

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

YANE VARELA DOMINGUES¹; MICHELE RODRIGUES FONSECA²; JÉSSICA SIQUEIRA PERBONI³; MARIA CÂNDIDA PADILHA FERNANDES PEREIRA⁴; ROSEANE DA ROSA DIAS⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – yanevd23@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – michelerodrigues091992@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – jehperboni@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – m.candidapfp@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – roseanecastrorosa@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento se desenvolve de forma natural, e com ele acontece mudanças físicas e cognitivas na pessoa idosa. Dessa forma, há declínio na força motora, redução de massa muscular, aumento na lentidão para realizar tarefas, alterações de equilíbrio, dificuldade de realizar atividades cotidianas contribuindo para a redução do nível de independência e autonomia. Além das alterações relacionadas ao envelhecimento, existem também alterações patológicas, relacionadas a questões psicológicas e sociais que também irão afetar a vida dessa pessoa (COCHAR; DELINOCENTE; DATI, 2021).

Nesta perspectiva, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), constitui-se como um conjunto de patologias com múltiplas causas e curso prolongado, não possuem origem infecciosa e podem gerar incapacidades funcionais a pessoa; hoje, é a principal causa de mortalidade. Destaca-se que em 2008 houve 36 milhões de mortes no cenário mundial, sendo, 63% por DCNT; as patologias relacionadas aos sistemas circulatório, diabetes *mellitus*, câncer e doenças crônicas do aparelho respiratórios foram as mais recorrentes em idosos e pessoas com baixa renda; no Brasil as DCNT é a principal causa de mortes e um problema de saúde pública (FIGUEIREDO; CECCON; FIGUEIREDO, 2021).

Pode-se observar que a expectativa de vida melhorou nos últimos anos, e houve uma diminuição na taxa de nascimento. Entretanto, esse panorama contribui para o desenvolvimento e agravamento de pessoas com doenças crônicas, refletindo no uso de uma série de medicamentos que dificulta o manejo terapêutico. Para a pessoa idosa com algum tipo de agravo, torna-se um desafio ainda maior a organização e utilização dos fármacos de forma correta (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Diante do contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a intervenção realizada em uma pessoa idosa de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a fim de organizar e otimizar os medicamentos através de um porta remédio, confeccionado por acadêmicas de Enfermagem.

2. METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um relato de experiência de uma intervenção realizada com uma pessoa idosa a partir de atividade curricular proposta pelo componente Unidade de Cuidado de Enfermagem III (UCE III) da Faculdade de Enfermagem. Na UCE III são abordados temas como: hipertensão, diabetes *mellitus*, entre outras doenças e agravos crônicos, bem como os cuidados de enfermagem que possibilitem a cura, reabilitação e até mesmo prevenção dessas doenças.

Um dos cenários de aprendizagem de UCE III é o campo prático, que neste semestre é realizado na UBS. Neste cenário, foram realizadas visitas domiciliares semanais, para pessoas com agravos crônicos de saúde. Uma das pessoas escolhidas para a visita domiciliar, foi uma pessoa idosa, acompanhada pela UBS, residia sozinha, recebia visitas esporádicas das filhas ou auxílio de amigas e vizinhos. Destaca-se que a mesma possuía várias comorbidades, e se atrapalhava ao fazer uso das medicações, dentre elas, medicamentos utilizados como tratamento para hipotireoidismo, depressão, ansiedade, hipertensão, diabetes *mellitus* e problemas cardíacos.

Dessa forma, foi possível observar que a quantidade de medicamentos e desorganização representava uma polifarmácia, trazendo muitos riscos para a paciente. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a polifarmácia é o uso rotineiro e simultâneo de quatro ou mais medicamentos, com prescrição médica ou sem por um paciente (OMS, 2017). Com o aumento da expectativa de vida e a prevalência das doenças crônicas entre as pessoas idosas, incide em um uso maior e de forma múltiplas de medicamentos. Entretanto, a polifarmácia está associada há várias consequências negativas, interações medicamentosas, eventos adversos, capacidade funcional reduzida e risco aumentado de morte, além de resultar em oneração aos serviços de saúde e ao paciente (MCGRATH *et al.*, 2017).

Diante dessa situação, foi realizada uma intervenção voltada para a organização dos medicamentos, de forma a acondicioná-los em local seguro e com repartições capazes de impedir que a paciente os utilizasse de forma inadequada.

Para a realização deste porta medicamentos, foram utilizados: tecido, plástico transparente, linha de costura, feltro e folha A4, os custos dos materiais foram divididos entre as acadêmicas.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente era receptiva e carinhosa com as acadêmicas e profissionais de saúde. Inicialmente era realizada escuta ativa da paciente, buscando compreender suas dificuldades e como seria possível atuar para contribuir com a sua qualidade de vida. A paciente relatou em vários momentos o esquecimento da ingestão das medicações, não notava quando acabava, armazenava as embalagens vazias a fim de manter o “controle”. Porém, era possível observar que a mesma parecia confusa e que as caixas de medicamentos estavam vazias, ou misturadas com todos os tipos de fármacos.

