

# ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ENVOLVENDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. ESCOLA DE EDUCAÇÃO BÁSICA JOSÉ BOITEUX, MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, SC

ALEXANDRA MORAIS DE ALEXANDRI<sup>1</sup>; ALINE APARECIDA FOPPA<sup>2</sup>; ANA CAROLINA WELTER<sup>1</sup>;  
CELIA MARIA TEIXEIRA DE CAMPOS<sup>4</sup>; HELOISA PAMPLONA CUNHA<sup>1</sup>; MARIA LEONOR SANTANA SCHERER<sup>3</sup>;  
MARINA RAIJCHE MATTOZO ROVER<sup>2</sup>; MARLENE ZANNIN<sup>4</sup>

1. Acadêmica de Farmácia, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Florianópolis, SC, Brasil
2. Farmacêutica, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Florianópolis, SC, Brasil.
3. Acadêmica de Letras Português, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Centro de Comunicação e Expressão, Departamento de Letras e Literaturas Vernáculas, Florianópolis – SC, Brasil
4. Professora Doutora, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Florianópolis – SC, Brasil.

\*Autor responsável: C.M.T. Campos. E-mail: celinha@ccs.ufsc.br

## INTRODUÇÃO

A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde (COSTA; LÓPEZ, 1996). Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde (ALVES, 2005).

A escola é um local de excelência para a aplicação de programas de educação em saúde por congregarem em um único espaço e por um período importante, crianças e adolescentes que se encontram em uma etapa crítica de crescimento, desenvolvimento e aprendizado (FERNANDES; ROCHA; SOUZA, 2005).

Para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a saúde também se inicia na escola, e dessa forma o estímulo ao protagonismo infanto-juvenil dos escolares, orientando para estilos de vida saudáveis e informando sobre fatores de riscos para a saúde devem ser estimulados. Assim a escola pode ser uma grande referência e influenciar atitudes de alunos, familiares e profissionais de educação, sendo um espaço estratégico para a promoção da saúde (BRASIL, 2006).

A promoção da saúde é um conceito ampliado, que começou a ser desenvolvido a partir da I Conferência sobre Promoção de Saúde (Conferência de Ottawa), que definiu a saúde como: “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (BRASIL, 2002, p.19).

Segundo Buss (1998; 2003) a partir dessa conferência, a temática promoção de saúde passa a ser discutida com mais frequência e a considerar que determinantes gerais também influenciam as condições de saúde, tais como: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Em suma, a saúde não é assegurada apenas pelo setor da saúde e a promoção de saúde demanda uma combinação de estratégias e uma ação coordenada entre diferentes setores sociais.

Barba e colaboradores (2003) corroboram com Buss ao mencionar que para se trabalhar a promoção de saúde na escola é necessária uma visão intersetorial. Os setores educação e saúde devem estar aliados na promoção da saúde nas escolas, principalmente, porque esta questão se insere na constituição do conhecimento crítico, no estímulo à autonomia, no exercício de direitos e deveres, às habilidades com opção por atitudes mais saudáveis e ao controle das suas condições de sua saúde e qualidade de vida.

Nesse sentido, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) com a participação das Vigilâncias Sanitárias do Estado de Santa Catarina e Secretarias Estadual de Educação, vem desenvolvendo o Projeto de Educação e Informação da Gerência-Geral de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda (GPROP), de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (Fase III), cujo objetivo é estimular e apoiar ações estratégicas de educação e informação em escolas de ensino fundamental, de maneira a promover discussões sobre propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária, uso racional de medicamentos e alimentação saudável.

## MATERIAL E MÉTODOS

As ações de educação em saúde foram desenvolvidas na Escola de Educação Básica José Boiteux, Florianópolis, SC. A escolha da escola foi pactuada em reunião entre Vigilância Sanitária Estadual e a Secretaria Estadual de Educação visando conscientizar a comunidade escolar em relação aos riscos associados ao consumo de produtos sujeitos à vigilância sanitária influenciados pela propaganda. A equipe responsável pela execução do projeto programou atividades específicas para cada faixa etária dos alunos e para aos pais, procurando dar ênfase ao uso racional de medicamentos.

