

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, IDOSOS E PET-SAÚDE: Uso e Cuidados com Medicamentos

Gabriela Marodin¹
Josueli Merotto¹
Fernanda Zanchet¹
Daniela Castanho Boeno²
Analine Fernandes²
Mariza Casagrande Cervi³

RESUMO

Objetivos: A carência na capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) frente aos cuidados com medicamentos, motivou os participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) organizar oficinas, abordando o manejo com medicamentos. **Método:** a atividade desenvolveu-se durante os meses de maio e junho de 2011, pelos acadêmicos do PET-Saúde do curso de farmácia, juntamente com o tutor e preceptores farmacêuticos, por meio de oficinas, utilizando tecnologias leves de aprendizado, possibilitando esclarecimentos de dúvidas e a troca de experiências. **Resultados:** A primeira oficina objetivou esclarecer conceitos básicos sobre medicamentos e o programa farmácia popular. Contou com participação ativa dos ACS, o que corrobora a expectativa sobre a necessidade de uma orientação mais adequada sobre medicamentos. **Conclusão:** Observou-se carência de informações sobre o uso e cuidados com medicamentos, por parte dos ACS, necessitando estudos continuadas sobre o assunto.

Palavras-chave: Agentes comunitárias de saúde (ACS); capacitação; medicamentos; Estratégia Saúde da Família; PET-Saúde

¹ Acadêmicas do curso de Farmácia da Universidade de Passo Fundo (UPF), RS, bolsistas PET-Saúde;

² Preceptoras da ESF Santa Marta, Passo Fundo, RS.

³ Docente do Curso de Farmácia da Universidade de Passo Fundo, RS. Tutora do PET-Saúde.

Instituição:

^{1,2,3} Universidade de Passo Fundo (UPF) – Bairro São José. CEP 99001-970. Passo Fundo, RS, Brasil.

Telefone: (54) 3552 1206. (54) 99398180. E-mail: gabrielamarodin@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Desde a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem se buscado um modelo de atenção reorientado, ressaltando a atenção básica e a saúde familiar. Uma das estratégias para promover a reorganização da atenção básica no SUS foi o Programa Saúde da Família (PSF), que demonstrou ser efetivo no Brasil e foi instituído com Estratégia Saúde da Família (ESF), com normatização na Política Nacional da Atenção Básica (BRASIL 2007). De acordo com essas normas do Ministério da Saúde do Brasil, a ESF deve desenvolver ações voltadas ao bem-estar das famílias, através de equipes multiprofissionais, promovendo a atenção integrada e continuada à saúde dos indivíduos e da comunidade, visando a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.

Incluídos nesta equipe multidisciplinar, estão os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cujo papel fundamental evidencia especialmente na promoção e a prevenção da saúde, mediante visitas comunitárias ou domiciliares, atuando como um elo de ligação entre a população e a Estratégia Saúde da Família.

Segundo a lei nº 11.350 de 5 de outubro de 2006, que dispõe das atividades que podem ser desenvolvidas pelas ACS, estão incluídas: a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade; a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva; o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde; o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde; a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família; e a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida (BRASIL, 2006a). Porém, cursos de capacitação previstos nem sempre são contemplados, o que gera ansiedade e desconforto ao profissional, no atendimento as suas atribuições.

Em consonância com as equipes das ESF, ao qual estão incluídas as ACS, atuam acadêmicos e profissionais da área da saúde, formando o grupo PET-saúde, que se caracteriza:

Como uma das ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento da atenção básica e da vigilância em saúde, de acordo com os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS, o Programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho e disponibiliza bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde, sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRÓ-SAÚDE, em implementação no país desde 2005. O PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, e é uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, Secretaria de Atenção à Saúde – SAS e Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS, do Ministério da Saúde e a Secretaria de Superior – SESU, do Ministério da Educação (BRASIL, 2010).

Devido a observação sobre o deficiente conhecimento referente aos medicamentos pelos ACS, tutor, preceptores e alunos do curso de farmácia da Universidade de Passo Fundo (UPF) participantes do PET-Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo, RS (SMS-PF) elaboraram cinco oficinas, proposta a ser aplicada a um pequeno grupo de ACS (projeto piloto que possa ser estendido a todos estes profissionais do município), objetivando capacitar estes profissionais sobre o manejo de medicamentos, com enfoque especial no cuidado ao idoso, contribuindo para que o mesmo se tornasse acessível de maneira clara e objetiva, visando atingir, por meio destes profissionais, também a população como um todo. No módulo inicial, o assunto abordado foram os medicamentos e suas formas farmacêuticas, vias de administração, armazenamento e conservação. Debateu-se também, temas referentes a medicamentos genéricos (identificação de medicamentos de referência, genéricos, similares e manipulados) e farmácia popular, que são assuntos de relevância e que devem estar bem claros na compreensão pela população.

