



Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária

Evandro Medeiros Costa^{1,*}; Aneide Rocha de Marcos Rabelo²; José Gildo de Lima¹

¹Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Farmácia, Recife, PE, Brasil.

RESUMO

Para o farmacêutico, atividades baseadas nos preceitos da promoção da saúde e prevenção de agravos dentro da Atenção Primária à Saúde constituem-se em um desafio. Esse estudo teve como objetivo analisar as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos realizadas pelo profissional farmacêutico desenvolvidas em grupos de usuários de uma Unidade de Saúde da Família. Foram desenvolvidas atividades educativas em dois Grupos (Gestantes e Idosos) da Unidade de Saúde da Família Emocy Krause, Recife-PE. Para descrição das atividades foi utilizado o Diário de Campo do Farmacêutico e ao término de cada atividade foi aplicado um Questionário de Avaliação. Três atividades foram realizadas no Grupo de Gestantes: Desenvolvimento do feto durante a gestação, Plantas medicinais e chás na gravidez e Uso racional de medicamentos, e seis para o Grupo de idosos: Higiene do sono, Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes, Uso racional de medicamentos, Doenças reumáticas, Oficina de memória e Prevenção de quedas na terceira idade. O julgamento dos usuários em relação ao conteúdo das atividades foi de Muito Satisfatório por 15/22 gestantes e 40/72 idosos. Em relação às metodologias utilizadas, 17/22 e 45/72 dos questionários analisados do grupo de gestantes e idosos, respectivamente, apresentaram como resposta o item Muito Satisfatório. O entendimento dos participantes antes da realização da atividade era tido como Ruim ou Muito Ruim (11/22 Gestantes e 33/72 Idosas) sendo a compreensão dos participantes avaliada como Satisfatória ou Muito Satisfatória, após a realização das atividades, por 22/22 gestantes e 72/72 idosos. A inserção do farmacêutico na Atenção Primária, considerando as características de um espaço multidisciplinar e a adequação de metodologias participativas, minimiza uma prática tecnicista e o individualismo profissional. *Palavras chave:* Promoção da Saúde. Educação em Saúde. Assistência Farmacêutica. Atenção Primária.

INTRODUÇÃO

Com o advento da Reforma Sanitária Brasileira, surgem as primeiras ideias de mudanças na formação dos recursos humanos em saúde no país, que foram sendo implementadas ao passo do fortalecimento do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), visando atender as exigências necessárias à promoção da saúde e à prevenção de agravos (Nascimento & Quevedo, 2008).

Uma das estratégias formuladas pelo Ministério da Saúde (MS), no que diz respeito a essas transformações, foi a de apoiar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde, objetivando construir um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos. A DCN faz referência à formação generalista com visão humanista, crítica e integradora e mais importante: tenta delinear orientações para uma atuação com qualidade e resolutividade no SUS (Brasil, 2001-2004).

Para o profissional de saúde, uma formação humanística e ao mesmo tempo técnica, pode ser concretizada a partir de uma prática associada a um suporte pedagógico voltado às necessidades da população, uma vez que as situações-problema vivenciadas no cotidiano exigem ações que extrapolem o âmbito puramente científico/clínico (Nascimento & Quevedo, 2008).

Nesse contexto, surgem as Residências Multiprofissionais em Saúde da Família, tendo como objetivo articular os conhecimentos adquiridos na formação inicial, muitas vezes fragmentados, com a complexidade dos determinantes que se interrelacionam na vida e no cuidado com a saúde da população, e que apresentam a promoção da saúde como um dos eixos fundamentais. (Feuerwerker, 1998; Oliveira & Nascimento, 2010).

Em um dos seus objetivos específicos, a Política Nacional de Promoção a Saúde de 2007, prevê a incorporação e implementação das ações de promoção da saúde com ênfase na atenção primária, que se “caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.” (Brasil, 2007).

Para o farmacêutico, alvo de programas de formação baseados em uma nova concepção de cuidado, ações de promoção à saúde e prevenção de agravos são um desafio, visto que durante o percurso histórico da profissão o mesmo

Autor correspondente: Evandro Medeiros Costa. Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Farmácia. Rua Arthur de Sá s/n Cidade Universitária. CEP: 50470-521 - Recife, PE, Brasil. E-mail: pepharma@hotmail.com

foi descaracterizado como profissional de saúde e referido apenas como profissional do medicamento. As recentes lutas do movimento sanitário deram ao farmacêutico a oportunidade de agir mais efetivamente na Saúde Pública e na Atenção Primária (Vieira, 2007).

