



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ / UNIDADE MATO GROSSO DO SUL**

**PÓS-GRADUAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**HALEX MAIRTON BARBOSA GOMES E SILVA**

**CAIXAS LÚDICAS PARA O AUXÍLIO DOS IDOSOS NO USO  
CORRETO DOS MEDICAMENTOS**

Campo Grande-MS  
2014

**HALEX MAIRTON BARBOSA GOMES E SILVA**

**CAIXAS LÚDICAS PARA O AUXÍLIO DOS IDOSOS NO USO CORRETO DOS  
MEDICAMENTOS**

Projeto de Intervenção apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito para conclusão do curso de Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Edilson José Zafalon

Campo Grande-MS  
2014

## **DEDICATÓRIA**

Dedico a realização deste projeto  
a Deus, e a minha família.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a o meu tutor,  
as minhas colegas de turma,  
e a todos que de alguma forma  
contribuíram para este momento.

“Tudo posso naquele que me fortalece.”

*Filipenses 4.13*

## RESUMO

Como sabemos ao envelhecer se aumentam os problemas de saúde, com isso acarreta o uso de vários medicamentos, nos mais diversos horários, entre estes problemas estão o de ordem mental, o que dificulta ainda mais a assimilação correta dos medicamentos por parte dos idosos. Com uma demanda grande de clientes, os profissionais de saúde não conseguem prestar uma assistência, tão eficaz a ponto de sanar todas as dúvidas dos idosos em relação ao seu receituário, muito menos podem se dirigir até a casa deles a fim de certificarem se estão fazendo o uso correto de todos os medicamentos. Com tantas informações surgindo, tantos medicamentos, se vê a importância de uma intervenção, neste momento surgiu um material lúdico, a caixa lúdica de medicamentos a qual trará a estes idosos maior autonomia e melhor compreensão em relação aos horários de seus medicamentos.

**Descritores:** Estratégia de Saúde da Família, Medicamentos, Idoso.

## **ABSTRACT**

How to know if aging increases health problems, it entails the use of several drugs in various schedules among these problems are the mental order, which further complicates the correct assimilation of drugs by the elderly. With a high demand from customers, healthcare professionals can not provide assistance, as effective as to resolve all doubts of the elderly in relation to their prescriptions, much less can head to their home in order to ascertain whether they are doing the correct use of all medications. With so much information coming up, so many medications, you see the importance of intervention at this time emerged a playful material, the playful case of drugs which will bring these seniors more autonomy and better understanding in relation to the schedule of your medications.

**Keywords:** Family Health Strategy, Drugs, Elderly.

# SUMÁRIO

<b>1 ANÁLISE SITUACIONAL.....</b>	<b>08</b>
1.1 Formulação do problema .....	09
1.2 Identificação das conseqüências do problema .....	09
<b>2 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....</b>	<b>11</b>
2.1 Introdução.....	11
<b>3 OBJETIVO.....</b>	<b>13</b>
3.1 Objetivo Geral.....	13
3.2 Objetivo Específico.....	13
<b>4 ANALISE ESTRATÉGICA.....</b>	<b>14</b>
4.1 Metodologia.....	14
<b>5 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>



## 1 ANÁLISE SITUACIONAL

No meu serviço de Avaliador da Qualidade estive viajando a 15 municípios do Mato Grosso do Sul e 9 municípios do Mato Grosso, sendo que realizei o meu serviço do censo em 23 Unidades de Saúde localizadas na região norte do Mato Grosso e censo em 65 Unidades de Saúde no Mato Grosso do Sul (cidades situadas ao sul, ao leste e ao norte deste estado).

Os desafios são muitos, principalmente dos municípios localizados ao norte do Mato Grosso, a precariedade das rodovias, o acesso a esses municípios são ruins, alguns desses municípios são esquecidos pelo fato de não serem economicamente importantes, cidades onde não oferecem mínimas condições de qualidade de vida, acaba tendo uma maior dificuldade de atrair profissionais.