### Faixa etária dos 6 aos 13 anos

Teatro de fantoches: Com a utilização de personagens do folguedo “Boi-de Mamão”, conhecidos do folclore do município de Florianópolis, com o foco na importância da escovação dos dentes e o uso indiscriminado de medicamentos; atividades recreativas relacionadas ao tema como pinturas, desenhos para colorir e completar. No encerramento ocorreu um lanche à base de frutas com posterior escovação dentária, no intuito de incentivar e valorizar uma alimentação saudável e a importância da higiene bucal desde a infância.

### Faixa dos 13 aos 15 anos

O método de trabalho escolhido foram dinâmicas simples – “dinâmica da rosa” e “dinâmica da alma gêmea” – que visam principalmente à reflexão sobre as atitudes no dia-a-dia e o esclarecimento de uma série de dúvidas comuns na idade. Na “*dinâmica da rosa*” os alunos foram orientados a sentarem formando um círculo, onde uma rosa foi passada de mão em mão, cada aluno retirando uma pétala da mesma e pronunciando seu nome ao passá-la ao colega. Ao final, a rosa se encontrou sem pétalas e os alunos foram questionados sobre o que havia sido feito com a rosa, e se seria possível repará-la. O objetivo desta dinâmica foi a reflexão sobre as circunstâncias que

os atos individuais podem repercutir sobre o próprio indivíduo e sobre a coletividade e os espaços físicos.

Na “*dinâmica da alma gêmea*” o objetivo foi promover o conhecimento dos estudantes sobre os temas: sexualidade, cuidados com o corpo, doenças sexualmente transmissíveis. Perguntas e respostas sobre os assuntos abordados foram desmembradas e cada aluno recebeu um papel, contendo ou pergunta ou resposta. Foi dado um tempo de 20 minutos em que deveriam buscar a resposta para a pergunta, formando pares de pergunta-resposta. As questões foram lidas em voz alta para todo o grupo e as dúvidas foram sanadas. Finalmente, foi proposto aos adolescentes que pintassem ou escrevessem em um mural de papel o que representa a saúde para cada um e um questionário foi aplicado para analisar a situação e o conhecimento desses jovens em relação ao uso racional de medicamentos.

### Pais

Com os pais realizou-se uma palestra na qual se abordou temas relacionados ao uso racional de medicamentos com enfoque em medicamentos naturais, antibióticos e medicamentos controlados. Também, foram mostradas as atividades realizadas com as crianças e adolescentes da escola através de *slides* e vídeo. Posteriormente, os pais receberam um material informativo acerca de como utilizar os medicamentos. As informações contidas neste material complementam o assunto abordado na palestra. E por fim, foi aplicado um roteiro de questões relacionadas ao uso racional de medicamentos para avaliar essa temática dentro no ambiente familiar. O questionário foi elaborada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e adaptadas pela equipe executora visando à viabilização do mesmo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As crianças se mostraram extremamente interessadas no teatro de fantoches e participaram de forma ativa. O teatro teve como objetivo familiarizar as crianças com hábitos saudáveis, escovação dos dentes, e promover a importância do uso correto de medicamentos e as consequências do uso inadequado dos mesmos.

Após o teatro foram realizadas atividades recreativas relacionadas ao tema como pinturas, desenhos para colorir e completar, entre outras, com o intuito de que levassem os materiais produzidos para casa, para despertar na família interesse pelo que o aluno fez na escola. Segundo a ANVISA (2007) é de suma importância referenciar a educação em saúde no ensino fundamental, especialmente nas séries iniciais. Isso porque atitudes favoráveis ou desfavoráveis à saúde são constituídas desde a infância, por

meio da identificação de valores observados em modelos externos ou por grupos de referências.

Sabe-se que as faixas etárias que foram trabalhadas se encontram em duas fases do desenvolvimento infantil. Segundo Piaget e Inhelder (1982) a primeira é o período pré-operatório onde a linguagem se desenvolve de forma mais efetiva, onde tudo que escutam é absorvido e opera no subconsciente. A segunda fase é o período das operações concretas. Nesta fase a criança já domina o uso da linguagem e por isso já consegue raciocinar sobre as situações. Com isso, a criança adquire “capacidade de criticar os sistemas sociais e propor novos códigos de conduta: discute valores morais de seus pais e constrói os seus próprios adquirindo, portanto, autonomia”, o que faz com que discutam e absorvam conscientemente o que lhes é ensinado. Por isso, foi importante a utilização de uma linguagem que fizesse parte da realidade das crianças, isto é, utilizando de um gênero que passasse a mensagem e que fosse acessível a essas faixas etárias.

