



EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UMA VISÃO ACADÊMICA

Heloísa Silva Guerra
Universidade de Rio Verde
heloisasguerra@gmail.com

Charles Alberto da Cunha Melo Júnior
Universidade de Rio Verde
charles5328399@gmail.com

Raissa Silva Frota
Universidade de Rio Verde
raissinhasilvafrota@gmail.com

Resumo

Os estudantes por meio de relato de experiência avaliaram a situação de vulnerabilidade da população do município de Goianésia através da disciplina Medicina Integrada à Saúde da Comunidade e visitas domiciliares em locais pré-estabelecidos pela instituição de ensino no período de maio a junho do ano de 2016. O objetivo deste estudo foi refletir sobre a necessidade de intervenção e aplicação da educação continuada para melhoria da qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde no município de Goianésia. O método utilizado para realizar o proposto baseou-se na observação e avaliação da realidade na área adstrita, o que demonstrou, como resultado, a necessidade da implementação no campo prático da educação continuada dos agentes comunitários de saúde, visando suprimir as principais questões e problemas demandados pela comunidade. Por conseguinte, entende-se que a Saúde da Família deve ser priorizada seguindo os preceitos do SUS para que dessa forma os profissionais estejam capacitados à promover a saúde social.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde. Saúde da Família. Educação e Saúde.

CONTINUING EDUCATION FOR COMMUNITY HEALTH AGENTS: AN ACADEMIC VISION

Abstract

The students with this experience report evaluated the situation of vulnerability of the population of the city of Goianésia through the subject of Integrated Community Health Medicine and through home visitation in places established by the University from the period of May to June of 2016. The objective of this study was to reflect on the need for intervention and application of continuing education to improve the qualification of Community Health Agents in the city of Goianésia. The used method to do what has been proposed was based on the observation and avaluation of the reality on the assigned area, wich demonstrated, by result, the necessity of implementation in the practice field of continued education of the CHA, aiming at solving the main questions and problems brought by community. Therefore, it is understood that the Family Health Program might be prioritized following the precepts of the Unique System of Health (USH) for in this way the professionals are trained to promote social health.

Keywords: Community Health Agents. Family Health Program. Education and Health.

EDUCACION CONTINUA PARA LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD: UNA VISIÓN ACADÉMICA

Resumen

Los estudiantes, por medio de relato de experiencia, evaluaron la situación de vulnerabilidad de la población del municipio de Goianésia a través de la disciplina Medicina Integrada en la Salud de la Comunidad e visitas domiciliarias en localidades preestablecidas por la institución de ensino en el periodo de mayo a junio del año 2016. El objetivo de este estudio fue reflexionar sobre la necesidad de intervención y aplicación de la educación continuada para mejorar la calificación de los Agentes Comunitarios de Salud en el municipio de Goianésia. El método utilizado para realizar lo propuesto ha sido basado en la observación y evaluación de la realidad en la área delimitada, lo que demostro la necesidad de la implementación en el campo de la práctica de la educación continua de los Agentes Comunitarios de Salud, para resolver las cuestiones principales y los problemas demandados por la comunidad. Por lo tanto, se entiende que el Programa Salud de la Familia debe ser una prioridad siguiendo los preceptos del SUS (Sistema Único de Salud) para que, de esta manera, los profesionales estén capacitados para promover la salud social.

Palabras clave: Agentes Comunitarios de Salud. Programa Salud de la Familia. Educación y Salud.



INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) no Brasil tem como prerrogativa se desenvolver com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, aproximando a saúde da vida das pessoas, funcionando como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e centro de comunicação de toda a Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2012).

Para cumprir esse papel, o Governo Federal induz a mudança de modelo por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), buscando expandir a assistência e oferecer uma atenção de qualidade. Nesse sentido, essa estratégia orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012).

As equipes de saúde da família, núcleo central do processo de trabalho na Atenção Básica, tem como característica atuarem em área delimitada e serem multiprofissionais, compostas por no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, permitindo a realização de um trabalho mais próximo à comunidade, humanizando as práticas de saúde (RODRIGUES; ROCHA; PEDROSA, 2011).

