

IMPACTOS DA TERRITORIALIDADE E VULNERABILIDADE NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Equidade em Saúde;; Assistência Farmacêutica;; Equipe Multiprofissional;; Uso Racional de Medicamentos;

Introdução

A equidade em saúde pressupõe o reconhecimento das desigualdades estruturais que condicionam o acesso e a continuidade do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Assistência Farmacêutica estabelece o acesso equitativo e o uso racional de medicamentos; entretanto, fatores relacionados à territorialidade e à vulnerabilidade social podem comprometer a adesão terapêutica. Este trabalho objetiva relatar a experiência multiprofissional de residentes em Saúde Coletiva na identificação de barreiras territoriais e socioculturais à adesão medicamentosa na Atenção Primária à Saúde, bem como descrever estratégias de cuidado voltadas à sua mitigação.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, desenvolvido durante a formação em serviço por uma equipe multiprofissional de residentes composta por farmacêutica, enfermeiro e nutricionista, atuantes em uma unidade de saúde localizada no interior do Nordeste. As observações ocorreram durante atividades assistenciais compartilhadas, incluindo dispensação de medicamentos, consultas multiprofissionais, ações educativas e visitas domiciliares. A escuta qualificada dos usuários e de seus familiares possibilitou identificar fatores relacionados à interrupção dos tratamentos e compreender como as condições de vida e as características do território influenciavam a adesão terapêutica. A análise foi fundamentada na perspectiva da determinação social da saúde, subsidiando a construção coletiva de intervenções educativas adaptadas à realidade local.

Resultados / Discussão

A experiência evidenciou que a não adesão ao tratamento medicamentoso é determinada por múltiplos fatores. Durante as consultas e visitas domiciliares, observou-se que dificuldades de compreensão da farmacoterapia, baixa literacia em saúde, esquecimento e manejo inadequado da polifarmácia contribuem para o uso incorreto dos medicamentos. Também foram identificadas barreiras socioeconômicas relacionadas à impossibilidade de aquisição de medicamentos na rede privada diante de desabastecimentos pontuais, além de fatores socioculturais que interferem na continuidade do tratamento. A aproximação com o contexto domiciliar permitiu compreender desafios que nem sempre emergiram nos atendimentos realizados na unidade, como a sobrecarga familiar, dificuldades de organização da rotina e limitações relacionadas ao autocuidado. A atuação multiprofissional possibilitou uma análise ampliada das necessidades dos usuários, articulando aspectos clínicos, nutricionais e sociais. Como estratégia de intervenção, foram confeccionadas caixas organizadoras de medicamentos utilizando materiais simples e símbolos visuais representando os diferentes horários de administração. A intervenção favoreceu a compreensão do esquema terapêutico, estimulou a autonomia dos usuários e qualificou as orientações em saúde, contribuindo para o uso racional dos medicamentos e para a promoção da equidade no cuidado.

Considerações Finais

O cuidado aos usuários em situação de vulnerabilidade social exige abordagens que ultrapassem a dimensão técnica da assistência e considerem os determinantes sociais da saúde. A experiência demonstrou que a atuação integrada entre residentes de diferentes núcleos profissionais e a aproximação com o território, por meio das visitas domiciliares e das ações compartilhadas, potencializam a identificação das necessidades dos usuários e a construção de estratégias acessíveis para o enfrentamento das barreiras à adesão terapêutica. Intervenções visuais e adaptadas ao contexto local mostraram-se ferramentas potentes para fortalecer a autonomia, promover o uso racional de medicamentos e qualificar o cuidado integral no SUS.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União: Brasília, DF, n. 96, 20 maio 2004. Seção 1, p. 52-53. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: Brasília, DF, n. 183, 22 set. 2017. Seção 1, p. 68-76.