



ciência plural

PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO CONTEXTO DOS 3º E 4º CICLOS DA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

Promotion of the rational use of medicines in the context of the 3th and 4th cycles of youth and adult education

Promoción del uso racional de medicamentos en el context de los 3º y 4º ciclos de educación juvenil y adulta

Martha Quitéria Silva Henriques • Graduanda em Odontologia • Universidade Federal da Paraíba-UFPB • E-mail: mar.thahenriques@hotmail.com

David Henrique Xavier Barbosa • Graduando em Farmácia • Universidade Federal da Paraíba-UFPB • E-mail: hhenriquexavier757@gmail.com

Gleycyelly Rodrigues de Araújo • Graduanda em Odontologia • Universidade Federal da Paraíba-UFPB • E-mail: gleycyelly_rodrigues@live.com

Marcela Bandeira de Mello Almeida • Mestre em Linguística • Secretaria Municipal de Educação de João Pessoa • E-mail: marcelamal@gmail.com

Maria Rejane Cruz de Araújo • Mestre em Odontologia • Universidade Federal da Paraíba-UFPB • E-mail: mrejaneca@gmail.com

Raíres Chaves da Silva Rodrigues • Doutoranda em Odontologia • Universidade Federal da Paraíba-UFPB • E-mail: raires06@hotmail.com

Danielle da Nobrega Alves • Doutoranda em Farmacologia • Universidade Federal da Paraíba-UFPB • E-mail: dnobregaalves@msn.com

Gisely Maria Freire Abílio • Professora doutora do Departamento de Fisiologia e Patologia da UFPB • E-mail: gisely_abilio@yahoo.com.br

Ricardo Dias de Castro • Professor doutor do Departamento de Clínica e Odontologia Social da UFPB • E-mail: rcastro@ccs.ufpb.br

Autor responsável pela correspondência:

Danielle da Nóbrega Alves E-mail: dnobregaalves@msn.com

RESUMO

Introdução: O alto consumo de medicamentos no Brasil impulsiona o desenvolvimento de estratégias para promoção do uso racional dos mesmos, especialmente em população mais vulneráveis. **Objetivo:** Traçar o perfil socioeconômico, demográfico e farmacoterapêutico dos alunos incluídos na presente pesquisa; bem como, promover atividades de educação em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica transversal, quantitativa e descritiva realizada com 33 alunos do terceiro e quarto ciclos do programa de Educação de Jovens e Adultos de uma escola pública de João Pessoa- PB. Os dados foram coletados através de formulário, ficha de medicamentos e atividades de educação em saúde. **Resultados:** A maioria dos estudantes jovens e adultos com idade abaixo de 60 anos (75,7%), predominando o sexo feminino (69,6%) e parda (63,3%). Quase metade dos participantes é constituída de desempregados (45,5%). Parte dos alunos (39,9%) afirmaram ter renda mensal de até um salário mínimo. Para realização desse projeto foram efetuadas atividades que proporcionavam, através de metodologias ativas, a educação e promoção do uso racional de medicamentos e o autocuidado. Quanto ao perfil farmacoterapêutico observa-se interações medicamentosas entre anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, anti-tireoidiano e medicamentos isentos de prescrição, apresentando presença de automedicação. As classes medicamentosas predominantes foram os analgésicos, anti-hipertensivos, anti-inflamatórios, antiácidos e hipoglicemiantes. **Conclusões:** O desenvolvimento de práticas educativas no âmbito da Educação de Jovens e Adultos incentivam o diálogo e a participação dos envolvidos, com grande potencial para ampliação do acesso às informações associadas ao autocuidado em saúde em suas famílias, escola e comunidade.

Palavras-Chave: Promoção da saúde; Uso excessivo de medicamentos prescritos; Educação em saúde; Inclusão escolar.

ABSTRACT

Introduction: The high consumption of medicines in Brazil drives the development of strategies to promote their rational use, especially in the most vulnerable populations. **Objective:** Draw the socioeconomic, demographic and pharmacotherapeutic profile of the students included in this research; as well as promoting health education activities. **Methodology:** This is a cross-sectional, quantitative and descriptive epidemiological research carried out with 33 students from the third and fourth cycles of the Youth and Adult Education program of a public school in João Pessoa-PB. The data were collected through a form, medication form and health education activities. **Results:** The majority of young and adult students under the age of 60 (75.7%), predominantly female (69.6%) and brown (63.3%). Almost half of the participants are unemployed (45.5%). Part of the students (39.9%) said they had a monthly income of up to one minimum wage. In order to carry out this project, activities were carried out that provided, through active methodologies, education and promotion of the rational use of medicines and self-care. Regarding the pharmacotherapeutic profile, drug interactions are observed between antihypertensive drugs, hypoglycemic agents, anti-thyroid agents and non-prescription drugs, with the presence of self-medication. The

predominant drug classes were analgesics, antihypertensives, anti-inflammatories, antacids and hypoglycemic agents. **Conclusions:** The development of educational practices within the scope of Youth and Adult Education encourages dialogue and the participation of those involved, with great potential for expanding access to information associated with self-care in health in their families, school and community.

Keywords: Health Promotion, Prescription Drug Overuse, Health Education; Mainstreaming (Education).

RESUMEN

Introducción: El alto consumo de medicamentos en Brasil impulsa el desarrollo de estrategias para promover su uso racional, especialmente en las poblaciones más vulnerables. **Objetivo:** Dibujar el perfil socioeconómico, demográfico y farmacoterapéutico de los estudiantes incluidos en esta investigación; así como promover actividades de educación para la salud. **Metodología:** Esta es una investigación epidemiológica transversal, cuantitativa y descriptiva realizada con 33 estudiantes del tercer y cuarto ciclo del programa de Educación para Jóvenes y Adultos de una escuela pública en João Pessoa-PB. Los datos fueron recolectados a través de un formulario, formulario de medicamentos y actividades de educación para la salud. **Resultados:** La mayoría de los estudiantes jóvenes y adultos menores de 60 años (75.7%), predominantemente mujeres (69.6%) y marrones (63.3%). Casi la mitad de los participantes están desempleados (45.5%). Parte de los estudiantes (39.9%) dijeron que tenían un ingreso mensual de hasta un salario mínimo. Para llevar a cabo este proyecto, se llevaron a cabo actividades que proporcionaron, a través de metodologías activas, educación y promoción del uso racional de medicamentos y autocuidado. En cuanto al perfil farmacoterapéutico, se observan interacciones farmacológicas entre fármacos antihipertensivos, agentes hipoglucemiantes, agentes antitiroideos y medicamentos sin receta, con presencia de automedicación. Las clases de drogas predominantes fueron analgésicos, antihipertensivos, antiinflamatorios, antiácidos y agentes hipoglucemiantes. **Conclusiones:** El desarrollo de prácticas educativas en el ámbito de la educación de jóvenes y adultos fomenta el diálogo y la participación de los involucrados, con un gran potencial para ampliar el acceso a la información asociada con el autocuidado en salud en sus familias, escuelas y comunidades.

