

## **O Agente Comunitário de Saúde e o Uso Racional de Medicamentos: Atitudes na Prática Profissional**

## **The Community Health Worker and the Rational Use of Medicines: Attitudes in Professional Practice**

DOI:10.34117/bjdv7n12-752

Recebimento dos originais: 12/11/2021

Aceitação para publicação: 31/12/2021

### **Thaís Scalco**

Mestranda do Programa de Pós - Graduação em Rede de Assistência Farmacêutica -  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituição: Prefeitura Municipal de Marau - RS

Endereço: Rua Miguel Magnan, 530, Santa Rita, Marau - RS, 99150-000

E-mail: thais\_scalco@hotmail.com

### **Tânia Alves Amador**

Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Farmácia,

Programa de Pós - Graduação em Rede de Assistência Farmacêutica

Endereço: Av. Ipiranga, 2752, Santa Cecília, Porto Alegre - RS, 90610-000

E-mail: tania.alves@ufrgs.br

### **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi descrever as atitudes dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) acerca da orientação sobre o uso correto e racional de medicamentos nas comunidades. Foi realizado um estudo transversal, quantitativo e descritivo, por meio de aplicação de um questionário aos ACS do município de Marau, Rio Grande do Sul (RS). Foram pesquisados 51 ACS, durante os meses de outubro e novembro de 2020. As ACS investigadas eram adultos jovens do sexo feminino, a maioria possuía ensino médio completo e tinham acima de 3 anos de atuação. Apesar de 47,06% das ACS investigadas já terem realizado algum curso relacionado à utilização de medicamentos, 98,04% sentem necessidade de formação e 74,51% admitem não ter conhecimentos suficientes para dar informações aos usuários sobre os medicamentos. A principal fonte de informação utilizada pelas ACS são as bulas e os enfermeiros são os profissionais de referência para solucionar problemas e esclarecer as dúvidas das ACS. Os idosos são os usuários que mais solicitam informações sobre os medicamentos. As informações mais solicitadas pelos usuários são a indicação terapêutica, o horário de administração e a duração do tratamento. Já as principais possíveis situações de risco identificadas pelas ACS foi a automedicação, o horário de administração inadequado e a utilização da dose diferente da prescrita. Dentre as ACS, 96,08% consideram importante a orientação das famílias sobre os medicamentos, mas 80,39% afirmam que precisam de treinamento contínuo para realizar essa atividade. É evidente a necessidade de inserir o farmacêutico no desenvolvimento de programas de educação permanente para as ACS, a fim de que esses

profissionais desenvolvam segurança em atuar na promoção do uso racional de medicamentos (URM) nas comunidades.

**Palavras-chave:** Agentes Comunitários de Saúde, Uso de Medicamentos, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Assistência Farmacêutica.

## ABSTRACT

The aim of this study was to describe the attitudes of Community Health Workers (CHWs) regarding guidance on the correct and rational use of medicines in communities. A cross-sectional, quantitative and descriptive study was carried out through the application of a questionnaire to the CHWs in the municipality of Marau, Rio Grande do Sul (RS). 51 CHWs were surveyed during the months of October and November 2020. The CHWs investigated were young female adults, most had completed high school and had been working for more than 3 years. Although 47.06% of the investigated CHWs have already taken a course related to the use of medication, 98.04% feel the need for training and 74.51% admit they do not have enough knowledge to provide information to users about the medication. The main source of information used by the CHWs are the leaflets and the nurses are the reference professionals to solve problems and clarify the doubts of the CHWs. The elderly are the users who most request information about medications. The most requested information by users are the therapeutic indication, the administration time and the duration of the treatment. The main possible risk situations identified by the CHWs were self-medication, the inappropriate administration time and the use of a dose different from that prescribed. Among the CHWs, 96.08% consider the guidance of families about medications important, but 80.39% say they need continuous training to carry out this activity. The need to include the pharmacist in the development of continuing education programs for the CHWs is evident, so that these professionals develop security in acting in the promotion of the rational use of medicines (URM) in communities.

**Keywords:** Community Health Workers, Drug Utilization, Primary Health Care, Family Health Strategy, Pharmaceutical Services.

## 1 INTRODUÇÃO

A promoção do uso racional de medicamentos (URM) é um dos desafios a ser enfrentado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visto que aparece como uma das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (PNM). Desta forma, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) torna-se fundamental para minimizar os riscos do uso inadequado dessas substâncias e melhorar a qualidade de vida das pessoas em suas comunidades (NUNES; AMADOR; HEINECK, 2008).

No cotidiano dos ACS surgem dúvidas dos usuários sobre problemas com a utilização de medicamentos, e estes realizam intervenções ou encaminham para a unidade de saúde. No entanto, é necessário observar se os ACS possuem os conhecimentos e

habilidades necessárias a promoção do uso correto e racional de medicamentos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (SOUSA; SANTOS; MENDONÇA, 2018).

É necessário reconhecer a importância dos ACS na atenção à saúde, identificar as suas fragilidades e potencialidades para que possam contribuir efetivamente com a promoção do URM e com a qualidade do cuidado em saúde ofertado para a população. No entanto, não se pretende que o ACS se responsabilize pela orientação do uso correto de medicamentos, mas que identifique problemas advindos da utilização e reporte as necessidades do usuário aos demais integrantes da equipe de saúde, para auxiliá-los a resolvê-las (SOUSA; SANTOS; MENDONÇA, 2018).

Os ACS possuem um papel essencial, uma vez que, entram nas casas dos usuários e verificam as condições dos medicamentos nos domicílios, desta forma são capazes de dar suporte para as equipes de saúde na identificação de possíveis e reais problemas relacionados com a utilização de medicamentos (LASTE et al., 2012).

Os ACS são os principais responsáveis pelo estabelecimento de vínculo entre comunidade e os profissionais da saúde, diminuindo a distância e criando uma relação de confiança entre os envolvidos (KAULING et al., 2013). Os ACS estão inseridos nos contextos das comunidades e conhecem seus hábitos, suas crenças, sua linguagem, sua cultura, sua rotina e seu entendimento sobre as informações prestadas. A atuação dos ACS para a promoção do URM torna-se estratégico para a conscientização das comunidades (NUNES; AMADOR; HEINECK, 2008).

