

## DOSES DE CONHECIMENTO: ORIENTAÇÕES SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo<sup>1</sup>; Luciana Lucena Aranha de Macedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe, dyegodm\_pb@hotmail.com; <sup>2</sup> Universidade Federal da Paraíba, luciana\_aranha10@yahoo.com.br

**Resumo:** O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional que integra a Equipe Multiprofissional de Saúde, como parte da Estratégia da Saúde da Família. É um importante educador em saúde, especialmente no incentivo ao uso racional de medicamentos. Objetiva-se apresentar um modelo de curso sobre o uso racional de medicamentos para agentes comunitários de saúde e verificar seu impacto no nível de conhecimento dos participantes. Para tanto, foi realizado um estudo de campo, descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa durante o mês de julho de 2015. A população do estudo foi composta pelos ACS do município de Mamanguape-PB. A coleta de dados se deu por meio de um instrumento autoaplicável que continha questões com a finalidade verificar o nível de conhecimento dos ACS. Os dados obtidos foram armazenados e analisados pelo programa IBM SPSS Statistics® versão 20.0. Para a comparação entre os grupos pré e pós intervenção, foi realizado o Teste de Wilcoxon. O curso “Doses de conhecimento” contou com uma carga horária total de 15 horas, foram utilizadas metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem e participaram 85 ACS. As médias de acertos foram de  $14 \pm 3$  questões e  $18 \pm 2$  antes e após a participação no curso respectivamente ( $p < 0,001$ ). Pode-se verificar que o curso apresentou impacto positivo no nível de conhecimento dos ACS, o que referenda a necessidade do processo de educação permanente destes profissionais. No entanto, destaca-se a necessidade de verificar como se dá o emprego desses conhecimentos na prática profissional.

**Palavras-chaves:** Agente Comunitário de Saúde, Uso Racional de Medicamentos, Atenção Básica.

### INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem trabalhado para superar diversos desafios, dentre os quais destaca-se a busca pelo uso racional de medicamentos, preocupação referendada pela Política Nacional de Medicamentos (PNM) e Política Nacional de

Assistência Farmacêutica (PNAF) (BRASIL, 1998; BRASIL 2004).

Atualmente, os medicamentos têm apresentado uma conotação maior, deixando de ser um instrumento técnico de intervenção médica sobre processos fisiopatológicos para tornar-se um fato social, um objeto plural. Dessa forma, o medicamento adquiriu status de símbolo de saúde, representando a

materialização do desejado completo estado de bem-estar, passando a ser consumido como mercadoria (LEITE; VASCONCELOS, 2010).

No entanto, embora os medicamentos tenham grande importância na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, seu uso não está isento de riscos, os quais incluem qualquer irregularidade no processo de uso do medicamento, como uma reação adversa, um potencial evento adverso ou erros de medicação. Eles podem ocorrer em qualquer ponto do processo de uso de medicamentos, como a prescrição, transcrição, dispensação ou administração (OTERO; DOMINGUEZ, 2000; MORIMOTO *et al*, 2004).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 25% e 70% dos gastos em saúde nos países em desenvolvimento correspondem a medicamentos e 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados inadequadamente (OMS, 2011). Além disso, informações do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas indicam que os medicamentos ocupam o primeiro lugar entre os agentes causadores de intoxicação desde 1996 (SINITOX, 2010).

Incentivar e promover o uso racional de medicamentos tornou-se, então, um dos desafios do SUS e o Ministério da Saúde (MS) enxergou o Agente Comunitário de

Saúde (ACS) como um potencial fomentador desta prática. Prova disto foi a publicação da cartilha “*O trabalho dos ACS na promoção do uso correto de medicamentos*” com o objetivo de repassar a estes profissionais alguns conhecimentos básicos sobre medicamentos (BRASIL, 2006).

O ACS, introduzido nos municípios brasileiros a partir dos anos 1990, se apresenta como um importante agente social, atuando como elo entre a equipe de saúde e a comunidade. Compete ao ACS cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados; desenvolver ações de integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à Unidade Básica de Saúde; desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos e de vigilância à saúde, através de ações educativas individuais e coletivas na comunidade (BRASIL, 2011).