Palabras clave: Promoción de la Salud, Uso Excesivo de Medicamentos Recetados, Educación en Salud, Integración Escolar

Introdução

Os medicamentos são os principais aliados na cura de doenças e tratamento de sinais e sintomas dos pacientes, além de serem um bem social, pois colaboram para o restabelecimento das funções vitais e bem-estar das pessoas. Entretanto, dificuldades associadas ao acesso e alto custo para obtenção dos mesmos são frequentes e representam indicadores de desigualdades e vulnerabilidade sociais.

O uso racional de medicamentos é algo que tem sido bastante discutido devido às repercussões negativas relacionadas à saúde dos indivíduos, quando do consumo inadequado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que há uso racional de medicamentos quando o paciente recebe o manejo farmacoterapêutico adequado a sua condição clínica, passando a dose e período adequado as condições individuais e ao menor custo¹. Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável pelo fornecimento de medicamentos no Brasil, garantindo o acesso, cuidado em saúde e farmacovigilância, considerando otimização de recursos públicos e priorização baseada em indicadores sociais e epidemiológicos. Através da Política Nacional de Medicamentos (PNM) busca-se a garantia da eficácia, segurança, qualidade dos medicamentos, bem como o uso racional e o acesso aos medicamentos tidos como essenciais a população².

A prescrição de medicamentos deve ter como pilar a segurança do usuário e, sobretudo, a diminuição dos riscos desnecessários. A Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstra que 30% dos atendimentos de emergência são devidos a problemas relacionados ao uso de medicamentos. A população idosa é um público que merece cuidados preferenciais na perspectiva do uso racional de medicamentos por se tratar de um grupo que faz uso de múltiplos medicamentos, prática conhecida como polifarmácia. O uso de medicamentos possibilita uma melhora da qualidade de vida e cura das doenças de base, entretanto, quando a prescrição (ou a utilização) é realizada de forma equivocada surgem os riscos, como interações medicamentosas potencialmente graves ou reações adversas³.

No que tange às políticas de uso racional de medicamentos no Brasil, estas abrangem ações que buscam a prescrição medicamentosa correta, o acesso aos

medicamentos essenciais, dispensação aliada à orientação sobre dose e período de tempo, a fim de garantir uma terapia eficaz e segura⁴.

Em um estudo realizado a nível nacional com 41.433 pessoas entrevistadas, a prevalência da prática da automedicação foi de 16,1%, a região Nordeste apresentou maior frequência de indivíduos que praticam a automedicação. Nesse mesmo estudo, dentre os medicamentos mais utilizados, destacam-se dipirona e paracetamol, que muito embora sejam considerados medicamentos isentos de prescrição (MIP), não são inócuos ao organismo e, quando considerados na prática da automedicação, podem repercutir em casos de reações alérgicas, problemas renais ou hematológicos graves⁵.

Os dados mais recentes provenientes do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) apontam que o número de casos de intoxicações por medicamentos atingiu uma marca de 32.311 casos notificados, sendo 33,9% por tentativa de suicídio, 4,99% por erro de administração e o mais preocupante, 3,14% por automedicação. Diante de um número tão alarmante de casos como estes, se ratifica a necessidade de ações voltadas ao uso racional de medicamentos com a população⁶.

Um dos grandes pilares das universidades é a extensão universitária que representa uma ligação extramuros entre a universidade e a comunidade. As atividades de extensão são experiências ricas e constituem um espaço dialógico de construção do conhecimento entre alunos, professores, profissionais de saúde e comunidade. O estudante universitário participando de atividades de extensão levará uma visão mais realística da vivência da população, podendo oferecer contribuições mais efetivas à melhoria da qualidade de vida. Assim, no contexto de uma extensão em saúde sempre é valorizado a transmissão de conhecimento de qualidade e acessível a população, isto é, evitando fazer uso de termos científicos, por exemplo, de modo que a comunidade consiga incorporar esses conhecimentos e instituir práticas de autocuidado em saúde⁷.

O autocuidado em saúde é indispensável para agregar conhecimentos que desconstruam a prática da automedicação. A troca de conhecimentos sobre saúde entre população e profissionais de saúde pode contribuir para uma educação pautada no afeto, vínculo e mudanças significativas em práticas de autocuidado. A promoção

do uso racional de medicamentos a partir da educação representa uma proposta de que visa participação ativa da população no processo de construção de conhecimento, por meio de práticas de educação em saúde e valorização de experiências vividas para ressignificação de conceitos e práticas relacionados ao tema. ⁸.

Levando em consideração todas as implicações descritas anteriormente sobre os males causados pelo uso indiscriminado de medicamentos, este estudo pretende traçar o perfil socioeconômico, demográfico e farmacoterapêutico; bem como, promover atividades de educação em saúde aos alunos do terceiro e quarto ciclos do programa de Educação de Jovens e Adultos de uma escola pública de João Pessoa- PB.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, quantitativo e descritivo realizado com os alunos do programa de Educação de Jovens e Adultos de uma escola pública no município de João Pessoa-PB que participaram do projeto “Educação e Promoção do Uso Racional de Medicamentos” da Universidade Federal da Paraíba. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (parecer número 2.928.313).

A amostra é do tipo não probabilística, por conveniência, composta por 33 estudantes do terceiro e quarto ciclos do programa de Educação de Jovens e Adultos que participaram das ações realizadas pela equipe do projeto, conduzidas em 6 encontros, cada um com duração de aproximadamente 60 minutos.

A coleta de dados para traçar o perfil socioeconômico, demográfico e terapêutico dos alunos foi realizada através de questionário com 18 perguntas objetivas e subjetivas. Para identificação dos medicamentos utilizados pelos alunos e estudo sobre interação medicamentosa entre eles foi preenchido um formulário no qual se anotava informações como princípio ativo do medicamento, validade, frequência de uso, quem estava usando (participante ou algum familiar).

As atividades do projeto de extensão foram realizadas quinzenalmente, em três etapas, seguindo o fluxograma (Figura 1) proposto pela equipe.

