

PROMOÇÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO A PACIENTES COM BAIXA ESCOLARIDADE E DÉFICIT COGNITIVO

Ana Carolina Garajau¹, Yasmin Victorio de Almeida Barros²

¹ESF. E-mail: anagarajau07@gmail.com; ²ESF. E-mail: yasmin.almeida.15@gmail.com

Introdução: Há um consenso na literatura que a adesão ao regime terapêutico é fundamental para a manutenção da saúde e que se faz necessário aos profissionais da saúde compreender os fatores que influenciam esta adesão. Assim, a baixa adesão medicamentosa mostra-se relacionada a alguns fatores, entre eles: horário, dose, duração do tratamento e quantidade de medicamentos utilizados. É importante destacar que o paciente deve ser agente do seu cuidado e tem a responsabilidade de contribuir com o mesmo, participando ativamente de todo o processo e o método clínico deve ser centrado na pessoa, para a elaboração de planos terapêuticos singulares e assim, melhorar a adesão à terapia medicamentosa. Na perspectiva da não aderência involuntária, a baixa escolaridade mostra-se como fator determinante para a não adesão. **Objetivo:** Facilitar a adesão medicamentosa dos pacientes com baixa escolaridade e/ou déficit cognitivo atendidos na Estratégia de Saúde da Família e colaborar para a manutenção da saúde. **Metodologia:** Tratou-se de um relato de experiência baseado na prática de residentes de uma ESF no município de Sorocaba. Foram elaboradas caixas intuitivas, com três divisórias para colocação dos medicamentos e um espaço para deixar a prescrição atual. No primeiro espaço foi colado um desenho de sol, exemplificando o amanhecer/período matutino; no segundo espaço foi colado o desenho de um prato de refeição demonstrando o horário do almoço e a última figura mostra a lua significando a noite/período noturno. O material disponível na unidade foi reaproveitado para a elaboração e confecção das caixas, sendo as caixas de papelão, disponibilizadas pela farmácia, EVA, cola quente e os desenhos acima citados, utilizados para a elaboração das caixas. O trabalho foi feito de forma manual pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), das equipes envolvidas, nos dias em que se encontravam na unidade de saúde. **Resultados e Discussão:** Os pacientes foram selecionados em reunião de equipe, após relatos de má adesão ao tratamento e desordem dos mesmos, devido à baixa compreensão do uso e posologia da medicação prescrita. Em visita domiciliar (VD) a residente da equipe, acompanhada da ACS responsável pelo domicílio, explicou a dinâmica, e junto ao paciente organizou a caixa de medicamentos seguindo a prescrição medicamentosa. Os pacientes foram incluídos durante o processo e ao final simulavam como iriam realizar o uso da medicação, para validação do conteúdo adquirido. Foram elaboradas 15 caixas intuitivas. As caixas foram levadas a 11 domicílios, pois havia domicílios com mais de um paciente em uso de medicação contínua. Ainda durante a organização da medicação junto ao paciente foi percebido um envolvimento do mesmo. A linguagem utilizada sempre foi a mais adaptada ao entendimento do paciente, de forma que muitas vezes eles se divertiam durante a explicação e neste momento compartilhavam suas dificuldades no uso das medicações. No momento em que era solicitado a eles que simulassem como utilizariam a medicação a partir desse momento, alguns mostraram que ainda não haviam entendido corretamente sobre o uso da medicação, sendo um momento oportuno para uma nova explicação ainda mais adaptada. O momento só finalizava quando a residente observava que o paciente havia compreendido a utilização da caixa e que o seu uso se adequava à sua rotina. Na semana seguinte, a ACS realizou nova VD a fim de observar se as medicações se mantinham organizadas e se os pacientes sabiam repetir, na sua perspectiva, o que foi explicado. De 15 participantes, 10 mantiveram a medicação organizada e relataram melhor entendimento sobre o uso da medicação, além da percepção de melhoria da própria equipe de saúde da família que acompanhava o paciente. **Considerações Finais:** A elaboração e implementação das caixas intuitivas mostraram-se eficazes na melhoria da adesão medicamentosa entre pacientes com baixa escolaridade e/ou déficit cognitivo atendidos na Estratégia de Saúde da Família. A adaptação da prescrição medicamentosa para uma linguagem visual e simples, promoveu um ambiente mais interativo e compreensível. A iniciativa não apenas facilitou a adesão ao tratamento, mas também destacou a importância de intervenções simples, reutilizáveis e voltadas para a realidade do paciente, contribuindo diretamente para a melhoria da saúde coletiva.

Palavras-chave: Adesão ao Tratamento, Atenção Primária à Saúde, Estratégias, Tratamento Medicamentoso.