**Projeto interdisciplinar 1 pontos da entrevista Número 01**

**Participação:**

**Pedro Emmanuel G.C.Machado**

**Gladstony Silva Lins**

**{**

Eu acho que seria importante vocês colocarem nessa perspectiva que o profissional de saúde até assim o ideal seria o farmacêutico fazer esse primeiro input dessas informações ajudar o paciente ajudar o usuário nesses inputs iniciais, porque às vezes o que acontece, né?

Os pacientes, eles não têm esse conhecimento, às vezes tem algumas limitações, então, digamos assim, esse primeiro approach do profissional de saúde seria interessante pra fazer, ou ele orienta alguém, o responsável por aquele paciente, né? para que fizesse de acordo com as limitações dele.

Se ele for consciente e orientado, perfeito. Ele mesmo faz. Então vocês poderiam colocar os alertas de horário de tomada, como você falou, se for viajar, avisar que vai viajar e aí botar o período, né?

Aí vou viajar daqui a uma semana, então daqui a uma semana o aplicativo vai estar lá, digamos assim, programado para dar o alerta pra eu tomar meu medicamento, né?

tentarem assim mais limitado porque veja, quando você pensa que as farmácias avisem e tal você começa a criar muitas redes vai haver um confronto entre rede privada que é uma forma de acesso a medicamento e a rede pública que é outra forma de acesso a medicamento.

Tá entendendo. Então assim por exemplo, vou dar um exemplo se eu precisar de um dipirona, não é o caso né porque não é o medicamento de uso contínuo e controlado mais a dipirona para eu pegar no posto eu tenho que levar o cartão para o SUS, para eu conseguir pegar o remédio..

Para ir na farmácia ele é um medicamento que a gente chama of over the counter que é o medicamento que está na prateleira você pode pegar a dipirona e comprar então você vê que são formas de acesso diferentes né então das duas uma ou eu acho que para facilitar né vocês poderiam pensar na perspectiva do SUS porque se quiser entrar nessa seara de acesso púlblico ou na seara do privado

**}**

**{**

Mas se o paciente acordar às 9 que cada pessoa tem um horário não vai adiantar eu botar seis horas para ler. porque eu vou estar dormindo ainda, então isso é bacana também, são esses parâmetros que a gente precisa avaliar

**}**

**{**

E aí o que eu acho que faz sentido e até seja mais fácil para vocês. o reconhecimento de perguntas que seja assim sim ou não. Porque é até mais fácil do que deixar. Na verdade seria assim, não seria o paciente falando preciso tomar em jejum, seria o aplicativo perguntando se seu medicamento deve ser tomado em jejum, sim ou não. A gente faria uma peneira né. Isso, isso, exato, exatamente. Porque eu acho que até para vocês, posso até falar uma besteira, mas talvez seja mais fácil de você fazer o reconhecimento do sim e do não do que deixar a pessoa falar, falar, falar, falar, falar sem parar. Às vezes... Menos inputs. Fala para Siri e Siri não entende o que a gente fala. Exato.

Então poderia ser assim, por exemplo, seu medicamento. ao invés de perguntar assim qual é a posologia do seu medicamento ao invés de perguntar e a pessoa falar e dizer assim seu medicamento é dose única sim, ou não seu medicamento é de 12 em 12 horas sim ou não está entendendo?. Então assim você começa a fazer uma pequena filtragem. Ali no primeiro contato com paciente, como o avô Gladstony falam, ele não vai ter uma ideia muito grande, mas os seus parentes com certeza vai ter, e não vai ter muita paciência para ficar explicando direitinho.

**}**

**{**

Isso também é uma questão, vamos supor lá, que alerta e 18 horas, né? Por exemplo, o avô do Gladstony, 18 horas ele tem que tomar o medicamento X, aí ele vai alertar, aí ele vai questionar, seu fulano, né?

Se puder até fazer essa coisa intimista de... de tratar pelo nome seria bacana né. É dá pra fazer isso. O senhor tomou seu medicamento das 18. Aí ele responde sim ou não. Não esqueci vou tomar agora. Tá entendendo. E aí criar essa essa coisa realmente. Esse elo né. Dualística. Isso.