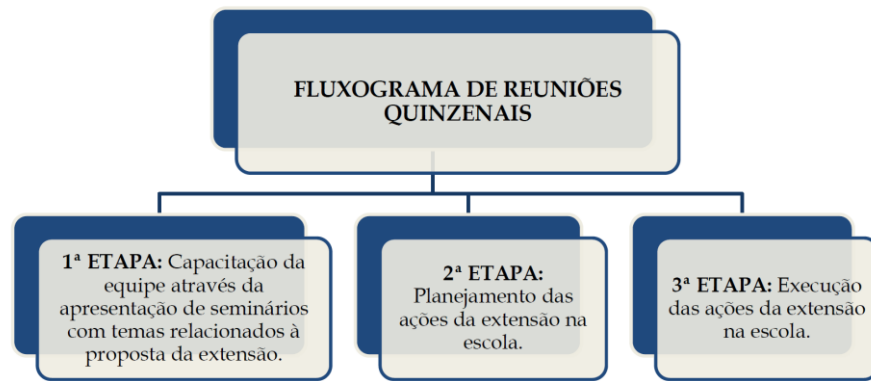


Figura 1. Fluxograma de atividades da equipe do projeto "Educação e Promoção do Uso Racional de Medicamentos". João Pessoa-PB, 2019.

Na primeira etapa, os seminários foram apresentados entre a equipe de execução do projeto. Em cada reunião de capacitação da equipe um integrante ficava responsável pelo tema proposto previamente, pela pesquisa bibliográfica na literatura atual e pela apresentação. Os temas escolhidos para os seminários e atualização científica foram: Educação e Saúde, Educação de Jovens e Adultos, Uso Racional de Medicamentos, Interações medicamentosa, Impacto Ambiental e Descarte Correto de Medicamentos.

A segunda etapa consiste no planejamento das ações da extensão na escola, no qual era discutido através de reuniões com a participação de toda equipe do projeto quais atividades seriam realizadas na próxima etapa.

A terceira etapa se refere à execução das ações na escola, propostas na segunda etapa. As atividades eram realizadas em sala de aula durante as visitas na escola, no período noturno, previamente planejadas com o professor da turma do EJA que seria trabalhada naquele momento.

Na primeira visita foram aplicados questionários individualmente para identificação do perfil socioeconômico, demográfico e terapêutico dos alunos e conhecimentos gerais sobre farmacoterapia. As questões para a identificação do perfil terapêutico abordaram tomadas de escolha diante de situações rotineiras relacionadas à terapêutica medicamentosa e descarte de medicamentos. Escolheu-se aplicar o questionário antes de qualquer intervenção do projeto para que as respostas não se tornassem tendenciosas.

Após o questionário, ainda na primeira visita, realizou-se uma roda de conversa entre a equipe e os alunos para debater assuntos relacionados ao uso correto de medicamentos, formas farmacêuticas, descarte correto de medicamentos, uso concomitante de dois medicamentos de classes terapêuticas diferentes e seus efeitos adversos e descarte correto de medicamentos. O objetivo foi quebrar o estranhamento inicial entre a equipe e os alunos, entender a realidade em que os alunos estão inseridos, esclarecer dúvidas sobre os assuntos abordados na roda de conversa e orientar o público-alvo diante de situações que podem trazer riscos à saúde.

Após estudo do questionário e a vivência da roda de conversa, foram desenvolvidas atividades com metodologias ativas para as ações futuras, incluindo abordagens mais dinâmicas e lúdicas. Na segunda visita foi realizado aula expositiva sobre formas farmacêuticas, visando a participação ativa dos estudantes, considerando seus conhecimentos prévios e questionamentos.

Na terceira visita, foram coletadas informações sobre os medicamentos armazenados nas residências dos estudantes para caracterização do perfil farmacoterapêutico. Para isto, foi solicitado que eles levassem para sala de aula todos os medicamentos armazenados em suas residências. As informações sobre nome do princípio ativo do medicamento, validade, frequência de uso, quem estava usando (participante ou algum familiar) foram registradas na ficha de perfil farmacoterapêutico de cada participante.

Com as informações captadas buscou-se fazer uma avaliação da situação de cada participante quanto: interação medicamentosa, validade do medicamento e frequência de administração. As análises foram realizadas na literatura disponível em bibliotecas virtuais, bulas e no site *drugs.com*. Os dados obtidos das análises de interações medicamentosas foram adicionados nas fichas de perfil farmacoterapêutico, onde foram classificados como interações medicamentosas leves, potenciais ou sem interações medicamentosas relevantes levando-se em consideração a frequência de uso e a validade do medicamento.

Na quarta visita, foi aplicado aos alunos um jogo de tabuleiro desenvolvido pela equipe do projeto. O mesmo abordava questões gerais sobre medicamentos, processo

saúde-doença, uso racional e descarte de medicamentos. Quatro participantes jogavam por vez e iam avançando ou recuando conforme a resposta fosse certa ou errada.

Na quinta visita foi proposta uma atividade que incentivasse o desenvolvimento de material educativo pelos participantes. Para tanto, os alunos foram sensibilizados para realização de oficina de cartazes, com o intuito de estimular o autocuidado em saúde a partir das discussões realizadas ao longo das ações. Foram disponibilizadas aos alunos cartolinas, colas e figuras que retratavam variadas situações, tais como: alimentação saudável, prática de exercícios físicos, higiene, sedentarismo, consumo exagerado de sal e açúcar, uso de medicamentos e dieta não balanceada. Dessa forma, ao produzir os cartazes, os alunos tiveram que associar cada situação retratada na figura ao aparecimento de doenças ou à promoção de vida mais saudável.

Na sexta visita, foi encenada uma peça teatral a fim de promover entretenimento aos participantes. A peça buscou passar para os alunos informações pertinentes aos temas trabalhados anteriormente visando, através da interatividade e da comédia, consolidar os assuntos abordados durante todo o projeto. Na ocasião, foi distribuído aos alunos um panfleto informativo contendo algumas orientações sobre descarte correto de medicamentos, autocuidado em saúde e uso racional de medicamentos.

Resultados

Trinta e três alunos dos 3º e 4º ciclos da EJA participaram das coletas de dados através do questionário para estudo dos aspectos demográficos, socioeconômico, consumo de medicamentos e conhecimentos gerais (Figura 2).