Existem inúmeros desafios nos assentamentos e distritos que estão, em média, a 100 km afastados da cidade. Vemos que nesses assentamentos, a equipe que atende é composta por 1 técnico de enfermagem, visita de 1 enfermeira uma vez na semana, visita de um médico a cada 15 dias ou uma vez ao mês, e em muitas dessas unidades de saúde, não oferecem atendimento em saúde bucal, apenas marcam as consultas em saúde bucal para a unidade de saúde que se encontra na cidade, com isso, o serviço acaba sendo mais de urgência e emergência, pelo fato de terem uma ambulância e um motorista de plantão, que leva os pacientes para um atendimento na cidade quando necessário. Nestas situações, surge a pergunta: como que fica o serviço de prevenção e promoção da saúde! O paciente não é atendido de maneira integral, a vacinação, em muitos destes locais, é feita uma vez ao mês.

No Mato Grosso do Sul, a situação consegue ser melhor, o acesso aos municípios são bons, os assentamentos e distritos não ficam tão afastados da cidade, mas em alguns municípios o acesso até estes distritos e assentamentos são tão ruins quanto no Estado de Mato Grosso.

É possível encontrar potencialidades em meio à necessidade de melhorias. No norte do Mato Grosso, a maior potencialidade observada foi a dedicação das

equipes de saúde, elas se comprometem com a sua população adscrita na medida das suas limitadas forças, através das avaliações feitas por mim, consegui observar a preocupação em se melhorar, em se ampliar os horizontes do conhecimento. Encontrei profissionais com sede de conhecimento e a procura de novas estratégias, gestores preocupados em oferecer aos usuários, unidades de saúde com o mínimo de conforto, onde se cobra compromisso da equipe. Conheci Secretários de Saúde que querem melhorar as condições de saúde em seu município, mas que nem sempre é possível por questões burocráticas, financeiras entre outras.

No Mato Grosso do Sul, no que tange às potencialidades, encontrei um resultado muito parecido com o visto no Mato Grosso, pude ouvir os anseios de muitos trabalhadores da saúde que procuram prestar uma assistência com maior qualidade, achei muito interessante que, grande parte dos enfermeiros(as) das unidades de saúde, têm qualificações como pós-graduações voltada à atenção básica entre outros cursos. Vejo interesse no aprendizado por parte dos profissionais, cito mais os enfermeiros(as) pois eles são na maioria das vezes, os gerentes das unidades de saúde, e percebo que, com o buscar de novos conhecimentos, é que se consegue oferecer uma assistência pautada nas doutrinas do SUS, como por exemplo na Integralidade, porque quanto mais se busca conhecimento, mais demonstram o interesse de colocá-los em prática, conseqüentemente, mais assistido será o usuário de forma integral, diminuindo o reducionismo e edificando bases sólidas da integralidade.

Com todo este levantamento de problemas realizado em diversos municípios do estado do Mato Grosso e do Mato Grosso do Sul, escolhi subseqüentemente um município ao qual poderia desenvolver todo o meu projeto de intervenção, então foi escolhido o município de Terenos que fica situado no estado de Mato Grosso do Sul próximo a capital de Campo Grande, sendo assim foi aplicado no PSF Vila Ferreira com total apoio da enfermeira gerente da unidade de saúde Denise, nesta unidade de saúde tem 8 ACS, e totalizam uma média de 320 idosos adscritos em sua área de abrangência.

## **1.1 Formulação do Problema**

O problema foi levantado através da conversa com as equipes de enfermagem, que relataram certa preocupação com os idosos, principalmente aqueles que residem sozinhos, sobre o risco de administrarem as medicações de maneira errônea. Diante disso, decidi intervir de maneira prática, na tentativa de auxiliá-los no planejamento e uso correto de suas medicações.

