

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UNIDADE DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

*Débora Aparecida da Silva Santos**
Letícia Silveira Goulart
Ingrid Jordana Ribeiro Dourado
Júlia de Lima Ramon
Bruna Leniny Ataídes Beltrão

RESUMO

O presente artigo relata a experiência de um projeto de extensão intitulado “Promoção do uso racional de medicamentos na atenção primária à saúde em Rondonópolis/MT” e teve como objetivo geral promover o uso racional de medicamentos por meio de educação em saúde realizada por uma equipe interdisciplinar em saúde. O projeto foi realizado por docentes e residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso, Câmpus Universitário de Rondonópolis, alunos de graduação do Curso de Enfermagem e profissionais de saúde de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Rondonópolis/MT, de fevereiro a dezembro de 2016. Foi aplicado um formulário estruturado por meio de visitas domiciliares para coleta de dados com questões referentes aos aspectos sociodemográficos, à condição de saúde, ao uso de serviços de saúde e ao consumo de medicamentos por parte dos usuários do Programa. Participaram do projeto de extensão 553 usuários, incluindo aqueles encontrados durante a realização das visitas domiciliares, nas consultas compartilhadas individuais e nos grupos desenvolvidos pela unidade de ESF. Foram abordados aspectos relacionados às formas corretas do uso de medicamentos, perigos da prática de automedicação e seus riscos e ainda assuntos ligados à saúde mental e prevenção do sofrimento psíquico árduo no enfrentamento do processo saúde-doença. As ações desenvolvidas no projeto atendem o tripé da Universidade: ensino, pesquisa e extensão, por meio da experiência de uma ação multiprofissional e interdisciplinar. Desta forma, pode-se concluir que o presente projeto contribuiu com a formação dos profissionais da equipe interdisciplinar da unidade de saúde e, conseqüentemente, favoreceu a prestação de uma assistência de maior qualidade aos usuários e a famílias atendidos, melhorando assim, sua qualidade de vida e saúde.

Palavras-chave: Uso racional de medicamentos. Atenção primária a saúde. Interdisciplinaridade. Educação em Saúde.

* Doutorado em Recursos Naturais (UFCG). Instituto de Ciências Exatas e Naturais, Câmpus Universitário de Rondonópolis, Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), Rondonópolis, MT. Contato: deboraassantos@hotmail.com.

HEALTH EDUCATION AND RATIONAL USE OF MEDICINES AT A FAMILY HEALTH STRATEGY UNIT

ABSTRACT

This paper reports the experience of an extension project entitled "Rational use of drugs promotion in Rondonópolis' primary health care", which has as general objective the promotion of rational use of medicines through health education accomplished by an interdisciplinary team. The project was executed by teachers and residents of the Multiprofessional Residency Program in Family Health of the Federal University of Mato Grosso/Rondonópolis; undergraduate students from the Nursing Course; and health professionals of a Family Health Strategy Unit (FHS) from Rondonópolis/MT, from February to December 2016. A structured form was applied during home visits for data collection with questions related to sociodemographic aspects, health condition, use of health services, and drug consumption by the Program's patients. 553 of them participated in the extension project, including those found during home visits, in the individual shared consultations and in the groups developed by the FHS unit. Aspects related to the correct ways of using medication, the dangers of self-medication, and its risks were addressed, as well as issues related to mental health and the prevention of hard psychological suffering in confrontation of health-disease processes. The actions developed in the project fulfill the university's tripod: teach, research and extension through the experience of a multiprofessional and interdisciplinary action. Thus, it can be concluded that the present project contributed to the training of the unit's interdisciplinary team and, consequently, favored the provision of a better-quality assistance to patients and families, improving their quality of life and health.

Keywords: Rational use of medicines. Primary health care. Interdisciplinarity. Health education.