Universidade Federal da Paraíba Centro de Ciências da Saúde Projeto: Educação e Promoção do Uso Racional de Medicamentos Prof. Dr. Ricardo Dias de Castro Profa. Dra. Gisely Maria Freire Abílio Público-alvo: Alunos Modalidade EJA Escola Estadual de Ensino Fundamental Luiz Vaz de Camões			
Questionário: Conhecimentos gerais sobre medicamentos A – CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS – Questões adaptadas da PNS 2013: Módulo Características gerais dos moradores (IBGE, 2014)			
A1) Sexo: 1() Masculino 2() Feminino	SEXO		
A2) Idade em anos: _____	IDADE		
A3) Cor ou raça: 1() Branca 2() Preta 3() Amarela 4() Parda 5() Indígena	COR		
A4) Estado civil: 1() Casado(a) – mora com alguém 3() Divorciado(a) 5() Solteiro(a) 2() Separado(a) judicialmente 4() Viúvo(a)	EST_CIVIL		
CHARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS – Questões adaptadas da PNS 2013: Módulo Rendimentos domiciliares (IBGE, 2014)			
B5) Situação empregatória 1() Desempregado 3() Aposentado/pensionista 2() Empregado	TRABALHO		
B6) Cadastrado em algum programa de renda mínima (Bolsa família ou outro): 1() Sim 2() Não	PROGRAM_REND A		
B7) Renda mensal familiar: R\$ _____	RENDA_FAMILIAR		
B8) Domicílio: 1() Próprio 2() Próprio - ainda pagando 3() Alugado 4() Cedido 5() Invadido	DOMICÍLIO		
B9) Anos de estudo: _____ anos completos	ANOS_ESTUDO		
Número de pessoas que residem na sua casa: _____			
Perguntas 1. O que você faz quando está doente? () Toma um chá, uma garrafada ou algum remédio natural por conta própria () Vai ao médico () Vai a farmácia () Procura uma rezadeira			
2. Você já usou algum medicamento doado ou indicado por vizinho/parente? () Sim () Não	() Pelo preço () Indicação do balconista () Indicação do vizinho () Propaganda () Indicação de profissional da saúde	10. Você tem o costume de ler a bula antes tomar algum medicamento? () Sim () Não	15. Você já fez uso da pílula do dia seguinte? () Sim () Não
3. Você já comprou algum medicamento que viu em alguma propaganda de TV ou oferecido na farmácia? () Sim () Não	7. Você alguma vez já deixou de comprar um medicamento prescrito pelo seu médico por conta de comentários ou críticas de um vizinho ou parente? () Sim () Não	11. Você faz uso de alguma bebida alcoólica? () Sim () Não	16. Você já parou de tomar algum remédio, ou seja, interrompeu o tratamento indicado pelo médico? Quais foram os motivos? _____ _____ _____
4. Você já recebeu alguma orientação sobre os riscos que os medicamentos podem trazer para sua saúde? () Sim () Não	8. Você já deixou de comprar um medicamento devido a prescrição médica estar ilegível, ou seja, não sendo possível nem você nem algum funcionário da farmácia compreender o nome do medicamento prescrito? () Sim () Não	12. Você já tomou alguma bebida alcoólica quando fazia uso de algum medicamento? () Sim () Não	17. Os medicamentos que você usa, sabe para que serve? () Sim () Não
5. Você já recebeu orientação de algum profissional de saúde sobre o horário que você deve tomar o seu medicamento? () Sim () Não	9. Você já tomou mais de um medicamento ao mesmo tempo? () Sim () Não	13. Você fez/faz uso de anticoncepcional? () Sim () Não	18. Onde você faz o descarte dos seus medicamentos? _____ _____ _____
6. Como você escolhe um medicamento sem passar pelo médico?		14. Se sim na resposta anterior, já fez uso de anticoncepcional e antibiótico na mesma época? () Sim () Não	

Figura 2. Questionário aplicado para perfil demográfico, socioeconômico e consumo de medicamentos no projeto "Educação e Promoção do Uso Racional de Medicamentos". João Pessoa-PB, 2019.

O estudo dos aspectos demográficos e socioeconômicos mostraram predominância do sexo feminino (69,6%) e idade com variação entre 16 e 70 anos, com maior frequência de jovens e adultos abaixo de 60 anos (75,7%), autopercepção de cor raça/parda (63,3%). Apenas 11 (33,3%) afirmaram ser casados, 15 (45,4%) estavam desempregados e 7 (21,1%) participavam de programa de renda mínima (bolsa família). A renda mensal familiar variou entre 0 e 3500,00 reais onde 39,9% afirmaram renda mensal de até um salário mínimo.

A coleta de dados através do questionário aplicado individualmente para conhecimento do perfil de consumo de medicamentos e conhecimentos gerais sobre farmacoterapia mostrou que 78,7% afirmaram procurar assistência médica quando

estão em situação de doença; 12% vão direto à farmácia; 54,5% referem à utilização de medicamento doado ou indicado por vizinho ou parente; 45,4% já compraram medicamentos por influência do marketing na TV ou farmácia; 36,3% relataram que adquirem medicamentos por indicação do balconista; 66,6% afirmaram já ter recebido orientações sobre os riscos dos medicamentos à saúde. Quanto ao descarte, cerca de 82% descartam os medicamentos vencidos no lixo comum.

Durante a roda de conversa percebeu-se que existiam muitas dúvidas dos alunos relacionados à terapia medicamentosa. Alunos afirmaram que administravam medicamentos com leite ou suco, mastigavam medicamentos, interrompiam tratamentos com antimicrobianos após perceberem melhora na condição de saúde. Assim, o momento foi aproveitado para orientar quanto aos cuidados que precisam ter durante tratamentos com medicamentos e sanar dúvidas.

Na atividade de aula expositiva para apresentação das formas farmacêuticas, os estudantes expuseram seus questionamentos acerca da utilização correta de medicamentos, armazenamento, modo de administração e descarte correto. Diversos aspectos do uso incorreto de medicamentos foram abordados como o ato de mastigar ou partir comprimidos, abertura de cápsulas, ingestão de medicamentos com alimentos ou álcool e descarte de medicamentos no lixo comum ou no esgoto doméstico. Neste momento, alguns alunos pediram para que trocássemos os medicamentos que eles estavam utilizando e/ou pediram para realizarmos prescrições. Neste caso, deixamos claro que prescrição medicamentosa e mudança de medicamento no tratamento só podem ser feito pelo médico e cirurgião-dentista após anamnese e consulta clínica.

Apenas seis (6) estudantes dos trinta e três (33) participantes aderiram à atividade de coleta de dados de medicamentos utilizados pelos usuários. Destes, dois (33,3%) relatou não apresentar doença de base, dois (33,3) relatou apresentar hipertensão, um (16,6%) relatou apresentar hipertireoidismo e ansiedade e um (16,6%) relatou apresentar osteoporose. As classes terapêuticas mais citadas foram: analgésicos, anti-hipertensivos, anti-inflamatórios, antiácidos e hipoglicemiantes. Ao todo, foram relatados 16 medicamentos dos quais 2 apresentavam-se com prazo de

validade vencido, 10 com prazo de validade em dia e 4 não foi possível verificar pois a cartela estava cortada.

