



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Guilherme Alexandre Quint

Capacitação das visitas domiciliares dos agentes
comunitários em saúde em Balneário Piçarras-SC

Florianópolis, Março de 2023

Guilherme Alexandre Quint

Capacitação das visitas domiciliares dos agentes comunitários em
saúde em Balneário Piçarras-SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Paula Bresolin
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Guilherme Alexandre Quint

Capacitação das visitas domiciliares dos agentes comunitários em saúde em Balneário Piçarras-SC

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Paula Bresolin
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Os Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) são os agentes capilarizados entre a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a população adscrita. É através dos ACS que uma intervenção em saúde é transmitida de forma mais eficaz para toda a população. Além disso, são os ACS que trazem as demandas reprimidas da população para a UBS, permitindo o diálogo e discussão de casos que não seriam percebidos se a Unidade não tivesse o trabalho destes profissionais. Desta forma, o projeto de intervenção visa melhoraras visitas domiciliares, de vital importância para tanto funcionários quanto comunidade. **Objetivo:** Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde sobre as visitas domiciliares. **Metodologia:** O trabalho será conduzido tendo como publico-alvo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde do Itacolomi, em Balneário Piçarras. Essa ação se dará através de reuniões quinzenais entre um ou mais Capacitadores e os ACS. Em um primeiro encontro será conversado sobre a proposta da capacitação e recolhido as demandas dos próprios funcionários, para averiguar quais os pontos de fragilidades e competências da equipe. Associado aos temas propostos pelos profissionais, temas que devem fazer parte do processo de educação continuada será: Atribuições do Agente Comunitário de Saúde, importância e função da visita domiciliar, como interligar as demandas trazidas da Visita Domiciliar com o resto da equipe na UBS. Para esses temas mais estruturantes e de processo de trabalho a enfermeira da UBS será a responsável, por possui competência e conhecimento sobre o processo gerencial da unidade. Esse projeto está previsto para iniciar em janeiro/2021, não tem prazo para finalizar, visto que o objetivo é manter as propostas de intervenção como educação permanente. **Resultados Esperados:** Espera-se com a implementação deste projeto capacitar os ACS da UBS Itacolomi de Balneário Piçarras, esclarecer dúvidas sobre sua atuação e buscar a melhoria qualitativa das visitas domiciliares.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde, Atenção à Saúde, Capacitação Profissional, Visita Domiciliar

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral:	13
2.2	Objetivos Específicos:	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Ao norte do município de Balneário Piçarras, na divisa com o município de Barra Velha, entre a região costeira e a Rodovia, fica localizada a comunidade do Bairro Itacolomi, o qual a Unidade de Saúde João Manoel Pinto está inserida.

O bairro possui uma história recente, uma vez que seus primeiros moradores, cerca de 10 (dez) famílias originárias de municípios vizinhos, são datados do final dos anos 90. Contudo, devido às especulações de preços imobiliárias das regiões costeiras e próximas à praia, a partir do ano de 2010 o bairro enfrentou uma explosão demográfica concomitante com o processo de invasão de diversos lotes.

Hoje, ainda, é notório o constante crescimento da região, bem como o lento processo de gentrificação do bairro, uma vez que, aos poucos, a sua costa é reconstruída por prédios de alto padrão, no entanto, os mais marginalizados estão presentes no seu outro extremo, a beira da rodovia federal. O crescimento populacional também é expresso em números pelo último registro de moradores do prontuário eletrônico da Unidade, que no início de 2018 constava com a população total de 6000 (seis mil) habitantes, e um ano após, em 2019, crescera sensivelmente com 500 (quinhentos) habitantes, totalizando uma população de 6500 (seis mil e quinhentos) pessoas.

Essa grande chegada de novos moradores é o principal desafio para o cuidado em saúde do bairro, bem como a sua alta rotatividade de habitantes, uma vez que não se adaptam ao município e voltam ao local de origem, talvez pelo fato de ser uma cidade essencialmente de veraneio, portanto, nesse cenário um cuidado longitudinal em saúde torna-se dificultoso.

As principais vulnerabilidades ambientais decorrem justamente dessa explosão demográfica recente que a região vive. Há diversas áreas de invasão e construções irregulares e precárias, de famílias que se mudam e não tem outra forma de residir que não essa. Acrescido a um saneamento básico inexistente nos finais de rua, e um aumento na criminalidade que culmina na piorada da desigualdade social e de renda tão evidente neste bairro.

Conseqüentemente, há de se salientar, também, a distinta diferença social entre as regiões próximas à praia, uma composta, na maioria, por grandes casas de veranistas, e outra por uma região mais pobre e distante da praia.

