



18º Congresso de Iniciação Científica

**EDUCAÇÃO PERMANENTE NO ÂMBITO DO SUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE PIRACICABA-SP: OFICINA DA CAPACITAÇÃO PARA AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Autor(es)

LIDIANE CINTIA DE SOUZA

Orientador(es)

CARLA MARIA VIEIRA, POLLYANNA PATRIOTA SIQUEIRA

Apoio Financeiro

FAPIC/UNIMEP

1. Introdução

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa Saúde da Família (PSF) têm tido papel predominante no cenário das políticas de saúde no Brasil. Esses programas, iniciados na década de 90, fazem parte da reorganização da atenção básica, pela inserção do Agente Comunitário de Saúde como um novo trabalhador de saúde que causou impacto no debate e desenho da mudança do modelo de atenção à saúde e na definição de cuidados de saúde (NASCIMENTO, 2008).

De acordo com o Ministério da Saúde, o ACS é um trabalhador que faz parte de uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde e este profissional têm o diferencial de atuar na mesma comunidade onde vive, sendo preparado para orientar sobre cuidados de saúde para a comunidade (BRASIL, 2003).

O governo federal define as atribuições do ACS, no Decreto nº 3.189, onde estabelece que ao ACS, cabe desenvolver atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade (BORNSTEIN; STOTZ, 2008).

Segundo Käfer e Scheid (2007) Na saúde intensificam-se as discussões sobre os programas de Educação Continuada, principalmente em relação aos agentes comunitários de saúde, devido à necessidade de aperfeiçoamento profissional.

É um desafio preparar profissionais adequados às necessidades do SUS, pois, implica dentre outras mudanças, profundas alterações na forma de organização da formação destes profissionais. Sendo assim, é necessário que os mesmos se conscientizem da importância do conhecimento científico, agregado a experiência dos ACS (BRASIL, 2004).

Com o objetivo de contribuir para um melhor desenvolvimento das habilidades e potencialidades dos agentes comunitários de saúde em Piracicaba, demos continuidade no projeto de educação permanente no âmbito do SUS, iniciado no ano de 2007.

2. Objetivos

Promover e compartilhar conhecimentos através das experiências vivenciadas na dimensão do saber, entre estagiários e ACS.

Estimular a valorização da singularidade profissional do ACS como trabalhador da interface dos campos da saúde e da ação social.

Identificar as dificuldades encontradas pelos ACS para desenvolver ações de apoio em orientação, acompanhamento e educação

popular em saúde a partir da concepção de saúde como promoção da qualidade de vida.

Desenvolver autonomia diante da própria saúde, interagindo em equipe de trabalho e com indivíduos, grupos e coletividades sociais. Possibilitar que os ACS sejam multiplicadores dentro da comunidade, com propósito de emancipar o cuidar, transpondo barreiras e disseminando conhecimento de nutrição e saúde

3. Desenvolvimento

Trata-se de uma pesquisa de Iniciação Científica, subsidiada pela FAPIC, vinculada a Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP) e aprovada pelo CONSEPE (Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão). O estudo é uma abordagem qualitativa, que envolve o ensino e a aprendizagem, a partir de oficinas de capacitação em alimentação e nutrição para Agentes Comunitários de Saúde.

A realização das oficinas foi pautada no processo participativo seguindo a proposta do Ministério da Saúde para a Educação Permanente, pautada na educação problematizadora, dialógica e participante (AFONSO, 2006; BRASIL, 2009).

Esta metodologia é uma vertente da “Pedagogia da Problematização”, representada através do método do arco que expressa a participação ativa e o diálogo constante entre coordenadores e participantes. (SILVA L L. 2002).

As oficinas foram planejadas em conjunto com a professora de nutrição, estagiárias de nutrição e bolsista, proporcionando as ACS à escolha dos temas relevantes para o desenvolvimento pleno de suas funções.

A fim de alcançar os objetivos propostos no projeto original, houve necessidade de uma substituição de orientadora na segunda fase do projeto e colaboração voluntária de mais uma docente do curso de nutrição.

Na segunda fase analisamos a percepção da pesquisadora quanto à realidade vivida pelas ACS, às potencialidades, fragilidades dentro da comunidade e a maneira que realizam a assistência à saúde dos indivíduos.

4. Resultado e Discussão

Quanto à caracterização dos sujeitos (ACS) que participaram do estudo, todas do sexo feminino, com a idade mínima de 22 anos, idade máxima de 43 anos, tendo como média 34 anos de idade. Em relação ao tempo de trabalho na USF, a média foi de 16 meses variando de 10 a 36 meses.

