

Educação em Saúde de Agentes Comunitários de Saúde para Promoção do Uso Racional de Medicamentos

Health Education for Community Health Agents for Medicines Rational use

Artur Eduardo Alves Castro^a; Ivair Donizeti Gonçalves^a; Alejandra Hortencia Miranda González^a; Paulo Henrique Perlatti D'Alpino^{*ab}

^aUniversidade Anhanguera de São Paulo, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biotecnologia e Inovação em Saúde. SP, Brasil

^bUniversidade Anhanguera de São Paulo, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biotecnologia e Inovação em Saúde. SP.

*E-mail: paulodalpino@gmail.com

Recebido em: 18/04/19; Aceito em: 20/09/19

Resumo

Apesar de o uso de medicamentos ser considerado o principal instrumento terapêutico utilizado no processo saúde-doença, inúmeras são as dúvidas e os riscos quanto à administração de medicamentos, especialmente, quanto à posologia. O presente estudo objetivou revisar a literatura disponibilizada pelo Ministério da Saúde sobre o uso de medicamentos, bem como a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) na educação em saúde sobre este tema, e propor uma orientação junto à população em geral por meio de tópicos mais relevantes, que estimulem e despertem a curiosidade e a tomada de decisão pela adesão ao uso racional de medicamentos. Após uma introdução e definições sobre a política nacional de saúde, este artigo considera a importância de identificar tópicos importantes quanto aos riscos da automedicação, incorreta utilização, bem como a interrupção de tratamentos, especialmente, de doenças crônicas. Propôs-se, ainda, o uso de um folheto a ser distribuído no momento da dispensação e nas visitas domiciliares para orientação e controle do uso dos medicamentos em termos de suas posologias. Dessa forma, os ACSs são importantes membros da equipe da Estratégia Saúde da Família para fornecer informações sobre o uso seguro e eficaz de medicamentos pelo vínculo estabelecido com a comunidade, especialmente por meio das visitas domiciliares. Conclui-se que o foco dos ACSs, entre tantas atribuições, enquanto educadores em saúde são fundamentais para o estabelecimento de rotinas seguras e eficazes em relação ao uso de medicamentos utilizados pela comunidade, que certamente refletirá na cura de doenças pontuais e/ou bem-estar de pacientes crônicos.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde. Estratégia Saúde da Família. Assistência Farmacêutica.

Abstract

Although drug use is considered the main therapeutic tool used in the health-disease process, there are many doubts and risks regarding the administration of medications, especially regarding dosage. This study aimed to review the literature provided by the Ministry of Health about the use of medicines, as well as the action of Community Health Agents (ACSs) in health education on this topic, and to propose guidance to the general population through more relevant topics to stimulate curiosity, and the decision making by adhering to the rational medicines use. Following an introduction and definitions on national health policy, this article considers the importance of identifying important topics regarding the risks of self-medication, incorrect use, and discontinuation of treatments, especially regarding chronic diseases. It was also proposed the use of a flyer to be distributed at the time of dispensing and at home visits for orientation and control of the medicines use in terms of their dosages. Thus, ACSs are important members of the Family Health Strategy team to provide information about the safe and effective use of drugs through the established link with the community, especially through home visits. It can be concluded that the focus of ACSs, among many attributions, as health educators are fundamental for the establishment of safe and effective routines regarding the use of medicines used by the community which will certainly reflect in the cure of specific diseases and/or the well-being of chronic patients.

Keywords: Community Health Agents, Family Health Strategy. Pharmaceutical Assistance, Medicine.