Os grupos PET-Saúde tem por objetivo facilitar o processo de integração ensino-serviço-comunidade, promover a capacitação docente dos profissionais, estimular a inserção das necessidades do serviço como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade e incentivar o ingresso de profissionais do serviço público na carreira docente, de acordo com Silva et al.(2011). Desta forma torna-se essencial a participação dos acadêmicos do curso da Farmácia, que no decorrer de alguns semestres do curso, vêem-se habilitados a promover orientações sobre uso correto de medicamentos, pondo em prática suas bases teóricas, fortalecendo sua formação acadêmica, com relatos e discussões desencadeados pelos ACS, dando visibilidade ao papel do Farmacêutico na atenção primária.

A progressiva inserção da mulher no mercado de trabalho retirou do seio familiar quem, até então, na maioria das vezes, era responsável pela realização dos cuidados referentes às crianças e aos idosos, relatam Bezerra et al.(2005). Desta forma, torna-se importante o papel dos ACS nas suas visitas domiciliares ao orientar e auxiliar no controle da medicação e tratamento, motivo pelo qual tornam-se importantes os treinamentos específicos, para que esse profissionais estejam adequadamente habilitados para levarem uma correta informação.

As informações prestadas aos pacientes, principalmente ao idoso, sobre medicamentos podem ser realizadas por vários profissionais da saúde, de maneira multidisciplinar, porém muitas vezes o paciente fica envergonhado em fazer perguntas, ou o profissional utiliza termos técnicos na orientação, dificultando a compreensão pelo paciente (BRASIL, 2006b).

As ACS devidamente treinadas podem realizar esclarecimentos aos pacientes, pois possuem maior contato com a comunidade, a mesma linguagem, conhecem suas crenças, sua rotina e seu nível de entendimento sobre as informações prestadas, além de contribuir com os profissionais da saúde, em especial o médico, trazendo à estes informações relevantes no que diz respeito à saúde da população.

Para atingir tais finalidades, as oficinas foram realizadas de forma continuada, objetivando capacitar estes indivíduos a exercerem suas atividades, especialmente quanto ao cuidado, uso correto e descarte de medicamentos, mas principalmente, conhecimentos básicos sobre os fármacos utilizados em doenças de ampla prevalência nas comunidades. O manejo correto de medicamentos, especialmente para idosos, são temas recorrentes e de difícil solução, especialmente se o ACS estiver inseguro quanto suas atribuições e/ ou tiver dificuldade em acessar as informações corretas. Desta forma o conhecimento, no mínimo básico sobre medicamentos, torna-se objetivo fundamental a ser alcançado ao final dos cinco encontros programados.

MÉTODOS

O módulo inicial ocorreu no mês de maio de 2011, através de oficina desenvolvida pelas acadêmicas da farmácia, participantes do PET-Saúde, envolvendo 19 ACS de Passo Fundo, escolhidas por estarem realizando atividade em ESFs onde alunos do curso de farmácia e preceptores farmacêuticos estejam atuando. O encontro realizou-se em data previamente agendada e os participantes foram notificados através de convite impresso (Figura 1). Utilizou-se como metodologia apresentação oral e data-show com figuras ilustrativas, uso tecnologias leves de aprendizagem (incluindo caixas de medicamentos, apresentação de formas farmacêuticas para serem manuseadas, tanto intactas quanto adulteradas), além da abertura para debates, questionamentos e troca de experiências sobre as dificuldades encontradas na atividade envolvendo medicamentos.

Realizou-se a atividade com autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo, RS, a qual disponibilizou o polígrafo impresso e convites, dispensando as ACS de seu turno de trabalho para participarem da capacitação, incentivando assim a educação continuada. O grupo do PET-Saúde realizou a confecção dos materiais e a apresentação das oficinas didáticas. As participantes concordaram com a divulgação das imagens do evento.

CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE



O ACS funciona como elo entre a equipe e a comunidade, estando em contato permanente com as famílias, o que facilita o trabalho de vigilância e promoção da saúde, realizado por toda a equipe.

É devido a isso que o objetivo principal do curso de capacitação é fornecer instrumentos que facilitem a compreensão sobre o que é um medicamento genérico, similar e de referência; possibilitar o reconhecimento dos medicamentos pelo nome genérico e identificar o objetivo do uso e os cuidados fundamentais com eles.