A partir dos dados coletados nas fichas de intervenção sobre os medicamentos disponibilizados nas residências dos estudantes, foi possível realizar o cruzamento dos dados dos medicamentos usados individualmente por cada pessoa, buscando possíveis interações medicamentosas. Os resultados desse cruzamento estão descritos no quadro 1.

Quadro 1. Possíveis interações medicamentosas encontradas entre medicamentos utilizados pelos estudantes participantes da extensão "Educação e Promoção do Uso Racional de Medicamentos". João Pessoa-PB, 2019.

POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:			EFEITO:
Cloridrato de Propranolol (anti-hipertensivo)	+	Timazol 10mg (anti-tireoidiano)	RISCO MODERADO Farmacocinética do beta-bloqueador adrenérgico (anti-hipertensivo) pode ser alterada e seus efeitos farmacológicos aumentados.
Captopril 25mg (anti-hipertensivo)	+	Ácido acetil-salicílico 100mg (anti-inflamatório)	RISCO MODERADO. O AAS pode reduzir o efeito anti-hipertensivo do captopril.
Captopril 25mg (anti-hipertensivo)	+	Glibenclamida 5mg (hipoglicemiante)	Captopril pode agir com glibenclamida, podendo necessitar de ajuste de dose.
Bicarbonato de sódio 1854mg + carbonato de sódio 400mg + ácido acetil-salicílico 325mg + ácido cítrico 1413mg (antiácido)	+	Qualquer tipo de medicamento	O antiácido pode aumentar o pH gástrico podendo interferir na absorção de alguns medicamentos.

As atividades realizadas até o momento alcançaram resultados positivos devido à participação dos escolares do EJA e interação entre eles e a equipe executora do projeto. Entretanto, na atividade de coleta de dados sobre os medicamentos utilizados pelos alunos percebemos que muitos não aderiram a proposta. Neste sentido, observamos a necessidade de explanar informações importantes sobre uso racional de medicamentos e autocuidado em saúde através de práticas educativas onde os alunos seriam sujeitos ativos de seu processo de aprendizagem. Foram

realizadas atividades educativas utilizando-se metodologias ativas como o jogo de tabuleiro, oficina de cartazes e peça teatral com distribuição de panfleto informativo.

O jogo de tabuleiro (Figura 3) foi construído com papel cartão e sua dinâmica se deu de forma que pudessem participar até quatro jogadores por rodada. Possui 30 cartas (Figura 4) com assertivas, negativas e carta-pergunta relacionadas aos temas que já foram abordados nas turmas nas atividades anteriores e um dado.

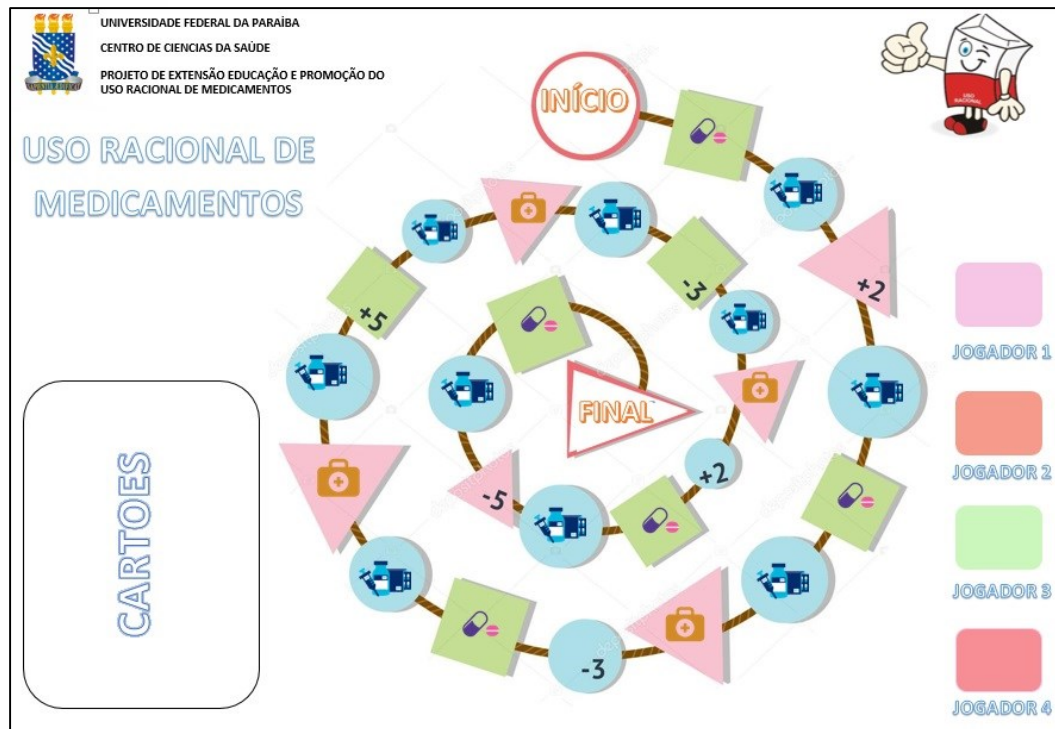


Figura 3. Jogo de Tabuleiro aplicado durante atividades da extensão “Educação e Promoção de Uso Racional de Medicamentos”. João Pessoa-PB, 2019.