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é atribuição dos ACS o desenvolvimento de atividades que visem a promoção da saúde, prevenção das doenças e agravos, além da vigilância à saúde, por meio das visitas domiciliares e de ações educativas no âmbito individual e coletivo, que envolvam os domicílios e a comunidade (BRASIL, 2017). Ainda, é importante destacar que a capacitação dos ACS para necessidades básicas da Assistência Farmacêutica colabora para o incremento de ações que visem à promoção do uso racional e correto dos medicamentos (REIS; VITOR, 2014).

O profissional farmacêutico não faz parte da equipe mínima da Estratégia de Saúde da Família (ESF), no entanto a sua participação é fundamental na promoção do URM por meio da orientação dos usuários e na educação permanente das equipes, inclusive dos ACS, bem como para a garantia da integralidade do cuidado em saúde (FOPPA et al., 2008).

Os ACS estão em constante contato com os usuários de medicamentos, visto que estes usuários possuem dúvidas e questionamentos em relação ao uso destes produtos.

Dessa forma, este estudo teve por objetivo descrever as atitudes dos ACS, que atuam no município de Marau, no estado do Rio Grande do Sul (RS), acerca do uso correto e racional de medicamentos nas comunidades.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, por meio da aplicação de um questionário aos ACS do município de Marau, RS, durante os meses de outubro e novembro de 2020. Marau está localizado na região Nordeste Rio-Grandense e tem uma população estimada em 2020 de 44.858 habitantes (IBGE, 2021). Em relação a área da saúde, Marau é estruturado com 12 Estratégias da Saúde da Família (ESF), o que permite ter 100% de cobertura. As equipes são formadas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, ACS, auxiliar de limpeza e auxiliar administrativo (40 horas semanais cada), além de cirurgião-dentista, auxiliar em saúde bucal e psicólogo (20 horas semanais cada), e, também, algumas unidades de saúde que possuem dispensação de medicamentos contam com farmacêutico (20 horas semanais).

A dispensação de medicamentos em Marau, em decorrência da situação de saúde pública produzida pela pandemia do novo coronavírus, ocorreu apenas na Farmácia Central e em duas ESF do município, durante todo o período de emergência em saúde coletiva. Logo, durante a realização deste estudo, apenas duas ESF contavam com farmácia e farmacêutico, com carga horária de 20 horas semanais. A dispensação ocorre sempre com a presença do farmacêutico e o município possui atualmente cinco farmacêuticos, um exclusivo para atividades de vigilância sanitária e os demais envolvidos na Assistência Farmacêutica.

Marau possui no total 64 cargos de ACS, desta forma a amostra correspondeu a totalidade de ACS que preencheram os critérios de inclusão e aceitaram participar do estudo. Os critérios de inclusão constituíram na presença dos ACS na data previamente agendada, na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e no preenchimento e resolução do questionário proposto. Os critérios de exclusão foram os ACS que não responderam ao questionário ou que desistiram de participar do estudo durante a pesquisa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Ernesto Dorneles (HED) sob o parecer de aprovação 4.276.132 de 14 de setembro de 2020. Além disso, obteve autorização para ser realizada pelo Secretário de Saúde do Município de Marau e ciência e concordância da enfermeira responsável de cada unidade

de saúde. Os ACS que aceitaram participar da pesquisa assinaram o TCLE, conforme estabelece a Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS 466/2012, dado que considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção aos participantes de pesquisas científicas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

A coleta dos dados foi realizada pela farmacêutica e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica que é desenvolvido em rede com Instituições de Ensino Superior. Previamente à coleta de dados, a pesquisadora apresentou a proposta de estudo para as enfermeiras responsáveis por cada uma das unidades de saúde. Também foi explicado para os ACS o objetivo do estudo e a forma de aplicação do questionário. O questionário foi entregue para que os ACS pudessem refletir sobre a resposta mais adequada para cada questão, conforme sua própria necessidade de tempo. A coleta de dados ocorreu em cada ESF, em data previamente agendada com a Enfermeira Responsável, em ambiente reservado e seguiu as recomendações sanitárias preventivas do novo coronavírus.

O instrumento de coleta de dados consistia de uma parte de caracterização da população e outra sobre dados da formação e informação sobre medicamentos que os ACS detinham previamente, além das atitudes dos ACS frente às situações envolvendo o uso de medicamentos na comunidade. O mesmo foi construído com base no questionário elaborado por Marques (2008), uma vez que obteve validação aparente e de conteúdo pela autora em sua dissertação de mestrado. A autora foi contatada previamente e autorizou a utilização nesta pesquisa.

Os dados foram armazenados em banco de dados criado no *software* Microsoft Excel. A digitação foi validada, mediante dupla conferência. Foi realizada análise estatística descritiva, com frequência, porcentagem, média e desvio padrão, conforme o tipo de variável.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS DOS ACS DE MARAU, RS**

No período da coleta dos dados, o município estava com cinco cargos vagos para ACS, dois em licença-saúde, dois em licença-maternidade e três dispensados do comparecimento ao trabalho por se enquadrarem no Artigo 4, do Decreto 5.645 de 19 de março de 2020 (MUNICÍPIO DE MARAU, 2020), que decretou situação de emergência e estabeleceu medidas complementares à prevenção do novo coronavírus no âmbito de

Marau, RS. Além disso, durante a coleta de dados aconteceu uma recusa em participar do estudo. Desta forma, 51 ACS responderam o instrumento de coleta de dados e formaram a amostra do estudo.

As ACS participantes deste estudo eram 100% (n=51) do sexo feminino. A média de idade foi de  $39,01 \pm 10,07$  anos, caracterizadas como adultos jovens, na faixa etária de 31 a 40 anos (n=21) (TABELA 1). Esses dados apresentam similaridade com outros estudos em diferentes regiões brasileiras, que também apontaram maior frequência de ACS do sexo feminino e adultos jovens (FONSECA, 2019; GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017; PEDRAZA; SANTOS, 2017).

