

# O Medicamento na Rotina de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, em Porto Alegre, RS, Brasil

## Medicines in the Work Routine of Community Healthcare Workers from Santa Cecília Basic Healthcare Unit in Porto Alegre, RS, Brazil

### **Carla Caçarate Nunes**

Farmacêutica, aluna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Endereço: Av. João Pessoa, 453 apto 101, CEP 90040-000, Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: carlacafarate@yahoo.com.br

### **Tânia Alves Amador**

Doutora, Profa. Adjunto I do Departamento de Produção e Controle de Medicamentos da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Endereço: Av. Ipiranga, 2752, CEP 90610-000, Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: tania.alvesa@gmail.com

### **Isabela Heineck**

Doutora, Profa. Adjunto II do Departamento de Produção e Controle de Medicamentos da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Endereço: Av. Ipiranga, 2752, CEP 90610-000, Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: isabelah@farmacia.ufrgs.br

## **Resumo**

Desde o estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), busca-se enfatizar a atenção básica e a saúde familiar. Uma das estratégias que vem sendo utilizada é o Programa de Saúde da Família (PSF) constituído por equipes de profissionais que incluem os agentes comunitários de saúde. Entre os diversos problemas enfrentados pelas equipes de saúde da família está o uso irracional dos medicamentos. Este trabalho teve o objetivo de examinar o papel do medicamento na rotina dos agentes, estabelecer sua percepção em relação aos serviços da farmácia de uma unidade básica de saúde e identificar as necessidades de informação sobre medicamentos para elaboração de treinamento. Para tanto, foi realizada uma sessão utilizando-se a técnica grupo nominal, em que oito de onze agentes de saúde participaram respondendo a quatro perguntas. O medicamento foi considerado importante, com valorização das ações preventivas. A percepção em relação aos serviços da farmácia foi positiva. Segundo os agentes, as dúvidas sobre medicamentos, frequentemente relatadas pela população, refletem falhas na consulta e na aquisição dos medicamentos. O agente de saúde é reconhecido pela população como o profissional que pode auxiliá-la no uso de medicamentos, promovendo o seu uso racional.

**Palavras-chave:** SUS; Agentes comunitários de saúde; Informações sobre medicamentos; Uso racional de medicamentos.

## Abstract

Since the establishment of Brazil's National Health System (SUS), focus has been given to basic and family healthcare. One of the programs in progress has been the Family Health Project, performed by teams of professionals including Community Health Workers. Among the various problems faced by the family healthcare teams is the irrational use of medicines. This paper aims to examine the role of medicines in the workers' routine, establishing how they perceive the pharmacy service in a Basic Healthcare Unit, and identifying information needs about medicines, all these with the purpose of training design. To do so, a session using the nominal group technique was held, in which eight out of eleven healthcare workers participated, answering 4 questions. Medicines were considered important, and preventive actions were highly valued. Their perception regarding the pharmacy service was positive as well. Workers report population's questions on medicines as being frequent, and this reflects gaps in the medical visit and in obtaining the medicines. The healthcare agent is seen by the population as the professional who can help them use the medicines and thus, he/she may have an essential role in promoting their rational use. **Keywords:** SUS (National Health System); Community healthcare workers; Information on medicines; Rational use of medicines.

## Introdução

Desde o estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), tem-se buscado reorientar o modelo de atenção, enfatizando-se a atenção básica e a saúde familiar e não mais o modelo "hospitalocêntrico curativista". Uma das estratégias para a reorganização da atenção básica no SUS foi o Programa de Saúde da Família (PSF), criado em 1994 e desde então aprimorado e estendido a todos os estados e municípios do país. O PSF tem suas ações centradas na família e proporciona, em território definido, a atenção integrada e contínua à saúde dos indivíduos e da comunidade, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde. As ações do PSF podem ser executadas na unidade de saúde da família ou no domicílio dos usuários, tendo como base os princípios do SUS: como universalidade, integralidade e equidade (Goldbaum e col., 2005).

Algumas equipes do PSF encontram-se abrigadas em unidades básicas de saúde (UBS), que são as estruturas que respondem pelas ações de atenção primária à saúde. A UBS é a principal porta de acesso ao sistema de saúde. Porto Alegre tem 127 estabelecimentos municipais de saúde, sendo 117 unidades básicas de saúde, 8 centros de saúde e 2 hospitais. Também fazem parte da estrutura 85 equipes do Programa de Saúde da Família (Gerências distritais, 2006).