As atividades desenvolvidas pelo ACS no campo da educação em saúde são diversas, destacando-se: acompanhamento dos grupos de risco, como crianças, gestantes, usuários com hipertensão e diabetes, usuários da saúde mental e acamados, orientações sobre os cuidados com a higiene e prevenção da dengue, a importância do cumprimento do calendário vacinal das crianças e do acompanhamento pré-natal das gestantes, incentivo à amamentação e uso correto de

medicamentos (LEVY *et al*, 2004; FERRAZ; AERTS, 2005; GOMES *et al*, 2009; KAULING *et al.*, 2013).

Quando devidamente treinado, o ACS, durante a visita domiciliar, é capaz de realizar esclarecimentos aos usuários sobre o uso correto de medicamentos e auxiliar no processo de adesão ao tratamento, especialmente porque são profissionais que possuem maior contato com a comunidade, conhecem suas linguagens, crenças, rotina e nível de entendimento (MIASSO, 2002; VEBER, 2005; OLIVEIRA; SPIRI, 2006; MARODIN *et al.*, 2011).

Dessa forma, ao considerar o papel do ACS na promoção do uso racional de medicamentos e por acreditar que, por estarem frequentemente próximos às famílias, são importantes educadores em saúde, este trabalho busca apresentar um modelo de treinamento sobre o uso racional de medicamentos para agentes comunitários de saúde e verificar seu impacto no nível de conhecimento dos participantes, de modo a contribuir com a construção de propostas que visem a melhora das práticas de saúde na atenção básica.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo de campo, descritivo, com delineamento transversal e

abordagem quantitativa durante o mês de julho de 2015, com avaliação pré e pós-intervenção.

A população do estudo foi composta pelos ACS do município de Mamanguape-PB (total de 97), os quais, mediante parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, foram convidados para participar do curso “*Doses de Conhecimento: orientações sobre o Uso Racional de Medicamentos para Agentes Comunitários de Saúde*”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão deste estudo: estar vinculado a Equipes de Saúde de Família de Unidades de Saúde da Família do município de Mamanguape-PB e participar do curso “Doses de Conhecimento”, sendo excluídos aqueles que não estavam desenvolvendo atividade laboral regular no período do curso.

A coleta de dados se deu por meio de um instrumento autoaplicável que continha questões com a finalidade verificar o nível de conhecimento dos ACS, elaboradas a partir da Cartilha publicada pelo Ministério da Saúde, intitulada de “*O Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na Promoção do Uso Racional de Medicamentos*” (BRASIL, 2006).

Este questionário foi respondido no primeiro e último dia do curso para avaliar a apropriação do conteúdo. O nível de conhecimento do ACS foi classificado de

acordo com o número de questões respondidas corretamente: insuficiente (0 a 4 questões), baixo (5 a 8 questões), regular (9 a 12) bom (13 a 16 questões) e excelente (17 a 20 questões).

Os dados obtidos foram armazenados e analisados pelo programa IBM SPSS Statistics® versão 20.0 após a validação mediante dupla conferência. Para realizar a comparação entre os grupos (antes e após a intervenção), foram realizados o Teste de Kolmogorov-Smirnov afim de verificar a normalidade dos dados, e o Teste de Wilconxon para comparar variáveis dependentes e não paramétricas.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba e aprovado sob o protocolo nº 379/15. Todos os agentes comunitários de saúde que concordaram em participar do estudo foram previamente esclarecidos quanto às metas e a natureza da pesquisa, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução nº466/2012 CNS/CONEP.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O curso “Doses de conhecimento” foi ministrado pelos pesquisadores no auditório do Centro Cultural da cidade de Mamanguape-PB, nos dias 03, 10 e 17 de

julho de 2015, com carga horária total de 15 horas, destinando-se 5 horas por módulo.

Uma parceria foi estabelecida com a Secretaria Municipal de Saúde, que disponibilizou a infraestrutura necessária para realização do evento, tais como local, alimentação e transporte para os ACS do interior, além da emissão de um ofício-circular convocando-os para o curso.

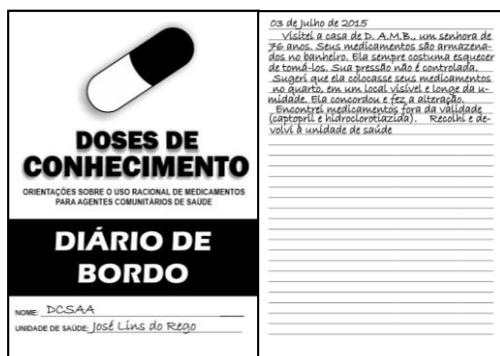
Os assuntos que compuseram a ementa foram propostos de acordo com a Cartilha publicada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) e deficiências apontadas por pesquisas realizadas anteriormente com ACS (NUNES; AMADOR; HEINECK, 2008; KAULING et al., 2013).), cuja síntese está descrita no Quadro 1.