De maneira geral as profissões de saúde, como Enfermagem e Farmácia e cursos técnicos de Enfermagem, são predominantemente formadas por mulheres (MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013), portanto, é admissível imaginar que a profissão de ACS seria similar. A maioria dos estudos atribuem esse fenômeno, denominado de *feminização*, à característica cuidadora confiada às mulheres, majoritariamente responsável pelo cuidado de crianças, idosos e, portanto, com maior confiabilidade junto às comunidades atendidas por esses profissionais (FONSECA, 2019; PEDRAZA; SANTOS, 2017).

A maioria, ou seja, 94,12% (n=48) das ACS de Marau possuem ensino médio completo. De fato, segundo a Lei nº 13.595/2018 (BRASIL, 2018) a escolaridade exigida para o cargo de ACS é o ensino médio completo. No entanto, é observado neste estudo que 45,10% (n=23) possuem nível de escolaridade superior a exigida. Desses (45,10%), ensino superior incompleto representa 21,57% (n=11), superior completo 13,73% (n=7) e técnico 9,80% (n=5) (TABELA 1). Resultados semelhantes foram encontrados em Mato Grosso (CABRAL; GLERIANO; NASCIMENTO, 2019), Sergipe (GAMA, 2018) e Tocantins (GUIMARÃES et al., 2017).

A média do tempo de trabalho na função de ACS foi de  $72,20 \pm 63,40$  meses com mínima de seis e máxima de 240 meses (TABELA 1). No entanto, é importante notar que 45,10% (n=23) ACS já exerciam esse trabalho há mais de seis anos e que 35,29% (n=18) estavam há menos de um ano no exercício da função. A criação do vínculo ao longo do tempo, a baixa rotatividade e a confiança entre profissionais e usuários, proporciona facilidade nos tratamentos de uso contínuo, cooperação para a adesão ao tratamento e evita consultas desnecessárias e sem resolutividade (CABRAL; GLERIANO; NASCIMENTO, 2019).

Para a aquisição de conhecimento das ACS sobre temas relacionados aos medicamentos, elas foram questionadas acerca da presença em cursos de capacitação, da percepção sobre a importância em realizar esses cursos e se julgavam ter capacidade para informar a população sobre os medicamentos. A esse respeito, 47,06% (n=24) já realizou algum curso relacionado aos medicamentos. No entanto, 98,04% (n=50) sentem necessidade de formação e 74,51% (n=38) admitem não ter conhecimentos suficientes para dar informações aos usuários sobre os medicamentos (TABELA 1).

Estudos desenvolvidos nas regiões Norte e Nordeste do Brasil também apontaram a necessidade percebida por ACS de maior formação sobre medicamentos frente ao insuficiente conhecimento mencionado para fornecer informações seguras à população sobre a farmacoterapia (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica, capacitação e principais fontes de informação sobre medicamentos utilizadas pelas ACS. Marau, RS, 2020.

<b>Características sociodemográficas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária (anos)</b>		
21 – 30	10	19,61
31 – 40	21	41,18
41 – 50	12	23,53
51 – 60	8	15,68
<b>Grau de escolaridade</b>		
Fundamental completo	2	3,92
Médio incompleto	1	1,96
Médio completo	25	49,02
Técnico	5	9,80
Superior incompleto	11	21,57
Superior completo	7	13,73
<b>Tempo de trabalho na função (meses)</b>		
< = 12 m	18	35,29
12 – 36	3	5,88
37 – 72	7	13,73
73 – 108	4	7,84
109 – 144	9	17,65
145 – 180	9	17,65
> 180	1	1,96
<b>Capacitação das ACS sobre Medicamentos</b>		
<b>Participação em cursos</b>		
Sim	24	47,06
Não	23	45,10
Não sei dizer	3	5,88
Não respondeu	1	1,96
<b>Necessidade de capacitação</b>		
Sim	50	98,04
Não	0	0,00
Não sei dizer	1	1,96
<b>Considera ter conhecimento</b>		
Sim	5	9,80
Não	38	74,51
Não sei dizer	7	13,73

Não respondeu	1	1,96
<b>Fontes de informação sobre medicamentos*</b>		
Bulas de medicamento	43	84,31
Internet	34	66,67
Manuais do Ministério da Saúde ou do Município	7	13,73
Livros	4	7,84
Lista de medicamentos do município	4	7,84
Outros (procura auxílio com profissionais da equipe)	3	5,88
DEF – Dicionário de Especialidades Farmacêuticas	2	3,92
Televisão	1	1,96

Nota: \*As ACS tinham a possibilidade de assinalar mais de um item nesta questão.

Considerando que as ACS informaram que sentem necessidade de maior capacitação para auxiliar os usuários em suas dúvidas sobre os medicamentos, as respostas das ACS sobre a fonte de informação que utilizam para sanar suas dúvidas, corroboram para esta necessidade. A principal fonte de informação indicada foram as bulas, 84,31% (n=43) (TABELA 1). Esse dado se assemelha aos encontrados nos estudos de Gama (2018); Guimarães et al. (2017) e Marques (2008), que descreveram respectivamente 87,00%, 71,14% e 83,20%. Em seguida, aparecem as buscas na internet, 66,67% (n=34).

As bulas são os principais meios de informação disponíveis aos usuários de medicamentos e adotam um papel essencial na promoção do uso racional, uma vez que alertam sobre os riscos da automedicação e sobre a importância da continuidade do tratamento. Além disso, ressaltam a necessidade de prescrição na dispensação de medicamentos de venda sob prescrição e realizam um trabalho educativo com os usuários (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017; VOLPATO; MARTINS; MIALHE, 2009).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem a função de avaliar e aprovar o material elaborado pela indústria antes da comercialização (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017; VOLPATO; MARTINS; MIALHE, 2009). Entretanto, cabe destacar que a bula é produzida pelo fabricante do medicamento, deste modo não é considerada literatura científica, elaborada de forma isenta (GUIMARÃES et al., 2017). Também se ressalta, que apesar da bula conter informações importantes, não pode ser a única fonte de informação para auxiliar usuários de medicamentos.