A Unidade Básica de Saúde Santa Cecília/HCPA foi inaugurada em outubro de 2004, resultado da parceria entre a Prefeitura Municipal, Hospital de Clínicas de Porto Alegre e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com o objetivo exclusivo de prestar atendimento em atenção primária. Sua área de abrangência atinge aproximadamente 35.000 moradores. Dispõe dos serviços de acolhimento, atendimento odontológico, pediatria, ginecologia, clínica geral e consultas para avaliação e orientação nutricional, realização de coletas para exames de análises clínicas, serviços de vacinação e procedimentos de enfermagem em geral.

Esta UBS abriga os Programas de Saúde: Nascer, Pré-crescer, Esperança, Pré-Natal e acompanhamento de hipertensos e diabéticos (Hiperdia) e conta com duas equipes de PSF. Possui ainda uma farmácia - hoje funcionando como farmácia-escola da Faculdade de Farmácia/UFRGS - para dispensação de medicamentos constantes da Relação Municipal de Medicamen-

tos (Remume) e realização de atenção farmacêutica (Gerências distritais, 2006; HCPA, 2006).

Entre os profissionais integrantes das equipes de saúde da família, o agente comunitário de saúde (ACS) é um dos responsáveis pelo desenvolvimento de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde por meio de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade (OPAS, 2005; Brasil, 2006).

O SUS necessita superar alguns desafios, entre os quais a promoção do uso racional de medicamentos, que também é uma das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (Brasil, 1998). A inserção de ações relacionadas a esse objetivo junto à estratégia Saúde da Família, em que milhares de agentes de saúde atuam diariamente em suas comunidades, é um passo fundamental. (Silva e col., 2005).

Grande parte das consultas realizadas no sistema de saúde gera prescrição de um ou mais medicamentos, porém existe muita dificuldade em garantir a disponibilidade desses produtos nas unidades de saúde. Uma vez disponíveis, a preocupação passa ser a sua utilização correta (Silva e col., 2005). Quando bem utilizado, o medicamento é o recurso terapêutico com melhor relação custo-efetividade, no entanto, seu uso inadequado é um importante problema da saúde pública mundial, com grandes conseqüências econômicas (OPAS, 2005).

O Ministério da Saúde tem se preocupado, há alguns anos, em transformar os ACS em fomentadores do uso racional de medicamentos em suas comunidades. Esta afirmação pode ser evidenciada na publicação da cartilha *O trabalho dos ACS na promoção do uso correto de medicamentos* (Silva e col., 2005). Entre os diversos problemas enfrentados pelas equipes de saúde da família, a promoção do uso adequado de medicamentos talvez seja uma prioridade, visto que pode contribuir para a resolução de diversos problemas, incluindo fatores que determinam a dificuldade de acesso.

A proposta deste trabalho foi verificar o papel do medicamento na rotina dos ACS, estabelecer a percepção deles em relação aos serviços prestados pela farmácia da UBS Santa Cecília/HCPA e identificar quais informações sobre medicamentos os ACS necessitam para posteriormente abordá-las em treinamento específico.

## Metodologia

Para o desenvolvimento do trabalho foi utilizada a técnica de grupo nominal (Jones e Hunter, 1999), que permite determinar pontos de vista ou percepções individuais em relação a tópicos específicos. A proposta visa diminuir a profundidade e extensão da discussão, garantir a larga convergência de idéias, envolver membros de um grupo em prioridades selecionadas e buscar acordo ou consenso no tópico em questão (Williams e col., 2005).

A técnica de grupo nominal vem sendo usada na educação do cuidado à saúde para solucionar problemas relacionados ao ensino de profissionais da saúde, visando envolvê-los na elaboração das mudanças pretendidas (Perry e Linsey, 2006). Uma das principais críticas ao trabalho em grupo é o potencial viés associado à predominância do ponto de vista de algum(ns) membro(s). Pela própria maneira como o grupo nominal é organizado essas influências são evitadas e a igualdade é alcançada (Williams e col., 2006). O caráter democrático da técnica pode ser considerado um benefício adicional na obtenção de respostas que expressem a idéia do grupo.