<p>PARABENS JOGADOR! Você começou a ter relações sexuais com seu namorado e uma amiga lhe indicou tomar a pílula do dia seguinte para não engravidar, mas você preferiu usar camisinha pois além de prevenir a gravidez, ela te protege de doenças sexualmente transmissíveis.</p> <p>Agiu corretamente!</p> <p>AVANCE 3 CASAS.</p>	<p>Que pena jogador! Você teve uma dor de cabeça muito grande e resolveu tomar 2 comprimidos de uma vez só para passar mais rápido.</p> <p>Você poderia ter tido uma intoxicação!</p> <p>VOLTE 2 CASAS.</p>	<p>Você teve uma dor de estômago semana passada e, ao invés de tomar remédio por conta própria, procurou atendimento médico na Unidade de Saúde próxima à sua casa para tomar o remédio correto para seu problema.</p> <p>Parabéns! Você agiu de forma correta!</p> <p>AVANCE 3 CASAS</p>
<p>Jogador, você teve uma crise de infecção urinária e preferiu comprar antibiótico que vende no mercadinho da esquina do que procurar atendimento médico no hospital.</p> <p>VOLTE 4 CASAS.</p>	<p>CARTA PERGUNTA! Jogador, você está muito apressado mas precisa tomar seu remédio da pressão. O que você faz?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Engole sem água. 2- Toma com suco. 3- Toma com água. <p>SE RESPONDEU 1 = VOLTE 2 CASAS. SE RESPONDEU 2 = VOLTE 2 CASAS. SE RESPONDEU 3 = AVANCE 3 CASAS.</p>	<p>Você teve uma infecção na garganta, foi no médico e ele passou um antibiótico para você tomar por 7 dias. No terceiro dia de tratamento você já se sentiu melhor então deixou de tomar o antibiótico.</p> <p>Que pena! Você deveria ter terminado o tratamento de 7 dias.</p> <p>VOLTE 3 CASAS.</p>
<p>CARTA PERGUNTA! Você teve infecção na garganta e precisa tomar algum remédio para melhorar, o que você faz?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vai no mercadinho da esquina que vende antibiótico sem receita. 2. Vai na Unidade de Saúde próxima a sua casa para ser atendida pelo médico. <p>SE RESPONDEU 1 = VOLTE 3 CASAS. SE RESPONDEU 2 = AVANCE 3 CASAS.</p>	<p>Você lê a bula antes de tomar qualquer remédio.</p> <p>Muito Bem!</p> <p>AVANCE 3 CASAS.</p>	<p>Sua filha sentiu muitas dores na barriga após o jantar. Seu vizinho lhe indicou um remédio que o médico tinha passado para a filha dele quando ela teve o mesmo sintoma. Você recusou o remédio e preferiu levar sua filha para uma consulta médica, pois aprendeu no Projeto Educação e Promoção do Uso Racional de Medicamento que só deve tomar remédio com prescrição médica.</p> <p>AVANCE 2 CASAS.</p>

Figura 4. Cartas do jogo de tabuleiro aplicado durante atividades da extensão “Educação e Promoção de Uso Racional de Medicamentos”. João Pessoa-PB, 2019.

O jogo funciona da seguinte forma: No início da partida todos ficam posicionados no círculo “INÍCIO”. Na sua vez, o jogador joga o dado e anda o número de casas apontado no dado. Caso pare na casa onde tem os medicamentos, o jogador pega uma carta, lê e faz o que ela manda (avança, recua ou responde à pergunta). Caso pare na casa onde tem um número positivo, anda a quantidade de casas correspondente a este número. Caso pare na casa onde tem o número negativo, o jogador recua a quantidade de casas indicada por este número. O vencedor é aquele que chegar primeiro ao triângulo com o nome “FIM”.

Essa dinâmica foi recebida positivamente pelos alunos do EJA na qual contou com o envolvimento de todos os presentes. A participação dos estudantes foi importante para a consolidação dos temas abordados durante o curso do projeto. Os alunos mostraram interesse e certa disputa para vencer o jogo, fazendo com que buscassem refletir sobre as atitudes corretas diante das questões, criando oportunidade para discutir situações, tirar dúvidas e trocar saberes. Foi percebido que durante este momento muitos alunos responderam às perguntas corretamente o que indica que as atividades do projeto estavam gerando bons resultados.

A oficina de cartazes foi realizada com o intuito de desenvolver material educativo pelos próprios alunos, mostrando a visão dos estudantes sobre saúde e doença. Foi escolhido como materiais para oficina a cartolina, cola, caneta e figuras retiradas de revistas que transmitiam informações hábitos saudáveis e nocivos à saúde. O uso de figuras foi fundamental para a participação de todos os alunos pois alguns não tinham o completo domínio da leitura e, dessa forma, a dinâmica planejada para esta atividade se adequou à realidade daqueles estudantes oferecendo oportunidade para que todos compreendessem e participassem da oficina. Nesta etapa, percebeu-se que os estudantes aprenderam sobre hábitos saudáveis, alimentação e hábitos nocivos que podem trazer risco à sua saúde.

A peça teatral elaborada e encenada pela equipe do projeto foi pensada como forma de contextualizar os assuntos abordados nas atividades anteriores, buscando abranger situações presentes no dia-a-dia da população acerca da utilização de medicamentos isentos de prescrição ou com prescrição médica, levantando questões como: armazenamento incorreto de medicamentos, consumo inconsciente, descarte incorreto e uso racional de medicamentos. Na ocasião, foi distribuído um panfleto informativo (Figura 5) que continha os assuntos que foram abordados durante as atividades e que fazem parte do dia-a-dia dos estudantes. A interação entre os atores foi tão positiva de tal forma que a encenação foi elogiada por todos os alunos que assistiram e se identificaram em alguns personagens. Podemos observar que esta prática foi bastante proveitosa, pois fortalece a interação entre os alunos e a equipe do projeto, por ser uma forma lúdica e participativa de fazer educação em saúde.