## **1.2 Identificação das Conseqüências do Problema**

- Com o envelhecimento da população, o número de doenças crônicas tende a crescer. Para cada doença, são utilizadas em média de 1 a 2 medicamentos;
- Os pacientes idosos usam, em média, 3 a 4 tipos de medicamentos diferentes durante o dia e em horários alternados;
- Pode-se dizer também que, quanto maior for a quantidade de medicamentos utilizados, maior a chance de serem administrados de maneira errônea pelos idosos;
- O uso incorreto de medicações entre os idosos é uma importante causa de internações, e até mesmo de morte, estudos mostram que menos de 30% dos idosos usam suas medicações corretamente;
- As mudanças naturais que ocorrem com o envelhecimento e as incapacidades fazem com que as pessoas sofram mais facilmente com problemas relacionados às medicações;

## 2 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

### 2.1 Introdução

A estratégia de saúde da família na conjuntura atual, se torna a principal alternativa de reorganização da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde. O processo de implementação de suas atividades ou seus programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, tem se constituído em um grande desafio aos gestores e aos profissionais que trabalham na assistência na atenção básica, mas com empenho de todos conseguimos enxergar grandes resultados que são frutos de um trabalho com dedicação e esmero, desta forma se esforçam os profissionais do ESF Urbano I Vila Ferreira situado na cidade de Terenos-MS.

De acordo com a Política Nacional do Idoso, considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade.<sup>1</sup>

A partir da idade de sessenta anos o ser humano está mais propenso a problemas como: diminuição da acuidade visual e auditiva, incontinência urinária, osteoporose, risco de quedas, demência, depressão, isolamento entre outros problemas de saúde, além disso o desgaste físico é perceptível através do decorrer dos anos, e estes problemas de saúde podem se agravar pelo abandono e pelo baixo nível sócio-econômico, o que se torna mais intenso no caso de portadores de patologias múltiplas, situação muito comum no idoso.<sup>2</sup>

Através de estudos tem se observado um aumento no consumo de medicamentos entre idosos, o que demandará em uma melhora no modelo de atenção à saúde prestada em nosso país, as dificuldades relatadas pelos idosos em relação à farmacoterapia são: desejo de encerrar o tratamento farmacológico, limitações na auto administração dos fármacos, efeitos colaterais e dúvidas sobre a necessidade dos medicamentos, apesar de que os estudos demonstraram que os idosos não aderem ao tratamento medicamentoso de maneira correta, pelo fato da idade avançada ou mesmo por não lembrarem do horário, há um interesse que se

vem crescendo no que diz a respeito de se estimular o auto cuidado em específico neste grupo de pacientes como uma maneira que visa melhorar a qualidade do tratamento terapêutico.<sup>3</sup>

Com o decorrer dos anos, o envelhecimento e as grandes transformações sofridas na terceira idade, implicam em mudanças de comportamento e hábitos, fazendo com que os idosos se tornem mais resistente aos tratamentos prescritos pelo médico, levando-os a buscar por soluções mais simples para os seus problemas de saúde.(4)

### **3 Objetivo**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Auxiliar os idosos na compreensão correta do uso dos medicamentos.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Criar uma caixa lúdica onde os idosos possam utilizar para o uso de seus medicamentos, dividida em três partes, uma para manhã, outra pra tarde e uma pra noite;
- Conscientizar os idosos da importância do uso dos medicamentos nos horários corretos e na dosagem prescrita.

## **4 ANÁLISE ESTRATÉGICA**

### **4.1 Metodologia**

Este projeto tem por finalidade prestar um auxílio aos idosos no que tange a respeito ao uso correto dos medicamentos, para alcançar tal objetivo foi traçado uma reunião com a Coordenadora a Atenção Básica de Terenos e com a enfermeira gerente Denise do ESF Urbano I e com os oitos ACS que compõem a equipe deste ESF, sobre como realizar a acolhida destes idosos para fazerem parte deste projeto.