O grupo nominal tem por finalidade identificar e classificar em ordem de importância, problemas, necessidades e medidas; sintetizar informação que permita consensuar critérios, programas de formação, medidas de melhoria e buscar opiniões consolidadas e firmes, criatividade, atitudes geradoras e não avaliativas (Jones e Hunter, 2005).

Seguindo a técnica, o encontro foi planejado primeiramente selecionando os participantes de interesse, que nesse caso foram os agentes de saúde das duas equipes do PSF da UBS Santa Cecília.

Para alcançar os objetivos do trabalho, foram elaboradas quatro perguntas, testadas previamente com atendentes de farmácia de outra unidade, com o intuito de verificar o grau de compreensão das questões. As perguntas foram feitas aos participantes na seguinte ordem:

1. Qual o papel do medicamento na sua rotina de trabalho com a comunidade?
2. Qual a sua opinião a respeito da atual organização da farmácia da UBS Santa Cecília?

3. Quais são as dúvidas mais freqüentes sobre medicamentos da comunidade?

4. O que você faria para melhorar a utilização de medicamentos pela população atendida?

Oito (8) dos onze (11) convidados aceitaram participar do grupo. Além dos ACS convidados, a sessão contou com um facilitador responsável pelo andamento das atividades e um relator responsável pelo registro das informações. No início da sessão, as regras do grupo nominal foram apresentadas sucintamente. Na seqüência, ocorreu a distribuição dos papéis para as respostas da primeira pergunta que, além de lida, foi fixada na parede para que os participantes pudessem consultá-la durante a geração de idéias.

Por cerca de 10 minutos os participantes, em silêncio, responderam à questão individualmente, tendo liberdade para escrever quantas idéias tivessem interesse em expressar. Depois, executou-se a fase de esclarecimento, fusão, explicação de significado e argumentação, durante a qual os participantes discutiram as respostas, porém não foi permitida alteração. As respostas foram, então, agrupadas de acordo com a vontade dos participantes.

Por último, os grupos de respostas foram votados por cada participante individualmente e em ordem de prioridade. A cada grau de prioridade foi atribuída uma pontuação decrescente, isto é, quando foram ge-

rados cinco (5) grupos de respostas, o votado como prioridade recebeu cinco pontos, tendo o segundo recebido quatro pontos, o terceiro três pontos e assim sucessivamente. O procedimento foi o mesmo para as outras três perguntas. A sessão durou cerca de três horas.

Foram seguidos os critérios éticos constantes da Resolução CNS/MS Nº 196/96. Após a aceitação em participar do grupo, foram apresentados os objetivos do estudo e solicitado aos participantes que, após a leitura e em caso de concordância, assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido (Brasil, 1996).

## Resultados e Discussão

As respostas dos ACS e o agrupamento de idéias gerados nesse trabalho estão apresentados em quadros. Os oito agentes comunitários de saúde que participaram do estudo apresentavam o seguinte perfil: média de idade, 43 anos; média de tempo de exercício da função, oito meses e em relação ao grau de escolaridade, três possuíam segundo grau incompleto, outros três, segundo grau completo e dois, nível superior.

A primeira pergunta feita ao grupo visava definir o papel do medicamento na rotina de trabalho dos agentes de saúde, identificando as situações que mereçam atenção especial. O Quadro 1 apresenta as quatro idéias geradas a partir das respostas e o número de pontos alcançados em cada resposta.

**Quadro 1 - Pontuação das idéias geradas pelos ACS\* para o questionamento sobre o papel do medicamento em sua rotina de trabalho. UBS Santa Cecília/HCPA, Porto Alegre, RS**

