FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

A IMPORTÂNCIA DA COMPREENSÃO CORRETA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS NA ADESÃO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS EM UM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO DE UM HOSPITAL ESCOLA DE PERNAMBUCO

JOYCE CRISTINE DOS SANTOS

Recife

2024

JOYCE CRISTINE DOS SANTOS

A IMPORTÂNCIA DA COMPREENSÃO CORRETA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS NA ADESÃO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS EM UM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO DE UM HOSPITAL ESCOLA DE PERNAMBUCO

Monografia apresentada como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia no Programa de Iniciação Científica (PIC), da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Linha de pesquisa: Estudo descritivo e prospectivo observacional
Orientador(a): DSc. Mônica Maria Henrique dos Santos
Coorientador(a): Renata de Oliveira Nascimento Silva
Colaboradores: Denicio José de Oliveira Silva, Alana Gomes de França, Leticia Arantes da Silva, Joana D'arc Oliveira de Mendonça e Renata Virginia Bezerra da Silva.

Recife
2024

FICHA CATALOGRÁFICA

JOYCE CRISTINE DOS SANTOS

A IMPORTÂNCIA DA COMPREENSÃO CORRETA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS NA ADESÃO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS EM UM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO DE UM HOSPITAL ESCOLA DE PERNAMBUCO.

Monografia apresentada como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia no Programa de Iniciação Científica (PIC), da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Data de aprovação: _____/_____/_____.

_____

Nome do Orientador

Titulação do Orientador

_____

Nome do Avaliador 1

Titulação do Avaliador 1

_____

Nome do Avaliador 2

Titulação do Avaliador 2

_____

Nome do Avaliador 3

Titulação do Avaliador

Dedico este trabalho à minha querida família: à minha mãe, Josineide; ao meu pai, José Antonio; à minha irmã, Jéssica; e ao meu namorado, Gabriel. Quero fazer uma homenagem especial à memória da minha avó, Maria Madalena, que sempre acreditou em mim e sonhou com este momento da minha primeira graduação. Vó, você estará para sempre em nossos corações e suas palavras de incentivo serão eternamente lembradas.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão à minha orientadora, Mônica Henrique, pela orientação excepcional e pelo apoio constante ao longo de toda a pesquisa. Seu comprometimento e expertise foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço também à minha coorientadora, Renata de Oliveira, que entrou em cena em um momento crucial e decisivo, demonstrando uma dedicação incansável e contribuindo de maneira significativa para o sucesso deste projeto.

Minha sincera gratidão aos tutores de Farmácia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) pelo suporte valioso e pelas orientações oferecidas durante este percurso acadêmico.

Por fim, agradeço imensamente à minha família, que sempre foi meu maior pilar de apoio e fonte constante de incentivo e torcia por mim em cada etapa desta jornada.

“Nada na vida deve ser temido, apenas compreendido. Agora é o momento de entender mais, para que possamos temer menos.”

(Marie Curie, 1867-1934)

RESUMO

Introdução: Este estudo investiga a compreensão dos cuidadores de crianças atendidas no Ambulatório de Pediatria do IMIP em relação às prescrições de medicamentos, visando assegurar a correta utilização e a conexão entre cuidado e medicalização. **Objetivos:** Avaliar a compreensão dos cuidadores de crianças sobre prescrições médicas e caracterizar seu perfil; identificar quantos pacientes receberam orientações; avaliar o entendimento sobre o uso correto dos medicamentos; e identificar indicadores que contribuam para a utilização adequada de medicamentos, conforme a OMS. **Métodos:** Estudo descritivo e prospectivo realizado com 88 cuidadores de crianças, com coleta de dados entre julho e agosto de 2024, utilizando um formulário semi-estruturado. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, socioeconômicas e elementos obrigatórios nas prescrições. **Resultados:** Dos 88 cuidadores, 83% eram do Ambulatório de Pediatria Clínica. Na análise, 92% eram do sexo feminino, com 44,32% entre 30 e 39 anos. Embora 93% tenham recebido orientação médica, apenas 78% a seguiam. Sobre a compreensão das prescrições, 63% relataram dificuldades, com 24% citando "letra ilegível". **Conclusão:** A experiência do paciente em serviços de saúde está ligada à adesão ao tratamento. A comunicação eficaz entre médicos e cuidadores é vital para garantir o uso adequado dos medicamentos e melhorar os resultados de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Prescrição de Medicamentos; Adesão Terapêutica**;** Cuidadores.

ABSTRACT

Introduction: This study investigates the understanding of caregivers of children treated at the IMIP Pediatric Outpatient Clinic regarding medication prescriptions, aiming to ensure correct usage and the connection between care and medicalization. **Objectives:** To evaluate caregivers' understanding of medical prescriptions and characterize their profiles; identify how many patients received guidance; assess the understanding of correct medication usage; and identify indicators that contribute to appropriate use, according to the WHO. **Methods:** This is a descriptive and prospective observational study conducted with 88 caregivers, with data collection occurring between July and August 2024, using a semi-structured questionnaire. Sociodemographic, socioeconomic variables, and mandatory elements in prescriptions were analyzed. **Results:** Among the 88 caregivers, 83% were from the Pediatric Clinical Outpatient Clinic. In the analysis, 92% were female, with 35.2% aged between 40 and 49 years. Although 93% received medical guidance, only 78% followed it. Regarding understanding prescriptions, 63% reported difficulties, with 24% citing "illegible handwriting." **Conclusion:** Patient experience in healthcare services is linked to treatment adherence. Effective communication between doctors and caregivers is vital to ensure the proper use of medications and improve health outcomes.

KEYWORDS: Prescriptions Drugs; Medication Adherence; Caregiver.