Na dinâmica do trabalho das equipes de saúde da família, o ACS é um profissional que merece destaque, visto que são atribuídas a eles, funções estratégicas e complexas relacionadas à educação em saúde e divulgação de informações, além de serem os responsáveis pelo elo entre a comunidade e a equipe de saúde (HILDEBRAND; SHIMIZU, 2008).

A educação dos trabalhadores da saúde é uma área que requer empenho para o aprimoramento de métodos educativos que atinjam com eficácia a equipe multiprofissional. Para promover o desenvolvimento do processo de trabalho é preciso criar estratégias de educação que encorajem a participação dos trabalhadores da área da saúde e assim possibilitem a capacitação profissional (PEIXOTO et al., 2013).

O processo de educação continuada dos ACS se faz presente na atual realidade brasileira. À medida que o país avança com a ESF, a educação de quem está intimamente inserido na comunidade – o ACS – também deve evoluir, visando qualificar a assistência prestada diretamente à população.

Em Goianésia, município do Estado de Goiás, a presença dos ACS tem se mostrado de elevada importância, visto que a partir das informações por eles coletadas nas visitas domiciliares, cada unidade de saúde pode traçar suas ações de intervenção, em consonância com a área adstrita. O não desenvolvimento de iniciativas relacionadas à educação continuada desses

profissionais, torna o processo de trabalho penoso e pode acarretar danos mais sérios à comunidade e conseqüentemente gastos mais expressivos para o governo.

O objetivo deste estudo foi refletir sobre a necessidade de intervenção e aplicação da educação continuada para melhoria da qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde no município de Goianésia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Goianésia é um município do Estado de Goiás, situado a 170 quilômetros da capital do Estado, na região do Vale de São Patrício. O município possui 65.767 habitantes de acordo com o Censo de 2015 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e conta com 24 unidades de saúde da atenção básica (CNES, 2016; IBGE, 2016).

O cenário do estudo em questão é composto pelas áreas adstritas à Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Piedade, compreendendo parte dos bairros Santa Teresa, Santa Clara, Bandeirantes, Itapuã, Vila Vera Cruz e Residencial Bougainville. A ESF desta unidade abarca a função do ACS e segue as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde. As atividades são desenvolvidas por uma equipe multiprofissional admitida por meio de processo seletivo e, entre outros profissionais, é composta por 7 agentes.

As unidades básicas de saúde servem como campo de estágio para acadêmicos de vários cursos da área da saúde, tanto de Goianésia quanto de outros municípios. A Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, Campus Goianésia, por meio da disciplina Medicina Integrada à Saúde da Comunidade (MISCO) tem como premissa a inserção do acadêmico de Medicina na comunidade desde o primeiro período do curso, permitindo ao graduando a vivência em cenários reais de atuação em saúde pública, de forma interdisciplinar, por meio de metodologias problematizadoras de educação em saúde para o indivíduo, família e comunidade.

Durante as aulas práticas da disciplina MISCO os acadêmicos participam de visitas domiciliares juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), utilizando a Técnica da Estimativa Rápida (TERP) em associação com Arco de Maguerez, no intuito de realizar o diagnóstico situacional e propor medidas de intervenção baseadas em ações de promoção da saúde. Os alunos foram subdivididos em duplas, e cada uma teve a oportunidade de realizar as visitas domiciliares supervisionadas por um ACS. Participaram da experiência 18 alunos, no período de maio a junho de 2016.

RESULTADOS E ANÁLISES

Durante as visitas compartilhadas, foi possível perceber que a informação com base teórica é fundamental para o exercício da profissão do ACS, visto que a função exercida por estes é de suma importância para a saúde da coletividade. Muitas das vezes informações baseadas na crença popular sem correspondência às instruções disseminadas e elaboradas pelo Ministério da Saúde (MS), por exemplo, são difundidas pelos agentes e tal fato acarreta na distorção da real função que deveria ser exercida: a promoção de saúde para a população.

A UBS Maria Piedade possui agentes que prestam serviço desde o início da implantação do Programa Saúde da Família (PSF) no município de Goianésia, há cerca de 15 anos. Na admissão, os ACS recebem o curso de formação, contudo, no decorrer do exercício da profissão poucas capacitações são oferecidas para oportunizar a educação continuada.