Esse trabalho tem como objetivo analisar as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos realizadas pelo profissional farmacêutico desenvolvidas em grupos de usuários de uma Unidade de Saúde da Família.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal, desenvolvido na Unidade de Saúde da Família (USF) Emocy Krause, Distrito Sanitário IV, município do Recife/PE, que sedia a formação de Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família (PREMUSF), da Universidade Federal de Pernambuco, no período de 8/12/11 a 26/01/12.

Foram desenvolvidas atividades educativas, coordenadas pelo farmacêutico-residente do PREMUSF, com participantes de grupos de usuários já existentes na USF que aceitaram participar do estudo. Os grupos foram de Gestantes e de Idosos.

As atividades foram previamente pactuadas com os participantes e coordenadores dos grupos, sendo estabelecidos um encontro quinzenal, totalizando três encontros, para o Grupo de Gestantes e um encontro semanal para o Grupo de Idosos, no total de seis, cada um com cerca de uma hora de duração, apresentadas a seguir:

Grupo de Gestantes

TEMÁTICA	METODOLOGIA	ROTEIRO
Desenvolvimento do feto	Vídeo e palestra	Exibição de um vídeo sobre o tema, seguida de uma discussão sobre as etapas de desenvolvimento do feto. Condutores: farmacêutico e 2 enfermeiras da USF.
Plantas medicinais e chás na gravidez.	Roda de conversa	Uso de um dominó desenvolvido para atividade que contem de um lado uma figura de planta e do outro lado o nome popular de uma espécie vegetal diferente. A partir do encaixe correto figura/nome, o dominó deverá ser montado para facilitar a discussão. Conductor: Farmacêutico.
Uso Racional de Medicamentos	Roda de conversa	A partir de um roteiro pré-elaborado serão feitas perguntas na perspectiva de estimular as gestantes a relatar experiências quanto ao uso de medicamentos. Ao final da atividade serão distribuídos panfletos educativos sobre o tema. Conductor: Farmacêutico.

Os grupos não possuem um número de participantes fixo, ou seja, a frequência dos usuários nas atividades é relativa. Porém, ao analisar as atas das reuniões anteriores, observou-se que a média do número de usuários em cada

reunião é de: Grupo de Gestantes (7) e Grupo de Idosos (15). Estimou-se então a participação de 111 usuários, considerando a sobreposição no número, uma vez que uma mesma pessoa pode participar de mais de uma atividade dentro do grupo do qual faz parte.

Grupo de Idosos

TEMÁTICA	METODOLOGIA	ROTEIRO
Discussão Ampliada sobre o envelhecimento.	Roda de conversa	Apresentação do tema proposto e distribuição de tarjetas para as idosas com dicas para melhorar a qualidade do sono. Conductor: Farmacêutico.
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes	Roda de conversa	Leitura de banners com figuras e explicações simples sobre as patologias. Em relação à HAS serão feitas analogias utilizando cloreto de sódio e corante vermelho para retratar a retenção de líquido ocasionada pelo excesso de sal nos vasos e conseqüente aumento da Pressão Arterial. Para Diabetes, a proposta será de realizar uma dramatização simples com as próprias idosas para retratar o mecanismo de ação da glicose. Conductor: Farmacêutico e Médica.
Uso Racional de Medicamentos	Dramatização	Apresentação de uma peça teatral encenada pelos residentes. Seguido de uma discussão sobre as problemáticas trazidas durante a dramatização. Conductor: Farmacêutico. Participação: Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Educador Físico e Fisioterapeuta.
Doenças Reumáticas	Palestra	Exposição com datashow das principais estruturas osteoarticulares e comprometimento das mesmas em casos patológicos. Relatar as principais classes de medicamentos utilizadas nesses casos. Conductor: Fisioterapeuta e Farmacêutico.
Prevenção de quedas na terceira idade.	Oficina	Por meio dos diferentes sentidos as idosas serão estimuladas a identificar objetos dentro de um saco cego e falar sobre seus aspectos e utilização. Seguido por um debate sobre os medicamentos comumente utilizados para memória. Conductor: Terapeuta Ocupacional, Psicóloga e Farmacêutico.

Os grupos não possuem um número de participantes fixo, ou seja, a frequência dos usuários nas atividades é relativa. Porém, ao analisar as atas das reuniões anteriores, observou-se que a média do número de usuários em cada reunião é de: Grupo de Gestantes (7) e Grupo de Idosos (15). Estimou-se então a participação de 111 usuários, considerando a sobreposição no número, uma vez que uma mesma pessoa pode participar de mais de uma atividade dentro do grupo do qual faz parte.