LISTA DE QUADROS E GRÁFICOS

Tabela **1: Indicadores do Uso de Medicamentos da OMS** 15
Tabela **2: Perfil socio-demográfico do Cuidador** 21

Gráfico 1: Aspectos da compreensão da prescrição médica pelo cuidador 23
Gráfico 2: Assistência do cuidador frente a prescrição médica da criança 24
Gráfico 3: Profissional procurado pelo cuidador para esclarecer dúvidas 25

SUMÁRIO

RESUMO **8**

ABSTRACT **9**

1. INTRODUÇÃO **12**

2. JUSTIFICATIVA **18**

3. OBJETIVOS **19**

3.1 Objetivo geral **19**

3.2 Objetivos específicos **19**

4 MÉTODO **20**

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO **21**

5.1 Aspectos sócio-demográficos do cuidador **21**

5.2 Aspectos técnicos e legais da prescrição mèdica que podem comprometer a compreensão do cuidador na guarda e adminstração correta dos medicamentos **23**

6 CONCLUSÃO **26**

REFERÊNCIAS **28**

APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE PESQUISA **30**

APÊNDICE B – CARTA DE ANUÊNCIA **33**

ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA **34**

1. INTRODUÇÃO

O processo saúde/doença/tratamento é, em qualquer tempo ou cultura, objeto de estudo de políticas públicas e aparece eivado por interesses populares e econômicos. Os medicamentos trouxeram várias evoluções importantes para a medicina nos últimos 30 anos, transformando-se, também, em importantes mercadorias, permitindo investimentos altos nos mercados nacionais e internacionais, adquirindo um status de símbolo de saúde, representando a materialização do desejado 'completo estado de bem-estar', mesmo considerando que os custos com medicamentos representam o principal gasto no cuidado básico de saúde. Contudo, quando usados apropriadamente, são o recurso terapêutico mais frequentemente custo-efetivo alcançando papel central na terapêutica contemporânea. (PORTUGAL, S.D, 2019; ALANO ET AL., 2016.)

A medicalização da vida tornou-se manifesta para o sujeito contemporâneo, fundamentada na compreensão dos fenômenos inerentes à vida humana como algo a ser medicado e minorado. Surge como uma resposta para administrar e diagnosticar o mal-estar psíquico, com a ideia de que acontecimentos cotidianos podem ser diagnosticados e tratados pela medicina. (AZEVEDO, 2018)

Medicamentos são bens de saúde, seu aproveitamento pela sociedade é influenciado por vários motivos, entre eles o aumento da expectativa de vida. Devem ser compreendidos como instrumentos de promoção, recuperação e manutenção do bem-estar. Nessa perspectiva, ao acionar todo o aparato científico, tecnológico e econômico é acionado na expectativa de aliviar o sofrimento das crianças, pode-se imaginar a complexidade de fatores envolvidos, já que, são escassos os estudos recentes de base populacional sobre o tema. De maneira global, apontam para um alto consumo entre crianças e um menor consumo de medicamentos entre os grupos sociais de baixa renda, sendo a maioria consumidos com indicação médica. (JAQUELINE et al., 2021)

Enquanto a área biomédica evolui em tecnologia e especialização, é evidente que a saúde, a doença e o tratamento continuam sendo elementos influenciados diretamente por crenças, percepções, religiosidade, hábitos tradicionais e relações de poder. Portanto, tomar o medicamento como objeto de análise e de intervenção isoladamente do contexto cultural e social em que é consumido e interpretado gera conceitos e práticas dissonantes das necessidades da saúde pública e ansiedades da população (GUERIN et al., 2012). Nesse

contexto, a população circula entre os âmbitos populares e profissionais de saúde, construindo itinerários terapêuticos a partir de sua própria experiência em cuidados de saúde, reinterpretando práticas e informações veiculadas no âmbito dos serviços de saúde, na comunidade e no modelo social vigente para reiterar a utilização de medicamentos no cotidiano (GUERIN et al., 2012).

Nos dias de hoje os responsáveis pelas crianças utilizam a automedicação para o conforto de sintomas como dores, febre e resfriado, utilizando farmácias comunitárias que vendem os medicamentos isentos de prescrição (MIPS). A existência de ‘’farmacinhas’’ caseiras levam ao armazenamento em ambientes não adequados, influenciam o uso irracional, facilitando a automedicação com riscos de toxicidade principalmente em crianças (FILHO & PEREIRA JÚNIOR, 2013).

Dessa forma as famílias, constroem, em seu cotidiano, respostas aos episódios de doenças que acometem seus membros, constituindo a primeira assistência informal à saúde, responsável por 70 a 90% dos tratamentos empreendidos. Na infância, o consumo de medicamentos representa uma questão particularmente preocupante, já que muitos medicamentos não têm sua segurança comprovada para a faixa etária, justamente em um estágio de desenvolvimento em que o organismo está sofrendo alterações e é potencialmente mais sensível a iatrogenias.

A prescrição de um medicamento será considerada racional sempre que o tratamento farmacológico seja de fato indicado; o medicamento seja eficaz; utilizado na dose e por um determinado período; seja a alternativa farmacoterapêutica mais segura e de menor custo. A prescrição é um documento escrito que reflete o resultado do raciocínio clínico elaborado com os dados da história e do exame físico do paciente, acrescido, quando indicado, de resultados de exames subsidiários, permite avaliar a qualidade do atendimento, contribuindo para a otimização do resultado clínico e dos recursos destinados a atenção à saúde (FILHO & PEREIRA JÚNIOR, 2013).

Em razão da fisiologia incompleta das crianças, a farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos se modificam ao longo do seu desenvolvimento e apresenta características próprias, tornando-as especialmente vulneráveis quanto à utilização de medicamentos (MORAIS, 2017).

Por motivos legais, éticos e econômicos, elas não são incluídas em ensaios clínicos para desenvolvimento de novos medicamentos, sendo chamadas de “órfãos terapêuticos” (TELLES FILHO & PEREIRA JÚNIOR, 2013). As raras exceções podem ser encontradas em oncologia pediátrica e no âmbito de imunização ativa. Entretanto, paradoxalmente, a legislação que dificulta a execução de ensaios clínicos em crianças, não tem poder para restringir ou normatizar a utilização dos medicamentos em pediatria. Apenas na fase IV (pós-comercialização), os medicamentos passam a ser usados em crianças, de forma empírica e muitas vezes questionável (RANE, 1992).