A Unidade Básica de Saúde João Manoel Pereira possui 32 funcionários, incluindo efetivos e residentes, os mesmo estão divididos em duas equipes de Estratégia de Saúde da Família.

A equipe “ESF Itacolomi 1” é composta por 1 (uma) enfermeira que exerce também a função de coordenadora da Unidade de Saúde, 1 (uma) enfermeira residente, 3 (três) técnicas de enfermagem, 1 (uma) recepcionista, 6 (seis) agentes comunitárias de saúde, 1

(uma) dentista, 1 (uma) auxiliar de saúde bucal, 1 (uma) médica da estratégia de saúde da família e 1 (um) médico, com carga horária de 20 horas semanais, para suporte.

Por sua vez, a equipe “ESF Itacolomi 2”, à qual pertencço, é composta por 1 (um) enfermeiro, 2 (duas) técnicas de enfermagem, 1 (um) recepcionista, 6 (seis) agentes comunitárias de saúde, 1 (um) dentista, 1 (um) residente de odontologia, 1 (um) agente de saúde bucal, e 2 (dois) médicos.

Além destes funcionários, há também uma equipe de residentes do NASF (Núcleo de Apoio de Saúde da Família), contando com residentes de: Psicologia, Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Farmácia. Esta equipe fica fixa nesta unidade de saúde auxiliando no cuidado em saúde.

A principal potencialidade desta Unidade de Saúde é a sua equipe completa, possibilitando um cuidado avançado e a capacidade de realização de demanda 100% espontânea no período da manhã, fazendo com que, não haja demanda reprimida. Somando-se a isso, a presença, na unidade, de uma equipe de residentes do NASF, que realiza interconsultas e consultas compartilhadas, aumenta a efetividade do tratamento e evita encaminhamentos ou retornos por uma mesma queixa.

É importante constatar que a população total da área de abrangência da Equipe de Saúde da Família (Itacolomi II) é de 3656 habitantes, sendo esses divididos em: 797 Crianças (0-14 anos), 220 Adolescentes (15-19 anos), 1942 Adultos (20-59 anos) e 696 idosos (60+ anos). (CELK, 2020)

O coeficiente de natalidade foi calculado de maneira aproximada, uma vez que não há como mensurar a população de 6 meses atrás pelo prontuário eletrônico, tendo sido utilizada a população atual para o cálculo, chegando-se a um valor de 11,48 Nascimentos para cada 1000 habitantes em um período de 1 ano (CELK, 2020).

A taxa de mortalidade geral da população de Balneário Piçarras, no ano de 2018 foi de 5,72 óbitos/1000 habitantes. A taxa de mortalidade por doenças crônicas foi de 4,80 óbitos/1000 habitantes. Ante a esse dado outra observação, a população utilizada foi a população atual (2020) pois não há disponibilidade da função de consulta da população em determinada data que não seja a atual (CELK, 2020) (SIM, 2020).

A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em minha área de abrangência é de 15,9% dos pacientes, mostrando a importância de se investigar possíveis fatores de risco para HAS e tratar adequadamente os pacientes, para reduzir a incidência de Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular cerebral, dentre outras doenças que têm a HAS como fator de risco (CELK, 2020).

Em 2018 foram registrados 27 novos casos de HIV em Balneário Piçarras, elevando para 113 o total de diagnósticos entre 2008-2018 (SINANNET, 2020).

Não há a disponibilidade do dado de novos casos de uma determinada doença em um intervalo de tempo, no prontuário eletrônico, que permita o cálculo do dado de incidência de DM em idosos. Mas a prevalência de DM em idosos pode ser calculada e é de 19,1%

dos pacientes (CELK, 2020).

A cobertura Vacinal de crianças menores de 1 ano, concentra-se acima de 88%, atingindo até 96% (PNI, 2020).

O problema local, escolhido para ser abordado neste projeto de intervenção, é o desafio para as Agentes Comunitárias de Saúde realizar as visitas domiciliares. Tal problema foi levantado pela equipe em dois momentos. Primeiramente durante uma reunião com a enfermagem da Unidade para discussão do diagnóstico situacional da UBS, onde foram vistos os dados de baixa produção e cobertura de visitas dos Agentes Comunitárias em Saúde (ACS). O segundo momento em que o tema foi abordado foi em uma reunião geral de equipe, envolvendo todos os funcionários, onde os próprios ACS levantaram dificuldades operacionais de seu trabalho. Em ampla discussão interna, percebeu-se que o problema tem aproximadamente 2 anos de evolução, e tem como causas principais a alta rotatividade profissional e a falta de capacitações regulares.