Em relação à distribuição das Unidades de Saúde da Família que participaram do projeto de acordo com as regiões administrativas do município, verificou-se uma participação equilibrada de unidades por região. Nas regiões norte, sul e leste, houve a participação de três USF e na região oeste quatro USF. Na região centro do município não há unidades de saúde da família.

Os resultados relativos aos conteúdos das oficinas e das observações realizadas nas unidades de saúde dos ACS, expostos a seguir, foram analisados por categorias. As sete categorias discutidas a seguir compõem o material obtido nas oficinas, nos diálogos com os ACS nas unidades de saúde e no decorrer da pesquisa de campo, complementadas pela leitura do referencial teórico do campo de conhecimentos da Saúde Coletiva.

1- O interesse dos sujeitos quanto ao processo educativo das oficinas.

O interesse dos sujeitos quanto o processo educativo das oficinas foi mostrado através da frequência de 91,57% (anexo 3). Além da frequência foi observada a participação e atenção da maioria das ACS em relação às estratégias propostas

Nas atividades que envolviam slides, filmes houve um nível menor de atenção, mas isto não acontecia quando realizamos atividades de grupo, com dinâmicas, dúvidas eram esclarecidas, a linguagem utilizada foi considerada de fácil entendimento pelas ACS's.

Melo et al (2010), afirma que uma prática pedagógica dinâmica, baseada a partir de intercâmbios de saberes técnicos científicos e saberes populares. Possibilita o fortalecimento do processo de aprendizagem, pois os questionamentos formulados pelos envolvidos acerca das próprias experiências cotidianas promovem a inclusão social e abertura de novas perspectivas de vida.

2- Método participativo

O método participativo utilizado permitiu que resultados mais positivos fossem percebidos, quando relacionados com a realidade encontrados pelas ACS. A importância de trazer para as oficinas questões do dia-dia possibilitou que o conhecimento fosse sendo construído com base na problematização da realidade trazida por elas, debatendo e buscando soluções na própria realidade.

Neto et al (2009) entende que é necessário trabalhar ações de educação em saúde, a partir das propostas metodológicas libertadoras e participativas que venham romper com atitudes autoritárias e tradicionais, pois está possibilita a sensibilização, conscientização e autonomia, a participação e a mobilização como forma de emancipação do indivíduo,

Bordenave (1989) considera o processo de ensino-aprendizagem um método que confronta a realidade com a teorização e busca desta forma encontrar a solução para os problemas do cotidiano de forma reflexiva.

Desta forma percebemos que houve resultados positivos na vivência participativa com ênfase no diálogo, na valorização dos saberes populares e na consciência crítica da realidade.

3- A busca de soluções de problemas da realidade vivenciadas pelas ACS

Nas oficinas de capacitação as experiências de trabalho das ACS no dia-dia, foi resgatada por meio de discussões de estudos de casos.

A partir dos problemas vividos pelos moradores das áreas de abrangência e pelas famílias dentro da comunidade, foi almejado encontrar soluções possíveis para os problemas.

Baseando a discussão em Oliveira e Gonçalves (2004), quando relacionam a educação em saúde à aprendizagem, percebe-se que é necessário atender a população de acordo com sua realidade. Isto se justifica porque a educação em saúde deve provocar conflitos nos indivíduos, criando oportunidades da pessoa pensar e repensar seu modo de viver para que ele próprio possa transformar sua realidade.

4- A promoção da autoconfiança e segurança das ACS vinculada ao processo educativo das oficinas.

As ACS expressaram segurança para falar e orientar sobre nutrição e saúde as famílias que fazem parte de suas comunidades. Assuntos abordados nas oficinas que certamente acrescentou seu conhecimento e esclareceu suas dúvidas.

Segundo Martines e Chaves (2007) o ACS deve desenvolver ações básicas, como incentivo ao aleitamento materno, início precoce das gestantes ao pré-natal, prevenção das doenças de maior prevalência, busca ativa aos portadores de doenças crônico-degenerativas que estão sem acompanhamento,

Para tanto é imprescindível o preparo do profissional para desempenhar suas competências de forma segura e adequada.

5- A importância da educação continuada para o agente comunitário de saúde como integrante da equipe multiprofissional

Os Agentes Comunitários de Saúde demonstraram vontade de aprender e buscam acompanhar as mudanças do mundo globalizado. Isto foi percebido nas perguntas relevantes feitas nas oficinas como também no contato da pesquisadora com a realidade de trabalho das ACS.

O Ministério da Saúde está investindo na educação permanente, através do departamento de atenção básica, da secretária de políticas da família, com objetivo de articular o ensino e o serviço para que o profissional desenvolva suas atribuições de forma dinâmica (BRASIL, 2009).

