

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA NO DOMICÍLIO: Estratégia Multidisciplinar para Usuários em crise e com baixa adesão no CAPS I - Porto Cidadania – Cabedelo/PB

A ideia parte do pressuposto a partir das dificuldades encontradas no cotidiano da prática em saúde mental quanto ao uso correto dos remédios psicotrópicos prescritos pelo(a) médico(a) psiquiatra para que se possa atingir bons resultados terapêuticos.

No cotidiano da prática em saúde mental e nas discussões em reuniões multidisciplinares pudemos observar que alguns usuários não tinham a consciência da necessidade do uso dos remédios, tinham baixa adesão ao medicamento, dificuldades em entender as prescrições médicas e os nomes dos remédios, assim como também os seus familiares. Alguns por não serem sequer alfabetizados ou terem baixas condições socioeconômicas e estarem em situações de vulnerabilidades.

Diante disso, a equipe pensou em uma forma de solucionar essa problemática. Para tanto, as etapas desse processo foram construídas com a troca de saberes em reuniões técnicas. No primeiro momento, houve a captação das dificuldades de compreender o motivo de alguns usuários não evoluírem no seu quadro psíquico. Em um segundo momento, foi montada a estratégia que seria utilizada para que houvesse uma adesão ao uso dos remédios. Por último; após a compreensão e a captação, foram então postas em prática algumas metodologias para minimizar essa evasão no uso dos medicamentos e da frequência das crises. Diante desse cenário, a equipe buscou desenvolver uma solução para o problema. O processo foi estruturado em etapas, com trocas de saberes e discussões técnicas em reuniões. Inicialmente, foi realizada a identificação dos fatores que impediam a evolução do quadro psíquico dos usuários. Em seguida, foi elaborada uma estratégia para aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso. Por fim, foram implementadas metodologias práticas para minimizar a evasão no uso dos medicamentos e reduzir a frequência das crises.

A prática adotada iniciou-se no ano de 2016 como extensão de cuidado durante ou pós internação (tratamento diário para pacientes com graves transtornos psíquico), na ocasião estes usuários que participam desta modalidade de cuidados, tem suas medicações administradas dentro do serviço e seus familiares/cuidadores que ficam responsáveis por pegar as medicações na farmácia e trazer a medicação para o serviço. A estratégia aplicada foi de confeccionar envelopes com símbolos desenhados *do sol*,

prato, garfo e lua que fizessem uma associação com os turnos da *manhã, tarde e noite*, isso com o objetivo de facilitar o entendimento dos usuários e da família e conseqüentemente ao uso adequado das medicações para uma melhora no quadro psicopatológico.

Assim, os envelopes são produzidos manualmente pelo recepcionista, na condição de técnico em saúde mental. Os materiais utilizados são papéis de ofício, cola e caneta azul ou preta. Após isso, os envelopes são encaminhados para a farmácia, e o farmacêutico juntamente com a auxiliar farmacêutica separa os remédios um por um e os colocam conforme prescrição médica, dentro dos envelopes. Posteriormente, os envelopes cheios são entregues à equipe de enfermagem para que ela possa levar na residência dos usuários a fim de deixá-los com cada paciente ou administrar a medicação, conforme projeto terapêutico de cada indivíduo. Desse modo, para que isso seja efetivado, há a necessidade do deslocamento de um técnico de enfermagem no transporte do serviço, fazendo isso de residência em residência através da visita domiciliar, com a adequada e personalizada dispensação. Acompanha o profissional um livro de protocolo para coleta da assinatura do usuário ou de seu responsável.

Os envelopes, produzidos manualmente por um técnico em saúde mental, utilizam materiais simples, como papel, cola e caneta. Após sua confecção, eles são enviados à farmácia, onde o farmacêutico e o auxiliar farmacêutico preenchem os envelopes com os medicamentos, conforme a prescrição médica. Em seguida, os envelopes são entregues à equipe de enfermagem, que os distribui nas residências dos usuários, conforme o projeto terapêutico individual. Durante as visitas domiciliares, um técnico de enfermagem realiza a entrega ou a administração dos medicamentos, registrando a entrega em um livro de protocolo, assinado pelo usuário ou por seu responsável.

Vale frisar, que a maior das dificuldades encontradas nessa prática foi que, apesar de a equipe combinar antecipadamente com o usuário e familiares sobre a entrega, algumas vezes o técnico de enfermagem comparecia ao domicílio e não obtinha sucesso por não encontrar ninguém em casa. Como forma de resolver esse problema fomos fazendo acordos com eles, dentre os quais estava a obrigatoriedade em comunicar ao serviço antecipadamente pelo whatsapp. Do contrário, deveriam comparecer pessoalmente ao serviço para buscar os remédios ou indicar algum responsável para recebê-los, podendo ser, inclusive, um vizinho de confiança ou outro familiar que residisse próximo.

Com a implementação, portanto, dessa prática, constatamos resultados satisfativos com relação a uma estabilização mais duradoura do quadro psíquico, uma maior

confiança e interação com a família e uma maior ressocialização do usuário. Essa estratégia também foi bem aceita pelos usuários e familiares e foi, enfim, encontrada uma forma de proporcionar bem-estar as pessoas que fazem uso do serviço.

Os resultados dessa estratégia têm sido positivos, com relatos de maior estabilização dos quadros psíquicos, aumento da confiança e da interação familiar, além de uma ressocialização mais efetiva dos usuários. A iniciativa foi bem aceita pelos usuários e familiares, demonstrando-se uma solução eficaz e acessível para promover o bem-estar e melhorar a adesão ao tratamento.

Palavra – chaves: medicação; visita domiciliar; trabalho multidisciplinar