A segunda fonte de informação mais utilizada pelas ACS foi a internet 66,67% (n=34), e destas, a maioria não havia realizado cursos de capacitação e entraram no serviço há seis ou oito meses. A internet é uma ferramenta importante de difusão do conhecimento na área da saúde. Na internet as informações sobre medicamentos são acessadas facilmente, embora existam informações sem qualidade e credibilidade, que dificultam a confiabilidade e possibilitam a divulgação de informações errôneas e

prejudiciais à saúde da população (GUIMARÃES et al., 2017; OLIVEIRA; GOLONI-BERTOLLO; PAVARINO, 2013).

O Brasil é o quinto país na procura de orientações sobre saúde na internet, principalmente para automedicação e diagnóstico. Portanto, torna-se fundamental a regulamentação da qualidade das informações em saúde, pois trará confiabilidade aos usuários que não conseguem diferenciar conteúdos com credibilidade daqueles sem respaldo científico (GAMA, 2018; OLIVEIRA; GOLONI-BERTOLLO; PAVARINO, 2013).

Por fim, na atualidade, o volume de informações disponibilizado na internet é imenso, em um curto período de tempo, e além disso, atualmente vivenciamos o fenômeno das *fake news*, que são informações falsas distribuídas por meio de *sites* ou redes sociais, e que se baseiam em opiniões e crenças pessoais, culturais ou religiosas em detrimento do conhecimento científico. E inclusive por causa deste fenômeno, destaca-se a necessidade de capacitação das ACS para desenvolver habilidades e adquirir conhecimentos, a fim de que possam filtrar informações sobre medicamentos baseadas em evidências científicas, transformando-as em facilitadoras do URM.

### 3.2 FATORES QUE PODEM ENVOLVER USO INSEGURO DE MEDICAMENTOS PELA COMUNIDADE DE ACORDO COM SITUAÇÕES VIVENCIADAS POR ACS

Neste estudo, as ACS relataram que realizam, em média,  $25,84 \pm 10,55$  visitas semanais, o que representa cinco a seis visitas diárias. Nos estudos realizados em Palmas, TO e Ribeirão Preto, SP, os valores encontrados da média de visitas semanais dos ACS foram superiores 46,60 (GUIMARÃES, 2014) e 35,80 (MARQUES, 2008). É importante ressaltar que a situação imposta pelo novo coronavírus na saúde pública, modificou e reorganizou várias atividades que eram realizadas pela Atenção Básica, o que pode ter impactado no número de visitas semanais realizadas pelas ACS neste estudo.

A PNAB, publicada pela Portaria nº 2.436/2017, não estabelece a frequência média mensal de visitas domiciliares a ser realizada pelo ACS a cada família adscrita, no entanto determina que a periodicidade deve ser estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades da saúde da população (BRASIL, 2017).

O ACS é o profissional que conhece os determinantes sociais da saúde na população adscrita, uma vez que vivencia os mesmos, dessa forma o seu discurso possui aplicabilidade na realidade daqueles sujeitos (GUIMARÃES, 2014). Segundo a Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, o ACS deve residir na área da comunidade em que

atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo (BRASIL, 2006). No entanto, com a publicação da Lei nº 13.595/2018, é permitido ao ACS alterar sua área de atuação quando houver risco à integridade física do profissional ou de membro de sua família, e ainda, no caso de aquisição de casa própria fora da área geográfica de sua atuação (BRASIL, 2018). As modificações realizadas na legislação podem dificultar a criação de vínculo entre os ACS e usuários, o que poderá ocasionar fragilidades na execução das políticas públicas e inclusive, impactar na promoção do URM nas comunidades.

De acordo com as respostas das ACS, 90,19% (n=46) informaram que foram questionadas duas ou mais vezes na última semana, durante as visitas domiciliares, sobre o uso de medicamentos. Reforçando esse ponto de vista, de acordo com as ACS, o grupo de usuários que mais solicita informações sobre os medicamentos são os idosos 96,08% (n=49) (TABELA 2). Neste sentido, um estudo com 6.844 pessoas idosas, identificou uma prevalência de 93,00% no uso de pelo menos um medicamento nesta população, e entre esses a polifarmácia, uso de pelo menos cinco medicamentos, foi de 18,00%, sendo a região Sul do Brasil a que mais apresentou idosos em uso de polifarmácia (25,00%) (RAMOS et al., 2016), portanto guardando uma relação entre os dados observados no estudo e os dados informados pelas ACS de Marau, RS. Seguindo dos idosos, as ACS citaram com mais frequência os pacientes em tratamento de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus 64,71% (n=33) e gestantes 29,41% (n=15).

Complementarmente, as mudanças nos contextos demográficos e epidemiológicos que ocorreram em todo o mundo, no século XX, guardadas as devidas proporções em cada país, possibilitou maior longevidade às populações, contudo se percebeu em paralelo, a presença de doenças crônicas. Conseqüentemente, ocorreu uma ampliação dos tratamentos farmacológicos de longa duração, ocorrência de polifarmácia e uso de múltiplos medicamentos simultaneamente, a fim de controlar ou prevenir seus agravos (PEREIRA et al., 2017).

A falta de adesão ao tratamento farmacológico prescrito, bem como a alteração posológica do tratamento medicamentoso ocorre principalmente com pessoas idosas, dada a debilidade da própria idade, escolaridade, fatores sociais, econômicos, psicológicos e a utilização de vários medicamentos simultaneamente (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017). Os fatores enumerados, podem justificar porque as ACS referiram os idosos como o grupo de usuários que mais solicita informações sobre medicamentos durante as visitas domiciliares.

De acordo com as ACS, durante as visitas domiciliares, os usuários costumam solicitar informações sobre indicação terapêutica 72,55% (n=37), a frequência/ horário de administração 54,90% (n=28) e duração/período do tratamento 49,02% (n=25) (TABELA 2). Em estudos realizados em Simão Dias, SE, Palmas, TO, Ribeirão Preto, SP e Porto Alegre, RS constataram que as principais dúvidas apresentadas pelos usuários nas visitas domiciliares dos ACS se referem a indicação terapêutica e frequência/horário de administração dos medicamentos (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017; MARQUES, 2008; NUNES; AMADOR; HEINECK, 2008), resultados que corroboram com os encontrados neste estudo.