| Respostas  | Idéia   | Pontuação |
|--|---|-----------|
| "É um dos instrumentos fundamentais para nós exercermos um grande trabalho." "O medicamento, apesar de importante muitas vezes não é o fator principal de uma visita domiciliar." "Teria uma eficácia, mas não só, singularmente." "O medicamento é o complemento de todo o trabalho desenvolvido na comunidade. Quando necessário." | O medicamento tem papel importante, mas reconhece-se seu caráter complementar a outras ações.             | 25        |
| "Para mim é muito importante, mas as dúvidas às vezes enlouquecem a qualquer profissional quando não consegue dar a melhor resposta ao usuário." "Informação sobre troca de medicação."  | O medicamento gera ansiedade, pois eles se sentem obrigados a prestar informação.                         | 20        |
| "Fundamental nos casos previamente diagnosticados. Além de contribuir para o bem-estar e saúde dos usuários lhes dá a possibilidade de sentirem a segurança de que estão sendo tratados."  | O medicamento contribui para o bem-estar dos usuários.  | 20        |
| "Prevenção."<br>"Fazer com que o usuário siga o tratamento, e tome o medicamento regularmente."  | O medicamento quando usado corretamente, representa a possibilidade de prevenir complicações das doenças. | 18        |

\* Agentes Comunitários de Saúde.

Ao analisar as idéias geradas na primeira pergunta, percebe-se que o grupo considerou o medicamento importante, principalmente os para doenças já diagnosticadas e em tratamento, para que sejam evitadas complicações. Sabe-se hoje que a falta de adesão a tratamentos está fortemente relacionada ao insucesso na abordagem de situações clínicas de grande importância epidemiológica e socioeconômica, como hipertensão arterial ou diabetes, e acarreta conseqüências negativas no processo do tratamento (Roumie e col., 2006; OPAS, 2005).

As respostas dos ACS apontam também a valorização das ações preventivas, que são atividades pertinentes aos agentes de saúde e o objetivo das ações do PSF. Observa-se também que as dúvidas dos usuários, em relação aos medicamentos, causam desconforto aos agentes, que muitas vezes não possuem subsídios para solucioná-las ou mesmo não se recordam de reportá-las ao profissional com os conhecimentos específicos para resolvê-las.

A pergunta dois tinha o objetivo de estabelecer a percepção dos agentes de saúde em relação ao serviço prestado pela farmácia da UBS Santa Cecília/HCPA. Essa pergunta gerou maior número de respostas que a anterior e como conseqüência cinco grupos de idéias que estão apresentadas no Quadro 2, com sua respectiva pontuação.

De maneira geral, a percepção dos agentes de saúde em relação aos serviços prestados pela farmácia da UBS Santa Cecília/HCPA foi positiva, considerando as idéias geradas na segunda pergunta. A dispensação de medicamentos é realizada com base na quantidade suficiente para o tratamento prescrito, sendo que portadores de doenças crônicas retiram medicamentos para um mês de utilização.

Os produtos disponíveis na farmácia são provenientes do município de Porto Alegre, seguindo a lógica de aquisição municipal, por licitação ou pregão eletrônico. Não há ainda no país embalagens apropriadas ao fracionamento de medicamentos, gerando desperdício aos municípios, pois, na maioria das vezes, é necessário aviar uma quantidade superior àquela que o usuário necessita para o tratamento mensal, especialmente nos casos crônicos.

O fracionamento de embalagens inadequadas para este fim dificulta a identificação do medicamento, podendo ocorrer erro de medicação no momento da dispensação ou durante a administração do medicamento pelo usuário, ocasionando, assim, risco à saúde do indivíduo (Metlay e col., 2005). Por isso, há, para os doentes crônicos, mensalmente distribuição de medicamento em quantidade superior ao tratamento prescrito, gerando um estoque domiciliar identificado pelos ACS como **distribuição em excesso e desperdício**.

**Quadro 2 - Pontuação das idéias geradas sobre a opinião dos ACS\* a respeito da atual organização da farmácia da UBS Santa Cecília/HCPA, Porto Alegre, RS**