EDUCACIÓN EN SALUD Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN UNIDAD DE ESTRATEGIA DE LA SALUD DE LA FAMILIA

RESUMEN

El presente artículo relata la experiencia de un proyecto de extensión titulado "Promoción del uso racional de medicamentos en la atención primaria a la salud en Rondonópolis / MT" y tuvo como objetivo general promover el uso racional de medicamentos a través de educación en salud realizada por un equipo interdisciplinario en salud. El proyecto fue realizado por docentes y residentes del Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia de la Universidad Federal de Mato Grosso, Campus Universitario de Rondonópolis, alumnos de graduación del Curso de Enfermería y profesionales de salud de una unidad de Estrategia de Salud de la Familia (ESF) de Rondonópolis / MT, de febrero a diciembre de 2016. Se aplicó un formulario estructurado por medio de visitas domiciliarias para recolección de datos con cuestiones referentes a los aspectos sociodemográficos, a la condición de salud, al uso de servicios de salud y al consumo de medicamentos por parte de los usuarios del Programa. Participaron del proyecto de extensión 553 usuarios, incluyendo aquellos encontrados durante la realización de las visitas domiciliarias, en las consultas compartidas individuales y en los grupos desarrollados por la unidad de ESF. Se abordaron aspectos relacionados con las formas correctas del uso de medicamentos,

peligros de la práctica de automedicación y sus riesgos y aún asuntos relacionados con la salud mental y prevención del sufrimiento psíquico arduo en el enfrentamiento del proceso salud-enfermedad. Las acciones desarrolladas en el proyecto atienden el trípode de la Universidad: enseñanza, investigación y extensión, através de la experiencia de una acción multiprofesional e interdisciplinaria. De esta forma, se puede concluir que el presente proyecto contribuyó con la formación de los profesionales del equipo interdisciplinario de la unidad de salud y, consecuentemente, favoreció la prestación de una asistencia de mejor calidad a los usuarios ya familias atendidas, mejorando así la calidad de vida y la salud de los mismos.

Palabras clave: El uso racional de los medicamentos. Atención primaria de salud. La interdisciplinarietà. Educación en salud.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos são instrumentos de saúde que têm como objetivo interromper ou minimizar sinais e sintomas, diminuir sofrimento causado pela doença e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos ([PONTES JÚNIOR et al., 2008](#)). O uso adequado de medicamentos é de suma importância e uma alta tecnologia de cuidado, cabendo ao profissional de saúde disponibilizar informação ou orientação direta aos usuários para diminuir os riscos associados à terapêutica, de forma que seja criado um diálogo entre profissional e usuário, considerando as questões culturais, organizacionais e de hábitos, para que o tratamento não seja apenas imposto, mas aceito ([LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008](#)).

O consumo desses medicamentos envolve aspectos e fatores farmacológicos, comportamentais, socioantropológicos e econômicos ([VOSGERAU et al., 2011](#)). Na sociedade moderna, a população está cada vez mais acostumada ao seu uso, sendo que estes passaram a ser rotina na conduta médica, cabendo, neste contexto, um repensar sobre o uso racional pela população.

No Brasil, a inclusão da Assistência Farmacêutica no campo das Políticas Públicas deu-se por meio da publicação da Política Nacional de Medicamentos ([BRASIL, 1998](#)), apresentando como finalidades principais a garantia da necessária segurança, da eficácia e da qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional dos medicamentos e o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

A reorientação da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde fez-se necessária pela necessidade de se promover a ampliação da resolutividade das ações de saúde, em especial no Programa Saúde da Família (PSF) segundo o Relatório de Gestão da Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica do [Ministério da Saúde \(2002\)](#).

Em 2004, elaborou-se, então, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional ([BRASIL, 2004](#)).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) refere como racional o uso de medicamento em várias circunstâncias, tais como, quando o paciente recebe o medicamento apropriado para a sua condição clínica; em dose e forma farmacêutica adequadas às suas necessidades individuais; pelo tempo adequado de tratamento e ao custo acessível. Ainda,

é necessário que ele seja dispensado em condições adequadas, com orientação e responsabilidade pelo profissional de saúde. E assim, finalmente, é preciso que o paciente realize corretamente o regime terapêutico prescrito ([WHO, 1987](#)).

Cabe ressaltar que o uso racional de medicamentos consiste em maximizar os benefícios obtidos pelo uso dos fármacos, em minimizar os riscos decorrentes de sua utilização (acontecimentos não desejados) e em reduzir os custos totais da terapia para o usuário e a sociedade ([MOTA et al., 2008](#)).