Um estudo realizado no município de Grão-Pará, SC, demonstrou que após a consulta médica, menos de 40% dos usuários conheciam o nome do medicamento prescrito e a duração do tratamento, e somente 60% conheciam a dose e a frequência de administração (OENNING; OLIVEIRA; BLATT, 2011). Outro estudo realizado em Santa Cruz do Sul, RS os autores concluíram que praticamente metade da amostra não teria condições de realizar o tratamento farmacológico com segurança, uma vez que, poucos usuários sabiam a dose prescrita, os possíveis efeitos adversos, as interações e o que fazer em caso de esquecimento de uma ou mais doses (FRÖHLICH; DAL PIZZOL; MENGUE, 2010).

A prescrição incompreensível, a linguagem técnica, a ausência do profissional farmacêutico na Atenção Básica e a timidez dos usuários em expor suas dúvidas, dificulta a compreensão do uso do medicamento por parte do usuário (GAMA, 2018). Ainda, a ausência de informações acerca da doença e do tratamento, ou a dificuldade de compreensão das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde podem ocasionar a não adesão involuntária do usuário (GUIMARÃES et al., 2017).

No entanto, 54,90% (n=28) das ACS pesquisadas, referiram não estar preparadas para fornecer informações sobre medicamentos durante as visitas domiciliares, pois apenas às vezes sabem responder as perguntas feitas pela população. Esse dado é similar em outros estudos, bem como a necessidade de capacitação, relatada pelas ACS, para a concretização de um trabalho mais efetivo na comunidade (GAMA, 2018; GUIMARÃES, 2014; MARQUES, 2008; NUNES; AMADOR; HEINECK, 2008). Apesar da necessidade de capacitação evidenciada, 62,75% (n=32) das ACS pesquisadas relataram que, às vezes, durante as visitas domiciliares, identificam usuários utilizando medicamentos inadequadamente.

A principal possível situação de risco relacionada ao uso de medicamentos identificada nas visitas domiciliares pelas ACS foi a automedicação 88,24% (n=45). O horário de administração inadequado e a utilização da dose diferente da prescrita foram apontados, respectivamente, por 70,59% (n=36) e 66,67% (n=34). Outro dado importante encontrado foi a presença de medicamentos vencidos nos domicílios, relatado por 54,90% (n=28) das ACS pesquisadas (TABELA 2).

Outros estudos realizados em diferentes regiões brasileiras também demonstraram que a automedicação e o horário de administração incorreto foram as principais situações de risco, relacionadas ao uso de medicamentos, encontradas pelos ACS durante as visitas domiciliares (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017; KAULING et al., 2013; MARQUES, 2008; SOUSA; SANTOS; MENDONÇA, 2018).

A automedicação é definida como a seleção e utilização de medicamentos para tratar doenças ou sintomas por pessoas, sem a prescrição ou supervisão de um profissional habilitado, compreendida como uma etapa do autocuidado (DOMINGUES et al., 2017; GALATO; MADALENA; PEREIRA, 2012). Entretanto, a automedicação possui riscos inerentes, que podem acarretar graves implicações à saúde individual e coletiva da população (DOMINGUES et al., 2017).

Alguns fatores estimulam a prática da automedicação como a dificuldade de acesso ao sistema de saúde, custos elevados com planos e consultas médicas, aliados à venda indiscriminada de medicamentos (DOMINGUES et al., 2017). No entanto, essa prática deve ser desenvolvida na perspectiva do URM, sem influências mercadológicas, as quais podem favorecer o uso desorientado desses produtos (MARQUES, 2008).

A administração de medicamentos em horários inadequados e em dose diferente da prescrita foram possíveis situações de risco expressivas listadas pelas ACS estudadas (TABELA 2). No entanto, é indispensável orientar os usuários sobre a importância da administração dos medicamentos nos horários e nas doses estabelecidas pelo prescritor, a fim de evitar problemas de efetividade e segurança, com concentrações insuficientes ou tóxicas do fármaco no organismo (MARQUES, 2008).

Algumas pesquisas realizadas em municípios do Sudeste brasileiro evidenciaram a presença de medicamentos vencidos em 45,40% e 34,00% dos domicílios analisados (FERNANDES et al., 2020; SANTOS; LOPES, 2017), dados que condizem com as situações de riscos envolvendo medicamentos relatadas pelas ACS pesquisadas. Essa situação precisa ser apontada, pois o uso de medicamentos impróprios para o consumo caracteriza um risco potencial à saúde do usuário (FERNANDES et al., 2020;

GUIMARÃES, 2014; MARQUES, 2008). No município de Marau todas as ESF recebem os medicamentos com validades vencidas, para ser realizada a destinação adequada.

É importante que haja uma conexão entre ACS, farmacêutico e usuário, com o objetivo de criar um vínculo entre o serviço e a comunidade, visando não somente buscar problemas, mas também pensar sobre seus motivos e determinantes, considerando as experiências e saberes dos usuários, assim como, dos profissionais. A reflexão e o planejamento articulado com os diversos atores envolvidos no processo garantem intervenções exitosas nas comunidades (GUIMARÃES et al., 2017; MARQUES, 2008).

No Brasil, informar e educar em saúde, principalmente relacionado ao uso de medicamentos, é um trabalho difícil, uma vez que a propaganda atua fortemente no país, influenciando a automedicação, a prescrição e as expectativas dos usuários (GUIMARÃES et al., 2017). Tais circunstâncias, fortalecem a necessidade da presença e participação do profissional farmacêutico na Atenção Básica (GAMA, 2018), para além do seu desempenho na dispensação de medicamentos, atuar nos serviços clínicos e na atenção farmacêutica, e ainda, participar nas equipes de saúde, por meio da orientação e capacitação dos demais profissionais para o URM.

Das ACS pesquisadas, 76,48% (n=39) relataram que às vezes ou quase sempre identificam, durante as visitas domiciliares, pessoas utilizando medicamentos de forma errada, no entanto, 43,14% (n=22) delas relataram que nenhuma vez, no último mês de trabalho, foram discutidos temas relacionados a farmacoterapia dos usuários nas reuniões de equipe.