1 Introdução

O uso de medicamentos é considerado o principal instrumento terapêutico utilizado no processo saúde-doença. Porém, de forma geral, o acesso da população aos medicamentos essenciais nos países mais pobres e em desenvolvimento é, muitas vezes, dificultado por problemas crônicos de gestão pública, crises econômicas, corrupção, entre outros fatores. Por outro lado, há uma preocupação frequente quanto à mercantilização da saúde, pautada na saúde curativa em detrimento de políticas públicas, que privilegiem a prevenção e o controle de doenças, especialmente as doenças crônicas não transmissíveis.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, de 50 a 70%

das consultas médicas geram uma prescrição medicamentosa. Destas, 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados inadequadamente. Além disso, cerca de 75% dos antibióticos são prescritos de forma inadequada. Ainda, outro dado alarmante, somente 50% dos pacientes, em média, tomam corretamente seus medicamentos (BRUNDTLAND, 1999). Dessa forma, há um apelo pelo uso racional de medicamentos. Por uso racional pressupõe-se o “uso consentido e correto, seguro e efetivo do medicamento, a partir de um diagnóstico preciso, resultando no menor risco de aparecimento de efeitos adversos para o usuário, e ao menor custo possível” (BRASIL, 2006).

Os medicamentos representam cerca de 60% do consumo

em famílias de baixa renda (FIOCRUZ, 2012). Isto ocorre em função de que mais de 50% das pessoas que necessitam de tratamento têm dificuldades para obter os medicamentos (CONASS, 2015). Sabe-se que para que haja integralidade e resolutividade das ações em saúde pública, é necessário garantir o acesso aos medicamentos seguros, eficazes e apropriados para sua condição clínica, em doses adequadas às necessidades individuais, por um período de tempo adequado com segurança, eficácia e da qualidade dos mesmos (WHO, 1985).

Outro problema recorrente é em relação à automedicação, prática comum entendida como a escolha e utilização de medicamentos para tratar doenças ou sintomas percebidos pelas pessoas sem a devida prescrição ou cuidados médicos, podendo dificultar e postergar o diagnóstico e cura e, ainda, contribuir para a manutenção da cadeia contínua de doenças transmissíveis. Os medicamentos, se utilizados indevidamente, podem causar sérios danos à saúde e levar até ao óbito (BRASIL, 2018).

A supervalorização das terapias medicamentosas é considerada um elemento cultural, com o medicamento representando a esperança de cura para todos os males, inclusive os causados pela precariedade das condições de vida, ou mesmo, para resolver problemas decorrentes de hábitos inadequados ou estados fisiológicos (KAULING *et al.*, 2013). O fenômeno da medicalização, em sua maior expressão, está vinculado às populações-chave, entre essas crianças em idade escolar, adolescentes e adultos em privação de liberdade, usuários que necessitam de atenção à saúde mental e pessoas com mais de 60 anos (BRASIL, 2018). Dessa forma, é imperativo o foco de atenção das equipes multidisciplinares de saúde em relação à promoção à integralidade do atendimento, que não esteja baseado na reabilitação por meio do tratamento farmacológico (BRASIL, 2018).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), como Política Nacional de Saúde no Brasil foi estabelecida, inicialmente, em 2006, e propôs uma mudança no modelo tradicional de atenção à primária à saúde, que deveria ser pautada na promoção à integralidade do atendimento e cuidado dos usuários do Sistema Único de Saúde. Uma importante mudança no estabelecimento das equipes de saúde favoreceu a integração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os ACSs têm como característica o fato de viverem nas comunidades em que trabalham, o que favorece o conhecimento e contato próximo com a comunidade, fortalecendo o elo com a equipe e a unidade de saúde. Entre as suas atribuições, uma das mais importantes é a visita domiciliar, estabelecendo e fortalecendo os vínculos com as famílias assistidas para conhecer suas necessidades (ASSIS; SILVA, 2018). Os ACSs têm inúmeras oportunidades de educação em saúde nos diferentes núcleos familiares, o que ajuda a estabelecer vínculos de solidariedade e de confiança (ZANCHETTA *et al.*, 2015). Nas visitas domiciliares e, em outras atividades, é muito importante que

o ACS oriente a comunidade sobre os riscos do consumo de medicamentos sem prescrição e orientação médica.