A fim de evitar o uso inadequado de medicamentos e auxiliar a paciente com organização das medicações, foi confeccionado de forma imediata e momentânea alguns envelopes em folha de papel A4, com desenhos e orientações dinâmicas realizadas pelo lado de fora da embalagem no intuito de representar os horários e momentos do dia que ela deveria tomar os remédios, conforme exposto na Figura 1.

Figura 1: envelopes de remédios.



Fonte: Acervo pessoal das autoras (2019).

Entretanto, passados alguns dias, ao retornar as visitas foi possível avaliar que a intervenção foi pouco efetiva, pois a paciente trocava as embalagens, não visualizava direito e deixava os medicamentos caírem dos envelopes. Essa situação gerou certa preocupação, sendo necessário pensar em alguma estratégia que além de ser segura, representasse a solução para o problema. Nesse sentido, após discussões entre o grupo de acadêmicos, foi confeccionado um porta remédio de fácil visualização e manuseio. Este, ficaria exposto e pendurado na parede. Foi utilizado para a confecção, tecido rosa, plástico para fazer os bolsos, figuras de feltro e impressão dos nomes e horários dos medicamentos, como é possível observar na Figura 2.

Figura 2: porta remédios.



Fonte: Acervo pessoal das autoras, 2019.

O novo porta medicamentos foi mais elaborado, de forma que a paciente visualizaria com mais facilidade os medicamentos que deveria ingerir e perceberia, que estariam quase no fim. Como forma lúdica de fazer a paciente compreender os horários corretos, foi utilizado imagens produzidas com feltro como o sol, sugerindo os medicamentos que ela fazia em jejum, uma xícara que representa a ingestão de medicamento após o café, o prato de comida após o almoço, a xícara com fumaça que significava hora do café da tarde e a medicação deste horário e a lua que fazia com que a mesma lembrasse de ingerir os medicamentos a noite.

Ressalta-se que foi realizada uma orientação a paciente e outro membro da família sobre os horários, formas de organização dos medicamentos e também sobre o significado de cada imagem.

Uma ação em educação em saúde, desenvolvida pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso, na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com 553 usuários, constatou que 398 (71,97%) afirmaram ter feito uso de medicamento no período questionado e 73,96% confirmaram a prática de automedicação. Além disso, as dúvidas mais frequentes estavam quanto a forma de ingestão e indicação terapêutica do fármaco, quanto a posologia e o armazenamento correto (SANTOS *et al.*, 2019).

Após realizada a intervenção, foi possível observar sua efetividade, pois a paciente passou a organizar de forma mais adequada os medicamentos, bem como conseguiu dar continuidade nos tratamentos de forma adequada, sem pular horários, ingerido o medicamento correto para cada período do dia.

4. CONCLUSÕES

Esse relato de experiência, buscou relatar a intervenção em saúde realizada a partir a uma pessoa idosa que possuía agravos crônicos de saúde e tinha dificuldades na organização de medicamentos. Foi possível observar que devido as limitações do envelhecimento as pessoas idosas possuem dificuldade de manter a terapêutica adequada devido à falta de organização e até mesmo de compreensão sobre importância de utilizar o medicamento certo na hora certa.

Assim, intervenções e cuidados de enfermagem voltados para a educação em saúde dessas pessoas podem trazer muitos benefícios para a qualidade de vida das mesmas. A intervenção realizada com a confecção do porta medicamentos, foi algo simples, de baixo custo que facilitou o uso e organização correta.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COCHAR, N. S.; DELINOCENTE, L. B. M.; DATI, L. M. M. Fisiologia do envelhecimento: da plasticidade às consequências cognitivas. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 29, p.1-28, 2021.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 01, p. 77-88, 2021.

MCGRATH; K.; HAJJAR, E. R.; KUMAR, C.; HWANG, C.; SALZMAN, B. A simple method for reducing polypharmacy. **Journal of Family Practice**, v. 66, n. 7, p. 436-445, 2017.

OLIVEIRA, P. C.; SILVEIRA, M. R.; CECCATO, M. G. B.; REIS, A. M. M.; PINTO, I. V. L.; REIS, E. A. Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1553-1564, 2021.

SANTOS, D. A. S.; GOULART, L. S.; DOURADO, I. J. R.; RAMON, J. L.; BELTRÃO, B. L. A. Educação em saúde e uso racional de medicamentos em unidade de estratégia da saúde da família. **Revista Ciência em Extensão**, v.15, n.1, p.101-113, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medication Without Harm – Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: World Health Organization, 2017.