Os Agentes Comunitários de Saúde ficaram responsável pela seleção de seus idosos para este projeto, foi realizado uma reunião com os idosos selecionados onde foi feito uma rápida palestra, os ACS passaram um vídeo motivacional, fizemos as entregas das caixas lúdicas de medicamentos e encerramos a nossa atividade com um café-da-manhã oferecido pela secretária de saúde local, ao todo foram entregues 11 caixas, estes idosos serão acompanhados por seus respectivos ACS.

## 5 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Como foi dito na Análise Estratégica foi realizado a entrega das caixas lúdicas aos idosos selecionados pelos ACS, nesta seleção foi levado em consideração os idosos analfabetos, com dificuldade de assimilação e aqueles que fazem o uso de uma grande quantia de medicamentos.

Estes idosos foram convidados por seus ACS e utilizamos a sala de reunião dos ACS para aplicarmos o projeto de intervenção, os idosos que receberam as caixas lúdicas de medicamentos foram monitorados por seus ACS a fim de saber se realmente fizeram o uso das caixas, dois idosos interromperam o uso da caixa de medicamentos pois foram cortados o uso de seus medicamentos, uma senhora nos relatou que "A utilização da caixa tem auxiliado ela para um melhor controle no que diz a respeito ao uso correto de seus medicamentos."

É interessante ressaltar que o fato de se chegar com uma mudança no processo de vida dos idosos, que venha de encontro com a rotina dos idosos, percebemos grande resistência pois mesmo que venha com o intuito de somar de maneira positiva na vida deles, não é aceito de forma integral, mudar a mentalidade de pessoas com larga experiência de vida não é um processo simples, e sim árduo, contínuo e que desprende de muita paciência e acompanhamento.

Figura 1: Caixa Lúdica de Medicamentos





Figura 2:Palestra com os idosos que receberam as caixas



Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 3: idosos que participaram do projeto de intervenção



Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 4: ACS passando o vídeo motivacional



Fonte: Arquivo Pessoal

## 6 Considerações Finais

Projeto de Intervenção nos remete a um momento onde visualizamos as carências do sistema e assim procuramos intervir a modo de melhorar alguma situação, com este projeto a preocupação foi com as pessoas que se encontram na melhor idade, ajudá-las em seu dia-a-dia, procurar como atuar neste cotidiano, assim surgiu a ideia de fazer uma caixa lúdica de medicamentos, com o intuito de auxiliar em sua rotina.

Os idosos são resistentes a mudanças, pois aquilo que foi feito durante uma vida toda jamais o consideram como inapropriado, este projeto chegou como um auxílio, por alguns foram totalmente aceitos e rapidamente o vincularam no seu cotidiano, por outros foram recusados pois se entendeu que a maneira como faziam estava correta.

Entendemos que com amor, compreensão, atenção e acompanhamento se pode transformar uma realidade, se consegue aliviar um processo mais complicado de suas vidas, todo esforço, todo empenho é válido quando se pensa em auxiliar em uma mudança positiva na vida daqueles que já usaram de uma vida toda de contribuição e de muito serviço.

Não podemos interromper a didática deste trabalho com a conclusão da pós graduação, é necessário continuarmos a investir esforços, é de salutar importância que a equipe de saúde compre esta idéia e leve este projeto adiante, o acompanhamento dos idosos deve ser contínuo, e assim agindo mais idosos entenderão o real propósito do projeto e serão conquistado a participarem.

## 7 BIBLIOGRAFIA

1. BRASIL. Política Nacional do Idoso. Normas e manuais técnicos. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010.
2. Blanski CRK; Lenardt MH. A Compreensão da terapêutica medicamentosa pelo idoso. Porto Alegre (RS) 2005.
3. Cardoso ER; Fortes RC; Kimura CA; Lima NC. Adesão a medicamentos em idosos do grupo da “melhor idade” da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires de Valparaíso de Goiás-GO. Valparaíso de Goiás (GO) 2012.
4. Marques EIW; Petuco VM; Gonçalves CBC. Motivos da não adesão ao tratamento médico prescrito entre os idosos de uma unidade de saúde da família do município de Passo Fundo-RS. Passo Fundo(RS) 2010.