

Titulo: Projeto de formação para Agentes Comunitários de Saúde.

Aluna: Natalia de Lima Junqueira

Orientadora: Vanessa Baliego de Andrade Barbosa

Introdução:

A Estratégia de Saúde da Família (PSF) foi criada pelo Ministério da Saúde para reorganizar a prática assistencial no Brasil, com a finalidade de promover a saúde das famílias com base em uma nova dinâmica (Pedrosa & Telles, 2001; Brasil, 2000). Esse modelo assistencial prioriza o trabalho multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários, no qual todos devem se identificar com uma proposta de atendimento que exige criatividade e iniciativa para trabalhos comunitários e em grupo (Brasil, 1997).

Os agentes comunitários de saúde (ACS) possuem um papel muito específico que os difere dos demais membros da equipe. Antes de tudo, são pessoas que convivem com a realidade e as práticas de saúde do bairro onde moram e trabalham, portanto identificam-se com a cultura, linguagem e os costumes de sua própria comunidade (Nunes, 2002).

Devido ao trabalho realizado pelos agentes comunitários de Saúde, é necessário que se tenha uma liderança para com a comunidade, uma liderança natural, fundamentada na capacidade de se comunicar com as pessoas, para estimular a co-responsabilidade na melhoria da qualidade de vida e saúde da população (Nunes, 2002).

No entanto, essa liderança natural, presente nos documentos oficiais como um atributo, não é real; trata-se de um pressuposto que carece de fundamento. Conseqüentemente, transformar os agentes de saúde em sujeitos proativos deve ser o objetivo central dos programas de capacitação (Nunes, 2002).

Dessa forma, os agentes comunitários de saúde devem, então, ser capacitados sobre os diferentes aspectos do processo saúde-doença. Além do saber biomédico, precisam ser incorporados, em sua formação, outros saberes que favoreçam o processo de interação desses agentes com as famílias, bem como a identificação de suas necessidades (Nunes, 2002).

Sendo assim, este projeto visa a formação de agentes comunitários em serviço, não somente sobre saberes biomédicos, mas principalmente sobre relações interpessoais e liderança para que possam exercer efetivamente suas funções.

Objetivos:

Objetivo geral: Capacitar agentes comunitários de saúde em serviço, sobre saberes biomédicos, relações interpessoais, liderança para possibilitar a execução da função efetivamente.

Objetivos específicos:

- 1- Potencializar desenvolvimento das habilidades dos agentes comunitários em saúde em serviço; aperfeiçoar o trabalho coletivo : família- agentes- outros profissionais de saúde.
- 2- Atualizar saberes biomédicos, reconhecer e exercer papel de líderes comunitários; reconhecer processo saúde doença da população;
- 3- Avaliar junto a comunidade, eficiência da capacitação.

Método:

Local: Unidade de Saúde da Família Creusa Carlos da Silva- Monte Mor- SP.

Público Alvo: Agentes comunitários de Saúde. Participantes: Coordenação da Unidade, agentes comunitários de Saúde e População de uma área de abrangência da Unidade.

Ações:

- 1- Realizar entrevistas, em forma de conversa, com os agentes comunitários da unidade, individualmente, para que possam expressar suas dúvidas e dificuldades sobre o seu trabalho. Logo após realizar reunião com todos os agentes para dúvidas coletivas.
- 2- Através das questões levantadas individualmente e coletivamente, criar um conjunto de capacitação que vise atender a cada demanda apresentada pelos agentes, principalmente nas questões relacionadas à liderança comunitária, organização, processo saúde-doença, trabalho em equipe e melhoria da qualidade de vida da população
- 3- A capacitação se dará de diversas formas: aulas expositivas, colocação de situações problemas, dinâmicas e discussões. A capacitação será dividida semanalmente de acordo com os temas a serem abordados.
- 4- Ao final da capacitação, os agentes irão realizar visitas domiciliares em famílias pré escolhidas pela Coordenação da Unidade. As famílias escolhidas serão aquelas avaliadas de "médio e alto risco".

5- Ao final da capacitação, os agentes também irão intermediar conflitos familiares existentes na área de abrangência escolhida, com a supervisão da Coordenação da Unidade, e se necessário da equipe NASF.

Avaliação e monitoramento: será feita primeiramente com o acompanhamento das atividades de visita e intermédio de conflitos com os agentes comunitários. Em um segundo momento, será realizada visita domiciliar pela coordenação da unidade, nas famílias escolhidas pelo estudo, onde irá ser avaliado, através de relato da família, qualidade das orientações dadas, postura dos agentes, atenção dada a família, avaliação da moradia, avaliação dos pacientes crônicos, e seguimento por parte da família das orientações. Será também realizada visita em famílias em conflito, para avaliação do caso após intermédio da situação pelos agentes comunitários.

Resultados esperados:

Com a implementação do projeto de capacitação, esperamos que a prática dos agentes comunitários de saúde, não seja apenas com questões biomédicas, mas sim com foco ampliado nas questões de liderança comunitária, gestão de conflitos e processo saúde-doença, visando estabelecer uma atenção diferenciada à comunidade, principalmente às famílias em situação de risco. Identificar necessidades das famílias e agir coletivamente para resolvê-las é um grande desafio para os agentes.

Ser agente comunitário de saúde é, sobretudo, lutar e aglomerar forças em sua comunidade na defesa dos serviços públicos de saúde e educação, e da melhoria dos determinantes sociais de saúde. É ser agente de mudanças e de incentivo à participação comunitária (Brasil, 2000).

Referências Bibliográficas:

PEDROSA, J.I.S.; TELES, J.B.M. Consenso e diferenças em equipes do Programa Saúde da Família. **Rev.Saúde Pública**, v.35, n.3, p.303-11, 2001.

Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Saúde em família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial**. Brasília, 1997.

NUNES, O.M.; TRAD, L.B.; ALMEIDA, B.A.; HOMEN, C.R.; MELO, M.C.I.C. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cad. Saúde Pública**, v.18, n.6,p.1639-46, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde**. Brasília, 2000.