| Respostas  | Idéia   | Pontuação |
|--|---|-----------|
| "Atendimento ótimo." "Tem um bom andamento." "Eu particularmente não tenho queixas contra o atendimento da farmácia, sempre fui bem atendida por todos." "Ainda não tenho motivos para críticas negativas!" "Inicialmente bem organizada com a maioria dos medicamentos à disposição e bom atendimento dos farmacêuticos." "Perfeita." | Presta atendimento adequado aos usuários.   | 36        |
| "Medicação entregue com dosagem maior, havendo acúmulo de medicamentos, significando um desperdício, pois nem todos devolvem."   | Dispensa medicamentos em quantidade superior à necessária, gerando desperdício.         | 27        |
| "Alguns usuários reclamam, mas pesquisando, descobre-se que não pertencem ao cadastro do Hiperdia." "No Hiperdia – pessoa que tem cadastro e este não é encontrado = discrepância entre o computador e as fichas escritas."  | Há necessidade de ajustes no atendimento de pacientes cadastrados no programa Hiperdia. | 27        |
| "Os usuários reclamam com a demora e se chama alguém antes dele dá confusão."  | Há necessidade de ajustes no sistema de atendimento dos usuários.                       | 18        |
| "Muita burocracia para pegar medicamentos."  | Muita burocracia para a retirada dos medicamentos.                                      | 11        |

\* Agentes Comunitários de Saúde.

O fato de não existir um cadastro de usuários para o controle da distribuição de medicamentos nas unidades de saúde impede que se detecte a retirada em mais de uma farmácia, sendo comum o relato da aquisição em diferentes pontos de distribuição no mesmo mês, já que os usuários receiam que haja desabastecimento. Essa prática também pode gerar o estoque domiciliar mencionado pelos ACS. A organização da Assistência Farmacêutica nos municípios, desde a seleção, a programação de compra, aquisição até a dispensação, é fator primordial para a resolução desses problemas.

A falta de adesão ao tratamento pode ser apontada como mais um motivo de acúmulo de medicamentos nos domicílios. Uma alternativa para minimizar esse problema seria a orientação especial aos usuários nessa situação, seja durante a dispensação na própria farmácia seja durante as visitas domiciliares dos ACS. Para isso é necessário existir uma comunicação eficiente entre os agentes e os farmacêuticos para a orientação dos usuários. O problema levantado pelos ACS no grupo nominal evidencia a necessidade de um serviço farmacêutico que assegure o acesso qualificado ao medicamento, não somente distribuindo o produto, mas fornecendo ao paciente a dose prescrita, na quantidade adequada e, principalmente, fornecendo-lhe as informações necessárias para o seu uso correto (OMS, 2002).

Outra constatação do grupo, agora referente ao atendimento de portadores de hipertensão arterial e diabetes, cadastrados no Programa Hiperdia, também reflete a necessidade de organização na política de assistência farmacêutica. Diferentemente do programa Siclon, que foi criado para o cadastro de usuários de antiretrovirais, no momento da criação do programa Hiperdia, não houve a informatização do cadastro dos usuários. Atualmente o programa para hipertensos e diabéticos conta um número superior a mil cadastrados na unidade, sendo que as fichas, preenchidas manualmente, geram os problemas relatados pelos agentes como discrepância de dados nos cadastros, demora no atendimento e até extravio de fichas. No intuito de solucionar esses problemas os responsáveis pela administração da farmácia têm investido na informatização do programa.

Em relação ao sistema de dispensação de medicamentos na farmácia da UBS Santa Cecília/HCPA, foi estabelecido um fluxo de atendimento, em que consta

o acolhimento dos usuários, a recepção das prescrições, a separação e dupla conferência dos medicamentos. Esse fluxo foi organizado com o objetivo de humanizar o atendimento, evitando filas desnecessárias, e minimizar erros de medicação, pois cada etapa do atendimento é realizada por pessoas diferentes. Eventualmente o fluxo de atendimento adotado pode torná-lo mais demorado que em outras unidades e gerar descontentamento nos usuários não habituados ao sistema, transmitindo dessa forma a impressão de burocracia na dispensação dos medicamentos, como foi relatado pelo grupo de agentes.

A terceira pergunta englobou o principal objetivo do trabalho: o levantamento de dúvidas sobre medicamentos, que subsidiará um futuro treinamento dos ACS, no qual se pretende qualificá-los para prestação de informação sobre medicamentos. Para essa questão foi produzida a maior quantidade de respostas, finalizando seis grupos de idéias, apresentadas no Quadro 3.