Quadro 1: Conteúdo programático do curso de treinamento para Agentes Comunitários de Saúde sobre o Uso Racional de Medicamentos.

Módulo 1	O papel do Agente Comunitário de Saúde na comunidade; Uso racional de medicamentos; Intoxicação por medicamentos; Medicamentos essenciais; Indicadores em saúde;
Módulo 2	Conceitos básicos: medicamento, remédio, genérico, similar e referência. Medicamentos falsificados. Formas farmacêuticas; Posologia;
Módulo 3	Administração de medicamentos (comprimidos, cápsulas, drágeas, pós para reconstituição, gotas nasais, <i>Spray</i> nasal, colírios, gotas no ouvido; supositório); Automedicação; Fatores que interferem na adesão ao tratamento; Farmacovigilância; Armazenamento e descarte de medicamentos;

Foram utilizadas metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem, tais como a problematização, discussão de vídeos e produção de um diário de bordo (Figura 1), para que fossem descritas experiências prévias com medicamentos, as quais foram utilizadas para discussão no último dia de curso.

Figura 1 – Diário de Bordo utilizado pelos participantes do curso Doses de Conhecimento, Mamanguape-PB, 2015.



Fonte: elaborado pelo autor

Do total de ACS convidados (97), apenas 12 não compareceram, configurando um total de 85 ACS.

A maioria dos ACS, antes do curso, já apresentava um bom nível de conhecimento, uma vez que 49% acertaram entre 13 a 16 questões, enquanto que 24% obtiveram um nível excelente (17-20 questões). Os percentuais de acertos antes e após a participação no curso estão descritos no Gráfico 1.

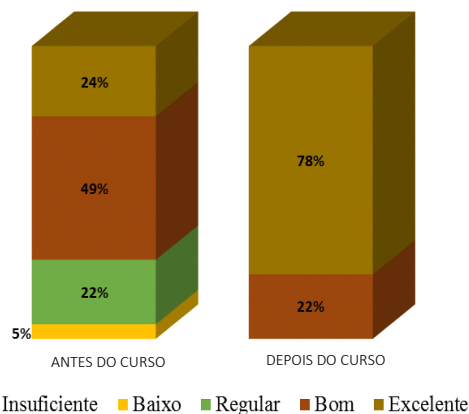


Gráfico 1 – Percentual de acertos de questões sobre uso racional de medicamentos antes e após o curso de treinamento para ACS. Mamanguape, Paraíba, 2015. Fonte: elaborado a partir dos dados da pesquisa.

Antes do curso, as questões que envolviam os riscos da automedicação tiveram o maior índice de assertividade (> 90%), enquanto que as questões que envolviam riscos associado ao uso de medicamentos prescritos, administração de cápsulas e descarte de medicamentos apresentaram o menor índice (< 50%).

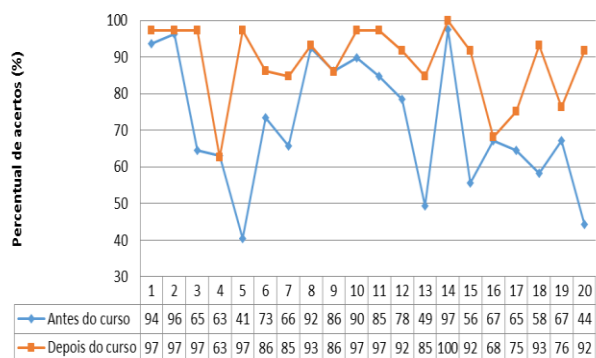


Gráfico 2 – Percentual de assertividade por questão antes e após realização do curso de treinamento sobre uso racional de medicamento para ACS. Mamanguape, Paraíba, 2015. Fonte: elaborado a partir dos dados da pesquisa.

As médias de acertos foram de  $14 \pm 3$  questões e  $18 \pm 2$  antes e após a participação no curso respectivamente. Estas médias foram comparadas por meio do Teste de Wilcoxon e obteve-se um valor de  $p < 0,001$ , o que revela uma diferença significativa e sugere uma apropriação de conhecimentos.