Em que pese a importância atual do uso de ferramentas tecnológicas no processo ensino-aprendizagem, diferentemente no dia a dia dos ACSs ocorre um contato diário “corpo a corpo” na comunidade em que vivem e atuam, sendo importante o uso de cartilhas e folhetos, contendo informações básicas de saúde ou de orientação como ferramentas pedagógicas. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é reunir conhecimentos básicos sobre o uso racional de medicamentos que deve ser abordado pelos ACSs junto à população em geral. Além disso, propõe-se o uso de um folheto a ser distribuído no momento da dispensação e nas visitas domiciliares para orientação e controle do uso dos medicamentos em termos de horários de administração, especialmente, a pacientes com doenças crônicas.

Desta forma, este estudo não objetiva propriamente esgotar as possibilidades de discussão sobre o assunto, mas sim estimular, por meio da discussão junto à comunidade, sobre tópicos mais relevantes sobre o uso de medicamentos, que estimulem e despertem a curiosidade e a tomada de decisão pela adesão ao uso racional de medicamentos aqui proposto.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

Trata-se de uma discussão sobre o uso racional de medicamentos por meio de um levantamento de informações que são extremamente importantes aos usuários do SUS. Nesse sentido, em coerência com o seu quadro teórico e objetivo, a metodologia de artigo discute e propõe uma abordagem organizada em torno de uma proposta de educação em saúde estruturada em torno da análise de documentos publicados pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, o presente estudo é uma pesquisa descritiva, qualitativa, de revisão de literatura, que buscou a essência dos artigos pesquisados para melhor compreensão do papel do ACS e sua relevância no papel de educador quanto ao uso consciente de medicamentos. Os critérios de inclusão foram artigos, portarias e resoluções publicados pelo Ministério da Saúde no período de 2000 a 2019 e que faziam referência à importância do trabalho do ACS na ESF em relação à educação em saúde para o uso de medicamentos.

2.2 Discussão

Em função das visitas domiciliares há maior possibilidade de acompanhamento pelos ACSs nos núcleos familiares, muitas vezes, dentro das residências quanto à eficácia, segurança no cumprimento das prescrições médicas, especialmente, em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Sendo assim, os ACSs podem dar grandes contribuições quanto para o uso correto de medicamentos na comunidade. Muitos pacientes, especialmente os idosos, têm dificuldades motoras e, muitas vezes, são deficientes visuais,

sendo que os ACSs devem contribuir com criatividade para colaborar com o correto uso dos medicamentos já que muitas pessoas nas diferentes micros áreas de abrangência utilizam medicamentos com grande frequência, o que pode trazer alguns problemas para a equipe.

Dessa forma, é importante lembrar que os medicamentos não são capazes, por si só, de promover a saúde da comunidade e que todo medicamento apresenta risco ao ser consumido, portanto deve ser utilizados, como anteriormente enfatizado, de forma racional. Para que isso aconteça, é de fundamental importância que os ACSs conheçam melhor os principais medicamentos utilizados no dia a dia dos diferentes núcleos familiares para que possa levar informações corretas para sua comunidade. Além disso, os ACSs devem fazer busca ativa de pacientes, que devem utilizar medicamentos para o tratamento de doenças de notificação compulsória, como a tuberculose, por exemplo, para a cura efetiva dos mesmos (ANDRADE; CARDOSO, 2017). Pacientes com doenças crônicas como a diabetes devem ser também controlados quanto à distribuição, à orientação e à correta aplicação da insulina por exemplo. Idosos com deficiência visual, muitas vezes, ficam incrédulos pela dificuldade em manter a sua glicemia por acreditarem que aplicaram a insulina de forma efetiva, mas muitas vezes falham na correta coleta do medicamento dos frascos pelo fato de serem viscosos.