Diferente das prescrições de adultos, a prescrição pediátrica é mais detalhada, referente às formulações e dosagens comercialmente disponíveis, as dificuldades na administração de medicamentos e a falta de clareza sobre o seu uso em crianças, devem ser reconhecidas pelo profissional de saúde que está prescrevendo. Outro fato importante é ela ser direcionada ao cuidador da criança, pois será responsável pela sua correta execução. Portanto, o sucesso do tratamento depende integralmente de uma correta compreensão e execução da “prescrição médica”. Para que haja entendimento adequado das prescrições. É importante que o profissional de saúde repasse as informações da receita de uma maneira clara, objetiva e com uma linguagem de fácil entendimento.

Apenas verbalmente, é certo que o responsável da criança não se lembrará de tudo; por outro lado, se não der as instruções verbalmente, e só incluir na “receita” o modo da utilização dos medicamentos, o profissional estará cometendo uma negligência, pois estará tratando somente da doença e não da criança. Além disso, a explicação deve ser adequada ao nível cultural do cuidador e, preferencialmente, não conter símbolos e/ou abreviações (SILVA et al., 2018).

É importante detalhar a forma de utilização da medicação prescrita, como a via de administração, horários, dosagens e possíveis efeitos adversos, e além disso falar um pouco dapatologia e o que se espera dos medicamentos. Assim, o bom relacionamento do médico/cuidador influenciará diretamente no entendimento da receita e na adesão ao tratamento (PORTELA et al., 2010). A não adesão à farmacoterapia é o principal fator responsável pela piora do quadro clínico e, consequentemente por maior dano à saúde do paciente ocasionando várias mortes ao ano e hospitalizações desnecessárias, e isso faz com que os profissionais de saúde, principalmente os médicos, repensem sua maneira de prescrever e orientar todo o tratamento medicamentoso para os pacientes, principalmente

quando o paciente é uma criança. A falta deorientação adequada sobre a prescrição do medicamento pode provocar danos irreversíveis, não só ao bem estar do paciente, mas ao Sistema de Saúde do qual esteja inserido (NOEMIA et al., 2016)

Os Indicadores de Prescrição, apontados pela OMS desde 1993, permitem conhecer as práticas terapêuticas correntes, comparar parâmetros entre instituições similares e descrever as necessidades de medicamentos da população atendida (OMS, 1993), como podemos observar no Quadro 01.

Quadro 1: Indicadores do Uso de Medicamentos

Tabela 1: Indicadores do Uso de Medicamentos da OMS

Definição	Objetivos
Média de medicamentos por prescrição médica	Objetiva medir o grau de polimedicação do paciente, visto ser este um dos fatores de interações medicamentosas e reações adversas. Permite observar a educação e a informação do prescritor
Porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico.	A prescrição de medicamentos pelo nome genérico propicia o controle dos custos de medicamentos no serviço de saúde, devido ao fato de os medicamentos de referência geralmente serem mais onerosos.
Porcentagem de medicamentos prescritos da lista de medicamentos essenciais.	Além do fator de controle dos custos, a lista de medicamentos essenciais tem por objetivo garantir o tratamento para as principais patologias da população. Dessa forma, este indicador possibilita verificar o grau de adequação das prescrições à padronização de medicamentos.

Porcentagem de antibióticos prescritos.	O principal problema relacionado à prescrição excessiva e inapropriada de antibióticos é o desenvolvimento de resistência bacteriana, que pode acarretar graves consequências ao paciente.
Porcentagem de injetáveis prescritos	Apesar de importantes em diversas situações, a administração de injetáveis pode trazer sérias consequências quando erroneamente prescritos ou aplicados, como, por exemplo, dificuldade de reversão no caso de reações anafiláticas, reações adversas, necroses teciduais, etc.

Fonte: OMS, 1993

Estes indicadores são erros trazidos pela OMS, que podem ser analisados a partir de outras duas perspectivas: a segurança intrínseca do medicamento, que envolve sua pesquisa, desenvolvimento e a avaliação de riscos e benefícios, e a segurança no uso, que busca evitar danos evitáveis durante a administração. Em resposta, a OMS criou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com o objetivo de melhorar a segurança na prescrição e uso de medicamentos, e lançou o Terceiro Desafio Global para reduzir em 50% os danos graves e evitáveis relacionados aos medicamentos até 2022. Processos de trabalho bem estruturados são cruciais para evitar esses danos.

Segundo o Institute for Safe Medication Practices (ISMP), foram identificados 10 elementos dos quais causam grande impacto no sistema do Uso Racional de Medicamentos (URM); ainda segundo relatórios de entidades como Food and Drug Administration (FDA) e Programa de Relato de Erros em Medicamentos (USP-ISMP), são diversos os motivos que dão origem aos erros, como: falta de entendimento sobre medicamentos, desconhecimento sobre os pacientes, descumprimento de normas, erros de digitação e legibilidade das receitas, falhas na interação com outros serviços, erros na verificação das doses, problemas com bombas e dispositivos de infusão de medicamentos, problemas no armazenamento e distribuição; falhas no preparo quanto a dispensação, falhas no armazenamento e distribuição.

Neste contexto, nas instituições de acolhimento, o cuidador é o adulto de referência para as crianças e sua atuação pode estabelecer ou restringir condições favoráveis ao

desenvolvimento socioemocional das crianças sob seus cuidados. Essa atuação pode ser ou não sustentada por Habilidades Sócio Educativas (HSE) dos cuidadores. Em uma revisão sistemática realizada por Vieira-Santos, Del Prette (2018) sobre a produção brasileira nessa temática, os autores constataram que a maioria dos estudos empíricos estava voltada para a relação pais-filhos (GUERRA & DEL PRETTE, 2018).