Alguns autores, que pesquisaram a atuação do ACS, sugerem que a inexistência de debates sobre os problemas identificados pelos ACS em relação aos medicamentos, nas reuniões de equipe, somadas a carência de conhecimentos para se responsabilizar pela resolução dos problemas encontrados nos domicílios, ocasionam um desestímulo nesses profissionais que deixam de acreditar na possibilidade de atuação nas questões envolvendo medicamentos na comunidade (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017, MARQUES, 2008). Um estudo realizado em um município da região Sudeste do Brasil demonstrou que, apesar das dúvidas e os problemas do uso incorreto de medicamentos se apresentarem cotidianamente aos ACS, o que prevaleceu foi o encaminhamento à equipe de saúde (SOUSA; SANTOS; MENDONÇA, 2018), dado que corrobora com os achados neste estudo.

A maioria das ACS, 52,94% (n=27), responderam que quando não sabem responder uma pergunta sobre medicamentos, durante as visitas domiciliares, procuram

o enfermeiro para esclarecer a dúvida e retornar ao domicílio com a resposta. Algumas ACS procuram o médico 49,02% (n=25) e outros informam ao paciente para questionar o médico na próxima consulta 39,22% (n=20) (TABELA 3).

De acordo com as respostas, quando as ACS identificam problemas nos domicílios relacionados a farmacoterapia dos usuários ou quando possuem dúvidas sobre os medicamentos, as ACS procuram os enfermeiros da equipe de saúde, visto como o profissional de referência, para solucionar os problemas 96,08% (n=49) e esclarecer as dúvidas 74,51% (n=38) (TABELA 4). Esse profissional também foi identificado pelos ACS em outros estudos, realizados em diferentes regiões brasileiras (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017; KAULING et al., 2013; MARQUES, 2008).

Segundo a PNAB, publicada pela Portaria nº 2.436/2017, é papel do enfermeiro planejar, gerenciar e avaliar as ações dos ACS em conjunto com os demais membros da equipe, além de supervisionar suas ações. A política permite ao enfermeiro solicitar exames e prescrever medicamentos conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas. Além disso, também estabelece que a coordenação do trabalho do ACS passa a ser dos profissionais de saúde de nível superior que fazem parte da equipe e prevê a incorporação do Gerente de Atenção Básica, na Unidade Básica de Saúde, preferencialmente com nível superior e experiência em Atenção Básica (BRASIL, 2017). As alterações que ocorreram com a PNAB podem trazer impactos na organização do cuidado em saúde e realização de atividades já estabelecidas pelas Equipes de Saúde da Família no país.

Complementarmente, a demanda excessiva de atividades ao enfermeiro na ESF, o afasta do cuidado direto, fragilizando sua identidade profissional, uma vez que assume atribuições de outros profissionais, o que provoca o distanciamento da essência de sua profissão (FERNANDES et al., 2018). Neste caso, a Educação Permanente sobre o URM, poderia envolver uma equipe interprofissional com a presença do farmacêutico, capacitado para integrar temas que envolvam o uso adequado de medicamentos nas comunidades com a *expertise* dos demais profissionais da equipe.

É importante ressaltar que, das 12 unidades de saúde estudadas, apenas duas contavam com farmácia e farmacêutico, no período analisado, o que pode ter contribuído para a baixa procura do profissional farmacêutico pelas ACS, a fim de sanar dúvidas ou solucionar problemas referentes aos medicamentos.

Tabela 2 - Distribuição dos principais grupos de usuários que solicitam informações sobre medicamentos, principais informações solicitadas e possíveis fatores de risco identificados durante as visitas domiciliares das ACS. Marau, RS, 2020.

	<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usuários que mais solicitam informações</b>	Idosos	49	96,08
	Pacientes em tratamento da Diabetes ou Hipertensão	33	64,71
	Gestantes	15	29,41
	Cuidadores de pacientes acamados	10	19,61
	Usuárias de contraceptivos orais (anticoncepcional)	7	13,73
	Cuidadores de pacientes da saúde mental	7	13,73
	Cuidadores de crianças	4	7,84
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Informações mais solicitadas por usuários</b>	Indicação terapêutica	37	72,55
	Frequência/ horário de administração	28	54,90
	Duração/ período do tratamento	25	49,02
	Partir comprimido/ abrir cápsula	24	47,06
	Reações adversas/ efeitos colaterais	20	39,22
	Uso concomitante com álcool	20	39,22
	Veículo apropriado para administração	19	37,25
	Necessidade de utilização	15	29,41
	Dose/ medida	5	9,80
	Vias de administração	5	9,80
	Outros	4	7,84
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Possíveis fatores de risco</b>	Automedicação	45	88,24
	Horário de administração inadequado	36	70,59
	Dose diferente da prescrita	34	66,67
	Medicamento vencido	28	54,90
	Não adesão a farmacoterapia	25	49,02
	Medicamento diferente do prescrito	20	39,22
	Medicamento armazenado em local inadequado	19	37,25
	Reação adversa a medicamento	14	27,45
	Medicamento dispensado errado	4	7,84
	Uso de medicamento por via errada	1	1,96

Diante do exposto, faz-se necessário que a atuação das equipes seja guiada pela interprofissionalidade, ou seja, na convivência entre os diferentes profissionais, que interagem para resolução de problemas e estabelecendo uma atenção à saúde mais abrangente, a fim de alcançar a melhor resposta às necessidades de saúde da população (MATUDA et al., 2015).

Com a publicação da PNAB pela Portaria nº 2.436/2017, que realizou a revisão de diretrizes para organização da Atenção Básica no âmbito do SUS, o antigo NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) passou a ser chamado de NASF – AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica). O farmacêutico não faz parte da composição mínima da Equipe de Saúde da Família, mas ele poderia estar ligado ao NASF-AB (BRASIL, 2017).

No entanto, devido ao novo modelo de financiamento de custeio da APS no âmbito do SUS, as equipes multiprofissionais deixaram de estar vinculadas as equipes

NASF-AB, e desta forma o gestor municipal tem autonomia para compor suas equipes, definindo quais os profissionais, a carga horária e os arranjos da equipe, que deve ser selecionada de acordo com as demandas dos territórios, ampliando assim a composição mínima das Equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica (BRASIL, 2020).