Essas referências apóiam a idéia de que este trabalho contribui com o desenvolvimento desta linha de atuação do Ministério da Saúde.

6 - O ACS como mediador da comunidade e da equipe de saúde e no papel de educador

O ACS atua como facilitador no programa saúde da família, pois este envolvido com o contexto sociocultural da população e dos profissionais que atuam na unidade de saúde.

Santos e Francolli (2010) consideram o ACS como elo entre a comunidade e o serviço de saúde, salienta a idéia que este trabalhador não pode constituir um elo isolado, mas sim promover integração com os profissionais de saúde e comunidade.

7- A educação continuada é um processo de difícil mensuração de resultados

Esta percepção de que a educação permanente é um processo de difícil mensuração de resultados, foi revelada no contato com as ACS nas USF em que trabalham ao se referir sobre as mudanças de comportamento, de hábitos alimentares e autocuidado da população e pequenas mudanças relacionadas a si próprias e as suas famílias, e também a partir de comentários feitos nas visitas.

Segundo Abbate; Smeke, Oshiro (1992) as atuações cotidianas dos ACS, baseadas em noções de adesão, compromisso e autonomia podem criar condições para que ocorra a transformação da realidade.

Sendo assim foi percebido a importância de investir no desenvolvimento da equipe, identificando a necessidade de treinamentos, definindo competências a serem conquistadas, segundo os objetivos dos trabalhos a serem desempenhados.

5. Considerações Finais

A partir da análise dos resultados obtidos nas oficinas e na vivência da pesquisadora nas unidades de saúde, foram criadas sete categorias para interpretar os resultados, a partir destes foi possível compreendermos que é necessário investir em projetos de educação permanente, para capacitar o profissional ACS, ao desenvolvimento pleno de suas competências.

O ACS que está comprometido junto á equipe promove a qualidade do serviço de saúde, prestado aos indivíduos e famílias, agregando embasamento científico nas suas práticas diárias, junto à comunidade, se tornando efetivamente um facilitador de informações e gerador de mudança.

O desenvolvimento deste projeto foi uma oportunidade que contribuiu para a formação integral dos envolvidos, uma vez que possibilitou a aquisição a novo conhecimentos, ao vivenciar a prática cotidiana das ACS, foram despertados princípios de responsabilização, da ética profissional, comprometimento com questões sociais da realidade brasileira.

Referências Bibliográficas

ABBATE, S; SMEKE, E. L. M. S; OSHIRO, J. H. A educação em saúde como um exercício de cidadania. Saúde em debate, nº37. Dezembro 1992.

BORDENAVE, J. E. D. Alguns Fatores Pedagógicos. (Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor área da saúde). Brasília, 1989.

BORNSTEIN, V. J; STOTZ, E. N. Concepções que integram a formação e o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde, uma revisão de literatura. Ciência & Saúde Coletiva, vol.13 nº1 Rio de Janeiro Jan/Fev 2008.

BRASIL. Perfil de Competências profissionais do agente Comunitário de Saúde (ACS), versão preliminar. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília, 20 de Outubro de 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2009; p.64

KAFER, M; CHEID, S. B. Importância da educação Continuada para os Agentes Comunitários de Saúde: Relato de Experiência. Educere et Educare. Revista da Educação, vol 2. nº3 Jun/junho 2007 pg 261-265.

MELO, M.B; BRAND, L.C; OLIVEIRA,L.A;SANTOS,A.PS. Qualificação de agentes comunitários de saúde: Instrumento de inclusão social. Trab.Ed.Saude, Rio de Janeiro v.7, pg463-477 nov.2009.fev2010.

Ministério da Saúde. Proposta de formação do agente comunitário de saúde habilitação profissional técnica, versão preliminar. Brasília: Ministério da Saúde 2004.12p.

NASCIMENTO,C.MB. Análise do cumprimento das práticas dos agentes comunitários de saúde em Municípios da região metropolitana do Recife. 2008.158f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)-Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife 2008.

MARTINES, W.RV; CHAVES, E.C. Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do do agente comunitário de saúde no programa saúde da família. Ver.ex.enferm.USP, vol41, no3. São Paulo Sept 2007.

NETO et al. 2 Seminário Nacional de Diretrizes para Enfermagem na Atenção Básica de Saúde. Disponível em: WWW.abeneventos.com.br.cdanais (2009).

SANTOS, L.P.G.S; FRANCOLLI, L.A. O agente comunitário de saúde: possibilidades e limites para promoção da saúde. Rev.ex. enfer. USP.vol44.São Paulo Marc.2010.

OLIVEIRA, H. M; GONÇALVES, M. J. F. Educação em Saúde, uma experiência transformadora. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57 nº 6 Brasília Nov/Dez 2004.