Nas visitas domiciliares é importante que os ACSs orientem os usuários do SUS, lembrando que cada medicamento possui um nome químico (nome dos elementos químicos que compõem a fórmula farmacêutica do medicamento), um nome genérico (nome do ingrediente principal da fórmula farmacêutica, o princípio ativo) e um nome comercial (nome que o laboratório escolhe para o medicamento que produz). Além disso, é importante que os ACSs saibam quais são as formas farmacêuticas e suas vias de administração (Quadro 1).

Quadro 1 - Descrição das diferentes vias de administração de medicamentos, bem como suas formas farmacêuticas

Via de Administração	Formas Farmacêuticas
Via Oral	Comprimido, cápsula, pastilhas, drágeas, pós para reconstituição, gotas, xarope, solução oral, suspensão
Via sublingual	Comprimidos sublinguais
Via parenteral (injetável)	Soluções e suspensões injetáveis
Via cutânea (pele)	Soluções tópicas, pomadas, cremes, loção, gel, adesivos
Via nasal	Spray e gotas nasais
Via oftálmica (olhos)	Colírios, pomadas oftálmicas
Via auricular (ouvido)	Gotas auriculares ou otológicas, pomadas auriculares
Via pulmonar	Aerossol (bombinha)
Via vaginal	Comprimidos vaginais, cremes, pomadas, óvulos
Via retal	Supositórios, enemas

Fonte: Adaptado de Brasil, 2006.

Além disso, é importante que os ACSs orientem quanto à forma de administração como a seguir:

- Comprimidos, drágeas e cápsulas devem ser ingeridos com um copo cheio de água;
- O paciente deve ser orientado a nunca engolir a seco;
- Quando o paciente tem dúvidas sobre como ingerir o medicamento (água, leite?) orientá-lo a utilizar apenas água, pois assim nunca vai correr o risco de errar;
- Não recomendar o uso de refrigerantes, sucos, leite e café para ingestão dos medicamentos;
- Caso a orientação seja utilizar em jejum, o medicamento deve ser ingerido com o estômago vazio;
- Sempre devem ser utilizadas as colheres ou copinhos medidas que, muitas vezes, acompanham os medicamentos líquidos.

Também em relação à posologia, ou seja, o número de vezes e a quantidade de medicamentos a serem administrados, são importantes a observação quanto à forma de utilizar os medicamentos que são feitas boa parte das vezes de forma contínua. É importante enfatizar que a posologia varia em função do paciente, da doença que está sendo tratada e do tipo de medicamento utilizado. Sendo assim, a posologia é fundamental para que um medicamento seja utilizado de forma correta. Neste sentido, é fundamental que esta informação seja passada aos usuários do SUS de forma clara e anotada na receita pelo responsável pela dispensação conforme a prescrição, procurando esclarecer neste momento todas as dúvidas dos usuários. Os ACSs também devem ser orientados para que reforcem junto ao paciente e seus familiares em relação à posologia e modo de usar.

No Quadro 2, estão descritas sugestões quanto aos horários de administração em função do intervalo e o número de vezes ao dia, em que o medicamento é administrado. Assim, minimizam-se as possibilidades do uso incorreto do medicamento pelo estabelecimento de uma rotina de administração.

Quadro 2 - Sugestões de horários de uso de medicamentos em relação à posologia

Intervalo	Quantidade	Sugestão de Horários
4 em 4 horas	6 vezes ao dia	6 da manhã / 10 da manhã / 2 da tarde / 6 da tarde / 10 da noite / 2 da manhã
6 em 6 horas	4 vezes ao dia	6 da manhã / meio-dia / 6 da tarde / meia-noite
1 comprimido de 8 em 8 horas	3 vezes ao dia	7 da manhã / 3 da tarde / 11 da noite
1 comprimido de 12 em 12 horas	2 vezes ao dia	8 da manhã / 8 da noite
1 comprimido de 24 em 24 horas	1 vez ao dia	Depende do medicamento e da rotina do paciente, mas o horário deve ser sempre o mesmo.
1 comprimido em jejum	1 vez ao dia	Tomar assim que levantar, antes de comer qualquer coisa
1 comprimido ao deitar	1 vez ao dia	Tomar de 15 a 30 minutos antes do horário de dormir.