Além da grande preocupação com o uso abusivo de medicamentos e com a automedicação, a não adesão ao tratamento é também um fator que está associado à realidade de usuários dos serviços de saúde e dos profissionais da saúde, a qual deve ser repensada, visto que o sucesso da terapia proposta, a cura de uma doença, o controle de doenças crônicas e a prevenção de patologias e agravos dependem da adesão ao tratamento ([LEITE; VASCONCELLOS, 2003](#)).

Segundo [Aquino \(2008\)](#), o que se observa no Brasil é que 35% dos medicamentos são adquiridos por meio de automedicação, contrapondo o seu uso racional proposto pela OMS. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ([BRASIL, 2005](#)) destaca que os medicamentos ocupam o primeiro lugar entre os agentes causadores de intoxicações em seres humanos e o segundo lugar nos registros de mortes por intoxicação. Além disso, a ANVISA aponta as dimensões do uso irracional de medicamentos, completando que 15% da população mundial consome mais de 90% da produção farmacêutica; 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados irracionalmente; os hospitais gastam de 15% a 20% de seus orçamentos para tratar agravos decorrentes do mau uso de medicamentos; e 40% dos pacientes que adentram os prontos-socorros com intoxicação são vítimas dos medicamentos ([ANVISA, 2006](#)).

A Política Nacional de Promoção da Saúde, que tem por objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, atribui aos estados e municípios a responsabilidade de promoção de saúde, estimulando a capacitação do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os seus níveis de atenção ([BRASIL, 2010](#)).

Sendo assim, o consumo de medicamentos também deve ser pensado na Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo as unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que devem se comprometer com a integralidade da assistência à saúde, com foco na unidade familiar na comunidade em que está inserida. Neste novo contexto, as unidades do ESF também se tornaram pontos de distribuição de medicamentos, a fim de facilitar o acesso da população aos medicamentos essenciais ([CANABARRO; HAHN, 2007](#)).

O ensino, a pesquisa e a extensão constituem o tripé das funções básicas da Universidade e essas funções devem ser equivalentes e merecer igualdade em tratamento por parte das instituições de ensino superior. A extensão universitária permite que a Universidade leve conhecimentos e/ou assistência à comunidade e dela recebe influxos positivos como retroalimentação, tais como suas reais necessidades, seus anseios, aspirações e também aprende com o saber dessas comunidades ([MOITA; ANDRADE, 2009](#)).

É necessário que haja o acompanhamento integral pela equipe da ESF ao usuário em uso desses medicamentos, assim como a promoção de saúde com ações educativas que visem orientar quanto ao seu uso racional, identificação de dificuldades no consumo, esclarecendo dúvidas e promovendo autonomia no autocuidado e influenciando na qualidade de vida da população.

Este projeto teve como objetivo promover o uso racional de medicamentos por meio de educação em saúde realizada por uma equipe interdisciplinar em saúde. Como objetivos específicos contam-se prevenir complicações farmacológicas decorrentes de interações medicamentosas inadequadas; auxiliar no sucesso terapêutico; promover hábitos de vida saudável; realizar visitas domiciliares aos usuários e famílias; orientar sobre o uso racional de medicamentos e realizar ações de formação permanente para a equipe interdisciplinar sobre o tema.

METODOLOGIA

O projeto de extensão intitulado “Promoção do Uso Racional de Medicamentos na Atenção Primária à Saúde em Rondonópolis/MT” foi realizado por docentes e residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso, Câmpus Universitário de Rondonópolis-UFMT/CUR, alunos de graduação do Curso de Enfermagem UFMT/ICEN/CUR e profissionais da saúde de uma unidade de ESF, do município de Rondonópolis/MT, nos meses de fevereiro a dezembro de 2016.

A cidade, ao sul do estado de Mato Grosso, possui 218.899 habitantes ([IBGE, 2016](#)), tendo atualmente 32 unidades de ESF anotadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O local foi escolhido por tratar-se de uma unidade campo de estágio para os alunos de graduação e por possuir uma equipe de residentes em saúde da família (enfermeira, psicóloga e farmacêutica).