Os adolescentes realizaram as atividades propostas com entusiasmo e cooperação. As dinâmicas seguiram de modo que os adolescentes entendessem que certas atitudes geram conseqüências irreparáveis. Os exemplos de atitudes importantes para o cuidado do corpo e para uma boa convivência em sociedade citados pelo grupo foram: cuidado com materiais escolares e ambiente escolar, assim como com os objetos dos colegas; cuidados com o próprio corpo como o uso de preservativo masculino e outras formas de proteção para gravidez indesejada e DST/ AIDS; ter atitudes saudáveis como alimentação a base de produtos naturais; zelo pelo patrimônio público e privado.

Segundo Gomes e colaboradores (2002) a responsabilização do adolescente pela preservação da própria saúde gera uma percepção positiva do indivíduo sobre ele mesmo, reconhecendo como um importante transformador do meio em que está inserido, conhecendo direitos e deveres e se sentindo em condições de participar ativamente na construção da saúde coletiva. A adolescência é considerada uma fase de mudanças que afeta os aspectos físicos, sexuais, cognitivos e emocionais (CAMARGO; FERREIRA, 2008).

Gomes e colaboradores (2002) ainda menciona que as informações referentes à saúde no âmbito familiar são escassas, recorrendo o adolescente a amigos e pessoas com pouca preparação para abordar o assunto, o que leva a disseminação de informações inadequadas e limitadas. Essas normalmente abordam questões relativas à prevenção de DST/AIDS, dando pouca ênfase a outras informações importantes como o funcionamento do corpo, maturação sexual, vivência e conflitos decorrentes do crescimento e da sexualidade.

A palestra com os pais contou com a participação de cerca de 100 pais, e discutiu temas relacionados ao uso

racional de medicamentos, sendo que a maior demanda colocada para a equipe foi o amplo uso de medicamentos sujeitos a controle especial, principalmente o metilfenidato. Este medicamento é utilizado para o controle do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Os pais também demonstraram grande entusiasmo com relação às atividades desenvolvidas com as crianças, percebendo a relevância destas na promoção da saúde, principalmente quando estas contribuem no desenvolvimento de um cidadão crítico, com habilidades de decidir por atitudes mais saudáveis que promovam melhora nas condições de sua saúde. Após o término da palestra alguns pais procuraram a equipe para esclarecimentos com relação aos medicamentos de uso contínuo. Todos levaram os materiais informativos para casa e espera-se que compartilhem as informações que obtiveram com os filhos, parentes, vizinhos e amigos.

Nas tabelas 1 e 2 são apresentados os dados obtidos com o questionário aplicado aos pais e adolescentes.

**Tabela 1.** Questionário referente ao uso e propaganda de medicamentos aplicado aos pais da Escola de Educação Básica José Boiteux do Município de Florianópolis no ano de 2009

---

Onde você costuma guardar os medicamentos em casa?

	% (n)
Cozinha	36,8 (7)
Armários	36,8 (7)
Banheiro	10,6 (2)
Local Inespecífico	15,8 (3)

---

---

Você acredita que o uso de medicamento sem receita médica ou sem orientação de um farmacêutico pode piorar a doença?

Sim	84,2 (16)
Não	15,8 (3)

---

---

Você acredita que o uso de remédios caseiros ou naturais, como chás e garrafadas também podem prejudicar a saúde?

Sim	47,4 (9)
Não	47,4 (9)
Não opinaram	5,2 (1)

---

Com que frequência você compra medicamentos na drogaria/farmácia?	
Somente quando necessário	94,7 (18)
Semanalmente	5,3 (1)
Uma vez ao mês	-
Diariamente	-
Você faz a leitura da bula dos medicamentos antes de utilizar o produto?	
Sim	94,7 (18)
Não	5,3 (1)
Você costuma usar medicamento sem orientação do médico, dentista ou farmacêutico?	
Sim	31,6 (6)
Não	63,2 (12)
Não opinaram	5,2 (1)
Você considera que a propaganda contém todas as informações que o consumidor deve saber antes de utilizar um medicamento?	
Sim	21,0 (4)
Não	73,7 (14)
Não opinaram	5,3 (1)
Você costuma comprar medicamentos anunciados em propagandas?	
Sim	15,8 (3)
Não	84,2 (16)
O que mais te influencia na compra de um medicamento?	
Preço	63,1 (12)
Balconista	26,3 (5)
Propaganda	5,3 (1)
Indicação de amigos	5,3 (1)