Tabela 3 - Condutas adotadas por ACS em caso de dúvidas sobre medicamentos e opinião sobre orientar acerca do uso correto. Marau, RS, 2020.

<b>Variáveis</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Condutas das ACS sobre dúvidas com medicamentos</b>	Procura o(a) enfermeira(a) para esclarecer a dúvida e retorna	27	52,94
	Procura o(a) médico(a) para esclarecer a dúvida e retorna	25	49,02
	Orienta a perguntar ao médico(a) na próxima consulta	20	39,22
	Procura o(a) farmacêutico(a) para esclarecer a dúvida e retorna	13	25,49
	Procura outro profissional para esclarecer a dúvida e retorna	10	19,61
	Orienta a procurar um(a) farmacêutico(a)	8	15,69
	Outros	5	9,80
	Procura em livros, revistas, bulas de medicamentos, etc.	3	5,88
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Opinião das ACS sobre orientar as famílias</b>	Ação importante, para evitar problemas com medicamentos	8	15,69
	Ação importante, mas precisa de capacitação contínua	41	80,39
	Ação pouco importante, pois outros profissionais orientam	0	0,00
	Não é função do ACS	1	1,96
	Não sei dizer	1	1,96

Tabela 4 - Distribuição dos profissionais de saúde da unidade que solucionam os problemas relacionados a farmacoterapia dos usuários identificados pelas ACS e esclarecem as suas dúvidas sobre os medicamentos. Marau, RS, 2020.

	<b>Solucionam os problemas</b>		<b>Esclarecem as dúvidas</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Enfermeiro (a)	49	96,08	38	74,51
Médico (a)	14	27,45	33	64,71
Farmacêutico (a)	7	13,73	11	21,57

Ainda, diversas estratégias de intervenções farmacêuticas demonstraram ter bons resultados de saúde para os usuários e o sistema, principalmente na Atenção Básica, como ações de revisão da farmacoterapia, conciliação dos medicamentos, avaliação e promoção da adesão terapêutica, aconselhamento ao usuário e acompanhamento dos resultados da farmacoterapia (BRASIL, 2014). Dados que reforçam a importância da presença do farmacêutico na composição das Equipes de Atenção Básica. Além disso, quando o farmacêutico atua em conjunto com os ACS, as informações sobre o URM podem ser difundidas na comunidade por meio da orientação das famílias (MARQUES, 2008).

Para a maioria das ACS pesquisadas, 96,08% (n=49), a orientação das famílias sobre os medicamentos nas visitas domiciliares, é considerada uma ação importante para evitar problemas com a farmacoterapia. Entretanto, 80,39% (n=41) referem que precisam de capacitação contínua para realizar essa atividade corretamente (TABELA 3).

Dados encontrados em Simão Dias, SE, Palmas, TO e Ribeirão Preto, SP foram semelhantes aos encontrados neste estudo, o que reforça o reconhecimento pelos ACS da importância de orientar a comunidade sobre o uso adequado de medicamentos. No entanto, confirmam suas limitações em realizar essa atividade, uma vez que admitem a necessidade de capacitações sobre URM, a fim de qualificar o seu trabalho junto aos usuários e equipe de saúde (GAMA, 2018; GUIMARÃES et al., 2017; MARQUES, 2008).

Um estudo realizado em um município do estado de Minas Gerais constatou que os ACS não se sentem capazes para promover o uso correto e racional de medicamentos, como está preconizado pelo Ministério da Saúde (SOUSA; SANTOS; MENDONÇA, 2018). Outro estudo realizado em um município do extremo sul de Santa Catarina também identificou a necessidade de capacitação dos ACS e a potencialidade deste profissional em orientar as famílias quanto a utilização adequada dos medicamentos (KAULING et al., 2013).

Em suma, a capacitação permanente de ACS, por uma equipe multiprofissional com atuação interprofissional, incluindo o farmacêutico, é essencial para que esses atores possam auxiliar os usuários de medicamentos a serem coparticipes na responsabilidade pelo uso racional e seguro de medicamentos. O desenvolvimento desta pesquisa ocorreu em meio a pandemia de coronavírus, que produziu grandes mudanças nos hábitos e rotinas de todos, especialmente nos processos de trabalho da área da saúde, o que ocasionou limitações a este estudo.

#### **4 CONCLUSÕES**

As ACS referiram não ter conhecimentos suficientes para dar informações aos usuários sobre os medicamentos e sentem a necessidade de capacitação, uma vez que a maioria são questionadas sobre essa temática semanalmente, principalmente pelos idosos e usuários de medicamentos para hipertensão e diabetes. Entre as dúvidas mais frequentes aparecem a indicação terapêutica, a frequência de administração e duração do tratamento. A maioria das ACS identificam usuários utilizando medicamentos de forma inadequada, e as principais situações de risco elencadas foi a automedicação, o horário de administração inadequado, a utilização da dose diferente da prescrita e a presença de medicamentos vencidos nos domicílios. A principal fonte de informação utilizada pelas ACS para obter informações sobre medicamentos são as bulas, e os enfermeiros, são

percebidos como o profissional de referência, para solucionar os problemas e esclarecer as dúvidas das ACS sobre a farmacoterapia dos usuários.

Diante das conclusões, sugere-se a importância de programas de Educação Permanente para as ACS, a fim de que esses profissionais desenvolvam segurança em atuar na promoção do URM nas comunidades e a relevância de inserir o farmacêutico nestes programas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111350.htm) >. Acesso em: 09 set. 2021.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 10 set. 2019.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil. Disponível em: <<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm)>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 108 p. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos\\_farmaceuticos\\_atencao\\_basica\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2021.

CABRAL, J. F.; GLERIANO, J. S.; NASCIMENTO, J. D. M. do. Perfil sociodemográfico e formação profissional de agentes comunitários de saúde. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde da UNIARP**, v. 9, n. 2, p. 193-209, nov. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1537/1065>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

DOMINGUES, P. H. F. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 319-330, jun. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222017000200319&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000200319&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24 abr. 2021.

