

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA DAS ATIVIDADES CLÍNICAS DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Área Temática: Saúde

Carlos Renato de Morais Nunes¹
Emilly Victória Almeida de Santana¹
João Alfredo de Souza Silva¹
David Souto Maior Vasconcelo¹
Ana Carolina de Andrade Cavalcante¹
Alessandra da Silva Lúcio¹
Alice Henriques Lima¹
Bruna Larissa Barbosa de Lira¹
Laisianne Alves Ferreira¹
Luane Silva Carvalho¹
Sabrina Félix Silva¹
Valdemir Moreira dos Santos Júnior¹
Arthur Tavares Imperiano Lacet de Barros²
José Isaac Gonzaga da Silva²
Jéssica Ariadne Dantas Silva²
Kaylane Moura Guedes de Souza²
Sabrynna Vitória Azevêdo Neves²
Willyanne Stefane de Carvalho Melo²
Maria do Socorro Ramos de Queiroz³

e-mail: carlos.morais@aluno.uepb.edu.br

Resumo

A assistência farmacêutica realiza atividades direcionadas à educação em saúde a fim de garantir o uso racional de medicamentos, além de sua aquisição, armazenamento e distribuição. O resumo apresenta como objetivo garantir a educação em saúde para os pacientes, visando o tratamento curativo de doenças. Trata-se de um estudo observacional e longitudinal de natureza qualiquantitativa realizado em âmbito da Unidade Básica de Saúde Bonald Filho em Campina Grande no estado da Paraíba, no período de janeiro a setembro de 2024 com pacientes hipertensos e diabéticos que fazem parte do Programa de Cuidados Farmacêuticos (PROCUIDAF). O estudo foi acompanhado através de reuniões mensais com 52 usuários, sendo 69,2% do sexo feminino e 40,38% idosos entre 70-79 anos, em que 19,30% faziam uso de apenas 2 medicamentos e 28,8% de polifarmácia. As atividades de Educação em saúde foram essenciais para promover o autocuidado dos pacientes e a adequada farmacoterapia através do

¹ Bolsistas do Programa de Educação Tutorial PET Farmácia UEPB

² Não bolsistas do Programa de Educação Tutorial PET Farmácia UEPB

³ Tutora do Programa de Educação Tutorial PET Farmácia UEPB

uso racional dos medicamentos, revelando a importância das atividades clínicas do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde como forma de garantir uma melhor qualidade de vida aos indivíduos.

Palavras-chave: Uso racional de medicamentos; Assistência Farmacêutica; Cuidado Farmacêutico.

Introdução

A Assistência Farmacêutica disponibiliza ao farmacêutico realizar serviços classificados como gerenciais ou logística que caracterizam como um conjunto de atividades interdependentes, centradas na qualidade e na disponibilidade de medicamentos e produtos para saúde (Araújo et al., 2017; Carvalho et al., 2016). Dentre eles estão incluídos as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos (Araújo et al.; Gerlack et al., 2017; Brasil, 2014).

Outro tipo de serviço regulamentado pelas Resoluções nº 585 e 586 do Conselho Federal de Farmácia é o clínico que constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, cujo foco de intervenção está centrado na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos pelos usuários. Nas atividades clínicas são realizadas: dispensação, seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, orientação farmacêutica, conciliação medicamentosa, revisão da farmacoterapia, entre outros (Brasil, 2014; CFF, 2013a; CFF, 2013b).

Na Atenção Primária à Saúde, em unidades básicas de saúde pode ser verificada a oferta simultânea de serviços farmacêuticos clínicos, tais como: educação em saúde, orientação farmacêutica e seguimento farmacoterapêutico, que podem contribuir para o autocuidado, mudanças no estilo de vida e até na redução do número de medicamentos prescritos aos usuários.

Portanto, a atuação clínica do farmacêutico na atenção primária produz múltiplos benefícios, pois contribui para o empoderamento do usuário, o controle de agravos crônicos, a prevenção e a resolução de problemas relacionados a medicamentos, ganhos na qualidade de vida e na adesão à farmacoterapia, o que reforça a sua posição estratégica como profissional promotor da saúde.

Objetivo

Realizar atividades de educação em saúde contribuindo para que o usuário conheça os problemas de saúde apresentados, reflita sobre sua realidade e a partir dela, busque soluções para prevenir agravos contribuindo assim para uma longevidade com mais saúde e bem-estar.

