

ATENÇÃO FARMACÊUTICA: UM PROCESSO EDUCATIVO

RICARDO ALVES ROLIM

Farmacêutico e pedagogo.
Secretaria Municipal de Saúde de Canela, 95.680-000 – Canela, RS, BRASIL

E-mail: domrolando@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A saúde pública tem oferecido inúmeros benefícios à maioria da população. São consultas, internações, exames e medicamentos utilizados em número cada vez maior de pessoas. Basta ver a taxa bruta de natalidade 21,16% (1999). No que se refere aos medicamentos, observa-se uma demanda determinada por estatísticas epidemiológicas bem definidas, o que requer cuidados na aquisição, estoque e distribuição de medicamentos.

A área de medicamentos é uma das que mais sofre com o aumento da procura através do serviço público. Aqui, particularmente, aliam-se dois fatores capazes de fazer aumentar a busca de recursos nas farmácias públicas: o aumento da demanda em si e o preço dos medicamentos encontrados na rede privada versus o poder de compra dos cidadãos.

Em relação ao uso, verifica-se que muitos pacientes não seguem as prescrições corretamente, causando, muitas vezes, a não realização do objetivo previsto. O não seguimento das prescrições, em muitos casos reflete a falta de uma posição educativa calcada na relação farmacêutico-paciente, quando o profissional deixa de orientar corretamente o paciente quanto ao uso correto dos medicamentos.

Pretende-se focalizar neste artigo a relação farmacêutico-paciente, procurando mostrar uma interação que envolva saberes relativos ao processo de construção do conhecimento como base educativa para os usuários da farmácia pública no que diz respeito ao uso correto dos medicamentos, conscientização dos mesmos quanto à necessidade da manutenção da saúde e desenvolvimento de hábitos salutarres de vida, com o objetivo de mostrar ao público uma nova dimensão de saúde ao mesmo tempo em que é possível a racionalização do uso de medicamentos, sem ferir a universalização de uso.

A construção do conhecimento

Ao se falar na construção do conhecimento, a atenção se volta para um antigo problema, objeto de pesquisa de pensadores de diversas eras. A questão colocada é: o que é conhecimento? Alguém ensina algo a alguém, ou as pessoas constroem o conhecimento? Colocado de outra maneira, as pessoas são “tabulas rasas” capazes de aceitar inscrições ou são possuidoras de estruturas capazes construir uma forma de aprendizagem?

Partindo do conceito que o conhecimento é realizado como reflexão do entendimento e que o sujeito do conhecimento é um ser racional consciente define-se a consciência como o cidadão (CHAUI, 1997). Esta não é somente uma definição filosófica. Tem muito de sociológico em seu contexto, visto o indivíduo representar uma categoria biológica e social com interesses, anseios e emoções.

Esta consciência, denominada sujeito do conhecimento, é uma estrutura que apresenta atividade sensível e intelectual capaz de analisar, sintetizar e representar ao mesmo tempo em que se reconhece diferente dos objetos do conhecimento. Através da reflexão reconhece a si mesmo no ato da reflexão.

A experiência, isto é, o produto da relação sujeito-objeto, determina a assimilação dos fatos, dentro de padrões valorativos teórico-práticos (HESSEN, 2000). As informações são processadas até serem acomodadas pelo sujeito e no momento em que já não satisfaçam mais é provocado mais um ato de assimilação, com o fim de alterar a situação que anteriormente havia se colocado em equilíbrio. O processo de assimilação-acomodação-equilíbrio é contínuo e provoca a construção de patamares de entendimento acerca das percepções do sujeito. O desempenho deste processo contínuo determina ações do pensamento do sujeito no sentido de coordenar estas ações com a finalidade de levar o nível de entendimento de um

patamar a outro, quando se dará a construção do conhecimento. É o que PIAGET denomina de abstração reflexionante. Deve ser assinalado que um componente emocional diretor e a vontade do sujeito são fatores indispensáveis para este processo ocorrer com sucesso.

Uma abordagem prática

Num País como o Brasil, a multiplicidade social encontrada e a diversidade cultural resultante, o setor da saúde apresenta uma variabilidade com extremos bastante distanciados um do outro. Por isso, os índices epidemiológicos dos centros urbanos que apresentam mais pobreza apresentam variações facilmente relacionadas com a educação de seus habitantes.

Entretanto, mesmo nos centros com melhor situação sócio econômica, o que sem dúvida é capaz de determinar uma média de vida superior aos 70 anos, as Unidades Sanitárias encontram-se abarrotadas de pessoas que não possuem recursos para procurar auxílio em planos de saúde ou na medicina privada. É neste público que este ensaio pretende focalizar sua atenção, no sentido de mostrar ao leitor que recursos pedagógicos elementares poderão servir de excelente subsídio prático para melhor efetivar a Atenção Farmacêutica na saúde pública.