O estudo, a intervenção, e a melhoradas visitas domiciliares é de vital importância para tanto funcionários quanto comunidade. Os Agentes de Saúde Comunitária são os agentes capilarizadores entre a Unidade Básica de Saúde e a população adscrita. São eles que exercem um vínculo mais forte com a comunidade. É através dos ACS que uma intervenção em saúde é transmitida de forma mais eficaz para toda a população. Além disso, são os ACS que trazem as demandas reprimidas da população para a UBS, permitindo o diálogo e discussão de casos que não seriam percebidos se a Unidade não tivesse o trabalho destes profissionais.

Uma ineficiência no processo de trabalho do ACS prejudica a comunicação entre UBS e comunidade, dificulta a vinculação da população na UBS, dificulta a descoberta da demanda reprimida da comunidade em questão e dificulta o acompanhamento mais íntimo do paciente de risco, que precisa ser monitorado mais incisivamente do que apenas em consulta médica.

Esse tema é relevante para mim porque foi ao iniciar meu trabalho na UBS que percebi o trabalho vital que o ACS realiza, mesmo muitas vezes subvalorizado tanto por colegas quanto pela população. Outro fator pertinente para a escolha do tema é a capacidade de realização do mesmo, uma vez que, a despeito de alguns fatores sem governabilidade, há a capacidade de intervir de maneira eficaz nesse tema.

O momento da intervenção é oportuno tanto pela magnitude do problema, uma vez que o trabalho do ACS é o pilar no qual a ESF se estrutura, quanto pelo reforço da importância do profissional ACS no contexto da Atenção Primária em Saúde Brasileira, num momento em que se vive um sucateamento do SUS e um movimento governista em prol da extinção da obrigatoriedade do ACS na atenção básica.

O Projeto proposto é possível de ser implementado na Unidade de Saúde, tendo amplo apoio, tanto pelos ACS quanto pela equipe multiprofissional.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral:

- Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde sobre as visitas domiciliares.

2.2 Objetivos Específicos:

- Proporcionar feedback mensal da Unidade Básica com os Agentes Comunitários de Saúde;
- Inventivar sobre a importancia das visitas domiciliaares;
- Esclarecer dúvidas e empoderar os Agentes Comunitários de Saúde sobre sua atuação.

3 Revisão da Literatura

O Agente Comunitário em Saúde foi introduzido na Atenção Primária em Saúde como o agente porta-voz entre a comunidade e a Unidade de Saúde, favorecendo ações de vigilância e sendo o transmissor das demandas e principais problemas da população, além de, através da visita Domiciliar, poder trazer para a Unidade de Saúde situações que de outra forma teriam permanecido marginalizadas e não teriam sido notadas. (GIOVANELLA et al., 2020)

A visita domiciliar é a principal atividade a ser realizada pelo ACS, é quando o profissional entra em total contato com a realidade de vida da família, é onde a família tem seu estilo de vida, seus hobbies, seus confortos e suas carências. (SAÚDE, 2020b) É através dessa profunda vivência com a família que o profissional vai entender a dinâmica familiar e vai poder auxiliar na melhora dos indicadores de saúde da população sob sua responsabilidade. (GIUGLIANI et al., 2020)

Inclusive, por essa relação íntima é que o trabalho do ACS é tão complexo, pois não depende apenas de conhecimentos técnicos e científicos, mas também na habilidade interpessoal para se relacionar com famílias com estruturas, dinâmicas e crenças que podem ser divergentes do praticado pelo próprio profissional, além de uma boa dose de habilidade emocional para não se sobrecarregar quando for exposto a situações de sofrimento, pobreza, etc (FADEL et al., 2020)

O Brasil conta atualmente com aproximadamente 270 mil Agentes Comunitários de Saúde, gerando uma cobertura potencial de 132 milhões de brasileiros, 64% da População (E-GESTOR, 2020)

Atualmente há disponível um curso introdutório para o Agente Comunitário de Saúde, na modalidade EAD, com aproximadamente 50.000 inscritos (18% dos profissionais brasileiros) (AVASUS, 2020), sem uma educação continuada estruturada pelo governo federal, ficando este exercício continuado a depender de iniciativas individuais dos municípios. Há também um material de apoio disponível (SAÚDE, 2020a) que serve como forma de consulta à diversas situações que podem ocorrer durante uma visita domiciliar, além de perguntas e respostas-chave para se matriciar no referido assunto. Porém este material não se encontra disponível para consulta presencial em minha UBS, e a maioria das Agentes Comunitárias sequer realizou o curso EAD (haja vista a alta rotatividade profissional), mostrando uma falha no processo de formação profissional. Esse fator acaba levando a uma perda de eficácia e insegurança sobre seu papel e função pelos profissionais. (CARDOSO et al., 2020)