"O cuidar nos revela uma interação entre quem cuida e quem é cuidado, implicando que uma pessoa assuma a responsabilidade de prestação dos cuidados enquanto a outra se 'limita' a recebê-los" (SANO et. Al). O cuidador representa apoio e suporte durante o tratamento e recuperação da criança ou adolescente. Sua presença implica na manutenção da afetividade, oferecimento de apoio emocional e cuidado direto ao paciente (MONTEIRO et al., 2016).

O ato de cuidar também é um processo que acarreta desgastes significativos à saúde do cuidador. Se esses desgastes não forem considerados e amenizados, podem levar o cuidador à condição de cronicidade, transformando-o de cuidador em pessoa a ser cuidada. (MONTEIRO et al., 2016)

2. JUSTIFICATIVA

A adesão da criança ao tratamento torna-se complicada porque depende de perspectivas e do relacionamento do cuidador com o profissional de saúde. Então, uma boa comunicação entre eles é o elemento fundamental na eficácia ao tratamento. São vários fatores relacionados ao cuidador de criança e ao profissional de saúde, onde a compreensão das informações das prescrições contribui diretamente para o não cumprimento do tratamento terapêutico, colocando em risco a adesão da terapia e o uso irracional de medicamentos em crianças, resultando em um tratamento não efetivo, com danos à saúde do paciente e gastos ao Sistema de Saúde.

Portanto, identificar os possíveis fatores que podem comprometer a adesão do tratamento, trazem benefícios na busca de melhorar a qualidade da terapia medicamentosa para a criança, o atendimento médico e de outros profissionais, além da redução de custos com hospitalizações.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Abordar o nível de compreensão dos cuidadores de crianças egressas do Ambulatório de Pediatria do IMIP, frente às prescrições de medicamentos.

3.2 Objetivos específicos

(i) Caracterizar o perfil dos cuidadores das crianças;

(ii) Identificar dentre os cuidadores, quantos pacientes, após consulta, receberam prescrições de medicamentos ou apenas orientações sobre os cuidados a sua saúde;

(iii) Identificar, dentre os cuidadores, o grau de entendimento sobre o uso correto dos medicamentos prescritos, e se foram orientadas pelos médicos durante a consulta;

(iv) Identificar e quantificar dentre as prescrições, os indicadores apontados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que contribuem para o uso adequado de medicamentos.

4 MÉTODO

Estudo descritivo e prospectivo observacional realizado com o objetivo de avaliar o nível de compreensão dos cuidadores de crianças egressas dos Ambulatório de Pediatria Clínica e Oncológica, e o Centro de Reabilitação do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), em relação à compreensão correta das prescrições dos medicamentos, informações sobre a doença e o correto uso dos medicamentos. A coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2024.

A amostra foi composta por 88 cuidadores de crianças atendidas nos ambulatórios mencionados. A seleção dos participantes foi realizada de forma aleatória, utilizando um formulário semi-estruturado aplicado durante as entrevistas. Os critérios de inclusão foram definidos para abranger cuidadores de crianças do sexo feminino, masculino, não-binário e outros, egressas do Ambulatório de Pediatria do IMIP. Foram excluídos os cuidadores de crianças atendidas nos centros de Cirurgia Pediátrica, Nefrologia Pediátrica, Cardiologia Pediátrica e Neonatologia, bem como aqueles que apresentaram instrumentos de avaliação incompletos.

O estudo considerou algumas variáveis para análise, com presença dos elementos obrigatórios nas prescrições e as condições socioeconômicas e culturais dos cuidadores. Essas variáveis foram operacionalizadas em categorias distintas para facilitar a análise.

Os dados foram coletados por meio de um instrumento de avaliação que incluía questões estruturadas e semi-estruturadas. Após a coleta, os instrumentos foram revisados quanto à qualidade das informações e dados inconsistentes foram descartados. O processamento dos dados envolveu a revisão dos instrumentos e a eliminação de informações duvidosas. A análise dos dados foi realizada utilizando o Microsoft Office Excel para a geração de gráficos e tabelas. As questões de múltipla escolha foram analisadas estatisticamente, enquanto as respostas abertas foram avaliadas quantitativa e qualitativamente. Utilizando como base os Indicadores de Prescrição de Medicamentos propostos pela OMS (1993) e o Boletim de Uso Seguro De Medicamentos em Pacientes, Vol. 6 (2017).

O estudo foi conduzido de acordo com as normas éticas da Pesquisa com Seres Humanos e aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) – Protocolo: 6.912.289. Além da autorização da instituição para a pesquisa, foi apresentado aos cuidadores o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para terem ciência e assinatura do mesmo para realização da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa traz como tema central a capacidade de compreensão dos cuidadores de crianças diante da prescrição de medicamentos após a consulta médica, para sua correta utilização quanto aos seus aspectos posológicos, garantindo desta forma, a estreita relação entre o cuidado e a medicalização.

A partir dos resultados obtidos, apresentamos a seguir, os principais pontos que possam contribuir para a pesquisa em estudo.

A pesquisa foi direcionada aos cuidadores de crianças nos ambulatórios apresentados, com uma margem de rejeição de 8% de cuidadores que se recusaram a responder o questionário, tendo como resultado final um total de 88 cuidadores participantes. Dos quais 83% oriundos do Ambulatório de Pediatria Clínica, 15% do Ambulatório de Oncologia Pediátreca e 2% do Centro de Reabilitação.

Na análise dos dados, segmentou-se os resultados de acordo com as variáveis referentes aos aspectos sócio-demográfico do cuidador, tais como: sexo, idade, onde reside, grau de parentesco e escolaridade. Como também sobre os problemas quanto aos aspectos técnicos legais obrigatórios referentes á prescrição de medicamentos, que podem interferir na correta compreensão dos cuidadores, comprometendo a segurança do tratamento.