Na unidade escolhida, denominada de ESF Vila Cardoso, estão cadastrados um total de 1.126 famílias e 3.386 pessoas, sendo 2.637 maiores de 18 anos, distribuídos em 07 micro áreas, sendo todas cobertas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

A população-alvo do estudo constituiu-se por usuários da área cadastrados na unidade, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos. A seleção dos participantes foi realizada por amostragem aleatória simples e o recrutamento foi realizado a partir de dados coletados da ficha de cadastramento das famílias (Ficha A) do Sistema de Informação de Saúde da Atenção Básica (SISAB), que contempla toda a população residente na área de abrangência da referida unidade.

Com o objetivo de orientar os usuários sobre a promoção do uso racional de medicamentos, bem como auxiliá-los nas suas dificuldades com o seu consumo, foi-lhes aplicado um formulário estruturado para coleta de dados, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), durante as visitas domiciliares (VD). O instrumento foi composto por questões referentes ao aspecto sociodemográfico, à condição de saúde, ao uso de serviços de saúde e ao consumo de medicamentos.

Foram excluídos os usuários impossibilitados de responder a entrevista, menores de 18 anos, os que não aceitaram participar e aqueles que não foram encontrados em sua residência em 3 tentativas em dias e horários diferentes.

As visitas foram agendadas previamente juntamente com as ACS, sendo realizadas orientações acerca do uso correto de medicamentos, bem como sendo abordados temas como formas corretas de ingestão de medicamento, indicações, horário correto da ingestão, malefícios da interrupção do tratamento, prazo de validade dos medicamentos, riscos da automedicação, local de armazenamento e possíveis interações com chás e outros fármacos, também buscou-se a promoção de hábitos de vida saudável. Foi realizada uma escuta aprimorada sobre as angústias pertinentes desses usuários, envolvendo o processo saúde e doença. As visitas foram realizadas pela equipe multiprofissional, possibilitando

atenção interdisciplinar por meio da integração de múltiplos saberes com o propósito do cuidado humanizado e integral, compreendendo o usuário de forma holística como um ser biopsicossocial.

Os participantes do projeto durante as VD foram questionados acerca de todos os medicamentos em uso, definidos previamente como aqueles utilizados pelo entrevistado nos últimos sete dias que antecederam a VD. Para a validação do uso de medicamentos, empregou-se a metodologia padrão instituída por [Landry et al. \(1988\)](#), que consiste em solicitar aos entrevistados a embalagem, receita, bula ou *blister* de produtos farmacêuticos utilizados, visando a evitar omissão, em geral por esquecimento, de medicamentos em uso, e, além disso, para assegurar a veracidade das especialidades farmacêuticas informadas. Foi considerado polifarmácia o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos nos últimos sete dias ([SECOLI, 2010](#)).

Os princípios ativos presentes em cada especialidade foram listados e organizados de acordo a classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) elaborada pelo *Nordic Council on Medicines* e recomendada pela *Drug Utilization Research Group* (DURG) da OMS para os estudos de utilização de medicamentos. Os medicamentos com mais de um princípio ativo foram classificados na classe terapêutica do principal componente; produtos com diferentes ações farmacológicas foram enquadrados levando-se em conta sua indicação terapêutica.

Os dados coletados foram duplamente tabulados. O programa Epi Info, versão 7.0, foi utilizado tanto na entrada, como na análise dos dados. Para o procedimento de validação, os bancos foram comparados e, após correção, obteve-se o banco de dados definitivo.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Júlio Mueller. Os usuários participantes tiveram a garantia do anonimato, do direito ao sigilo e da confidencialidade dos dados, sendo considerada e respeitada a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde ([BRASIL, 2012](#)). Além disso, o projeto de extensão foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis e pelas instâncias da UFMT/CUR.

Além destas ações do projeto de extensão, também foram realizadas educação em saúde por meio de atendimento individual e atividades coletivas, ações educativas na sala de espera da unidade de ESF e atividade de educação permanente em saúde juntamente com a equipe de saúde sobre o uso correto dos medicamentos, bem como foram criadas estratégias para formar multiplicadores no cuidado com usuário e família que utilizam o medicamento de forma errônea, bem como prevenir o uso irracional de medicamentos pela população da área adstrita.

Por fim, as atividades foram avaliadas por meio de reuniões, com análise do trabalho desenvolvido pela equipe interdisciplinar e com o relato dos participantes sobre as experiências com as orientações para o público envolvido.