1 comprimido às principais refeições	2 vezes ao dia	Tomar um comprimido antes ou logo após o almoço ou jantar. Caso deixe de almoçar ou jantar, tomar o medicamento no horário de costume ingerindo algum alimento.
--------------------------------------	----------------	---

Fonte: Adaptado de Brasil (2006).

Uma estratégia utilizada é o uso de pictogramas, que corresponde à utilização de símbolos que representam um objeto ou conceito por meio de desenhos, como os horários de administração das medicações, representados com representações esquemáticas das refeições mais importantes do dia (café da manhã, almoço e jantar). A Figura 1 representa uma sugestão de panfleto a ser entregue no momento da dispensação e orientações quanto à posologia.

Figura 1- Sugestão de panfleto a ser distribuído no momento da dispensação dos medicamentos para orientação da forma e horários de administração para estabelecimentos de rotina de uso, especialmente, para pacientes com doenças crônicas.

Tabela de Medicação							
Nome do paciente:							
Horário	Amanhecer	Café da manhã	Lanche manhã	Almoço	Lanche tarde	Jantar	Dormir
Medicamento							

Fonte: Adaptado de GIV [2018].

Outro conceito importante a se enfatizar é o da farmacovigilância, que corresponde a toda e qualquer resposta nociva e indesejável que surge quando se utiliza um medicamento. É sempre importante entender que todo medicamento pode causar reações adversas, muitas vezes quando diferentes medicamentos são administrados e que a equipe de saúde, especialmente, o médico e a enfermeira devem ser notificados sobre estes efeitos colaterais, muitas vezes por meio dos ACSs. Por outro lado, é importante destacar que nem todos os medicamentos interagem entre si. Em caso de dúvida, é importante aconselhar o paciente a procurar seu médico de família ou o farmacêutico.

Uma pesquisa qualitativa, descritivo-exploratória e de campo em diversas unidades de saúde da família realizada recentemente (KAULING *et al.*, 2013) demonstrou os limites e dificuldades que ACSs vivenciam no dia a dia das atividades. Foram destacadas, entre outras, dificuldades quanto às orientações sobre o uso de medicamentos, especialmente, a falta de receptividade, da adesão, do interesse e da participação das famílias em relação ao uso racional dos medicamentos. Sendo assim, é imperativo que ocorram debates sobre esse tema, que advém não somente de problemas enfrentados em nível local, mas por ser um problema mundial, quando se fala sobre o uso incorreto de medicamentos (BRASIL, 2018).

Segundo dados da OMS, é estimado que mais da

metade dos medicamentos seja inadequadamente prescritos, dispensados e/ou vendidos, e que metade dos pacientes os utilizem incorretamente (WHO, 2002). Para lidar melhor com essa questão, os profissionais da saúde deveriam estar atentos aos diversos aspectos relacionados à chamada farmacoterapia do paciente, ou seja, o tratamento de doenças, por meio de drogas e princípios ativos contidas em medicamentos. É sempre importante lembrar que nenhum medicamento, mesmo os de venda livre, deve ser utilizado sem o devido esclarecimento de um profissional de saúde, e que nenhum medicamento é livre de riscos.

No estudo de Kauling *et al.* (2013), destacou-se ainda a importância dos ACSs em orientar as famílias com vistas à promoção e prevenção em saúde, quanto ao uso racional de medicamentos, quanto ao desenvolvimento de hábitos saudáveis associados a uma alimentação adequada e à realização de atividades físicas, tendo como objetivo final uma melhor qualidade de vida. Por outro lado, destacaram-se que os maiores problemas relatados pelas ACS em relação ao uso de medicamentos foram os relacionados ao armazenamento de medicação, quanto à automedicação quanto aos horários e quantidades incorretas, quanto à interação e possibilidade de reações adversas dos medicamentos, e ainda, em relação à dificuldade de entendimento e adesão das famílias às orientações.