**Tabela 2.** Questionário referente ao uso de medicamentos aplicado aos alunos entre 13 e 15 anos de idade na Escola de Educação Básica José Boiteux do Município de Florianópolis no ano de 2009

Você usa ou já usou medicamentos sem orientação do médico, dentista ou farmacêutico?	
	<b>% (n)</b>
Sim	53,3 (8)
Não	46,7 (7)
Você já tomou medicamento sem o conhecimento dos pais e/ou responsáveis?	
Sim	26,7 (4)
Não	73,3 (11)
Você considera que a propaganda contém todas as informações que o consumidor deve saber antes de utilizar um medicamento?	
Sim	0,0 (0)
Não	100,0 (15)
Você costuma pedir aos responsáveis para comprar medicamentos que viu em propagandas?	
Sim	0,0 (0)
Não	100,0 (15)
Quais são os alimentos que você mais consome?	
Doces, bombons e balas	27,3 (9)
Refrigerantes, sucos artificiais	24,2 (8)
Salgadinhos industrializados	0,0 (0)
Biscoitos recheados	3,03 (1)
Frutas	9,09 (3)
Sucos naturais de frutas	21,21 (7)

---

Você costuma pedir aos pais e/ou responsáveis para comprar alimentos que viu em propagandas?

Sim	26,7 (4)
Não	73,3 (11)

---

---

Como você escolhe um lanche na escola, em casa ou em passeios?

O pai escolhe	0,0 (0)
Você escolhe	100,0 (15)

---

Através dos questionários aplicados (Tabela 1), pode-se observar que com relação ao local de armazenamento das medicações cerca de 36,8% dos pais entrevistados costumam guardar os medicamentos na cozinha, 36,8% guardam em armários de fácil acessos, 15,8% não guardam em local específico e 10,6% tem o costume de guardar os medicamentos no banheiro.

Segundo Taurino e colaboradores (2008) armazenar medicamentos nos domicílios é uma prática comum no Brasil e em outras partes do mundo, podendo representar um potencial risco para o surgimento de agravos à saúde. A farmácia domiciliar, freqüentemente depositada em ambientes e recipientes inadequados, propicia diversas possibilidades de consumo irracional e desperdício, incluindo a facilitação da automedicação não responsável, bem como o aumento do risco de exposições tóxicas não intencionais (principalmente em crianças pequenas) e intencionais. Embora a “automedicação responsável” (consumo de medicamentos que não requer prescrição médica para tratamento sintomático) possa, eventualmente, reduzir a “pressão” no sistema de saúde onde ele é de difícil acesso, tal procedimento é contestado e não isento de riscos.

Verificou-se também que apesar de 84,2% dos pais entrevistados julgarem que o uso de medicamentos sem receita médica pode acarretar a piora do seu quadro clínico, 31,6% desses costumam usar medicamentos sem orientação do seu médico, dentista ou farmacêutico, reforçando ser prevalente a prática da automedicação em nossa sociedade.

Segundo Pierce (1975) que “a sociedade de consumo, ao mesmo tempo em que promove, por todos os seus canais de comunicação, a idéia de que qualquer sofrimento, qualquer dor, qualquer estado, enfim, que fuja daquilo que ela institui como padrão, inclusive estético; por outro lado, oferece a solução mágica na ponta dos dedos: os comprimidos”.

Com relação aos medicamentos naturais as opiniões foram divididas, sendo que cerca de 50% dos pais entrevistados acreditam que o uso de remédios caseiros ou naturais, como chás e garrafadas não são capazes de prejudicar a saúde. Entre os adeptos da fitoterapia, é comum o pensamento de que as plantas medicinais de uso tradicional já foram testadas e homologadas pelo seu uso prolongado na própria espécie humana. Por isso, seriam remédios eficazes e seguros, naturalmente balanceados, sem os efeitos colaterais comuns aos produtos sintéticos. Segundo Simões e colaboradores (2000) a planta medicinal utilizada em medicamentos é um xenobiótico, isto é, um produto estranho ao organismo humano, nele introduzido com finalidades terapêuticas. Como todo corpo estranho, os produtos de sua biotransformação são potencialmente tóxicos e assim devem ser encarados até prova em contrário.