Para o desenvolvimento deste projeto de extensão, os executores tiveram apoio da UFMT, Pró-Reitoria de Cultura, Extensão e Vivência (PROCEV) e da Coordenação de Extensão (CODEX).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do projeto de extensão 553 usuários, incluindo aqueles encontrados durante a realização das visitas domiciliares, nas consultas compartilhadas individuais e nos grupos desenvolvidos pela unidade de ESF.

Além de atender a esta parcela da população da unidade de ESF, o projeto de extensão gerou oportunidades para demonstrar suas potencialidades e complementou o conteúdo ministrado em algumas disciplinas que compõem a matriz curricular do curso de graduação de Enfermagem da UFMT/CUR, contribuindo para a formação de recursos humanos e futuros profissionais especializados e para ampliar o campo de pesquisa nessa área, servindo de base para a realização de trabalhos acadêmicos, tais como as publicações científicas dos graduandos envolvidos.

Assim, este projeto desenvolveu o tripé da Universidade: ensino, pesquisa e extensão por meio da experiência de uma ação multiprofissional e interdisciplinar. Além disso, o atendimento oferecido por meio das ações extensionistas não constituiu simplesmente uma atividade assistencialista, mas estabeleceu uma oportunidade para que a própria sociedade se conscientizasse* sobre o uso racional de medicamentos, participando junto com a Universidade na elaboração do saber.

Aos graduandos e aos residentes permitiu-se adquirir e compartilhar experiências e saberes, tanto o saber popular, quanto o técnico-científico, visto que, durante o projeto de extensão, inseriram-se profissionais de enfermagem e da psicologia no atendimento à população, demonstrando o compromisso social da Universidade para com o serviço de saúde do município.

Quanto à descrição dos usuários atendidos pelo projeto de extensão, a maioria deles eram mulheres (72,69%), em fase adulta, de 18 a 59 anos (72,88%) e de baixa escolaridade (55,88%). Deste total, 398 (71,97%) afirmaram ter feito uso de medicamento no período questionado e 73,96% confirmaram a prática de automedicação.

As características sociodemográficas do presente estudo apontaram um quadro de uma população adulta, composta em sua maioria por mulheres, usuária dos serviços de saúde e com alta frequência do uso de medicamentos, o que vai ao encontro com o que expõe [Mastroianni et al. \(2012\)](#). Segundo [Bertoldi et al. \(2004\)](#), as mulheres são as que mais procuram os serviços de saúde, historicamente explicado pela maior oferta de serviços de saúde destinados à saúde da mulher, como pré-natal, prevenção de câncer de mama e de colo de útero, o que as levam a uma maior demanda de medicação. Quanto ao uso de medicamentos, um estudo realizado por [Carvalho \(2007\)](#) no estado de São Paulo com mais de 2 mil idosos demonstrou que 1 em cada 3 indivíduos utiliza 4 medicamentos ou mais, e 15,6% faziam uso de pelo menos 1 medicamento considerado inadequado.

Durante as ações do projeto de extensão, foram levantados dados sobre quais profissionais os usuários procuravam em caso de dúvida no uso de medicamentos. Os mais citados foram o médico (44,31%), o farmacêutico (36,46%), seguido do enfermeiro (12,84%), ACS (6,15%) ou outros (14,83%). Quanto aos profissionais de saúde, [Cunha et al. \(2012\)](#) descrevem que suas representações sobre as ESF ainda permeiam um papel curativo do medicamento que assume relevância, em detrimento das funções profiláticas e paliativas que são pouco consideradas, evidenciando um predomínio de concepções pautadas apenas em dimensão biológica da saúde e da doença. Além disso, a maior responsabilização pelo uso racional de medicamentos é atribuída por estes profissionais ao

paciente, confirmando que a percepção dos papéis na promoção dessa prática pode requerer ações educativas que levem à reflexão e transformação da realidade.

Em um município do sul do Brasil, profissionais de equipe ESF ratificam a importância da implantação e desenvolvimento das ações com foco na integralidade da atenção primária à saúde e a atuação da equipe ESF de forma interdisciplinar. Essas ações envolvem as competências da equipe mínima, como a dispensação racional de medicamentos, incluindo um acolhimento por um farmacêutico como membro necessário na formação da equipe ([LOCH-NECKEL et al., 2009](#)). [Queiroz \(1993\)](#) associa este fato à percepção de saúde não estar ligada apenas à ausência de doença, mas também à inclusão do indivíduo na sociedade, por meio do trabalho. Assim, há o pensamento que o indivíduo que está apto a produzir está sempre saudável.

