

RODA DE CONVERSA SOBRE AUTOMEDICAÇÃO E POLIFARMÁCIA COM IDOSOS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Jéssica Cristina Farias dos Reis¹; Maira Cibelle da Silva Peixoto²; Kariny Veiga dos Santos²; Ingrid Janeth Dias de Freitas Sarmanho¹; Lidiane Assunção de Vasconcelos³

^{1,2}Graduação, ³Especialização
^{1,3}Universidade Federal do Pará (UFPA),
²Universidade Estadual do Pará (UEPA)
j.ehdosreis@hotmail.com

Introdução: O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Uma das consequências do envelhecer é a maior prevalência de doenças crônicas, as quais acarretam no uso concomitante de vários fármacos, seja para prevenir, tratar ou recuperar o idoso. Os serviços de saúde devem assumir como objetivo a reflexão sobre o uso de medicamentos, assim como, explicitar a necessidade de utilização e fiscalizar seu consumo, bem como sua apresentação, indicação, além de orientar sobre os riscos, tempo de tratamento e posologia, garantindo assim responsabilidade sobre o mesmo, pois sem a devida orientação, prescrição e cuidado com o tipo de interações medicamentosas pode resultar em falência do tratamento e proceder em sérios riscos à saúde do indivíduo. Em estudo com 110 idosos (2013) revelou que a polifarmácia com mais de 5 medicamentos se apresenta em 40% do total e 52,7% desses idosos apresentam dificuldades no uso dos medicamentos, revelando assim, a importância do tema. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos no desenvolvimento da educação em saúde com idosos na sala de espera, sobre a temática de utilização dos medicamentos e cuidados necessários para o uso adequado destes, em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Belém/PA. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência com foco na Atenção Primária à Saúde, realizado em uma Estratégia Saúde da Família, Belém-Pa. O planejamento da ação de promoção à saúde foi realizado pelas discentes e orientadora. O público alvo foi constituído pelos usuários que aguardavam para serem atendidos pelos profissionais de saúde da Unidade, majoritariamente idosos. O local da realização das ações foi a sala de espera, a escolha deste local se deu por se constituir em um ambiente de grande potencial, devido ao quantitativo de usuários presentes, as ações tinham duração média de 30 a 60 minutos e as cadeiras eram colocadas em forma circular, para propiciar um espaço estimulante ao diálogo, em formato de rodas de conversa, utilizando de estratégia e para instigar à participação dos usuários e a troca de experiências entre os participantes, com o uso de linguagem simples, cartazes contendo um tabuleiro com coordenadas, na qual cada casa continha de modo aleatório palavras-chave para nortear a discussão. Os assuntos contidos no tabuleiro estavam relacionados à: –fatores que interferem na adesão a terapêuticas e –questões referentes à terapia medicamentosa, como: TMtempo de uso de medicações; TMquantidade de medicamentos; TMorientação nos estabelecimentos de saúde; TMfatores que dificultam o seguimento das prescrições; TMriscos da automedicação e da polifarmácia. O material educativo utilizado foi elaborado mediante pesquisa a sites oficiais e materiais de órgãos competentes, como Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde. Ficou a critério do usuário a participação na atividade, no momento da espera pela consulta, sendo que um profissional ficou responsável por avisar aos usuários quando chegasse sua vez de ser atendido no serviço. O momento foi iniciado com a apresentação do tema a ser discutido e em seguida com questionamentos para saber o que os usuários já tinham de vivência ou conhecimento prévio sobre o assunto, incitando um vínculo e participação no decorrer das atividades, a

possibilidade de diálogo, esclarecimento de dúvidas e troca de experiência. **Resultados:** O diálogo contou com a participação de homens e mulheres. O número de participantes não foi contabilizado, mas sabe-se que a sala de espera acomoda aproximadamente 20 pessoas e, no momento da interação, todos os lugares estavam ocupados. Na conversação houve a valorização da troca de experiências entre as acadêmicas e os usuários. Optou-se pelo uso da estratégia de prática de grupos educativos, devido esta constituir-se em uma roda de conversa e não em uma palestra. Os usuários se mostraram interessados, sanaram dúvidas e relataram experiências individuais, coletivas e até mesmo familiares, sobre o tema abordado. A realização desta atividade de educação em saúde permite-nos afirmar que a educação em saúde tem o papel preponderante, pois esta se constrói com o ato de educar e buscar aperfeiçoar as capacidades que possam permitir a manutenção do bom estado de funcionamento do organismo, a partir de práticas direcionadas das ações humanas que resultem na promoção do autocuidado, bem como, tornar o público sujeito de suas ações de promoção da saúde e não apenas um receptor passivo de informações. Logo, a abordagem sociocultural deve ser valorizada, pois os indivíduos como sujeitos da educação promoverão sua saúde a partir desta, após elaboração, desenvolvimento e reflexão de determinado conhecimento, construindo o processo de conscientização quanto aos cuidados de saúde necessários. **Conclusão/Considerações Finais:** A Estratégia Saúde da Família deve reordenar o modelo de saúde do país e necessita de profissionais que valorizem o saber popular, devendo utilizar de ações como a criação de espaços de trocas de experiências, para problematização das dificuldades de familiares e de cuidadores, na orientação do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, visto que os serviços de saúde devem assumir como objetivo: a ponderação dos usuários quanto ao uso de medicamentos, bem como, explicitar as reais necessidades para utilização de medicamentos e fiscalizar seu consumo, bem como sua apresentação, indicação e orientar sobre os riscos, tempo de tratamento e a posologia, garantindo assim responsabilidade sobre o mesmo. Desta forma, o uso de tecnologias educacionais que mediam o processo de ensino-aprendizagem incentivando a troca de saberes objetivam a reorientação dos sujeitos. Estas estratégias são enfatizadas para a educação de grupos, por se construir a partir da experiência cotidiana e da pesquisa, para o desenvolvimento de um conjunto de conhecimentos/saberes, organizados e articulados, para utilização no processo de concepção, elaboração, planejamento e execução para promoção da cooperação e superação da realidade existente. Portanto, o uso de tecnologias emancipatórias se constrói a partir de um agir educativo, valorizando a experiência vivida de cada indivíduo por meio da aprendizagem participativa, do desenvolvimento da consciência crítica, da compreensão da realidade e entendimento multidisciplinar, pois somente com a articulação a nível sociocultural junto de informações de promoção e prevenção da saúde qualifica-o para compreender, e motivar a lidar com seu autocuidado.

Referências:

1. CARDOSO DE MELO JA. A Educação e as práticas de saúde. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (Org). Trabalho, Educação e Saúde: reflexões críticas de Joaquim Alberto Cardoso de Melo. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.