De forma geral, inúmeros são os fatores que levam os pacientes a não cumprirem o tratamento proposto com o uso de medicamentos. São esses (BRASIL, 2018):

- Pelo fato dos usuários não compreenderem como devem usar o medicamento;
- Por terem vergonha de expor suas dúvidas aos profissionais de saúde;
- Por apresentarem efeitos colaterais indesejados (dor de cabeça, diarreia, entre outros);
- Por acharem a posologia incômoda (muitos comprimidos ao dia);
- Por esquecimento;
- Por confundirem os medicamentos;
- Por não conseguirem ler a prescrição;
- Por sentirem que os sintomas da doença desaparecem;
- Por não aceitarem a doença e o tratamento;
- Por não acreditarem na cura pelo medicamento;
- Por falta do medicamento na farmácia do posto de saúde.

Outra dúvida frequente dos pacientes é quanto aos hábitos de ingestão: como tornar o medicamento 100% eficaz? As dúvidas mais frequentes dos usuários do SUS são:

- Posso repartir o comprimido em várias partes?
- Posso tomar vários remédios de uma só vez?
- Há alguma restrição em tomar o medicamento com leite ou refrigerantes?
- Há restrições quanto à tomar medicamentos com bebida alcoólica?
- Engolir remédio que é mastigável tem diferença?

Como forma de minimizar as dúvidas e também orientar os ACSs quanto aos possíveis questionamentos, é importante estar atento às informações contidas no Quadro 3.

Quanto ao armazenamento dos medicamentos, é importante enfatizar que os mesmos devem ser guardados

em local de fácil acesso, porém seguro e fora do alcance das crianças. Os medicamentos devem, ainda, estar protegidos da luz e do calor e estarem armazenados em um ambiente sem muita umidade. Neste sentido, os ACS têm papel fundamental, já que possuem muitas vezes livre acesso às residências e a confiança dos familiares e podem e devem verificar as condições que os medicamentos são mantidos.

Quadro 3 - Recomendações sobre o correto uso de medicamentos em função de sua forma de administração

Dúvida Frequente	Recomendação	Observação
Posso repartir o comprimido em várias partes?	Só os que já vêm preparados para isso (Sulcados).	Os demais não podem ser partidos, pois podem ter alteração na sua concentração.
Posso tomar vários remédios de uma só vez?	A mistura pode provocar efeitos desconhecidos.	Deve-se questionar o médico ou o farmacêutico. Para cada paciente, há uma situação
Há alguma restrição em tomar o medicamento com leite ou refrigerantes?	O correto é ingeri-lo com um copo de água.	
E quanto à bebida alcoólica?	Remédios podem ter seu efeito potencializado ou diminuído, principalmente remédios psicotrópicos.	Esta mistura pode ser muito perigosa em muitos casos. Não se arrisque!
Engolir remédio que é mastigável tem diferença?	SIM. Se foi feito para mastigar, não se deve engolir.	
E misturar o remédio na comida? Pode?	Em geral, não.	
Tem gente que só toma remédio com estômago cheio, tem problema?	Depende	Pedir orientações ao médico e ao farmacêutico.
Tomar os remédios em horários diferentes do recomendado pode atrapalhar o efeito?	Disciplina com o horário.	Pedir orientações ao farmacêutico que poderá criar uma planilha.
E tomar os remédios a seco (sem ingerir com líquido)?	Pode trazer malefícios (ao esôfago e ao estômago, por exemplo).	Solicitar orientações ao farmacêutico.

Fonte: Adaptado de Brasil (2018).

No Quadro 4 estão descritas diferentes possibilidades de alterações, que devem ser orientadas quanto ao correto descarte e devida substituição dos medicamentos.