5.1 Aspectos sócio-demográficos do cuidador

Tabela 2: Perfil socio-demográfico do Cuidador

Variáveis	Nº Total	%
Sexo		
Feminino	79	92%
Masculino	9	8%
Total	**88**	**100%**
Idade		
Menor que 20 anos	3	3,41%
20-29 anos	20	22,73%
30-39 anos	39	44,32%
40- 49 anos	23	26,14%
50-59 anos	2	2,27%

+60 anos	1	1,14%
Total	**88**	**100%**
Grau de Parentesco		
Mãe	64	72,73%
Pai	7	7,95%
Tios	7	7,95%
Avós e Avôs	4	4,55%
Irmã	4	4,55%
Amiga da Mãe	1	1,14%
Total	**88**	**100%**
Grau de Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	13	14,77%
Ensino fundamental completo	3	3,41%
Ensino médio incompleto	10	11,36%
Ensino médio completo	50	56,82%
Curso superior	12	13,64%
Total	**88**	**100%**
Onde Reside		
Recife	10	11,36%
Região Metropolitana	23	26,14%
Interior do estado	55	62,50%
Total	**88**	**100%**

Fonte: Quadro elaborado pelos autores, 2024

Ao observarmos o Quadro 2, identificamos que na amostra em estudo, 92% dos entrevistados são do sexo feminino, cujas idades variam de 20 a 60 anos, com uma prevalência de 44,32% na faixa etária de 30 a 39 anos. Corroborando com os estudo de DALTRO ET AL.(2016) *"Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual*", que demonstrou que idade dos cuidadores variou de 24 a 65 anos e 92 % eram do sexo feminino. Identificamos ainda durante a pesquisa que 26,14% dos cuidadores residem na área metropolitana do Recife, 11,36% na capital e 62,50%, no interior

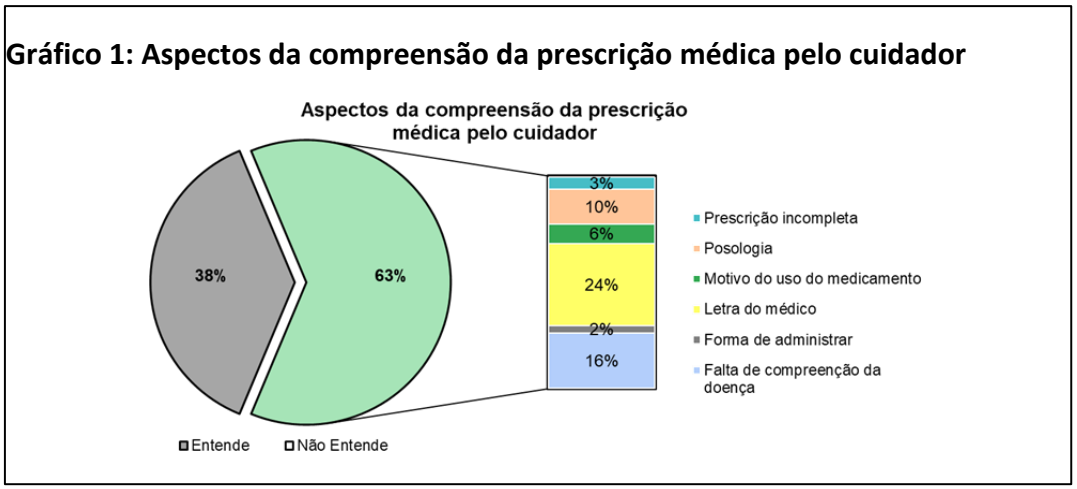
do Estado. Dados esses que demonstram a área de abrangência do da assistência médica hospital.

Torna-se necessário conhecer o perfil sociodemográfico e clínico dos cuidadores de crianças/adolescentes, pois na medida em que os resultados aparecem, criam-se ferramentas para o planejamento e a programação de ações que contemplem as necessidades da assistência aos que prestam esses cuidados. Neste estudo, no Quadro 2, verificou-se que as mães, principalmente, representam 72,32% dos entrevistados, assumiram a função de cuidador principal, seguidas pelo pai, tios e as avós, corroborando com o estudo de MONTEIRO et al. (2016).

Quanto ao nível de escolaridade, observamos que 56,82% dos cuidadores possuem segundo grau completo e que 13,64% possuem nível superior. Considerando tratarem-se de cuidadores de crianças, responsáveis pela administração de medicamentos, quanto maior o nível de escolaridade melhor a compreensão quantos aos aspectos posológicos e administração desses insumos. Observando ainda que apenas 3,41% tem nível fundamental completo e 14,77% incompleto. O que caracteriza todo um cuidado que os profissionais de saúde devem ter ao orientar o cuidador sobre a história e cuidados com a doença da criança e, principalmente, uma maior atenção quantos ás orientações sobre todos os cuidados no armazenamento e administração dos medicamntos.

5.2 Aspectos técnicos e legais da prescrição mèdica que podem comprometer a compreensão do cuidador na guarda e adminstração correta dos medicamentos

Gráfico 1: Aspectos da compreensão da prescrição médica pelo cuidador

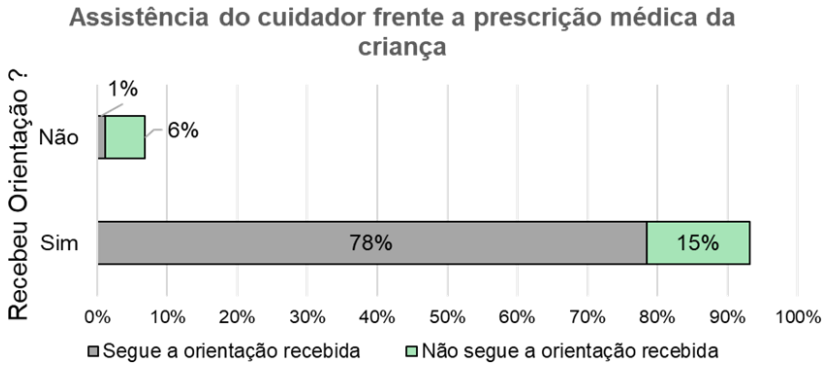


Fonte: Gráfico elaborado pelos autores, 2024

A prescrição de medicamentos é um documento com valor legal pelo qual se responsabilizam, perante o paciente e sociedade, aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos. É regida por preceitos legais, de forma a aclarar as instruções aos pacientes e demais profissionais de saúde, garantindo a fidelidade da interpretação e a objetividade da informação (ZANETTI, 2016). Os medicamentos assumiram um recurso terapêutico necessário à manutenção, proteção e reuperação da saúde. Já assumiram a posição de protagonistas na terapêutica contemporânea, e promoveram uma revolução nas atividades de saúde pública e prática médica. Entretanto, os medicamentos não são inertes, e podem causar riscos a saúde, principalente se o consumo for indevido, indiscriminado ou excessivo (MATO GROSSO, 2014).