O surgimento da necessidade de uma capacitação para as Agentes Comunitárias em Saúde surgiu das próprias Agentes de Saúde, que são cobradas para apresentarem altos números de produção (em suas visitas domiciliares) pela gestão da Secretaria de Saúde,

são cobradas ainda pelo resto da equipe sobre informações ou situações de famílias em específico em situação de vulnerabilidade, e por sua vez em sua maioria não foram capacitadas adequadamente para exercer a função fundamental que exercem na Unidade Básica de Saúde.

4 Metodologia

O trabalho será conduzido tendo como publico-alvo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde do Itacolomi, em Balneário Piçarras. Essa ação se dará através de reuniões quinzenais entre um ou mais Capacitadores e os ACS.

Nesta UBS já ocorre reunião de equipe quinzenalmente com 4hs de duração. A metodologia proposta tem por objetivo utilizar duas horas finais (usualmente das 15:00-17:00h) da reunião de equipe. O espaço físico utilizado será a sala dos ACS na própria Unidade de Saúde.

Em um primeiro encontro será conversado sobre a proposta da capacitação e recolhido as demandas dos próprios funcionários, para averiguar quais os pontos de fragilidades e competências da equipe. Associado aos temas propostos pelos profissionais, temas que devem fazer parte do processo de educação continuada será: Atribuições do Agente Comunitário de Saúde, importância e função da visita domiciliar, como interligar as demandas trazidas da Visita Domiciliar com o resto da equipe na UBS. Para esses temas mais estruturantes e de processo de trabalho a enfermeira da UBS será a responsável, por possui competência e conhecimento sobre o processo gerencial da unidade.

Para os temas posteriores trazidos por demanda dos agentes, será avaliado, discutido e proposto ações com a equipe o profissional.

Esse projeto está previsto para iniciar em janeiro/2021, não tem prazo para finalizar, visto que o objetivo é manter as propostas de intervenção como educação permanente.

5 Resultados Esperados

Espera-se com a implementação deste projeto capacitar os Agentes Comunitários em Saúde da UBS Itacolomi de Balneário Piçarras, esclarecer dúvidas sobre sua atuação e busca-se melhorar a qualidade das visitas domiciliares, por meio do empoderamento tanto com novos conhecimentos, quanto da função e responsabilidade ao exercer atividades na Atenção Primária em Saúde.

A proposta abarga a temática de educação continuada, ou seja, é um processo de aprendizagem contínuo e mutável, e não pode, nem deve ser avaliado em um curtíssimo espaço de tempo. A educação continuada, nesse sentido, tem o objetivo de ajudar os Agentes Comunitários a empoderar-se e valorizar sua atuação. É importante que os profissionais encarem a educação continuada como uma oportunidade grande de evoluir sempre. E o mais interessante essa oportunidade, muitas vezes, requer pouco ou nenhum investimento, sendo necessário força de vontade e planejamento de tempo, refletindo na saúde da população.

Referências

- AVASUS. *Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde*. 2020. Disponível em: <<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=28>>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- CARDOSO, F. A. et al. *Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de enfermagem*. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- CELK. *Sistema de Prontuário Eletrônico da Prefeitura de Balneário Piçarras*. 2020. Disponível em: <<https://www.celk.com.br/home/>>. Acesso em: 11 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 11.
- E-GESTOR. *Informação e Gestão da Atenção Primária*. 2020. Disponível em: <<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaConsolidado.xhtml>>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- FADEL, C. B. et al. *Administração pública: o pacto pela saúde como uma nova estratégia de racionalização das ações e serviços em saúde no Brasil*. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122009000200008&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- GIOVANELLA, L. et al. *Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil*. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300014>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- GIUGLIANI, C. et al. *Effectiveness of Community Health Workers in Brazil: A Systematic Review*. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21914989/>>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- PNI. *Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações*. 2020. Disponível em: <<http://pni.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 11.
- SAÚDE, M. da. *Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde*. 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- SAÚDE, M. da. *O trabalho do Agente Comunitário e Saúde*. 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- SIM. *Sistema Integrado de Mortalidade*. 2020. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060701>>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 10.

SINANNET. *Sistema de Informação de Agravos de Notificação*. 2020. Disponível em: http://www.saude.gov.br/sinan_net. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 10.