O curso será realizado em 5 encontros:

09/05/2011 – Considerações sobre medicamentos (9:00 hs)

20/05/2011 - Medicamentos para diabetes e hipertensão (9 hs)

26/05/2011 - Estrutura da rede no município (14hs)

02/06/2011 - Antibióticos e antiinflamatórios (14 hs)

08/06/2011 - Antidepressivos e antiulcerosos (13:30 hs)



Local: UPF campus II (em frente ao HSVP)

Organização:




Colaboração:



Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo

Figura 1: convite para curso de capacitação para agente comunitário de saúde

Para a montagem do material didático (polígrafo) e apresentação de slides, tornou-se necessária fundamentação através de bases científicas (livros, artigos, manuais técnicos) e o próprio conhecimento e experiências dos alunos, tutores e preceptores.

O polígrafo objetiva ser um material complementar, dispondo de metodologia simples e usual, para que as ACS possam ter ao ser alcance em situações do cotidiano.

RESULTADOS

O resultado alcançado foi positivo, pois já no primeiro encontro, ao dialogar com as ACS sobre conceitos básicos de medicamentos, percebeu-se que mesmo sendo um assunto de noções básicas, as mesmas relataram muitos problemas ocorridos em seu dia-a-dia, promovendo um debate bem produtivo.

O ato da automedicação também foi bastante comentado, sendo que durante o debate houveram vários relatos, como: *“Uma paciente foi consultar e o médico receitou um anti-inflamatório, só que ela não ficou contente pois não passa assim da*

noite pro dia, então ela foi na farmácia, então ela tomava as 8h da manhã o diclofenaco e 10h da manhã o ibuprofeno, e 8h da noite um diclofenaco e 10h da noite um ibuprofeno, um anti-inflamatório que o médico receitou e outro que a farmácia vendeu, então ela tava se automedicando né....” (Figura 2).

Esta fala nos dá a dimensão de abrangência deste trabalho, servindo para lembrar fatos que com a rotina às vezes são deixados de lado, e que necessitam de mais cuidado.

DISCUSSÃO

Vivenciamos um cenário de saúde pública formado por equipes multiprofissionais que atuam de maneira conjunta, onde se torna essencial participação do ACS, o qual possui maior convivência com os problemas sociais da comunidade. É por esse motivo que a presença desses profissionais é fundamental na atenção primária, e viabilizar o trabalho da ESF, focada, em especial, na saúde da criança e do idoso.



Figura 2: Primeira Oficina para Capacitação de ACS, Passo Fundo, RS, 2011

Segundo Silva e Rodrigues (2000) o ACS no processo de municipalização da saúde, deve ser treinado, orientado e acompanhado por profissionais da saúde devido à complexidade e necessidade de suas atribuições. Portanto, fazem-se necessárias capacitações frequentes e práticas envolvendo várias áreas da saúde abordando diversos assuntos, direcionado para esses trabalhadores que tanto contribuem para a saúde da população de maneira exemplar.

A comunidade necessita destes profissionais, principalmente os idosos que hoje correspondem a uma grande parcela da população mundial, pois o envelhecimento vem acompanhado de debilitações físicas e cognitivas e associado a esse contexto está o uso de medicamentos, que deve ser analisado de maneira criteriosa para garantir um adequado tratamento.

Segundo Teles e Pedrosa (2001), o trabalho em equipe se torna pressuposto para a integralidade das ações de saúde, que requerem a construção de projeto assistencial comum para atender com qualidade as necessidades dos usuários, reconhecendo que os indivíduos não escolhem arbitrariamente viver ou trabalhar juntos, mas formam novo agrupamento

diante de cada situação que se apresenta com todas as suas representações e vivências anteriores, ressaltando assim, a importância do ACS e de todos os outros profissionais desta área para que contribuam com o fortalecimento deste vínculo juntamente com a comunidade local.

A presença do ACS é de fundamental relevância, pois além de saber todas as situações cotidianas que seu bairro enfrenta, este é alguém que dialoga e explica claramente tudo que é necessário ao paciente ter conhecimento sobre sua situação de saúde, abrangendo todas as faixas etárias, considerando ainda mais relevante a população idosa que necessita de um acompanhamento mais intensivo. Assim sendo, os idosos são os maiores admiradores e beneficiários do trabalho do ACS.