Para a coleta dos dados, foi utilizado o diário de campo do residente, uma forma de anotação pessoal desenvolvida a partir do contato com a realidade e das

vivências percebidas – o que é útil para descrição das atividades.

Foi utilizado ainda um questionário de avaliação desenvolvido por Andrade & Bertolucci, 2011, e adaptado ao estudo, aplicado ao término de cada atividade, dividido em duas partes: a *primeira* que visou obter informações sobre número de usuários em cada atividade e sua caracterização em relação ao sexo, faixa etária, ocupação e escolaridade; e a *segunda* que teve como objetivo avaliar o conteúdo da atividade, a metodologia utilizada e o entendimento pessoal anterior e posterior à apresentação da temática.

Os dados provenientes do questionário foram agrupados e tratados no programa *Microsoft Excel 7®*, o que permitiu a apresentação dos resultados por meio de tabelas em frequência simples.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob o número 459/11.

RESULTADOS

A Atenção Primária tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, destacando-se como importantes áreas de atuação a Saúde da Mulher e a Saúde do Idoso. Desse modo, as atividades foram voltadas nos grupos já existentes na USF: Grupo de Gestantes e Grupo de Idosos.

Ao somar o número total de usuárias por atividades no Grupo de Gestantes é possível observar a participação de 22 mulheres, já no Grupo de Idosos obtém-se o resultado de 72 idosas, nota-se, entretanto que esses dados estão sobrepostos, pois uma mesma pessoa participou de mais de uma atividade. Desse modo tem-se 10 gestantes e 22 idosas diferentes que estiveram em pelo menos uma das atividades desenvolvidas em seus respectivos grupos.

Nas ações no Grupo de Gestantes, a faixa etária variou entre 17 a 29 anos, com média de idade de 20,3 anos.

Na tabela 1, observa-se que 7/10 dos participantes eram adolescentes e 3/10 mulheres adultas, todas declaram possuir algum tipo de escolaridade (6/10 ensino fundamental, 3/10 ensino médio, 1/10 ensino superior) e apenas 3/10 relataram estar empregadas.

Tabela 1: Caracterização social e demográfica da amostra total e do número de gestantes adolescentes e adultas.

Resultados	Adolescentes		Adultas		Total	
	n	%	n	%	N	%
	7	70%	3	30%	10	100%
Escolaridade						
Ensino Fundamental	6	(85,7%)	-	-	6	(60%)
Abandono	5	(83,3%)	-	-	-	-
Cursando	1	(16,7%)	-	-	-	-
Ensino Médio	1	(14,3%)	2	(66,6%)	3	(30%)
Abandono	1	(100%)	-	-	-	-
Cursando	-	-	2	(100%)	-	-
Ensino Superior	0	(0%)	1	(33,3%)	1	(10%)
Abandono	-	-	-	-	-	-
Cursando	-	-	-	-	-	-
Situação Profissional						
Desempregada	7	(100%)	-	-	7	(70%)
Empregada	-	-	3	(100%)	3	(30%)

Ao tratar da escolaridade, pode-se observar que do número total de participantes adolescentes (7), seis delas declararam ter estudado o ensino fundamental, destas, cinco abandonaram os estudos. Em relação às adultas, duas estão cursando o ensino médio e uma cursando o ensino superior.

Das 10 gestantes pesquisadas, sete consideraram-se desempregadas, desse total todas eram adolescentes. Das gestantes que relataram possuir emprego todas eram adultas.

No Grupo de Idosos, dos 22 indivíduos que participaram de no mínimo uma das seis atividades, todas eram do sexo feminino, com média etária de 67,8 anos, tendo a mais idosa 87 anos. Quanto à escolaridade, 15 declararam-se analfabetas, seis declararam ter chegado ao ensino fundamental e abandonado, e apenas uma havia completado o ensino superior. Todas eram aposentadas, mas três delas consideraram-se empregadas, por manter alguma atividade remunerada, como mostra a tabela 2.

Tabela 2: Caracterização social e demográfica da amostra total e do número de participantes do grupo de idosos.

Resultados	Total N=22 (100%)
Escolaridade	
Analfabeto	15 (68,18%)
Ensino Fundamental	6 (27,28%)
Abandono	6 (27,28%)
Cursando	-
Ensino Médio	-
Abandono	-
Cursando	-
Ensino Superior	1 (4,54%)
Situação Profissional	
Aposentado	19 (86,6%)
Aposentado e Empregado	3 (13,64%)
Desempregado	0 (0,0%)

Os dados obtidos nesta pesquisa mostraram um alto índice de analfabetismo entre os participantes das atividades, 15/22 (todos com mais de 58 anos).