Metodologia

Estudo observacional longitudinal, de natureza quali-quantitativa realizado na Unidade Básica de Saúde Bonald Filho, localizada no bairro Monte Santo, em Campina Grande-PB, no período de janeiro a setembro de 2024. Os participantes eram hipertensos e/ou diabéticos e participavam do Programa de Cuidados Farmacêuticos (PROCUIDAF), que é um projeto de extensão da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizou-se a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples, absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Pesquisa em Seres Humanos, da UEPB e aprovado sob protocolo de nº 5.185.695 respeitando

as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde CNS/MS.

Resultados e discussão

Foram atendidos 52 usuários, sendo a maioria do gênero feminino (69,2%), idosos na faixa dos 70-79 anos (40,38%), casados (61,5%) e não realizam atividade laboral (84,60%), porque eram aposentados, desenvolvendo aquelas voltadas para os seus interesses individuais e de lazer. Além da presença de HAS, DM2, foram registrados: Cintura Abdominal elevada, sobrepeso, 9,60% eram etilistas, 7,7% tabagistas e através da realização dos exames laboratoriais foi possível avaliar a presença da Síndrome Metabólica registrada em 69,20% e dislipidemias em 78,8%. Com relação ao número de medicamentos usados, a maior parte faziam uso apenas de 2 medicamentos (17,30%), 4 pacientes não utilizavam e a presença de polifarmácia foi registrada em prescrições de 15 pacientes (28,8%).

Com relação as atividades de Educação em Saúde, a amostra era acompanhada mensalmente através de rodas de conversas, dinâmicas e apresentações. Os temas trabalhados foram: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes *mellitus* tipo 2, seus fatores de risco e complicações, uso racional de medicamentos, acondicionamento de medicamentos entre outros.

A presença das mulheres sempre é representativa nos serviços de saúde, dado que corresponde de acordo com a literatura a maior preocupação em cuidar da saúde, investindo portanto na prevenção. As DCNT foram registradas em 47 usuários, dado preocupante porque no Brasil elas representam a principal carga de doenças e mortes na população, constituindo-se como um importante problema de saúde pública e os agravos aumentam com o avançar da idade. Além do mais a população estudada apresentam fatores de risco e a Síndrome Metabólica que podem aumentar os riscos de doenças cardiovasculares e de doenças arterioscleróticas.

De acordo com Pereira, Alves-Souza e Vale (2015) as DCNT resultam negativamente no desenvolvimento dos países por ocasionar elevado custo econômico para os serviços de saúde especialmente nas internações. Também enfatizaram que o número de idosos é crescente em todos os países e que os profissionais de saúde estão concluindo os cursos sem o domínio de como realizar o manejo para um envelhecimento saudável.

Com as atividades de Educação em Saúde foi possível orientar melhor o usuário para que eles pudessem conhecer os tipos de DCNT e os fatores de risco que apresentam, quais eram os modificáveis e despertar o autocuidado para reduzi-los e manter um envelhecimento saudável, porque esses tipos de doenças precisam ser controladas, os agravos poderão ocorrer com o avançar da idade, portanto a prevenção é uma atitude que deverá ser adotada e vivenciada.

Considerações Finais

De acordo com os depoimentos dos usuários as atividades realizadas no período foram classificadas como ótimas, uma benção, nota dez e argumentaram que gostariam que permanecessem de modo contínuo pois durante os atendimentos sentem-se bem cuidados e acolhidos, alegam aprender mais sobre a importância do cuidado com a saúde, como se cuidar de forma correta e que correspondem a um momento de desabafo e de dividir o que sentem, além de considerar que facilita bastante o contato com a equipe médica. Portanto, os serviços clínicos do farmacêutico devem ser intensificados especialmente na Atenção Primária à Saúde, por ser a porta de entrada para todos os setores de acompanhamento e também por ser o local onde grande parte dos usuários dispõem de baixa escolaridade e não possuem planos de saúde privados e sim o Sistema Único de Saúde.

Referências

ARAÚJO, S. Q. et al. Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1181-1191, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado farmacêutico na atenção básica**. Caderno 1: serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585, 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. 2013a. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 586, 29 de agosto de 2013b**. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. 2013b. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

GERLACK, L. F. et al. Management of pharmaceutical services in the Brazilian primary health care. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 2, 1-11, 2017.

PEREIRA, R. A.; ALVES-SOUZA, R A.; VALE, J. S. Processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. **Rev Cienc Faculdade de Educ Meio Ambiente**, v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015.

Agradecimento: Ao Ministério da Educação - Secretaria de Educação Superior (MEC- SESu) pelo apoio financeiro.