Ademais, percebeu-se a inexistência de estudo prévio de análise acerca dos pontos necessários para melhoria no quesito da qualidade da informação e da formação dos agentes. Embora a formação técnica do ACS preveja longos cursos de formação tanto para a aquisição de competências técnicas quanto para a elevação de escolaridade, o Ministério da Saúde vem financiando apenas a primeira das três etapas do curso (BRASIL, 2004; MOROSINI, 2010).

A educação continuada pode ser definida como um conjunto de atividades educativas para atualização do indivíduo, onde se oportuniza o desenvolvimento do trabalhador, assim como sua participação eficaz no dia-a-dia do serviço (CUNHA; MAURO, 2010).

De acordo com Peixoto et al. (2013), estabelecer um programa de educação continuada tendo como base a interdisciplinaridade, propicia maior interação entre a equipe de saúde permitindo a promoção da aprendizagem e intercâmbio de conhecimentos. Várias são as possibilidades para a concretização da educação continuada, porém é importante ressaltar que o propósito de aquisição do conhecimento, habilidades e mudanças comportamentais para o aprimoramento profissional e da assistência prestada, devem sempre fazer parte deste processo (SOUZA; CRUZ, STEFANELLI, 2007).

Laconicamente falhas no sistema como: situações de desgaste e problemas trabalhistas; não integração entre o trabalho do ACS e o dos demais profissionais da equipe no acesso a informações e registro nos prontuários; controle do trabalho com maior ênfase na produtividade do que no conteúdo e qualidade do trabalho na visita domiciliar e dificuldades para participação em cursos e eventos – informação em tempo hábil e custeio, colaboram para uma promoção da saúde com baixa qualidade (CHRISTÓFARO, 2004). Esse fato é preocupante, uma vez que a população tem pouco acesso à informação consistente para combater eventuais crenças

populares, minimizando os princípios do SUS e da atenção básica que se pautam em aspectos preventivos; agravando-se assim as adversidades na saúde dessas comunidades.

Além disso, a convivência ao longo dos anos entre o ACS e a população assistida traz consigo uma alta carga de confiança, o que deixa margem para a comunidade sobrepor a palavra do agente ao que é preconizado pelo MS por meio de seus documentos técnicos.

A formação dos ACS é complexa ao exigir um profissional com conhecimentos biológicos e de saúde, incluindo também o perfil de líder social com a capacidade de mobilizar a comunidade (BORNSTEIN; STOTZ, 2008; MARZARI; JUNGUES; SELLI, 2011).

A educação permanente dispõe maior intuito de estimular a promoção do conhecimento técnico, incentivando o processo de reflexão/ação destes profissionais e promovendo uma construção de conhecimentos para a busca de soluções dos problemas identificados.

O processo propicia ao ACS um entendimento ampliado acerca dos aspectos conceituais específicos, possibilitando-lhe uma postura mais autônoma aumentando sua bagagem metodológica e sua possibilidade de escolher adequadamente a didática oportuna para cada assistência.

Entende-se que existem limitações na execução do trabalho realizado por este profissional de saúde, porém a educação contínua constitui-se como ferramenta importante no aprimoramento das equipes. Na medida em que se observa a constante preocupação e necessidade em estar bem atualizado no contexto da AB na área da saúde, o profissional estará sobremaneira preparado para melhor atender o município.

A partir do observado pode-se constatar que a atuação do ACS é a base do funcionamento da ESF, pois sem esse tipo de trabalho não é possível detectar as patologias prevalentes, organizar linhas de cuidado dentro das UBSs, estabelecer uma conexão prévia entre os profissionais da UBS e os indivíduos, personalizar o tratamento, promover grupos de pacientes para discussões sobre os assuntos anteriormente levantados e manter um serviço integralizado, universalizado e com equidade para todos que usufruem dos ofícios da saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Agente Comunitário de Saúde é um dos principais mediadores entre a população e os serviços de saúde, sendo de fundamental importância que esteja munido e capacitado para suprir as dúvidas frequentes que a população manifesta, justamente por exercer um papel relevante para

a mudança do modelo assistencial, implementando ações de promoção da saúde e apoiando a participação social.