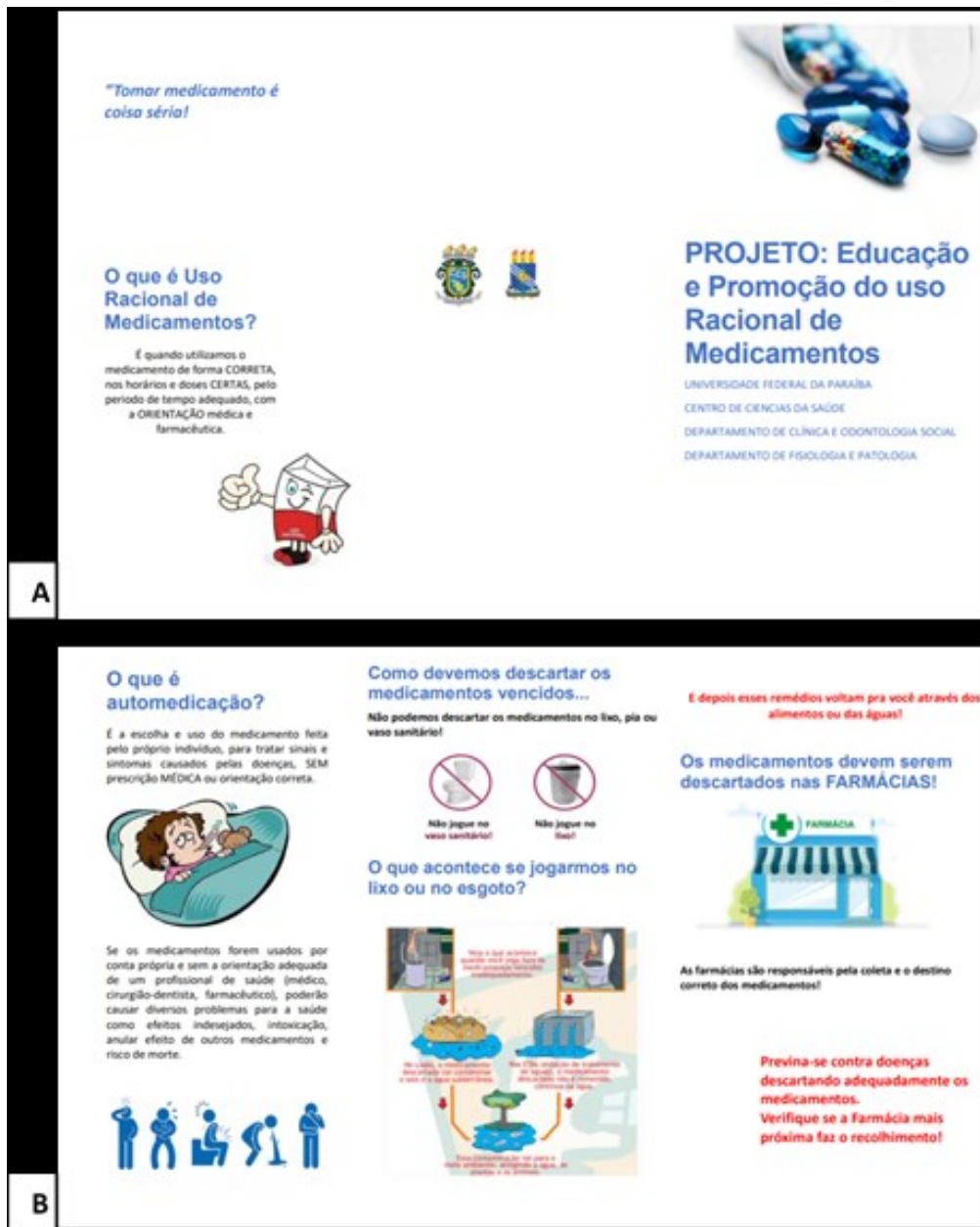


Figura 5. Panfleto informativo. A) Frente do panfleto. B) Verso do panfleto. João Pessoa-PB, 2019.

Discussão

Com a aprovação da Política Nacional de Medicamentos em 1998 e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica em 2004 formou-se a ideia do acesso e uso racional de medicamentos. Porém, mesmo com a adoção desses sistemas, a negligência relacionada ao uso dessas substâncias e os altos níveis de intoxicação são temáticas muito presentes na atualidade brasileira⁹.

Em dois estudos^{10,11} realizados em 2017 foram entrevistados 8.803 pacientes em 1.305 serviços de APS, localizados em 272 municípios distribuídos nas cinco regiões do Brasil. Destes, 6.511 pacientes (76,2%) relataram ter utilizado algum medicamento. A automedicação foi maior entre os usuários mais jovens (45,7%). Dentre os motivos para a automedicação, os mais relatados foram “uso anterior do medicamento” e “possuí-lo em casa”. Foi observado que 76,2% dos usuários relataram ter utilizado medicamentos (média de 2,3) no período estipulado. No geral, foram pessoas com baixa escolaridade e com comorbidades, especialmente entre os idosos (65 anos ou mais).

É evidente que os profissionais de saúde colocam sob o paciente a responsabilidade da utilização do medicamento levando ao uso incorreto quando o paciente não tem orientações suficientes. A falta de comunicação entre profissionais de saúde e paciente reflete na exposição do paciente a efeitos adversos, tóxicos e não adesão ao tratamento, pois muitos se tornam constrangidos para tirar suas dúvidas e não compreendem o tratamento. Em longo prazo, quando a terapia medicamentosa não é feita corretamente e a doença não é tratada o paciente está propício a fazer uso de medicamentos com mais frequência, o que estimula a automedicação^{12, 13}.

Nesse contexto, é válido ressaltar a importância de ações de promoção de saúde, realizadas por profissionais e estudantes que visem a disseminação de informações com base no entendimento científico, pois: O uso irracional ou inadequado de medicamentos é um dos maiores problemas em nível mundial. A OMS estima que mais da metade de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inadequada, e que metade de todos os pacientes não os utiliza corretamente¹⁴.

Diante do exposto, o tema do presente estudo destaca-se com grande importância no atual cenário brasileiro, pois intoxicações relacionadas ao uso de fármacos tem sido um desafio público. Isso porque essas drogas são substâncias que representam uma forma essencial de resolução de problemas relacionados a saúde, por estarem associados a finalidades profiláticas, curativas ou paliativas¹⁵.

A automedicação se torna cada vez mais presente na população como uma forma rápida de sanar os problemas populacionais, mediante as dificuldades de acesso aos sistemas de saúde público e privado do país¹⁵. Tal fato é evidenciado nesse projeto, pois mais da metade dos estudantes participantes afirmaram que utilizam de medicamentos doados ou indicados por vizinho ou parente.

Questões de natureza socioeconômicas estão interligadas quando o assunto é automedicação. O estudo mostra que a maioria dos estudantes possui renda de até um salário mínimo. Dessa forma, se automedicar acaba sendo mais barato e de mais fácil acesso. A renda familiar aparece associada com o consumo de medicamentos. Verifica-se que indivíduos com renda per capita de até um salário mínimo consumiram mais medicamentos. Tal resultado aponta que o poder aquisitivo do indivíduo é um fator preditivo para o uso de medicamentos, o que é verificado na literatura¹⁶.

Com ajuda da equipe do projeto, os estudantes da EJA responderam um questionário, cujo objetivo foi saber quais os medicamentos mais utilizados por eles e suas famílias e se existia alguma interação medicamentosa. O questionário também continha perguntas acerca dos medicamentos usados, como data de validade e se sabiam para que serviam cada um. O acesso à informação possibilita pôr em prática o que a OMS preconiza a respeito do uso racional dos medicamentos, que se dá através do recebimento dos medicamentos para determinada patologia na dose certa para cada indivíduo de forma específica¹⁴.

Neste estudo, 45,4% afirmaram que compraram medicamentos por influência do marketing na TV, sendo essa forma de aquisição bastante negativa e prejudicial. O surgimento de novos fármacos com investimento em propagandas, sem se preocupar com a extensão do alcance no psicológico do telespectador, vem agravar esse estímulo ao consumo inadequado de medicamentos. Tal fato corrobora com o estudo que afirma que o uso abusivo de propaganda de medicamentos pode gerar consumo excessivo e irracional que podem, por sua vez, implicar danos graves à população¹⁷.

Cerca de 82% dos participantes do nosso estudo que descartam os medicamentos vencidos no lixo comum, o que é uma preocupação relevante para a saúde pública, pois são resíduos tóxicos de acordo com sua composição e causam

contaminação no meio ambiente. A desinformação, a falta de consciência ambiental e um déficit de práticas comunitárias baseadas na participação e no envolvimento dos cidadãos, faz com que seja relevante reforçar o papel da informação na disseminação da importância do descarte adequado dos medicamentos¹⁸.