A falta de informação sobre os medicamentos ficou evidenciada nas respostas dos agentes. Na área da saúde pública, tem se enfatizado a importância da prevenção de doenças e cuidados básicos de saúde. No entanto, pouco tem sido feito em termos de informação sobre o uso de medicamentos. Diferentes estudos têm apontado o desconhecimento, em maior ou menor grau, de pacientes a respeito de sua farmacoterapia. Silva e colaboradores (2000) mostraram, em estudo com pacientes ambulatoriais no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que 31% dos entrevistados declararam incorretamente o nome do medicamento prescrito e, em 19%, a indicação de uso declarada pelo paciente discordou da indicação médica. Em relação à dose e à frequência de administração, 19% e 31% das respostas, respectivamente, eram discrepantes ao encontrado na prescrição médica.

Estudo realizado em Istambul (Turquia) apontou que somente 10,9% dos participantes lembravam o nome de seu medicamento corretamente, sendo que no nível de educação e no gênero, observou-se uma relação positiva com lembrar o nome dos medicamentos (Akici e col., 2004). A falta de informação sobre os medicamentos é apontada como uma das variáveis mais significativas sobre as razões pelas quais os indivíduos não cumprem adequadamente seus tratamentos (Marin, 2003), mas certamente não é a única.

**Quadro 3 - Pontuação das idéias geradas pelos ACS\* para o questionamento sobre as dúvidas mais frequentes a respeito dos medicamentos da comunidade. UBS Santa Cecília, Porto Alegre, RS**

| Respostas  | Idéia  | Pontuação |
|--|--|-----------|
| "Como é que tomo?" "Como tomar a medicação, principalmente do Hipertensão e diabetes?" "Posso tomar só quando precisar? (De vez em quando)." "Se estão ou não usando corretamente." "Se acontecer de tomar a dose a mais da medicação devo tomar a dose seguinte na mesma proporção?" "Posso tomar com café ou não?" "Confusão, troca de remédios que são parecidos resulta na falta ou sobra dos medicamentos."<br>"A confusão nos horários." | Dúvidas sobre posologia e formas de administração.   | 46        |
| "Para que serve?" "Para que serve esse medicamento?" "Para que serve?" "Por que não tem paracetamol?"  | Dúvidas em relação ao motivo pelo qual tomam o medicamento.  | 35        |
| "Fitas de glicoteste" "Quais seriam os medicamentos oferecidos?" "Medicamentos controlados." "Quando vai chegar lovastatina ou assemelhados?"  | Dúvidas sobre a lista de medicamentos e correlatos dispensados pela farmácia da UBS Santa Cecília. | 26        |
| "Remédio e álcool podem ser tomados juntos?" "Posso tomar álcool tomando a medicação?" "No final de semana não tomo, tenho que tomar minha cerveja."   | Dúvidas relacionadas ao uso concomitante de álcool e medicamentos.                                 | 26        |
| "Posso me drogar tomando esse tipo de medicação?" "Quais os efeitos colaterais que pode acontecer?"  | Dúvidas sobre efeitos adversos.  | 25        |
| "Tomando a medicação tem cura?"  | Desconhecimento de o tratamento ser crônico ou não.  | 20        |

\* Agentes Comunitários de Saúde.

As informações sobre medicamentos devem ser fornecidas por vários profissionais de saúde. No entanto, há dificuldades na troca de informações sobre o uso de medicamentos entre usuários e profissionais. Os primeiros sentem-se constrangidos em expressar suas dúvidas, temem ser inconvenientes ou demonstrar ignorância. Em geral, quando há informação, a explicação é complexa, cheia de termos técnicos, muito distante do conhecimento popular (Fuchs e col., 2004).

Durante a realização deste trabalho, identificou-se a necessidade de orientar os agentes para que eles reconheçam o profissional que pode responder as dúvidas da população. Muitas dúvidas sobre medicamentos trazidas à sessão pelo grupo de agentes deveriam ser esclarecidas durante a consulta ou na dispensação dos medicamentos pelos profissionais responsáveis. Alguns esclarecimentos podem e devem ser prestados pelos agentes, principalmente no que diz respeito aos procedimentos de acesso e à divulgação da lista de medicamentos disponíveis na rede pública. Além disso, os ACS devidamente treinados podem informar

aos usuários quais indagações acerca de sua farmacoterapia devem ser feitas aos prescritores e farmacêuticos no ato da consulta e da dispensação. Essa orientação, extremamente útil, pode ser transmitida pelos agentes aos usuários. Outra contribuição importante do agente para o uso racional e que não apareceu neste levantamento é sobre o armazenamento adequado dos medicamentos (Marin, 2003).