A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes são fundamentais para o processo. Neste contexto, observamos no Gráfico 1 que 63% dos cuidadores que participaram da pesquisa, não entendem a prescrição médica, tanto por não terem sido devidamente orientados pelo prescritor, como pela presença de "erros de prescrição" presentes na receita médica. Dentre estes erros, identificamos que 24% referem-se a "letra ilegível", 16% por não terem sido orientados quanto a "administração do fármaco", 10% quanto a "posologia" e 6% porque não foram informados devidamente o "porque do uso do medicamento". Erros estes que reopresentam critérios obrigatórios regulados tanto pela Vigilância Sanitária, como pelos órgãos reguladores da profissão. Corroborrando com o estudo de ZANETTI (2016).

Gráfico 2: Assistência do cuidador frente a prescrição médica da criança

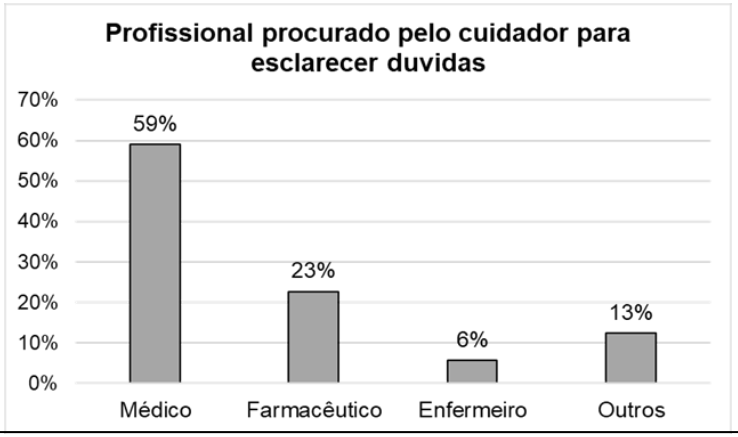


Fonte: Gráfico elaborado pelos autores, 2024

No Gráfico 2 podemos observar que, no presente estudo, 93% receberam a orientação médica, dos quais 78% seguem a orientação recebida; porém, comparados ao Gráfico 1, 63%

desses cuidadores não “entendem a prescrição”, podendo indicar falhas na comunicação do prescritor para com o Cuidador, onde o mesmo explica “como tomar” , mas não diz “por que” tomar.

Gráfico 3: Profissional procurado pelo cuidador para esclacer dúvidas



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores, 2024

Cuidado farmacêutico é um modelo de prática que orienta a provisão de uma variedade de serviços farmacêuticos ao paciente, sua família e comunidade, por meio da ação integrada do farmacêutico com a equipe multiprofissional de saúde. Centrado no usuário, esse modelo visa a promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos; bem como a resolução de problemas da farmacoterapia e o uso racional dos medicamentos.

Identificamos no Gráfico 3, que 59% dos cuidadores, procuram o médico quando têm dúvidas sobre a administração dos medicamentos. E 23% procuram os farmacêuticos, onde observamos que gradativamente, este profissional vem assumindo “o cuidado como seu modelo de prática”, tendo a responsabilidade de atuar para atender a todas as necessidades de saúde do paciente no seu âmbito profissional. O processo de realização do cuidado se dá por determinadas etapas, de abordagem lógica e sistemática, aplicável a diferentes cenários, níveis de atenção e perfis de pacientes. Identificamos ainda que 6% dos cuidadores procuram o enfermeiro e 13% procuram outras pessoas, que não são profissionais de saúde, o que pode pôr em risco o seu tratamento.

6 CONCLUSÃO

A experiência do paciente no momento do atendimento em um serviço de saúde tem sido fortemente relacionada com adesão ou não ao cuidado proposto pelo profissional de saúde. Um dos aspectos de grande relevância envolvido nessa experiência se trata da relação e a da comunicação desenvolvidas entre o médico e o paciente, as quais têm sido apontadas por revisões sistemáticas como fatores de real impacto nos resultados em saúde. De um modo geral, uma boa relação pode contribuir favoravelmente à adesão ao tratamento (ZOLNIEREK & DIMATTEO, 2009).

Por outro lado, Zolnierek e Dimatteo apontaram que falhas ou problemas na relação médico-paciente resultaram em um risco 19% maior de não adesão ao tratamento (ZOLNIEREK & DIMATTEO, 2009).

Neste estudo, verificou-se que as mães, principalmente, assumiram a função de cuidador principal, seguidas pelo pai e as avós. Tem-se como Cuidador Principal aquele que assume a responsabilidade na prestação de cuidados à saúde exigidos pelo tratamento da condição crônica e, também, o que proporciona a maior parte dos cuidados (BRITO DCS, 2009).

Essas características são similares àquelas reportadas por estudos recentes envolvendo cuidadores de pessoas com doenças crônicas, além de deficiências intelectuais (BRITO,2009). A mulher, apesar de ter ampliado a sua participação no contexto social, ainda mantém a responsabilidade pelas atividades domésticas, tanto sobre o cuidado de si própria.quanto o dos outros (SANTOS LF, et al., 2013).