Em seu trabalho Homem et al. (2002), destaca que dentre as atribuições dos ACS definidas pelo Ministério da Saúde (MS), duas merecem uma atenção especial quando se discute a formação desses profissionais. A primeira, afirma que os ACS devem “orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde” e a segunda, salienta que eles devem “informar os demais membros da

equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades". Curiosamente, nessas duas atribuições pode-se identificar o movimento bi-direcional dos ACS, aqueles que, de um lado, informam à população "modos de fazer" estabelecidos pelo sistema médico oficial e que, de outro lado, munem os profissionais de saúde de elementos-chaves para a compreensão dos problemas de saúde das famílias e das necessidades da população. Nesse sentido, o treinamento desses deve munir os profissionais de conhecimentos diversos em torno da questão do processo de saúde-doença, incorporando, além da perspectiva biomédica, outros saberes que os habilitem nesse processo de interação cotidiana com as famílias e no reconhecimento de suas necessidades.

Assim, é imprescindível o desenvolvimento ou incorporação de novas tecnologias em saúde, desde treinamentos básicos de saúde como outras atividades mais complexas para que todas as ações cabíveis ao agente possam ser desempenhadas com a maior efetividade possível, pois a formação que estes recebem lhes dá um sentimento orgulhoso de poderem diferenciar o seu conhecimento em relação ao conhecimento popular que dispunham previamente, mas ao mesmo tempo, quando estes comparam seu conhecimento com o de outros profissionais da equipe, gera uma insatisfação quanto à irregularidade da educação que recebem. Portanto, o agente é também um profissional que merece um lugar de prestígio na comunidade.

Nardi e Oliveira (2008) relatam que o idoso deve ser compreendido como uma pessoa inserida em um contexto familiar e social e com constante interação com os mesmos. Conhecer o idoso e o cuidador em sua totalidade, considerando aspectos sociais, psicológicos, familiares e a existência ou não de apoio social, torna-se essencial para que se possam desenvolver ações voltadas para a garantia da qualidade de vida. As autoras reforçam que as atividades realizadas pelo ACS, em especial as visitas domiciliares, são muito valorizadas pela população idosa, que se vê carente de informações objetivas e simples, por isso, encontra neste profissional as informações transmitidas de forma simples e clara, para o cuidado da sua saúde.

CONCLUSÕES

De modo geral, a atividade teve ótima aceitação. Os agentes sugeriram que ocorram com maior frequência eventos semelhantes. A troca mútua de informações entre os acadêmicos do curso de Farmácia, integrantes do PET-Saúde e os ACS teve enorme importância para todos, pois o encontro não foi simplesmente uma apresentação expositiva, mas um contato rico, além de valiosas trocas de experiências.

Os petianos ganharam muito com essa atividade, pois os agentes, indiretamente, trouxeram o conhecimento da situação da saúde da população para a realidade da universidade. Esse conhecimento de campo facilitou o desenvolvimento das aulas, enriquecendo as discussões e trazendo aspectos práticos dos assuntos abordados.

O trabalho desenvolvido até o momento não se esgota, e requer capacitações mais frequentes, sendo que se pode observar a importância desse encontro, pela motivação das ACS, inclusive aumentando a auto-estima destes profissionais da saúde, mostrando-lhes a dimensão da importância do seu trabalho e responsabilidade diante da comunidade.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, Adriana Falangola. B., et al. Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. Recife, PE: *Revista Saúde Pública*, v.39, n. 5, p. 809-815, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 68 p. – (Série E. Legislação de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 4). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/pactos/pactos_vol4.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2011
- BRASIL. Lei Nº 11.350. Dispõe das atividades desenvolvidas pelo agente comunitário de saúde. Brasília, DF, 2006a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm>. Acesso em: 10 Jun.2011.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Out. 2006b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm. Acesso em: 10 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Dispõe do manual financeiro da secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde – SGTES. BRASÍLIA, DF. 2010. p. 50-55. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_financ_sgtes_2010.pdf. Acesso em: 11 jun. 2011.

HOMEM, Carolina Ramos, et al. O Agente Comunitário de Saúde: construção da identidade desse personagem hídrico e polifônico. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.18, n. 6, Nov/Dez 2002.

NARDI, Edileuza de Fátima Rosina; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de,. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, v. 29, n. 1, mar. 2008.

SILVA, Andréa et al. Promoção em Saúde: experiências e pesquisa nos cenários de prática, orientação teórica e pedagógica. *Pró-Saúde*, Blumenau, 2011.

SILVA, Maria Josefina da; RODRIGUES, Rui Martinho. O Agente Comunitário de Saúde no Processo de Municipalização da Saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 2, n. 1, jan./jun. 2000. Disponível em: <http://periodicos.uems.br/index.php/semex/article/view/2424/1105>. Acesso em: 7 jun. 2011.

TELES, João Batista Mendes; PEDROSA, José Ivo Dos Santos. Consenso e diferenças em Equipes do Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 3, jun. 2001.