As informações e experiências adquiridas ofereceram informações para realização das ações com metodologias ativas e todos os trabalhos de conscientização dos estudantes. Uma das atividades realizadas com a turma foi um jogo de tabuleiro com perguntas e resposta sobre os mais diversos temas. O resultado foi bastante positivo e enriquecedor tanto para os estudantes quando para a equipe desse projeto. Foi realizada também uma peça com objetivo de chamar a atenção de forma simples e divertida sobre alguns dos temas abordados e comentados durante as visitas à escola.

Na oficina de cartazes, os estudantes elaboraram um cartaz expondo a visão adquirida sobre saúde e doença. Nesta etapa, percebeu-se que os estudantes aprenderam sobre hábitos saudáveis, alimentação e hábitos nocivos que podem trazer risco à sua saúde.

Na literatura é referenciado que o uso da metodologia ativa tem sido uma forma de ensino bastante utilizada. Isso porque esse método de educação é uma estratégia de aprendizado na qual o aluno é o protagonista, sendo assim o mesmo estará diretamente responsável pela sua trajetória educacional e o educador atua como coadjuvante desse processo. Essa metodologia transforma o educando em sujeito ativo do processo ensino-aprendizagem fazendo-o capaz de tomar atitudes e refletir a respeito do que está sendo repassado, estimulando sua criticidade e capacidade de transformar o meio em que está inserido^{19,20}.

Conclusões

Abordar temas que estão relacionados ao uso racional de medicamentos na Educação de Jovens e Adultos abre espaço para reflexão sobre práticas corretas para promoção de saúde e troca de informações, promovendo qualidade de vida e acesso à informação. Dessa forma, desenvolver práticas educativas que fujam do modelo hegemônico de saúde e incentivem o diálogo e a participação na EJA é essencial para

ampliação do acesso às informações relacionadas ao autocuidado em saúde, construção de saberes e desmistificação sobre práticas não saudáveis. Os estudantes desta modalidade configuram importante público-alvo para atividades de orientação sobre uso racional de medicamentos por se tratar, em sua maioria, de adultos e idosos que possuem baixa condição socioeconômica e que fazem uso frequentemente de medicamentos principalmente os medicamentos isentos de prescrição. Além disso, a falta de acesso à informação, a importante incidência de doenças de base nessa faixa etária, bem como a falta de acesso aos serviços de saúde de qualidade constituem um cenário que aumenta o risco do uso indevido de medicamentos.

Referências

1. World Health Organization. The Rational Use of Drugs. Report of a conference of experts, Nairobi, 25–29 November 1985. Geneva: World Health Organization, 1987.
2. Barros RD, Costa EA, Santos DB, Souza GS, Álvares J, Guerra JAA, et al. Access to medicines: relations with the institutionalization of pharmaceutical services. *Rev Saúde Pública*. 2017;51 Suppl 2:8s.
3. Nascimento RCR, Macedo AJ, Guerra JAA, Gomes IC, Silveira MR, Costa EA, et al. Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Rev Saude Publica*. 2017;51(Suppl 2):19s.
4. Monteiro ER, Lacerda JT. Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal. *Saúde debate*. 2016; 40(111): 101-116.
5. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saúde Pública* 2016; 50 Suppl 2:13s.
6. Fundação Oswaldo Cruz. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Informação Científica e Tecnológica. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Casos de intoxicação por medicamentos por unidade federada, segundo faixa etária. Brasil, 2012.
7. Mendes RF, Moura MS, Júnior RRP, Moura, LFAD, Lages GP, Gonçalves MPR. Contribuição do Estágio Supervisionado da UFPI para formação humanística, social e integrada. *Rev. ABENO*. 2006;6(1):61-5.

8. Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Prática pedagógica de enfermeiros de Saúde da Família no desenvolvimento da Educação em Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(57):389-402.
9. Álvares J, Alves MCGP, Escuder MML, et al. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos: métodos. *Revista de Saúde Pública*. 2017;51 Supl 2:4s.
10. Guibu IA, Moraes JC, Guerra Junior AA, Costa EA, Acurcio FA, Costa KS, et al. Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Saude Publica* 2017;51 Supl 2:17s.
11. Costa CMFN, Silveira MR, Acurcio FA, Guerra Junior AA, Guibu IA, Costa KS, et al. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev Saúde Publica*. 2017;51: 1-11.
12. Cohen D, McCubbin M, Collin J, Pérodeau G. Medication as social phenomena. *Health*. 2001;5(4):441-69.
13. Cunha KOA, Renovato RD, Descovi MS, Dal Vesco JR, Silva CA, Missio L, et al. Representações sobre o uso racional de medicamentos em equipes da Estratégia Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(6):1431-1437.
14. Brasil. Ministério da Saúde. *Uso Racional de Medicamentos. Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Eifício Sede, Sobreloja, 2019* [acesso em 28 de fevereiro de 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/uso-racional-de-medicamentos>.
15. Oliveira JFM, Wagner GA, et al. Tendência da mortalidade por intoxicação medicamentosa entre gêneros e faixas etárias no Estado de São Paulo, Brasil, 1996-2012. *Ciênc. saúde coletiva*. 2017 Oct; 22(10): 3381-3391.
16. Alves DN, Barbosa DHX, Araújo MRC, Rocha MLPA, Souto PTP, Cunha STPR, et al. Estratégia para promoção do uso racional de medicamentos na Educação de Jovens e Adultos. *Rev Família, Ciclos Vida e Saúde no Context Soc*. 2020;8(1): 49-56.
17. Carvalho ACB, Fernandes MG, Santos EJV, De Melo AFM, De Medeiros IA, Diniz MDFFM. Avaliação legal da propaganda e publicidade de medicamentos fitoterápicos anunciados na Paraíba (Brasil). *Acta Farm Bonaer*. 2004;23(3):413-7.
18. Bueno CS, Weber D, Oliveira KR. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí - RS. *Rev Ciencias Farm Basica e Apl*. 2009;30(2):203-10.
19. Buss CS, Mackedanz LF. O ensino através de projetos com metodologia ativa de ensino e de aprendizagem. *Revista Thema*:2017;14(3): 122-131.

20. e Silva STR de C, Melo SN de, Torres BRS, Assis RRT de, Bomfim AMA, Lucena ARS de, Lucena MGS de, Lucena MS de. Abordagem dinâmica das complicações do diabetes mellitus e da hipertensão arterial quando negligenciadas: um relato de experiência. Rev. Cienc. Plural. 2018; 4(1):36-3.

Submetido em 22/04/2020
Aceito em 12/06/2020