Desde o diagnóstico de uma doença potencialmente mortal, como o câncer, todos os envolvidos defrontam com rupturas, limitações e privações (PRICE et al., 2016). Nesse processo, as pessoas responsáveis pelo paciente precisam ajustar antigos papéis a essa nova realidade. Na jornada da doença, o cuidador,familiar principal, geralmente se vê obrigado a abrir mão de sua própria vida para cuidar de seu familiar; sua rotina é alterada. Entrertanto, a aprendizagem de competências é fundamental, assim como a remodelação do estilo de vida e, com o agravamento da doença, o paciente se torna cada dia mais dependente do cuidador (BLANC et al., 2016).

Neste contexto, reforçando os elementos essenciais desta pesquisa, trazemos a fala de *Santi* (2016), em seu estudo "*Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica*" , que aponta: Frente aos cuidados do cuidador diante da terapia medicamentosa, uma boa prescrição médica não se

resume apenas à ausência de erros, mas na necessidade do prescritor olhar o paciente de forma holística para realizar a prescrição, levando em conta não somente a situação clínica e os aspectos inerentes ao medicamento a ser prescrito, mas também as condições sociais e cognitivas do paciente, dos pais e cuidadores que influenciarão na adesão e uso adequado do tratamento prescrito (SANTI, 2016).

REFERÊNCIAS

Portugal. Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica. Medicamento [Internet]. [citado 2019 Fev 19]. Disponível em: https://www.apifarma.pt/apifarma/areas/saudehumana/Paginas/default.aspx

Alano GM, Ana Carolina GP, Galato D, Alessandra SS. Análise de prescrições pediátricas e fatores associados à procura por setor de emergência hospitalar. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. 2016;7(4):20-5.

Azevedo LJC. Medicalização das infâncias: entre os cuidados e os medicamentos. Psicol USP. 2018;29:451-8. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusp/a/nTRBJ7nD3QnD6QHZ7SBkSgq/abstract/?lang=pt

Jaqueline CM, Edivane QM, Nilton L, Omero MR. A automedicação infantil ocasionada pelos pais no Brasil. Res Soc Dev. 2021;10(15).

Guerin GD, Rossoni E, Bueno D. Itinerários terapêuticos de usuários de medicamentos de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família. Cien Saude Colet. 2012;17(11):3003-10.

Filho PCP, Pereira Júnior AC. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. Esc Anna Nery. 2013;17(2):291-7.

Morais KAM. Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides na pediatria. Rev Especialize On-line IPOG. 2017;8(14):1.

Telles Filho PCP, Pereira Júnior AC. Self-medication in children from zero to five years: farmacos managed, knowledge, statement and background. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2013;17:2917.

Rane A. Drug disposition and actions in infants and children. In: Yaffe SJ, Aranda JV, editors. Pediatric pharmacology: therapeutic principles in practice. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 1992.

Silva JG, Gomes GC, Costa AR, Juliano LF, Aruda CP, Carvalho LN. A prática da automedicação em crianças por seus pais: atuação da enfermagem. Rev Enferm UFPE On-line. 2018;12(6):1570-7.

Portela AS, Simões MOS, Fook SML, Neto AMN, Silva PCD. Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos. Cien Saude Colet. 2010;15(3):3523-8.

Noemia ULT, et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. Rev Saude Publica. 2016;50(supl 2):10s.

OMS. How to investigate drug use in health facilities - selected drug use indicators. WHO. DAP 93.1, 1993.

Guerra LL, Del Prette ZP. Habilidades sociais educativas de cuidadores de crianças institucionalizadas. Arq Bras Psicologia. 2018;70(3):98-112.

Sano PY et. al. Avaliação do nível de compreensão da prescrição pediátrica. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2002Mar;78(2):140–5. Available from: https://doi.org/10.1590/S0021-75572002000200013

Monteiro SN, Melo MC, Kamada I, Silva AL. Caracterização de cuidadores de crianças e adolescentes estomizados atendidos em serviço de reabilitação. Estima. 2016;14(2):76-83.

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). Uso seguro de medicamentos em pacientes pediátricos. ISMP. 2017; vol.6(4).

Daltro MCS, Moraes JC, Marsiglia RG. Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual. Saude Soc São Paulo. 2016;27(2):544-55.

Zanetti MOB. Prescrição de medicamentos e compreensão do paciente na Atenção Primária à Saúde: análise comparativa entre o modelo de atendimento básico tradicional e a Estratégia de Saúde da Família no município de Ribeirão Preto-SP [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto; 2016. doi:10.11606/D.60.2018.tde-30012017-082429.

Mato Grosso. Secretaria de Estado da Saúde. Manual sobre medicamentos: acesso e uso. Cuiabá-MT: Secretaria de Estado da Saúde; 2014.

Zolnierek KB, DiMatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. Med Care. 2009;47(8):826-34.

Brito DCS. Cuidando de quem cuida: estudo de caso sobre o cuidador principal de um portador de insuficiência renal crônica. Psicol Estud [Internet]. 2009Jul;14(3):603–7. Available from: https://www.scielo.br/j/pe/a/YFgsgdwCmy9YXZpCsY5KkSs/

Santos LF, Oliveira LM de AC, Barbosa MA, Siqueira KM, Peixoto MKAV. Reflexos da hospitalização da criança na vida do familiar acompanhante. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013Jul;66(4):473–8. Available from: https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400002

Price J, Kassam-Adams N, Alderfer MA, Christofferson J, Kazak AE. Systematic review: a reevaluation and update of the integrative (trajectory) model of pediatric medical traumatic stress. J Pediatr Psychol. 2016 Jan-Feb;41(1):86-97. doi: 10.1093/jpepsy/jsv074. Epub 2015 Aug 28. PMID: 26319585.

Blanc LO, Silveira LM, Pinto SP. Compreendendo as experiências vividas pelos familiares cuidadores frente ao paciente oncológico. Pensando Famílias. 2016;20(2):132-48.

