI, C. R. **Avaliação do impacto de métodos de atenção farmacêutica e, pacientes hipertensos não controlados.** 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Curso de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- TAKAHASHI, R.F., OLIVEIRA, M.A.C. A visita domiciliar no contexto da saúde da família. Brasil, Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. **Manual de enfermagem.**, v. 135, p. 43 -46, 2008.