A qualificação efetiva do corpo de agentes de saúde se faz necessária, ademais, na medida em que atuam na comunidade em questão há um longo período e, dessa forma, têm uma influência significativa na adesão e no esclarecimento da população acerca de determinados assuntos.

Mesmo o município de Goianésia dispondo de quantidade relevante de ACS, a qual é capaz de suplantiar a demanda de trabalho, a qualidade da assistência prestada tende a ficar em segundo plano.

Desta forma, os ACSs enfrentam as pressões de demandas das mais diversas, desde problemas de relacionamento familiar e outros que envolvem as relações humanas até problemas de ordem social como a miséria e outras formas de violência urbana e seus correlatos, como tráfico e uso de drogas. Situações que evidenciam contextos de alta vulnerabilidade, que por sua vez expressam a incipiência das ações do Estado e conseqüentemente a dificuldade do cumprimento dos preceitos do SUS, principalmente da integralidade, equidade, intersetorialidade e participação social (JARDIM; LANCMAN, 2009; SANTOS; PIERANTONI; SILVA, 2010).

À medida que o governo brasileiro busca uma melhoria dos serviços de saúde, o que inclui o trabalho dos agentes, por meio da valorização do primeiro nível de atenção em busca da prevenção de possíveis complicações em decorrência de erros evitáveis, o vivenciado pelos acadêmicos sugere um retrocesso diante dessa perspectiva.

REFERÊNCIAS

BORNSTEIN, V. J.; STOTZ, E. N. Concepts involved in the training and work processes of community healthcare agents: A bibliographical review. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 259-268, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **Referencial Curricular para o Curso de Formação de Agentes Comunitários de Saúde**. Brasília; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Gabinete do Ministro. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Brasília: 2012.

CHRISTÓFARO, M.A.C. **Discutindo o trabalho do Agente Comunitário de Saúde na cidade de São Paulo. Relatório Final. São Paulo (SP)**. Coordenação de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde, Escola Técnica do Sistema Único de Saúde; 2004.

CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Estabelecimentos de saúde do município de Goianésia.** Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=52&VCodMunicipio=520860&NomeEstado=GOIAS>. Acesso em 23 set. 2016.

CUNHA, A. C.; MAURO, M. Y. C. Educação continuada e a norma regulamentadora 32: utopia ou realidade na enfermagem? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 305-313, 2010.

HILDEBRAND, S. M.; SHIMIZU, H. E. Percepção do agente comunitário sobre o Programa Família Saudável. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 3, p. 319-24, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1o de julho de 2012.** Disponível em: <http://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_Projecoes_Populacao/Estimativas_2012/estimativa_2012_municipios.pdf>. Acesso em 15 out. 2016.

JARDIM, T. A.; LANCMAN, S. Aspectos subjetivos do morar e trabalhar na mesma comunidade: a realidade vivenciada pelo agente comunitário de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, v. 13, n. 28, p. 123-135, 2009.

MARZARI, C. K.; JUNGES, J. R.; SELLI, L. Community Health Agents: profile and education. **Ciência & Saúde Coletiva**, Supl 1, n. 16, p. 873-880, 2011.

MOROSINI, M. V. **Educação e trabalho em disputa no SUS:** a política de formação dos agentes comunitário de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.

PEIXOTO, L. S.; GONÇALVES, L. C.; COSTA, T. D.; et al. Educación permanente, continua y em servicio: desvelando sus conceptos. **Enfermería Global**, n. 29, p. 324-40, 2013.

RODRIGUES, T. M. M.; ROCHA, S. S., PEDROSA, J. I. S. Visita domiciliar como objeto de reflexão. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, v. 4, n. 3, p. 44-47, jul./ago./set. 2011.

SANTOS, M. R.; PIERANTONI, C. R.; SILVA, L. L. Agentes comunitários de saúde: experiências e modelos do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1165-1181, 2010.

SOUZA, M. G. G.; CRUZ, E. M. T. N.; STEFANELLI, M. C. Educação continuada e enfermeiros de um hospital psiquiátrico. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 15, n. 2, p. 190-6, 2007.