Todas as questões tiveram seus índices de assertividade aumentados após participação no curso, conforme Gráfico 2, com exceção das questões 4 e 16. Estas se referiam à utilização de medicamentos genéricos *versus* referência, sugerindo uma resistência ao medicamento genérico por parte dos ACS, ainda que este conteúdo ter sido amplamente discutido em um dos módulos do curso. Hernandez et al (2006) afirmam que diversos estudos já realizados no Brasil divergem quanto à aceitação do medicamento genérico e apontam para indícios de que o consumidor tenha insegurança em relação ao efeito desse tipo de medicamento.

## CONCLUSÕES

O curso “Doses de conhecimento: orientações sobre o uso racional de medicamentos para agentes comunitários de saúde” apresentou impacto positivo no nível de conhecimento dos ACS. No entanto, embora tenha havido uma apropriação de conhecimentos, destaca-se a necessidade de

verificar como se dá o emprego desses conhecimentos na prática profissional.

É notório o papel do ACS como mediador entre o sistema de saúde e usuários, mas suas atribuições, muitas vezes, transcendem sua formação, sendo necessário o desenvolvimento e fortalecimento do processo de educação permanente, de modo que possibilite provocar alterações na prática destes profissionais em busca da melhoria dos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS no. 338, de 6 de maio de 2004. **Aprova a Política de Assistência Farmacêutica**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na promoção do uso correto de medicamentos**. 2a ed. Brasília: Editora MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Diário Oficial da União, 2011. Disponível: <http://www.saude.mt.gov.br/atencao-a-saude/arquivo/2581/portarias>.

FERRAZ, L.; AERTS, D. R. G. C. O cotidiano do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 347-55, 2005.

GOMES, K.O.; COTTA, R.M.M.; CHERCHIGLIA, M.L.; MITRE, S.M.; BATISTA, R.S. A práxis do agente comunitário de saúde no contexto do programa saúde da família: reflexões estratégicas. **Saúde Soc.** v.18, n.4, p.744-55, 2009.

HERNANDEZ, J.M.C.; JÚNIOR, E.F.O. A troca de medicamentos no ponto de venda e o mercado de medicamentos genéricos. **Revista de Negócio**, v.11, n.3, p.41-60, 2006.

KAULING, G.P.; CERETTA, L.B.; SCHWALM, M.T.; DAGOSTIM, V.S.; SORATTO, M.T. Utilização de Medicamentos: Limites e Possibilidades das Orientações dos ACS –Agentes Comunitários de Saúde às Famílias. **O Mundo da Saúde** v.37, n.1, p.44-55, 2013.

LEITE, S. N.; VASCONCELOS, M. P. C. Os diversos sentidos presentes no medicamento: elementos para uma reflexão em torno de sua utilização. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 39, n. 3, 2010.

LEVY, F. M.; MATOS, P. E. S.; TOMITA, N. E. Programa de agentes comunitários de saúde: a percepção de usuários e trabalhadores de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 197-203, jan.-fev. 2004.

MARODIN, G.; MEROTTO, J.; ZANCHET, F.; BOENO, D.C.; FERNANDES, A.; CERVI, M.C.; Agentes comunitários de saúde, idosos e PET-Saúde: Uso e Cuidados com Medicamentos. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, Jan./Jun. 2011.

MIASSO, A. I. **Terapêutica Medicamentosa:** orientação e conhecimento do paciente na alta e pós-alta hospitalar. 2002. 118f. Dissertação ( Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

NUNES, C.C.; AMADOR, T.A.; HEINECK, I. O Medicamento na Rotina de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, em Porto Alegre, RS, Brasil. **Saúde Soc.** São Paulo, v.17, n.1, p.85-94, 2008.

OLIVEIRA, E.M.; SPIRI, W.C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p 727-33, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Rational Use of Medicines.** 3rd Edition. Geneva: WHO, 2011. 22 p.

OTERO, M. J.; DOMÍNGUEZ-GIL, A. Acontecimentos adversos por medicamentos: uma patologia emergente. **Farmácia Hospitalaria**, Madri, v. 24, n. 3, p. 258-266, 2000.

SINITOX. **Sistema Nacional de Informação TóxicoFarmacológica.** Rio de Janeiro; 2010. Disponível em: [http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home)

VEBER, A.P. A atuação do farmacêutico na Saúde da Família. In: CORDEIRO, B.C.;