Quanto à participação dos idosos do estudo no mercado de trabalho, verificou-se que 3/22, além da aposentadoria, tinham alguma espécie de atividade remunerada.

As Temáticas que mais interessaram as usuárias e que foram desenvolvidas no Grupo de Gestantes estão descritas no quadro 1.

Quanto ao Grupo de Idosos, foram realizadas seis atividades educativas, descritas no quadro 2.

No que se refere ao resultado da avaliação, foram somados os questionários respondidos em todas as atividades, em relação ao conteúdo e metodologia aplicada. Sendo mostrado na Tabela 3, a seguir.

No que diz respeito ao conteúdo das atividades pode-se observar que a avaliação foi tida como Muito Satisfatória ao analisar o número de questionários dos grupos de gestantes (15/22) e idosos (40/72). Além disso, em relação às metodologias utilizadas, 17/22 e 45/72 dos questionários analisados dos grupos gestantes e idosos, respectivamente,

apresentaram como resposta o item Muito Satisfatório. Pode-se destacar que as metodologias definidas foram facilitadoras no processo e que a prática possibilitou uma avaliação positiva na construção do conhecimento relacionado aos conteúdos.

Quadro 1: Apresentação das atividades desenvolvidas no grupo de gestantes da USF/EK

TEMÁTICA (participantes)	OBJETIVO	OBSERVAÇÕES
Desenvolvimento do feto durante a gestação (sete participantes)	Mostrar as gestantes o desenvolvimento fetal ressaltando como os medicamentos e outras drogas agem no feto.	As usuárias ficaram atentas ao observarem as fases de desenvolvimento do feto através do vídeo, algumas desconheciam os riscos da administração de medicamentos e outras drogas principalmente no primeiro trimestre da gravidez. Uma gestante relatou fumar cigarro esporadicamente, e os riscos sobre essa prática foram debatidos em grupo o que enriqueceu a discussão.
Plantas medicinais e chás na gravidez (seis participantes)	Esclarecer dúvidas e trocar experiências sobre o uso de plantas medicinais na gestação.	A montagem do dominó, que continha as dez principais espécies vegetais utilizadas na região facilitou o debate, as participantes foram capazes de identificar os nomes e usos na medicina popular. Duas gestantes relataram ter usado chás para aborto, mas que não obtiveram êxito, nascendo os conceptos de gestações anteriores sem quaisquer alterações.
Uso racional de medicamentos (nove participantes)	Esclarecer dúvidas e trocar experiências sobre o uso correto de medicamentos na gestação.	As usuárias possuíam muitas dúvidas em quais medicamentos as mesmas poderiam administrar durante a gestação, sendo os analgésicos a classe mais citada. Algumas estavam armazenando medicamentos em lugares inadequados como no banheiro e a maioria desconhecia sobre o seu descarte sendo assim orientadas sobre os procedimentos corretos.