**}**

**{**

E aí o que vocês podem fazer ver que bacana vocês podem. no fim das contas durante um mês gerar um relatório que possivelmente poderia ser apresentado para o médico automaticamente tá entendendo porque esse relatório já diz ó no dia vamos que paciente fome duas vezes ao dia né aí dia 1 ele tomou as duas vezes dia 12 ele só tomou um porque mesmo tendo alerta ele estava cochilando sei lá dia 3 tomou as duas Na hora que o paciente pudesse voltar ao médico ele podia levar Gerar esse relatório em PDF porque o médico ia ter a noção da adesão ao tratamento de que se porque vamos supor se o paciente tiver vamos por que seja de pretensão porque o Alzheimer é algo que não tem como a gente mensurar tão tão mais facilmente. adesão ao tratamento e a eficiência e eficácia do tratamento. Então, se põe uma hipertensão mesmo, né? Se o paciente voltar e o médico Ué, sua pressão ainda está muito alterada. E aí quando ele vai ver o relatório vai dizer mas também o senhor não tomou o medicamento direito. Então ele consegue fazer essa correlação, tá entendendo? E ajuda no tratamento da rotação do paciente. E também pode ser outro caso. O médico pode ver, você tomou todos os dias, mas sua pressão continua alterada. Vamos fazer um ajuste de dose, aumentar a dose ou vamos trocar a classe terapêutica do medicamento, inserir um outro medicamento aqui para potencializar, tá entendendo? Isso também seria uma ferramenta de informação para a equipe de saúde que acompanha o paciente, entendeu?

**}**

**{**

A questão de horário é muito importante, principalmente a questão do desplugue antibiótico, que não pode atrasar, não pode... Sem dúvida e aí vocês podem como eu tava dizendo a vocês assim também aí seria bem bacana. Mas porque às vezes quando você sai do médico, o médico não leva em consideração o estilo de vida da pessoa como eu estou dizendo se eu sou uma pessoa que acordo cedo. eu durmo cedo então eu não posso fazer uma não posso abrir um horário que eu vou ter que tomar um medicamento de meia noite pra mim é péssimo porque eu vou ter que acordar de meia noite.

Para a pessoa que bebe?

Isso, para tomar aquela dose, então até o aplicativo se ele for muito intuitivo nisso assim de pegar um perfil da pessoa e dizer opa ele acorda como eu falei ele geralmente é almoça 3 da tarde tem jeito que almoça 3 da tarde. Então, se ele tem que tomar um medicamento depois do almoço, não adianta eu colocar esse horário de meio-dia, porque ele só vai almoçar às três da tarde, tá entendendo? Isso é algo que é muito relevante para a adesão ao tratamento e para a eficiência também do tratamento, entendeu?

**}**

**{**

Então, o nosso objetivo de intuição, a interatividade desse aplicativo, é um idoso não pedir ajuda para mexer em um aplicativo. Porque eu sei as limitações naturais que tem qualquer idoso.

**}**

**{**

Essa questão do horário é realmente algo muito importante. Porque como ela estava comentando, por exemplo, meus avós, eles 3, 4 horas da manhã já estão acordados. Exato. Eu vou no café da manhã. E aí pronto. Eu acabei de dar uma passadinha lá embaixo agora porque ele já queria deitar pra dormir. Eu tinha que colocar ele pra dormir. É bom ver o horário do paciente para poder ajustar a medicação.

Não que a pessoa pode ser no início, né? Tipo assim, qual é o seu perfil, né? Aí você diz geralmente que horário você dorme, que horário você acorda, que horário você almoça, porque a partir dessa anamnese, digamos assim, inicial, né? O próprio aplicativo pode sugerir os horários de tomada dos medicamentos baseado na vida do paciente e não invertido.

Porque se você inverter, a probabilidade de não ter adesão é muito alta. É tipo o cara não vai se dobrar o aplicativo, o aplicativo tem que se dobrar ele. Isso.

**}**

**{**

E acho que assim, eu falo isso porque só, por exemplo, eu tenho enxaqueca e aí eu baixei um aplicativo, né, que é My Grand Buddy, é tipo o amigo da enxaqueca, o nome. E ele é fantástico porque ele por exemplo até para mim que sou consciente e orientada mas ele mostra figurinhas tipo assim para eu identificar quais são os meus gatilhos o que é que me gatilha enxaqueca, tipo a desidratação aí bota lá na carinha um cara meio seco, tipo com um copo.