Para tanto, pretende-se adaptar as idéias de PAULO FREIRE como fundamento teórico, porque a atividade, a dialogicidade e a crítica, como idéias centrais da obra de FREIRE, são fatores primordiais na aprendizagem (MIZUKAMI, 1986).

FREIRE preocupou-se com a cultura popular dentro de um contexto sócio-político-cultural no auge da década de 60, nas populações pobres da região nordeste. Não foi bem visto pelo regime militar da época, o que relevou a divulgação de sua obra. Atualmente seu ideário é considerado uma das melhores formas de alfabetizar adultos.

Desta forma, é possível dizer que paciente e o profissional educam-se, mutuamente, através da dialogicidade e da problematização. Isso significa reforçar que a atenção farmacêutica lastrada no contato próximo e direto com o paciente, quer no simples diálogo, quer captando respostas para questionários destinados ao cadastro dos usuários, é uma das melhores maneiras de buscar o equilíbrio entre profissional e paciente na tentativa de levá-lo ao melhor entendimento dos objetivos do tratamento prescrito.

É importante conscientizar o usuário sobre sua posição no cenário social, pois a politização do indivíduo é fundamental para a educação do sujeito. Cabe, neste mo-

mento, levar a consciência do usuário à percepção de que é um paciente com situação diagnosticada decorrente de um processo patológico situado num contexto temporal, às vezes com morbidade e que necessita de tratamento para que possa manter uma situação de vida capaz de mantê-lo sadio.

A busca do usuário do serviço público de saúde marca o início da relação farmacêutico-paciente. Esta análise obviamente não erradicará o mal sofrido pelo paciente. No entanto, ao conhecer melhor sua própria história, seu pensamento se abrirá para a possibilidade de intervenção em si próprio, no sentido de visualizar a melhora, o que poderá ocorrer no fenômeno temporal.

Sendo o público alvo do serviço de saúde público essencialmente constituído de adultos, facilmente se pode pensar em educar esses cidadãos no momento e na hora da atuação profissional ao se levar em conta todos os fatores sociais e culturais presentes capazes de influenciar na otimização dos serviços apresentados. Ao saber que se encontra amparado por um sistema de saúde capaz de lhe proporcionar o auxílio necessário para obter a melhora desejada, é fácil compreender a necessidade de engajamento no tratamento.

CONCLUSÃO

Os gastos com saúde pública estão sufocando a economia dos municípios. A demanda por medicamentos fora das listas básicas de medicamentos começa a comprometer os cofres públicos devido aos processos judiciais existentes. Somado a esses expedientes, existe uma inadequação de boa parte da população de usuários nos programas de saúde e, sobretudo em aderir ao uso de medicamentos.

Verificamos fruto de nossa observação, muitos usuários colecionarem medicamentos em casa sob a alegação de que retiram esta medicação temendo de represálias posteriores se assim não proceder. Também, observam-se constantes trocas de posologia que muitas pessoas fazem por conta própria, julgando poder melhorar sua situação.

Poderiam ser citadas muitas outras situações, no entanto, já é possível tirar algumas conclusões. A Atenção Farmacêutica torna-se ferramenta indispensável para a obtenção de resultados excelentes na farmacoterapia, ainda mais se as informações forem socializadas em grupos e de preferência nos locais onde este público se localiza.

Na era da educação os profissionais da saúde não podem fugir de uma representação didática. Não se trata de fazer o papel de professor. Trata-se de quebrar uma distância que culturalmente se formou entre o povo e os pro-

fissionais de saúde, fruto de um tempo onde a elitização dos profissionais de saúde era mais importante do que o compromisso social. É importante saber como o indivíduo constrói o conhecimento e quais fatores externos a ele que contribuem para melhor edificar esta construção.

Compete apenas ao profissional selecionar o melhor método para educar seu público. Se for uma ótica construtivista, com oficinas, palestras, material gráfico e áudio ou se for dentro de uma visão tradicional, o resultado será o mesmo. Importa que se eduquem as pessoas levando em conta sua situação social, cultural e seu momento histórico.

Espera-se que este texto tenha trazido um reforço no sentido da mudança de ótica de trabalho do profissional farmacêutico na Atenção Farmacêutica nas ações básicas de saúde, que parece ser o grande referencial para que o país chegue a níveis melhores de saúde pública.

BIBLIOGRAFIA

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Secretaria Técnica da Ripsa. **Indicadores e dados básicos para a saúde**. Brasília, 2001. (IDB 2001 BRASIL)

CHAUI, Marilena. *Convite à Filosofia*. 9ed. São Paulo: Ática.1997.

HESSEN, Johannes. *Teoria do Conhecimento*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. *ENSINO: As abordagens do processo*. São Paulo:EPU, 1986.