Quadro 2: Apresentação das atividades desenvolvidas no grupo de idosos da USF/EK

TEMÁTICA	OBJETIVO	OBSERVAÇÕES
Higiene do sono (dez participantes)	Informar sobre a utilização de medicamentos benzodiazepínicos e/ou plantas indutoras do sono e suas consequências.	Em um depoimento relatou-se a substituição do clonazepam pelo chá da casca do mulungu (Eritrina mulungu) e que a mesma trouxe efeitos positivos. As dicas não farmacológicas, contidas nas tarjetas, para melhoria da qualidade do sono foram bem recebidas, mas foi possível observar apesar disto, resistência ao abandono do uso crônico destes medicamentos.
Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes (quinze participantes)	Esclarecer dúvidas sobre HAS e Diabetes.	A estratégia de verter corante vermelho no sal chamou atenção das idosas, já a tentativa de dramatização do mecanismo de ação da glicose não foi bem sucedida, sendo esta feita a partir dos banners. Foi observada pouca participação por parte das usuárias.
Uso racional de medicamentos (vinte participantes)	Esclarecer quanto ao uso racional de medicamentos.	Houve bastante curiosidade e atenção por parte das usuárias em relação à dramatização, muitas idosas sorriam das situações apresentadas. A discussão sobre as problemáticas foi rica, havendo participação intensa e grande troca de experiências no que se diz respeito ao uso, armazenamento e descarte de medicamentos.
Doenças reumáticas (oito participantes)	Expor e esclarecer dúvidas sobre as doenças reumáticas e os seus principais medicamentos.	Muitos questionamentos foram feitos pelas idosas, em especial por uma participante que havia recentemente passado por procedimento cirúrgico no joelho. Orientações sobre o uso do Alendronato de Sódio chamaram a atenção das participantes, muitas desconheciam as informações para uso da substância. Algumas idosas questionaram sobre o uso crônico de alguns medicamentos, entre eles o Carbonato de Cálcio.
Oficina de memória (dez participantes)	Mostrar aspectos relacionados à memória com destaque para os medicamentos.	Participação ativa das idosas. Somente uma não conseguiu identificar o objeto dentro do saco cego. Muitas usuárias trouxeram a questão sobre o esquecimento ligado à idade e sobre o que seria o mal de Alzheimer. Foram citados alguns medicamentos utilizados para memória e sobre o cuidado no uso da Ginkgo biloba por idosos. No final, foi entregue uma cartilha sobre a temática elaborada pelos residentes.
Prevenção de quedas na terceira idade. (nove participantes)	Mostrar como as quedas podem ser prevenidas.	Cada imagem "correta" possuía uma correspondente "errada", o que facilitou a discussão entre as usuárias. Relatou-se a questão de como algumas classes de medicamentos (anti-hipertensivos, antidiabéticos, ansiolíticos e etc) podem levar a tontura e ao consequente aumento do número de quedas em idosos.

Tabela 3: Resultados dos questionários sobre avaliação das atividades no grupo de gestantes e idosos em relação ao conteúdo e metodologia.

Avaliação	Conteúdo				Metodologia			
	Gestantes		Idosos		Gestantes		Idosos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito satisfatório/(Muito bom)	15	68,18%	40	55,56%	17	77,27%	45	62,5%
Satisfatório/(Bom)	7	31,82%	32	44,44%	5	22,73%	27	37,5%
Regular	-	-	-	-	-	-	-	-
Pouco satisfatório (Ruim)	-	-	-	-	-	-	-	-
Insatisfatório (Muito Ruim)	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	22	100%	72	100%	22	100%	72	100%

No que diz respeito ao *conteúdo das atividades* pode-se observar que a avaliação foi tida como Muito Satisfatória ao analisar o número de questionários dos grupos de gestantes (15/22) e idosos (40/72). Além disso, em relação às *metodologias utilizadas*, 17/22 e 45/72 dos questionários analisados dos grupos gestantes e idosos, respectivamente, apresentaram como resposta o item Muito Satisfatório. Pode-se destacar que as metodologias

definidas foram facilitadoras no processo e que a prática possibilitou uma avaliação positiva na construção do conhecimento relacionado aos conteúdos.

Além da avaliação relacionada ao conteúdo e à metodologia, pediu-se que os participantes avaliassem seu grau de entendimento sobre o assunto antes e depois da realização da atividade. Os resultados estão apresentados na tabela 4.

Tabela 4: Resultados dos questionários sobre avaliação dos conteúdos anterior e posterior à aplicação das atividades nos grupo de gestantes e idosos.

Avaliação	Entendimento do conteúdo antes da atividade				Entendimento do conteúdo após a atividade			
	Gestantes		Idosos		Gestantes		Idosos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito satisfatório / (Muito bom)	1	4,54%	6	8,3%	20	90,9%	60	83,33%
Satisfatório / (Bom)	4	18,19%	13	18,1%	2	9,1%	12	16,67%
Regular	6	27,28%	20	27,8%	-	-	-	-
Pouco satisfatório / (Ruim)	10	45,45%	31	43%	-	-	-	-
Insatisfatório / (Muito Ruim)	1	4,54%	2	2,8%	-	-	-	-
TOTAL	22	100%	72	100%	22	100%	72	100%

Dos questionários analisados do grupo de gestantes (11/22) e dos questionários do grupo de idosos (33/72) mostraram que o entendimento dos participantes antes da realização da atividade era Ruim ou Muito Ruim. Foi possível observar também que o entendimento dos participantes sobre o conteúdo melhorou após a realização das atividades. Observa-se que os questionários dos grupos apresentaram como resposta o item Satisfatório (2/22 gestantes, 12/72 idosos) ou Muito Satisfatório (20/22 gestantes, 60/72 idosos).

DISCUSSÃO

Na caracterização dos sujeitos da pesquisa do Grupo de Gestantes, o número majoritário de participantes com idade menor ou igual a 19 anos confirma um fato importante que merece destaque: a gravidez na adolescência (este período, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende a faixa dos 10 aos 19 anos).