Isso é interessante porque você começa e aí eu acho que vocês precisam muito investir nisso assim das coisas e figuras sabe. Isso é importante, né? Visual, é importantíssimo, sabe? Como o Gladstony mencionou, o próprio avô dele é analfabeto e ele não vai entender, isso eu até com muito pensei, tipo um monte de sopa-letrinha, eu quero resolver logo, eu não quero... Não adianta, é aquela coisa, se o medicamento é pra tomar depois do almoço tem que estar lá o desenho do almoço, sabe? De noitinha a luz a luzinha isso inclusive assim pra gente que existem técnicas né é de justamente na abordagem farmacêutica de usuários que são analfabetos de usar muito essa cartelinha né olha né você marca marca o xzinho né no no sol marca o xzinho no almoço para facilitar o paciente

**}**

**{**

Fazer aquela e assim a gente paciente idoso tem uma grande questão: Gladstony vai saber. que é o que a gente chama de polifarmácia. O que é polifarmácia? São pacientes que tomam inúmeros medicamentos. Então ele toma o de hipertensão, o de diabetes, aí ele tem problema do coração, o do coração ele toma, toma do colesterol e toma o da tireoide. Toma cinco..

**}**

**{**

Sim, maravilha. Tipo, você falou uma coisa interessante. É que a gente fez um mapa de atores... Os principais seriam as pessoas que tomam remédio controlado, que tomam, que são idosos, etc. Os atores diretos, são os familiares, os amigos. E essas pessoas podem fazer o papel de, no fim das contas, nesse, vamos assim, nesse papel, tirar um pouco do idoso e deixar, ó, deixa que eu faço, tudo tranquilo. Pegar sua respectiva e... vocês podem colocar dois atores aí nessa etapa. Como eu falei, o próprio profissional farmacêutico, que ele pode fazer esse input inicial e ajudar. Eu digo isso porque assim, vamos supor, como é que funciona aqui? O paciente descobre o que é diabético, certo? Ele vai ter acesso ao glicosímetro, que é aquela maquininha que você pode mensurar glicose no sangue.

O primeiro contato que ele tem com o glicosímetro é com o farmacêutico. O farmacêutico vai ensinar ele a usar aquele glicosímetro, a medir. E vai dar para ele aquele glicosímetro. Todo mês ele vai pegar as tirinhas, porque a tirinha é descartável. Mas essa primeira orientação, essa primeira abordagem é do profissional farmacêutico. Então vocês podem inserir o profissional da área de saúde nesse primeiro input. Como direto. Isso. E o segundo seria o cuidador, que é esse responsável. Vocês podem usar essa palavra, o cuidador, que é a pessoa responsável por aquele idoso. Eu acho, sabe, que seria, como vocês já estão com esse mote, vocês podem pensar realmente qual é o público alvo de vocês, pacientes idosos. Porque vocês moldam o aplicativo na perspectiva do paciente idoso. Para facilitar para ele. Isso, e vocês também. É assim, quanto mais recorte vocês fizerem no projeto, mais redondinho ele vai ficar. Porque às vezes a gente quer abarcar o mundo, né? Mas quanto mais você fica envolvido, aí é mais difícil de você fazer algo mais robusto. Então o público ao lado de vocês é fantástico. Por quê? Porque são usuários geralmente que já têm uma deficiência de cognição naturalmente por causa da idade e porque são polifarmacos. Então o público alvo é perfeito porque são pacientes que têm potenciais complicadores muito grandes em relação aos outros usuários de medicamentos. Entendeu? Além disso, também entra a questão da própria visão, que já começa a ficar debilitada. Muitos também não têm um nível de escolaridade muito alto. a cuidar de visual exatamente a cuidar visual é menor então na hora que fazer o aplicativo façam com poucas informações mais figuras se que é sequinho exato porque se botar muita coisa ali não vai adiantar. Não vai ter êxito, entendeu. Então quanto mais intuitivo nesse sentido de figura de poucas palavras muito texto é tal que isso não vai. Tem um celular que ele faz uma propaganda aqui, ele é o Babox, né, que é para idosos, não sei se já ouviu. Que a tela era grande, ó, ele fala, né, é um celular simples, né, com pouca, mas com números grandes, um alerta fácil, então tem que pensar nessa ideia de facilidade de comunicação, né, com esse público-alvo.

**}**