Na quarta e última pergunta feita aos participantes foram gerados cinco grupos de idéias; nesse caso o objetivo era que os ACS exprimissem idéias e propostas que pudessem melhorar a utilização de medicamentos pela comunidade por eles atendida (Quadro 4).

Ao analisar a ordem de prioridade eleita pelo grupo, pode-se observar que eles sentem necessidade de adquirir mais informações sobre medicamentos para fornecer esclarecimentos ao usuário. Sabe-se que orientar o usuário e desenvolver ações educativas sobre os medicamentos são atividades que devem estar intimamente relacionadas a todos os profissionais da equipe da saúde (Marin, 2003), incluindo os agentes de saúde, que têm contato mais próximo com os usuários.

**Quadro 4 - Pontuação das idéias geradas para o questionamento sobre a atitude que os ACS\* tomariam para melhorar a utilização de medicamentos pela população atendida na UBS Santa Cecília/HCPA, Porto Alegre, RS.**

| Respostas   | Idéia   | Pontuação |
|---|---|-----------|
| "Teria uma preparação melhor, para passar informações corretas e esclarecedoras!" "Maior conhecimento sobre medicamentos para poder esclarecer melhor."   | Necessidade de treinamento para um melhor trabalho com a comunidade.                      | 35        |
| "Acabaria com a burocracia." "Colocaria mais postos de saúde para ampliar o atendimento e a demanda do crescente número de usuários." "Unificaria a distribuição básicos e controlados." "Que as unidades básicas tivessem remédios controlados. Muitos, muitos..." | Distribuição de medicamentos em maior quantidade, de forma mais unificada e simplificada. | 28        |
| "Promover esclarecimento e conscientizar da importância da utilização correta." "Os efeitos se você não tomar a medicação" "Informação à população quanto ao uso correto (efeitos, quando usado corretamente)."   | Promover esclarecimento ao usuário quanto ao uso correto.                                 | 28        |
| "Diferenciar bem as embalagens." "Letras da embalagem bem visível."   | Melhorar a identificação dos medicamentos   | 15        |
| "Controlar os medicamentos que somem das farmácias para não serem vendidos para terceiros."   | Controle maior dos medicamentos para evitar desvios.                                      | 14        |

\* Agentes Comunitários de Saúde.

As sugestões levantadas para a educação do usuário da farmácia foram discutidas anteriormente, o que leva à inferência da necessidade de informações sobre as questões relativas aos medicamentos junto aos próprios agentes. Essas informações não devem se restringir ao campo técnico dos efeitos farmacológicos, é necessário também fomentar uma discussão sobre a política geral de medicamentos e assistência farmacêutica.

A idéia do uso racional de medicamentos deve ser disseminada, lembrando que isso decorre de uma seleção e elaboração de listas adequadas de medicamentos essenciais; portanto, deve ser prioridade preparar e revisar periodicamente as relações nacionais e municipais de medicamentos essenciais, organizar a AF considerando o perfil epidemiológico da população, para adequar a programação e a aquisição de medicamentos até o momento da dispensação. Todos os profissionais devem interagir durante esse processo no sentido de propiciar um tratamento que de fato seja efetivo ao usuário do sistema. Dessa forma, os recursos que vêm sendo aplicados na compra de medicamentos podem ser mais bem aproveitados, evitando-se o desperdício que ocorre atualmente.

## Considerações Finais

A percepção dos agentes comunitários de saúde em relação aos serviços prestados pela farmácia da UBS Santa Cecília/HCPA é positiva e, segundo eles, as principais dúvidas dos usuários em relação ao tratamento e aos medicamentos foram identificadas como falhas na informação durante a consulta e a aquisição do produto. Além disso, as dúvidas dos usuários vão além da administração, englobando também a falta de entendimento da própria doença. O trabalho em conjunto dos profissionais da saúde, como médicos, farmacêuticos, enfermeiros e os próprios agentes de saúde, pode resultar na solução do problema.

Ao olharmos essa situação sem uma análise crítica, pode-se imaginar que há falta de medicamentos somente por omissão na aquisição, mas o maior problema está no planejamento, sendo necessário o estabelecimento de critérios, pois, considerando a crescente demanda, dificilmente haverá capacidade de garantir acesso a todos sem uma organização sistemática do processo de AF.