Um fator que pode ser facilmente relacionado ao alto consumo de medicamentos é o aumento da faixa etária. O envelhecimento traz alterações funcionais, causando maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e acarretando uma utilização crescente de remédios e assim aumentando também os riscos à saúde como reações adversas, interações medicamentosas e toxicidade ([BERTOLDI et al., 2004](#)).

[Mastroianni et al. \(2012\)](#) salienta a necessidade de maior atenção a usuários idosos, pois como mostra [Marin et al. \(2008\)](#), essa população representa 50% da população que usa vários fármacos concomitantemente, estando sujeitos a erros na administração de medicamentos.

Mesmo sendo uma população usuária do sistema de saúde, observou-se uma alta frequência de automedicação. Isso aponta para que há uma baixa conscientização dos riscos da automedicação pelos usuários cadastrados nessa ESF em Rondonópolis/MT. A automedicação é vista, muitas vezes, como um procedimento de auto atenção à saúde, mas [Vilarino \(1998\)](#) afirma que esse fenômeno é potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva, podendo acarretar diversas consequências como resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência e ainda aumentar o risco para determinadas doenças.

A automedicação inadequada é uma prática constante em usuários do SUS. Estudos revelam que 60,2% das pessoas não tomavam atitude terapêutica alguma quando vivenciavam problemas de saúde; 31,6% automedicam-se, e apenas 8,2% procuram por serviços de saúde para poder adquirir o medicamento ([MENDOZA-SASSI et al., 2006](#)). [Loyola Filho et al. \(2002\)](#) revelaram que apenas 54% das pessoas maiores de 18 anos faziam uso unicamente de medicamentos prescritos; 28,8% usavam medicamentos sem prescrição, e 17,2% faziam uso de ambos. Estes dados vão ao encontro dos inquéritos sobre farmácia domiciliar, em que foram encontrados de 3,8 a 5,1 medicamentos por domicílio, sendo grande parte desprovidos de prescrição e utilizados por crianças e adolescentes ([GASPARINI, J. C.; GASPARINI, A. R.; FRIGIERI, 2011](#); [BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009](#)). Desses medicamentos, os mais utilizados por automedicação no Brasil são os analgésicos e os anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) ([CARVALHO et al., 2005](#)).

A partir desses dados é possível perceber que há uma medicalização da vida, tornando a medicação a principal, e, muitas vezes, a única forma de enfrentamento de problemas de saúde ([ARRAIS et al., 2005](#)). Pouco se veem atividades educativas quanto ao seu uso racional, proporcionando ao usuário informações pertinentes quanto seus efeitos, consequências, a importância do esquema terapêutico adequado e do acompanhamento pelo profissional de saúde ([VOSGERAU et al., 2011](#)).

[Huffenbaecher, Varallo e Mastroianni \(2012\)](#), salientando a importância de detecção precoce de problemas e resultados inapropriados ligados ao uso de medicamentos,

propõem alterações nos esquemas posológicos para evitar interações medicamentosas prejudiciais à saúde do paciente.

As classes farmacológicas mais consumidas pela população nesse estudo foram: medicamentos com ação no aparelho cardiovascular (42,23%) e do sistema nervoso (19,89%). De modo geral, os fármacos mais comumente usados foram aqueles para tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

O cuidado tomado pela atenção primária à saúde é complexo e exige estratégias e trabalho em rede para que se construa um tratamento integrado e humanizado, seguindo as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Visando a esse olhar integral e humano ao usuário, é preciso desenvolver atividades que envolvam a equipe interdisciplinar, possibilitando assim a troca de saberes ([VOSGERAU et al., 2011](#)). Espera-se que a ESF tome a iniciativa de identificar e prevenir os resultados negativos associados à medicação, consequentemente diminuindo os gastos hospitalares pelo uso inadequado de medicamentos ([MASTROIANNI et al., 2011](#)).

