



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

APOLIANE COSTA SODRÉ

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO LOURENÇO NO MUNICÍPIO DE SÃO
BENTO-MARANHÃO

FORTALEZA

2018

APOLIANE COSTA SODRÉ

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO LOURENÇO NO MUNICÍPIO DE SÃO
BENTO-MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Lus Mário da Silva Pereira

FORTALEZA

2018

APOLIANE COSTA SODRÉ

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO LOURENÇO NO MUNICÍPIO DE SÃO
BENTO-MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Lus Mário da Silva Pereira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profº., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

Profº., titulação (Dr/Me/Esp), nome.
Instituição

RESUMO

Introdução: A saúde da família criada em 1994 pelo ministério da saúde nasceu de uma tentativa de orientar a organização da atenção básica no país, sendo a educação em saúde uma ferramenta importante nesse processo e o agente comunitário de saúde (ACS) um tradutor entre os saberes técnicos e populares nas ações de educação em saúde. **Objetivos:** Promover educação permanente para agentes comunitários de saúde da UBS São Lourenço; formar um grupo de educação permanente para os ACS; fomentar a sensibilização dos agentes de saúde para a importância da educação em saúde; oferecer oficinas educativas direcionadas à atualização sobre os principais agravos em saúde no âmbito da atenção básica. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção na busca da educação em saúde para os ACS, com a criação de um grupo de discussão com o médico da equipe e/ou outros profissionais, utilizando recursos audiovisuais disponíveis. **Resultados e discussão:** Observou-se grande interação com os ACS, que mostraram-se bastante satisfeitos com os temas abordados e a maneira como foram expostos, além da participação espontânea de outros membros da equipe, expondo a importância desse grupo de discussões para melhoria na dinâmica de trabalho. **Conclusão:** O plano de intervenção obteve sucesso na criação do grupo de educação em saúde para os ACS, enfatizando-se a necessidade dele para uma mudança no padrão epidemiológico da comunidade. Houve grande aceitação dos ACS, com participação ativa nas reuniões.

Palavras-chave: Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde. Agentes Comunitários de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The Family Health, created in 1994 by the Ministry of Health, was born from the attempt to guide the organization of primary care in the country, with health education as an important tool in this process and the community health agent (ACS) as a translator between the technical knowledge and the popular in the actions of health education. **Objectives:** to promote permanent education for the ACSs in the São Lourenço Basic Health Unit (UBS in portuguese); to create a permanent education group for the ACSs; to make health professionals aware of the importance of health education; to offer educational workshops aiming to update the main health problems in primary care. **Methodology:** This is an intervention project in the search of health education for the ACSs, the project worked with the creation of a discussion group with the doctor from the team and/or other professionals, using available audiovisual resources. **Results and discussion:** It was observed a great interaction with the ACSs, who were very satisfied with the topics discussed and how they were exposed, along with the spontaneous participation of other members from the team explaining the importance of this discussion group for improvements in the dynamics of the work. **Conclusion:** The intervention plan was successful on the creation of the health education group for the ACSs, which emphasized the need for it to change the community's epidemiological pattern. There was great acceptance of the ACSs, with active participation on the meetings.

Keywords: Health education. Primary Health Care. Community Health Agents.

LISTA DE SIGLAS

ACS - Agentes comunitários de saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INCA - Instituto Nacional de Câncer

Km – Quilômetros

Km² – Quilômetros quadrados

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MA - Maranhão

MEDLINE- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

PSF- Programa Saúde da Família

UBS - Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1 - Resumo das Atividades Educativas para ACS da UBS São Lourenço - Maranhão, 2018.....	19
Tabela 2 - Análise dos depoimentos recolhidos de ACS nas Palestras/Reuniões São Lourenço, Maranhão, 2018.....	21
Gráfico 1. Depoimentos recolhidos de ACS nas Palestras/Reuniões São Lourenço, Maranhão, 2018.....	21

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	PROBLEMA.....	11
3	JUSTIFICATIVA.....	12
4	OBJETIVOS.....	13
	OBJETIVO GERAL.....	13
	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	13
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
6	METODOLOGIA.....	17
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	19
8	CONCLUSÃO.....	23
9	CRONOGRAMA.....	24
10	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	25
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

A saúde da família criada em 1994 pelo ministério da saúde, hoje denominada estratégia de saúde da família, nasceu de uma tentativa de orientar a organização da atenção básica no país (BRASIL, 2008). Dentro desse contexto, os agentes comunitários de saúde (ACS) tiveram um papel fundamental, tendo grande importância nos serviços de saúde, estando em contato diário com a comunidade. Por isso, é fundamental que esses atores tenham conhecimento constante dos principais agravos que acontecem em seu meio de atuação (VIANNA et al, 2016).