A questão do acesso a medicamentos é um problema global; segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que 1/3 da população não tem acesso

regular a medicamentos essenciais (OPAS, 2005). Logo, esse não é um problema isolado na farmácia da UBS Santa Cecília/HCPA, mas é necessário trabalhar na perspectiva da reorganização da política de AF no contexto da política nacional de saúde. Um grande desafio que deve ser vencido é o fato de termos uma assistência médica regionalizada, isto é, as UBS cada vez mais atendem os pacientes moradores nas suas áreas adscritas, enquanto para o fornecimento de medicamentos não há essa limitação. No caso da unidade em questão, existe o agravante de ela estar localizada próximo a um grande hospital, que atende moradores de diversos municípios do estado e que recorrem à farmácia dessa UBS para obter os medicamentos prescritos em consultas com especialistas no hospital, o que gera maior demanda ao município.

A distância verificada entre o usuário e o profissional da saúde pode ser minimizada pela ação dos agentes de saúde, pois são eles que estão em contato com a comunidade e conhecem seus hábitos, suas crenças, sua linguagem, sua rotina e seu nível de entendimento sobre as informações disponibilizadas. O treinamento dos ACS pode propiciar uma relação de confiança entre todos os envolvidos e pode ser fundamental para a conscientização e a garantia de uso racional de medicamentos.

## Referências

AKICI, A. et al. Patient knowledge about drugs prescribed at primary healthcare facilities. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, Bethesda (USA), v. 13, n. 12, p. 871-876, 2004.

BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta profissão de agente comunitário de saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 6 out. 2006, p. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 10 nov. 1998. Seção 1, p. 18-22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Normas da ética na pesquisa com seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 out. 1996. p.21082-5.

FUCHS F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. *Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

GOLDBAUM, M. et al. Utilização de serviços de saúde em áreas cobertas pelo programa saúde da família (Qualis) no município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 90-99, 2005.

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE; PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. *Unidade Básica de Saúde Hospital de Clínicas/Unidade de Saúde Santa Cecília: informações ao usuário*. Porto Alegre, 2005.

JONES, J.; HUNTER, D. Usando o Delfos e a técnica do grupo nominal na pesquisa em serviços de saúde. In: POPE, C.; MAYS, N. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 51-60.

MARIN, N. (Org.). *Assistência farmacêutica para gerentes municipais*. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

METLAY, J. P. et al. Medication safety in older adults: home-based practice patterns. *Journal of the American Geriatrics Society*, New York (USA), v. 53, n. 6, p. 976-982, 2005.

OMS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos: promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales*. Ginebra, 2002.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. *Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados*. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <[http://www.opas.org.br/medicamentos/docs/HSE\\_ASF\\_REM\\_1205.pdf](http://www.opas.org.br/medicamentos/docs/HSE_ASF_REM_1205.pdf)>. Acesso em: 5 jun. 2006.

PERRY, J.; LINSEY, S. The use of nominal group technique as an evaluative tool in the teaching and summative assessment of the inter-personal skills of student mental health nurses. *Nurse Education Today*, Exeter (UK), v. 26, p. 346-353, 2006.

ROUMIE, C. L. et al. Improving blood pressure control through provider education, provider alerts, and patient education: a cluster randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia (USA), v. 145, n. 3, p. 165-175, 2006.

GERÊNCIAS distritais. Desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Homepage na Internet. Disponível em <<http://www.portoalegre.rs.gov.br/sms>>. Acesso em: 5 jun. 2006.

SILVA, R. R. et al. *O trabalho dos agentes comunitários de saúde na promoção do uso correto de medicamentos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

SILVA, T.; SCHENKEL, E. P.; MENGUE, S. S. Information level about drugs prescribed to ambulatory patients in a university hospital. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 449-455, 2000.

WILLIAMS, P. L. et al. Clinical education and training: using the nominal group technique in research with radiographers to identify factors affecting quality and capacity. *Radiography*, London (UK), v. 12, n. 3, p. 215-224, 2006.

Recebido em: 12/12/2006

Reapresentado em: 19/06/2007

Aprovado em: 01/08/2007