As adolescentes têm sido consideradas, cientificamente, como um grupo de risco para a ocorrência de problemas de saúde em si mesmas e em seus conceitos, uma vez que a gravidez precoce pode prejudicar seu físico ainda imaturo e seu crescimento normal. Esse grupo também está sujeito à maior frequência de eclampsia, anemia, trabalho de parto prematuro e complicações obstétricas (Silva & Tonete, 2006).

A literatura aponta ainda que a gravidez adolescente também apresenta repercussões no âmbito psicológico, sociocultural e econômico. O que afeta a jovem, a família e a sociedade (Dias & Teixeira, 2010).

Estudos realizados apontaram uma forte relação entre a gravidez e a evasão escolar, com 39% de adolescentes grávidas que abandonaram a escola, enquanto que entre as não grávidas o abandono foi de 19%. Segundo essa mesma pesquisa, as causas do abandono escolar são por: pressão familiar, sentimento de vergonha devido à gravidez e ainda,

por achar que “agora não é necessário estudar” (Yazlle, 2006).

Em relação ao Grupo de Idosos, o número hegemônico de mulheres confirma a tendência de estudos entre idosos. Vários estudos constataam que os homens, em geral, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte (Gomes et al., 2007 ; Laurenti et al., 2005).

Apesar de as taxas masculinas apresentarem um peso significativo nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres. Há autores que associam esse fato à própria socialização dos homens, em que o cuidado não é visto como uma prática masculina (Lyra et al., 2006).

No que se diz respeito à escolaridade dos idosos, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2009, mostram que o Brasil possui 14,1 milhões de analfabetos (IBGE, 2010). Os números revelam ainda que a maioria dos analfabetos possui mais de 45 anos e que mais de um terço da terceira idade brasileira não sabe ler nem escrever.

O baixo valor dos rendimentos de aposentaria ou pensão faz com que os idosos retornem ao mercado de trabalho, geralmente no mercado informal, com baixa remuneração, carga horária extensa e sem registro em carteira (Galisteu et al., 2006).

No que se diz respeito às atividades desenvolvidas no Grupo de Gestantes, por ser o profissional tecnicamente mais capacitado a lidar com assuntos diretamente ligados ao uso de medicamentos e plantas medicinais e por se tratar de um período de intensas transformações bioquímicas, emocionais, entre outras, cabe ao farmacêutico desenvolver ações de orientação às mulheres quanto ao uso correto dessas substâncias, promovendo assim a saúde e prevenindo agravos às gestantes e conceitos (Brasil, 2007).

A tragédia da talidomida, no início da década de 1960, e a utilização cada vez maior de chás abortivos marcam o início de um tempo de reflexão e de especial atenção sobre o uso da fitoterapia e da farmacoterapia durante a gestação.

Devido à grande biodiversidade em espécies vegetais, além da questão financeira, a utilização da fitoterapia no período imediatamente anterior e durante a gravidez é comum entre as mulheres brasileiras, existindo ainda a ideia de que por se tratar de um produto natural, o mesmo não traga malefícios à saúde do feto e da gestante (Mengue et al., 2001).

Uma Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto (FCFRP) da USP revelou que 60% das gestantes que utilizam medicamentos durante a gravidez não recebem informações sobre possíveis riscos para a saúde do feto, o mesmo acontece em relação ao uso das plantas medicinais (Fontoura, 2009).

Para as atividades desenvolvidas no Grupo de Idosos, observou-se que a dramatização sobre Uso Racional de Medicamentos obteve um número maior de participantes, acredita-se que pelo fato de os residentes comunicarem que estariam encenando uma atividade teatral em reunião da USF (as equipes de saúde da família reforçaram o convite para participação dos idosos naquela atividade específica).

O aumento da população idosa no Brasil, que segue uma tendência já ocorrida em países desenvolvidos, traz desafios cada vez maiores aos serviços e aos profissionais de saúde. Como efeito, verifica-se um grande número de patologias encontradas com sintomatologias diversas e prevalência de doenças crônicas degenerativas, as quais frequentemente dependem de terapêuticas medicamentosas prolongadas ou contínuas (Partata et al., 2010). Este dado pode ter refletido na escolha dos temas pelos participantes do grupo.

A polimedicação implica em sérias consequências para o idoso e podem ser fatais devido às alterações no metabolismo produzidas pelo avanço da idade, visto que os processos farmacocinéticos e farmacodinâmicos estão alterados. Este fator interfere no processo de metabolização dos fármacos e consequentes problemas de toxicidade relativos a medicamentos (Novaes, 2007).