Nessa perspectiva, tornou-se relevante a realização de um trabalho de orientação para conscientização do uso racional de medicamentos. Respeitando a singularidade de cada paciente quanto ao enfrentamento do processo saúde-doença, desenvolveram-se ações voltadas aos usuários e família sobre a terapêutica farmacológica responsável e ofertá-los uma boa qualidade da assistência à saúde, capacitando, também, os profissionais da equipe de saúde*. Assim, realizaram-se cinco encontros de educação permanente em saúde que envolveram toda a equipe interdisciplinar da unidade, além de ações individuais por meio de consultas compartilhadas entre os profissionais de saúde e ações de educação em saúde com os diferentes grupos na unidade de ESF.

Logo, é indispensável uma formulação de práticas educativas em saúde com abordagem do uso racional de medicamentos, que inclua a participação ativa da equipe interdisciplinar, a fim de gerar rupturas em relação ao modelo curativista e centrado no medicamento ([CUNHA et al., 2012](#)). Essas medidas educativas sobre os riscos dos medicamentos e a importância de seu uso correto devem incluir grupos de Educação em Saúde (grupos de hipertensos, diabetes, gestantes, dentre outros), além de palestras em associações de moradores, grupos de idosos e escolas ([LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008](#)).

Dessa forma, orientar sobre a promoção do consumo racional de medicamentos e auxiliar os usuários nas dificuldades com o seu consumo foram objetivos alcançados durante as VD realizadas durante o projeto de extensão. Os usuários mostraram-se muito receptivos e colaborativos ao interagir de forma satisfatória, superando nossas expectativas. Esses encontros constituíram momentos de suma importância, pois possibilitaram a realização de um cuidado integral com vistas à família. Se a maioria dos entrevistados apresentou dúvidas quanto ao consumo de medicamentos, os questionamentos mais frequentes foram quanto à forma de ingestão e indicação terapêutica do fármaco, dúvidas quanto a posologia e a forma de armazenamento dos medicamentos também foram observadas.

Por meio das VD houve como consequência o aumento do vínculo entre a equipe de saúde e graduandos/pós-graduandos participantes do projeto com a população atendida pela ESF, fazendo da interação comunitária uma importante ferramenta para o bom desenvolvimento das atividades de promoção de saúde naquela população, confirmando a importância da extensão universitária para a comunidade. Por fim, os acadêmicos e residentes alcançaram mais autonomia e maior capacidade de criticar e de formular

projetos próprios e os docentes foram orientadores do processo de questionamento dos sujeitos envolvidos.

CONCLUSÃO

Sendo assim, podemos concluir que o presente projeto alcançou os objetivos propostos e contribuiu com o uso racional de medicamentos e a promoção de saúde da população da ESF.

Além de desenvolver uma ação de cidadania para a comunidade, este projeto promoveu um crescimento pessoal e profissional dos seus participantes por meio de educação e melhoria da saúde dessa população. Além de contribuir com a formação, a academia contribuiu com a comunidade, trocando conhecimentos e salientando a relevância da educação permanente em saúde para os usuários, famílias e profissionais da ESF.

O presente projeto contribuiu para formação dos profissionais de equipes interdisciplinares da unidade de saúde e, conseqüentemente, favoreceu a prestação de uma assistência de melhor qualidade ao usuário e a família, melhorando, assim, sua qualidade de vida e saúde.

Novas ações extensionistas interdisciplinares são extremamente importantes e devem ser desenvolvidas, unindo ensino, extensão e pesquisa, pois possibilitam intervenções conjuntas para uma assistência integral à saúde prestada à população.

SUBMETIDO EM 8 mar. 2017
ACEITO EM 23 nov. 2018

REFERÊNCIAS

[AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA \(ANVISA\)](#). Parcerias para diminuir o mau uso de medicamentos. **Rev Saúde Pública**, v.40, n.10, p.191-4, 2006.

[AQUINO, D. S.](#) Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, p.733-736, 2008.

[ARRAIS, P. S. D. et al.](#) Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.6, p.1737-1746, 2005.

[BERTOLDI, A. D. et al.](#) Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Revista de Saúde Pública**, v.38, p.228-238, 2004.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília/DF, 10 nov. 1998. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html>. Acesso em: 21 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Gerência Técnica de Assistência farmacêutica.** Relatório de Gestão. Brasília. 2002.