Santi LQ. Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Vol. 1,

APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE PESQUISA

CURSO DE FARMÁCIA

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

Dados do entrevistado:

Nome: _____

Local: _____

Data:_____/___/_____

Título: A IMPORTÂNCIA DA COMPREENSÃO CORRETA DOS CUIDADORES DAS CRIANÇAS NA ADESÃO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS EM UM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO DE UM HOSPITAL ESCOLA DE PERNAMBUCO.

Pesquisadores: Joyce Cristine dos Santos; Denicio José de Oliveira Silva; Joana D'arc Oliveira de Mendonça; Alana Gomes de França, Leticia Arantes da Silva e Renata Virginia Bezerra da Silva.
Orientadora: DSc Mônica Maria Henrique dos Santos
Coorientadora: Renata de Oliveira Nascimento Silva

DADOS SOCIO-DEMOGRÁFICO

1. Qual a idade do cuidador no período de aplicação da pesquisa?

( ) Menor que 20 anos
( ) 20 – 29 anos
( ) 30 – 39 anos
( ) 40 – 49 anos
( ) 50 - 59 anos
( ) Maior que 60 anos

2. Qual o sexo do cuidador?

( ) masculino
( ) feminino
( ) não-binário

3. Qual grau de parentesco do cuidador da criança?

( ) Mãe
( ) Pai
( ) Tios
( ) Avós
( ) Outro. Qual? _____

4. Qual a escolaridade do cuidador?

( ) Ensino fundamental incompleto
( ) Ensino fundamental completo
( ) Ensino médio incompleto
( ) Ensino médio completo
( ) Curso superior

5. Onde reside o cuidador?

( ) Recife
( ) Região Metropolitana
( ) Interior do Estado. Qual? _____

DADOS REFERENTES A RECEITA MÉDICA

6. Você possui receita médica com os dados para o tratamento da criança?

( ) Sim
( ) Sim, mas está perdida.

( ) Não

7. Você consegue entender as informações preenchidas pelo médico na receita?

( ) Sim
( ) Não

8. Em caso de dúvidas com os dados da receita médica com quem procura esclarecimentos?

( ) Médico
( ) Farmacêutico
( ) Enfermeiro
( ) Outro. Qual? _____

DADOS REFERENTES A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

9. Você recebeu orientações sobre uso dos medicamentos prescritos?

( ) Sim
( ) Não

10. O cuidador segue as orientações passadas pelo profissional de saúde?

( ) Sim
( ) Não

11. Como o cuidador costuma dar o medicamento à criança?

( ) Somente com água
( ) Com suco
( ) Com chás
( ) Outro. Qual? _____

12. O cuidador utiliza medicamentos indicados por vizinhos para o tratamento da criança?

( ) Sim
( ) Não

APÊNDICE B – CARTA DE ANUÊNCIA

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira
Escola de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil
Instituição Civil Filantrópica

IMIP

CARTA DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos o (a) pesquisador (a) responsável **Renata de Oliveira Nascimento Silva** e sua equipe, composta por **Joana D'arc Oliveira de Mendonça, Renata Virginia Bezerra da Silva, Mônica Maria Henrique dos Santos e Joyce Cristine dos Santos** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A importância da compreensão correta dos cuidadores de crianças na adesão dos medicamentos prescritos em um ambulatório pediátrico de um hospital escola de pernambuco"** cujo objetivo é **abordar o nível de compreensão dos cuidadores frente às prescrições médicas de crianças egressas do Ambulatório de Pediatria**, nesta instituição.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução **510/16** e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o protocolo deve ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humano do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira CEP-IMIP Credenciado ao sistema CEP/CONEP.

Recife, 1 de Maio de 2024

Dra. Roseane Callado
Médica
CRM - 8818

Roseane Campos Callado
Coor. Ambulatório de Pediatria
(Assinatura)

Flávia Arruda Machielle
Diretora de Saúde
CRM 17516

Flávia Arruda Machiel Carvalho da Silva
Diretora Médica - CRM17516

(Assinatura)

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL – Dec. Lei 9851 de 08/11/67
UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL – Dec. Lei 5013 de 14/05/84
UTILIDADE FEDERAL – Dec. Lei 86238 de 30/07/81
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 05.879.1
INSCRIÇÃO ESTADUAL: isento
C.G.C. 10.988.301/0001-29

Rua dos Coelhos, 300 Boa Vista
Recife-PE – Brasil CEP 50070-550
PABX: (081) 2122-4100
Fax: (081) 2122-4703 Cx. Postal 1393
E-mail: imip@imip.org.br
Home Page:http://www.imip.org.br

97b66734-995b-11ec-81ec-bde4f345a02a

Scanned with CamScanner

ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP/PE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A IMPORTÂNCIA DA COMPREENSÃO CORRETA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS NA ADESÃO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS EM UM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO DE UM HOSPITAL ESCOLA DE PERNAMBUCO.

Pesquisador: RENATA DE OLIVEIRA NASCIMENTO SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80023823.9.0000.5201

Instituição Proponente: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP/PE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.912.289

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP/PE

Outros	Lattes_Joana.pdf	19/05/2024 11:11:47	NASCIMENTO SILVA	Aceito
Outros	Lattes_Monica.pdf	19/05/2024 11:11:07	RENATA DE OLIVEIRA NASCIMENTO SILVA	Aceito
Outros	Lattes_Renata_Virginia.pdf	19/05/2024 11:10:40	RENATA DE OLIVEIRA NASCIMENTO SILVA	Aceito
Outros	Lattes_Joyce.pdf	19/05/2024 11:09:36	RENATA DE OLIVEIRA NASCIMENTO SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_PIC.pdf	19/05/2024 10:57:27	RENATA DE OLIVEIRA NASCIMENTO SILVA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	30/08/2023 23:13:49	RENATA DE OLIVEIRA NASCIMENTO SILVA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

RECIFE, 26 de Junho de 2024

Assinado por:
Lygia Carmen de Moraes Vanderlei
(Coordenador(a))

Fonte: Plataforma Brasil, 2024