Estudos têm mostrado que a intervenção farmacêutica por meio de ações educativas e de aconselhamento sobre o regime terapêutico traz benefícios à saúde do paciente e para o processo de promoção da saúde. Esse aconselhamento pode ser destinado ao paciente, ao seu acompanhante familiar, cuidador, e ainda, ao médico prescritor e demais profissionais de saúde envolvidos diretamente na assistência à saúde (Partata et al., 2010).

O farmacêutico precisa promover o uso racional dos medicamentos e a educação terapêutica. O tratamento, assim, torna-se mais eficaz e capacita o usuário para saber lidar com os possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas contribuindo para a adesão ao tratamento (Andrade et al., 2004).

Sobre a avaliação positiva das atividades no Grupo de Gestantes e Idosos em relação ao conteúdo e metodologia, observou-se que os usos de metodologias participativas contribuíram para as atividades. Para Souza (2007), essas metodologias baseiam-se em criar a partir de situações reais, práticas educativas que permitam a

vivência e aprendizado dos usuários em situações concretas problematizadas.

As estratégias que atendem ou possibilitam este envolvimento, como as de trabalho em grupo, roda de diálogo, dramatizações, vídeo-debate, entre outras, pressupõem a importância da vivência do usuário em grupo e que a condução do conhecimento ocorra pelas interações vivenciadas no processo, ditadas pelo próprio tempo e ritmo dos seus componentes (Brasil, 2001).

No que se refere à avaliação dos conteúdos anteriores e posteriores à aplicação das atividades nos grupo de gestantes e idosos, observou-se uma melhora significativa do entendimento. Nesse sentido, a comunicação é um instrumento essencial no trabalho do farmacêutico e na promoção da saúde. O diálogo contribui no estabelecimento das relações entre o usuário e o profissional, num processo simétrico de troca de informações (Lyra Junior, 2005).

A boa receptividade dos coordenadores e participantes dos grupos, o trabalho multidisciplinar, aliado à execução prévia das atividades em grupos de outra USF podem ser considerados os principais pontos facilitadores para execução e desenvolvimento das atividades mostradas nesse estudo.

Nesse sentido, uma limitação que pode ser apontada diz respeito à baixa interação dos usuários com a equipe de condução em algumas das atividades. Outra dificuldade a ser ressaltada são as baixas publicações relacionadas ao profissional farmacêutico, no campo da promoção da saúde, que subsidiassem o desenvolvimento dos conteúdos.

A inserção do Farmacêutico na atenção primária, atuando na lógica da Estratégia de Saúde da Família, está diretamente vinculada ao novo perfil do profissional egresso disposto nas Diretrizes Nacionais Curriculares para o curso de Farmácia, que corroboram para uma formação mais crítica e humanística dentro do SUS (MEC/CNE/CES, Resolução nº 02/02, Art. 3º). Trata-se também de uma estratégia de facilitação do vínculo entre o farmacêutico, os demais profissionais e usuários que pode interferir positivamente em medidas de prevenção e promoção à saúde (Ricieri, 2006).

Sendo os problemas relacionados a medicamentos considerados um importante agravo na saúde pública, é preciso considerar o potencial de contribuição do farmacêutico e efetivamente incorporá-lo às equipes de saúde nas mais variadas atividades, promovendo saúde e prevenindo agravos.

AGRADECIMENTOS

Aos usuários, funcionários e residentes da Unidade Saúde da Família Emocy Krause pela contribuição. Esta pesquisa foi financiada pelos próprios pesquisadores.

ABSTRACT

Evaluation of the role of the pharmacist in actions promoting health and preventing accidents and diseases within primary health care

For the pharmacist, activities based on the principles of health promotion and prevention of disorders within Primary Health Care constitute a challenge.