Quadro 4 - Descrição de possíveis alterações nos medicamentos em função de sua forma farmacêutica

Forma Farmacêutica	Características Observadas
Cápsulas	Amolecimento ou endurecimento (“melada”)
Comprimidos	Ocorrência de farelos na embalagem Presença de manchas na superfície
Pós para reconstituição em soluções e suspensões	Formação de uma “pasta” Formação de placas na parede do vidro ou empedrado
Crems e pomadas	“Água” “saindo” do creme Mudança de consistência (amolece ou endurece) Presença de bolhas ou de bolor (fungos)
Soluções, xaropes e elixires	Partículas sólidas no fundo do vidro Presença de bolhas ou de bolor (fungos)
Suspensão	O pó fica empedrado no fundo e não se mistura mesmo com agitação
Supositórios	Supositório derretendo Produto com muitas rachaduras (ressecado)

Fonte: Adaptado de Brasil (2006).

3 Conclusão

O presente estudo buscou destacar pontos importantes quanto ao uso racional de medicamentos e que devem ser objeto de dúvida dos ACSs ao serem questionados pelos familiares nas visitas domiciliares na micro área de abrangência da unidade saúde da família. A atenção dos ACSs, enquanto agentes transformadores de comportamento dos usuários do SUS, em função da educação em saúde e da mudança de comportamentos e estabelecimento de rotinas seguras e eficazes em relação ao uso de medicamentos utilizados pela comunidade, certamente, refletirá na diferença entre a cura de doenças pontuais e/ou o bem-estar de pacientes crônicos e o risco de morte. A educação em saúde em relação ao uso de medicamentos é também uma ferramenta e instrumento valioso para prevenção e promoção em saúde em todos os níveis de atenção, mas principalmente na Estratégia Saúde da Família, que busca o fortalecimento de ações para melhoria da qualidade de vida da população.

Referências

- ANDRADE, V.M.P.; CARDOSO, C.L. Visitas domiciliares de agentes comunitários de saúde: concepções de profissionais e usuários. *Psico-USF*, v.22, n.1, p.87-98, 2017
- ASSIS, A.S.; SILVA, C.R. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. *Rev. Saúde Coletiva*, v.28, p.280308, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias*. Ministério da Saúde Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde 2018. 33 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *O trabalho do agente*

comunitário de saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 84 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *O trabalho dos agentes comunitários de saúde na promoção do uso correto de medicamentos*. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, 2006. 72 p. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. *O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde*. 2000. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_05a.pdf. Acesso em: 02 abr. 2019.

BRUNDTLAND, GH. Global partnerships for health. *WHO Drug Information*; v.13, n.2, p.61-64, 1999.

CONASS. *Atenção Primária à Saúde no Brasil - Os desafios para aprimorar a porta de entrada do SUS para os brasileiros*. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/consensus35.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2019.

FRANCO, T.B.; MAGALHÃES JÚNIOR, H.M. A integralidade na assistência à saúde. In: MERHY, E.E. et al. (Org.). *O trabalho*

em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003. p.125-133.

GIV – Grupo de Apoio a Vida. Tabela de medicação. 2018. Disponível em: <http://www.giv.org.br/medicamentos/tabela.htm#>. Acesso em: 2 abr. 2019.

KAULING, G. P. et al. Utilização de medicamentos: limites e possibilidades das orientações dos Agentes Comunitários de Saúde às famílias. *O Mundo da Saúde*, v.37, n.1, p.44-55, 2013.

SCHENKEL, E. P. *Cuidados com os medicamentos*. Porto Alegre: UFRGS, 1999.

SILVA, R.R. *Cuidados farmacêuticos: manual de capacitação em assistência farmacêutica: destinado a auxiliares administrativos das farmácias das unidades de saúde*. São Paulo: Fundação Zerbini, 2000.

WHO - World Health Organization. *Promoting rational use of medicines: core components*. Genebra: WHO, 2002.

ZANCHETTA, M.S. et al. Brazilian community health agents and qualitative primary healthcare information. *Prim. Health Care Res. Dev.*, v.16, p.235-245, 2015.