BRASIL. **Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília/DF, 20 maio 2004a. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acesso em: 21 jan. 2017.

BRASIL. **Encontro discute propaganda e uso racional de medicamentos.** Notícias ANVISA: Brasília, 9 de dezembro de 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm>. Acesso em: 18 jan. de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde, 2006. v.7).

BRASIL. **Portaria nº 466/2012 de outubro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 2012. Publicada no Diário Oficial da União de 13 de junho de 2013, Seção 1, p.59.

BUENO, C. S.; WEBER, D.; OLIVEIRA, K. R. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí – RS. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.30, n.2, p.203-210, 2009.

CANABARRO, I. M.; HAHN, S. Panorama da Assistência Farmacêutica na Saúde da Família em município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. **Epidemiologia e Serviço da Saúde**, v.18, n.4, p.345-355, 2009.

CARVALHO, M. F. A polifarmácia em idosos no município de São Paulo: Estudo SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento. 2007. 195 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

CARVALHO, M. F. et al. Utilization of medicines by the Brazilian population, 2003. **Cadernos de Saúde Pública**, v.21, supl.1, p.S100-S108, 2005.

CUNHA, K. O. A. et al. Representações sobre uso racional de medicamentos em equipes da Estratégia Saúde da Família. **Rev Esc Enferm USP**, v.46, n.6, p.1431-1437, 2012.

GASPARINI, J. C.; GASPARINI, A. R.; FRIGIERI, M. C. Estudo do descarte de medicamentos e consciência ambiental no município de Catanduva/SP. **Ciência & Tecnologia: FATEC-JB**, v.2, n.1, p.38-51, 2011.

HUFFENBAECHER, P.; VARALLO, F. R.; MASTROIANNI, P. C. Medicamentos inadequados para idosos na estratégia da saúde da família. **Revista Ciência em Extensão**, v.8, n.3, p.56-67, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2016. **Estimativa da população**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=510760>>. Acesso em: 18 fev. 2017

LANDRY, J. A. et al. Validation of two methods of data collection of self-reported medicine among the elderly. **Gerontologist.**, v.28, n.5, p.672-676, 1988.

LEITE, S. N.; VIEIRA, M., VEBER, A. P. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, p. 793-802, 2008.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS, M. P. C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.8, n.3, p.775-782, 2003.

LOCH-NECKEL, G. et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.14, n.5, p. 1463-1472, 2009.

LOYOLA FILHO, A. J. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**, v.36, n. 1, p.55-62, 2002.

MASTROIANNI, P. C. et al. Acesso, segurança e uso de medicamentos por usuários. **Revista Ciência em Extensão**, v.8, n.2, p.6-24, 2012.

MASTROIANNI, P. C. et al. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v.29, p. 358-364, 2011.

MARIN, M. J. S. et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa de saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n. 7, p. 1545-1555, 2008.

MENDOZA-SASSI, R. et al. Prevalência de sinais e sintomas, fatores sociodemográficos associados e atitude frente aos sintomas em um centro urbano no Sul do Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.20, n.1, p.22-28, 2006.

MOITA, F. M. G. S. C.; ANDRADE, F. C. B. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-graduação. **Revista Brasileira de Educação**, v.14, n.41, p. 1-2, 2009.

MOTA, D. M. et al. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, p. 589-601, 2008.

PONTES JUNIOR, D. M. et al. A definição de medicamentos prioritários para o monitoramento da qualidade laboratorial no Brasil: articulação entre a vigilância sanitária e

a Política Nacional de Medicamentos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.9, p. 2081-90, 2008.

[QUEIROZ, M. S.](#) Estratégia de consumo em saúde entre famílias trabalhadoras. **Caderno de Saúde Pública**, v.9, n.3, p.272-282, 1993.

[SECOLI, S. R.](#) Polifarmácia: interações e reações olifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.63, n.1, p.136-40, 2010.

[VILARINO, J. F. et al.](#) Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.32, p.43-49, 1998

[VOSGERAU, M. Z. S. et al.](#) Consumo de medicamentos entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p. 1629-1638, 2011.

[WORLD HEALTH ORGANIZATION.](#) **The rational use of drugs: report of the conference of experts.** Nairobi 1985 Jul 25-29. Geneva: WHO; 1987.