The aim in this study was to analyze the actions of health promotion and disease prevention carried out by the resident pharmacist working with user groups at a Family Health Unit. Educational activities were developed with two groups of users (pregnant women and elderly) at the Emocy Krause Family Health Care Unit in Recife (PE, Brazil). To describe the activities, we used the pharmacist's Field Diary and, at the end of each activity, an Assessment Questionnaire was used. Three activities were carried out with the Group of Pregnant Women: Development of the fetus during pregnancy, Use of medicinal plants and herbal teas for pregnancy and Rational drug use, and six with the Elderly group: Sleeping hygiene, Hypertension and diabetes, Rational drug use, Rheumatic disorders, Memory workshop and Prevention of falls among the elderly. The evaluation of the content of activities by the users was Very Satisfactory for 15/22 of the pregnant women and 40/72 of the elderly group. Regarding the methods used, 17/22 and 45/72 of the replies to the questionnaires by the groups of pregnant women and elderly, respectively, were Very Satisfactory. The understanding of the participants prior to the activity was described as Poor or Very Poor (11/22 pregnant women and 33/72 elderly), whereas it was assessed as Satisfactory or Very satisfactory after the completion of activities by 22/22 women and 72/72 elderly participants. The inclusion of the pharmacist in Primary Health Care, given the characteristics of a multidisciplinary space and the adequacy of participatory methods, minimizes professional individualism and a technicist practice.

Keywords: Health Promotion. Health Education. Pharmaceutical Services. Primary Health Care.

REFERÊNCIAS

- Andrade MA, Silva MVS, Freitas O. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. *Semina: Ciênc Biol Saúde*. 2004;25(1):10-16.
- Andrade MMM, Bertolucci MP. Promoção da saúde por meio de atividades educativas sobre hábitos do sono. *Rev Ciênc Ext*. 2011;7(2):6.
- Brasil. Ministério da Saúde. Oficinas de educação em saúde e comunicação. Brasília (DF); 2001.17-22.
- Brasil. Resoluções CNE/CES 2001 a 2004. Estabelecem as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação na área da saúde. Brasília (DF); 2001-2004.
- Brasil. Ministério da Saúde. O ensino e as pesquisas no âmbito da atenção farmacêutica no SUS. Brasília (DF); 2007:86-88
- Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*. Ribeirão Preto, 2010;20(45):123-31.
- Feuerwerker LCM. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. *Interface*. Botucatu, 1998;2351-71.
- Fontoura A. Utilização de medicamentos por gestantes em atendimento pré-natal em uma maternidade do município de Ribeirão Preto-SP. [Tese]. Ribeirão Preto: Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade de São Paulo; 2009.
- Galisteu KJ, Facundim SD, Ribeiro RCHM, Soler ZASG. Qualidade de Vida de idosos de um grupo de convivência com a mensuração da escala de Flanagan. *Arq Ciênc Saúde*. 2006;13(4):209-14.
- Gomes R, Nascimento EF, Araujo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 2007;23(3).557-65.
- IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar 2009. Brasília (DF); 2010
- Laurenti R, Mello-Jorge MHP, Gotlieb SLD. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10:35-46.
- Lyra Junior D. Comunicação paciente/farmacêutico: um instrumento libertário e essencial no trabalho do profissional e na promoção da saúde. *Pharm Bras*. Brasília, 2005;1(6):10.
- Lyra JLC, Leão LS, Lima DC, Targino P, Crisóstomo A, Santos B. Homens e cuidado: uma outra família? In: Acosta AR, Vitale MA, organizadores. *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: Instituto de Estudos Especiais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2003. p. 79-91.
- Mengue SS, Mentz LA, Schenkel EP. Uso de plantas medicinais na gravidez. *Rev Bras Farmacogn*. 2001;11:21-35.
- Nascimento DDG, Quevedo MP. Aprender fazendo: considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde. *Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação*. São Paulo; 2008. p. 43-59.
- Novaes, MRCG. Assistência farmacêutica ao idoso: uma abordagem multiprofissional. *Thesaurus*. Brasília, 2007:179-191.
- Oliveira MAC, Nascimento DDG. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. *Saúde Soc*. São Paulo, 2010;19(4):814-27.
- Partata AK, Alves LK, Alves AJ. Atuação do farmacêutico na promoção e restauração da saúde de pacientes idosos que fazem uso de polimedicação. *Rev IPATAC*. 2010; 3(2):5-15.

Ricieri MC, Previatti D, Campese M. et al. O farmacêutico no contexto da estratégia em saúde da família, que realidade é esta? *Visão Acadêmica*, Curitiba: 2006;7(2):6-11.

Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. *Rev Latino-Am Enfermagem*. Ribeirão Preto, 2006;14(2):199-206.

Souza MMT. A dramatização como recurso pedagógico na formação do profissional de saúde. UNIPLI. [Dissertação]. Niterói: Centro Universitário Plínio Leite; 2007

Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2007;12(1):213-20.

Yazlle M. Gravidez na adolescência. *Rev Bras Ginecol Obstet*. Rio de Janeiro, 2006; 28(8):443-44.

Recebido em 08 de maio de 2012

Aceito para publicação em 27 de agosto de 2012