FERNANDES, M. C. et al. Identity of primary health care nurses: perception of "doing everything". **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 71, n. 1, p. 154-159, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0382>>. Acesso em: 19 jul. 2021.

FERNANDES, M. R. et al. Prevalência e fatores associados à presença de medicamentos vencidos em estoques caseiros. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 390-399, set. 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2020000300390&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2020000300390&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abr. 2021.

FONSECA, R. B. G. O perfil do Agente Comunitário de Saúde e sua feminização. **Revista Enfermagem Brasil**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 430-436, jun. 2019. Disponível em: <<https://portatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2723/html>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

FOPPA, A. A. et al. Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 727-737, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a20.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

FROHLICH, S. E.; DAL PIZZOL, T. da S.; MENGUE, S. S. Instrumento para avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1046-1054, dez. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102010000600009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000600009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 abr. 2021.

GALATO, D.; MADALENA, J.; PEREIRA, G. B. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3323-3330, dez. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012001200017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24 abr. 2021.

GAMA, A. R. **Papel dos agentes comunitários de saúde do município de Simão Dias - SE na promoção do uso racional de medicamentos: diagnóstico e intervenções**. 2018. Monografia (Graduação em Farmácia). Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, 2018. Disponível em: <<https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/8820>>. Acesso em: 10 abr. 2020.

GUIMARÃES, M. S. A. **Perfil e ações dos agentes comunitários de saúde para promoção do uso racional de medicamentos no âmbito da estratégia da saúde da família no município de Palmas - TO**. 2014. 112 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/17795>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

GUIMARÃES, M. S. A. et al. Estratégia Saúde da Família e Uso Racional de Medicamentos: o Trabalho dos Agentes Comunitários em Palmas (TO). **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 183-203, abr. 2017.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462017000100183&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000100183&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 set. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Cidades: Marau. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431180&search=rio-grande-do-sul|marau>>. Acesso em: 11 abr. 2021.

KAULING, G. P. et al. Utilização de medicamentos: limites e possibilidades das orientações dos Agentes Comunitários de Saúde às famílias. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n.1, p. 44-55, mar. 2013. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/utilizacao\\_medicamentos\\_limites\\_possibilidades\\_orientacoes.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/utilizacao_medicamentos_limites_possibilidades_orientacoes.pdf)>. Acesso em: 10 ago. 2019.

LASTE, G. et al. Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p. 1305-1312, mai. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000500024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500024&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 set. 2019.

MARQUES, T. C. 105 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-06102008-132626/pt-br.php>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

MATOS, I. B.; TOASSI, R. F. C.; OLIVEIRA, M. C. de. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações. **Revista Athenea Digital**, v. 13, n. 2, p. 239-244, 2013. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/118035/000894801.pdf>>. Acesso em 09 set. 2021.

MATUDA, C. G. et al. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 20, n. 8, p. 2511-2521, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.11652014>>. Acesso em: 09 set. 2021.

MUNICÍPIO DE MARAU. Decreto Executivo Municipal nº 5.645, de 19 de março de 2020. Decreta situação de emergência e estabelece medidas complementares à prevenção da disseminação do COVID-19 (novo Coronavírus), no âmbito do município de Marau. Disponível em: <[https://dosp.com.br/exibe\\_do.php?i=MTAwMzIz](https://dosp.com.br/exibe_do.php?i=MTAwMzIz)>. Acesso em: 10 abr. 2021.

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. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 85-94, mar. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902008000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 ago. 2019.

OENNING, D.; OLIVEIRA, B. V. de.; BLATT, C. R. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. **Revista Ciência &**

**Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3277-3283, jul. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000800027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800027&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 abr. 2021.

OLIVEIRA, F. de; GOLONI-BERTOLLO, E. M.; PAVARINO, E. C. A Internet como fonte de Informação em Saúde. **Journal of Health Informatics**, São Paulo, SP, v. 5, n. 3, p. 98-102, jul./set. 2013. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/267>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

PEDRAZA, D. F.; SANTOS, I. Perfil e atuação do agente comunitário de saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família em dois municípios da Paraíba. **Revista Interações**, Campo Grande, v. 18, n. 3, p. 97-105, set. 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-70122017000300097](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122017000300097)>. Acesso em: 10 jan. 2021.

PEREIRA, K. G. et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista brasileira de epidemiologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 335-344, abr./jun. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2017000200335&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000200335&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 abr. 2021.

RAMOS, L. R. et al. Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge. **Revista de Saúde Pública [online]**, v. 50, suppl. 2, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006145>>. Acesso em: 20 ago. 2021.

REIS, R. F. D. S.; VITOR, C. C. Capacitação dos agentes comunitárias de saúde na promoção do uso correto dos medicamentos. **Revista Cosems MG**, Minas Gerais, p.16, set. 2014. Disponível em: <[http://www.cosemsg.org.br/site/Arquivos/06\\_publicacoes/02\\_revistas/2015\\_Revista%20Congresso.pdf](http://www.cosemsg.org.br/site/Arquivos/06_publicacoes/02_revistas/2015_Revista%20Congresso.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2021.

SANTOS, R. C.; LOPES, M. L. de S. A farmácia domiciliar e a utilização de medicamentos em residências da zona rural do município de Ubá (MG). **Revista Científica da Faminas (RCFaminas)**, Muriaé, v. 12, n. 2, maio/ago. 2017, p. 27-36. Disponível em: <<http://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/376/340>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

SOUSA, M. D. C. V. B.; SANTOS, C. P. D.; MENDONÇA, S. D. A. M. Complexidades do Trabalho do Agente Comunitário de Saúde com Pacientes em Uso de Medicamentos. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 605-619, ago. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462018000200605&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200605&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 ago. 2019.

VOLPATO, L. F.; MARTINS, L. C.; MIALHE, F. L. Bulas de medicamentos e profissionais de saúde: ajudam ou complicam a compreensão dos usuários? **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.30, n.3, p. 309-314, dez. 2009. Disponível em: <<http://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/431/429>>. Acesso em: 10 abr. 2021.