Ainda, 84,2 % dos pais entrevistados acreditam que não é a propaganda a maior influenciadora na hora da compra de medicamentos. Afirmam que o principal responsável na decisão da compra de um medicamento é o preço (63,1%), seguido da indicação do balconista (26,3%). Segundo a ANVISA (2007) apenas medicamentos de venda isenta de prescrição médica têm permissão para serem divulgados para a população em geral. O poder da indústria farmacêutica reforça as idéias mágicas sobre os medicamentos e induz o emprego do que é novo e mais caro, além de induzir o uso de medicamentos que “solucionam” problemas até então insolucionáveis (BRASIL, 2007).

Em relação aos adolescentes entrevistados (Tabela 2), aproximadamente 53% usam ou usaram medicamentos sem orientação de médico, dentista ou farmacêutico, e cerca de 26% dos entrevistados já tomaram medicamentos sem o conhecimentos dos pais ou responsáveis. Apesar de nenhum dos adolescentes entrevistados acreditarem que a propaganda contém todas as informações que o consumidor deve saber antes de utilizar um medicamento, 21% dos pais acredita que sim, refletindo a necessidade de se orientar a comunidade sobre os riscos do uso irracional de medicamentos através de ações educativas.

---

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

Acreditamos que conseguimos proporcionar uma maior conscientização das crianças em relação às consequências do uso inadequado de medicamentos, da importância da higiene bucal e da importância e benefícios de uma alimentação saudável.

Os adolescentes se mostraram interessados nas atividades realizadas, relataram ser algo fora das suas atividades regulares e foram prestativos. Observou-se que o

assunto sexualidade desperta interesse nos alunos e ainda existem muitas dúvidas, sendo o diálogo ferramenta importante no aprendizado. Alguns professores se interessam bastante pelo tema promovendo debates em sala de aula ou trabalhos, ao passo que outros preferiram se distanciar. Fica nítida a necessidade de capacitação destes para contribuir com a elucidação deste tema frente aos alunos.

Também foi alcançado o objetivo de atingir e conscientizar o maior número possível de pais de alunos sobre o uso racional de medicamentos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface – Comunic., Saúde, Educ.* 9 (16): 39-52, set.2004/fev.2005.
- ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro. *A Saúde e o dilema da intersectorialidade*. São Paulo: Hucitec. 2006, 50 p.
- BARBA, P.; MARTINEZ, C.; CARRASCO, B. *Promoção da saúde e educação infantil: caminhos para o desenvolvimento*. 2003. Disponível em: <http://sites.ffclrp.usp.br/paideia/artigos/26/01>.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. *Caderno do Professor – Projeto Educação e Promoção da Saúde no contexto escolar: O contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos*. Brasília: MS. 2007. p 26.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *As cartas da Promoção da Saúde*. Brasília: MS, 2002. Disponível em [http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. *Escolas promotoras da saúde: experiências no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, 272 p.
- BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de Promoção da Saúde. In: CZERASNIA, Dina.(org.) *Promoção de Saúde: conceitos, reflexões, tendência*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.15-38.
- CAMARGO, E.A.I.; FERRARI, R.A.P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciência & Saúde Coletiva*. 14 (3): 397-946, 2009.
- COSTA, M.; LÓPEZ, E. *Educación para la salud*. Madrid: Pirâmide, 1996. p.25-58.
- FERNANDES, M.H.; ROCHA, V.M.; SOUZA, D.B. *A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries)*. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-9702005000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-9702005000200004&script=sci_arttext).
- GOMES, W.A.; COSTA, M.C.O.; SOBRINHO, C.L.N.; SANTOS, C.A.S.T.; BACELAR, E.B. Nível de Informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 78 (4): 301-308, 2002.
- PIAGET, J.; INHELDER, B. *A Psicologia da criança*. São Paulo: DIFEL, 1982.
- PIERCE, C.S. *Semiótica e filosofia*. São Paulo: Cultrix; 1975.
- SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G.; MELLO, J. C. P.; MENTZ, L. A.; PETROVICK, P. R. *Farmacognosia, da planta ao medicamento*. 2ª edição. Ed. da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2000. p.182.
- TOURINHO, F. S. V.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 84 (5), 2008.