A educação em saúde é de fundamental importância para que se alcance um serviço de saúde eficaz e adequado, pois conhecendo-se os principais agravos de uma comunidade, e mesmo ao promover o conhecimento pessoal, é possível obter mudança nos paradigmas da saúde. (MACIAZEKI-GOMES et al., 2016). Essa mudança visa criar oportunidades de o próprio indivíduo preservar e melhorar sua saúde, levando em conta o meio sociopolítico e social em que se encontra como influenciador de sua vida (MACIEL et al., 2009).

A educação popular traz o conceito de que os temas abordados devem partir de uma ampla discussão sobre as causas do processo saúde-doença na comunidade, sabendo que as condições de vida da população podem ser modificadas através da ação coletiva da sociedade (MACIEL et al., 2009). Os personagens em contato com essa realidade e diretamente influenciado e afetado por ela são os ACS, que ao se depararem com essas diversas situações, “precisam de um suporte efetivo da equipe e dos gestores, para evitar a fragilização de suas ações ou, por outro lado, como defesa da cristalização/ endurecimento.” (MACIAZEKI-GOMES et al., 2016). Fica claro então, a importância desse trabalhador, ao mesmo tempo o contraste com a pouca qualificação investida neles (MACIAZEKI-GOMES et al., 2016).

Segundo BOMFIM et al., 2017, o ACS ainda sofre com a falta de conhecimento sobre suas atribuições e o grau da magnitude delas na comunidade, associando tal fato a “uma deficiência na realização de capacitações dos profissionais de saúde e até na implementação da política de educação permanente” (BOMFIM et al., 2017). Assim, o ACS como potencial educador, atua na prevenção de doenças e promoção de saúde, requerendo qualificação do seu trabalho (MACIAZEKI-GOMES et al., 2016).

Nesse contexto, sugere-se a criação de um grupo de discussão constante com os ACS, visando a educação permanente em saúde para melhoria do atendimento à comunidade. Nesse

grupo serão expostos temas que condizem com a necessidade epidemiológica da comunidade, tais como calendário de imunização atualizado, câncer de próstata e de colo de útero.

2. ***PROBLEMA***

No contexto de atuação dos ACS, é necessário que esses atores detenham o conhecimento básico sobre as principais doenças e temas essenciais na atenção básica, para que, no âmago da comunidade em foco, haja estímulo à integração nas atividades educativas que eventualmente são desenvolvidas na UBS.

Promover um maior esclarecimento em relação à saúde, qualidade vida e prevenção de doenças entra como ponto marcante na ação laborativa desses profissionais. Os temas iniciais a serem abordados nesse grupo levam em consideração os principais acometimentos ou condições da comunidade, iniciando as discussões com calendário de imunização atualizado, câncer de próstata e de colo de útero.

3. JUSTIFICATIVA

A criação da saúde da família pelo ministério da saúde em 1994 veio com uma proposta de mudança do modelo de atenção básica, sendo pautado em educação para promoção e prevenção em saúde. Nesse contexto, um elo importante entre a comunidade e a unidade básica e todos os seus profissionais, é a atuação dos ACS, já que uma de suas atribuições é “orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva” (BRASIL, 2017).

A educação em saúde tem sua importância no esclarecimento sobre os principais acometimentos que atingem uma certa comunidade, ou sobre as principais condições relacionadas à saúde pública. Nas abordagens feitas no consultório percebe-se que muitos pacientes têm dúvidas básicas sobre diagnóstico, tratamento e acompanhamento das moléstias. O trabalho médico realizado em municípios do interior - ou até mesmo em povoados - enfrenta muitas vezes as crenças disseminadas pela cultura oral, sendo isso um fator de atrapalho para o tratamento correto e em tempo certo. Nesse cenário, muitos pacientes desistem do tratamento farmacológico e não farmacológico por conta de opiniões leigas.

Levando isso em consideração, entende-se a importância de ser instituída a educação em saúde para os agentes de saúde - personagem em contato diário e constante com a população - para que atuem como disseminadores do conhecimento recebido na comunidade onde estão incluídos. Essa atuação intra-comunidade possibilitará uma maior prevenção de doenças, promoção de saúde e atendimento adequado, tanto em relação ao tempo de procura do atendimento médico quanto em relação ao tratamento instituído, levando a uma diminuição de casos mais graves ou a evolução das moléstias.

4. OBJETIVOS

➤ OBJETIVO GERAL

- Promover educação permanente para agentes comunitários de saúde da UBS São Lourenço no município de São Bento no Maranhão.

➤ OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formar um grupo de educação permanente para agentes comunitários de saúde.
- Fomentar a sensibilização dos agentes de saúde para a importância da educação em saúde.
- Oferecer aos agentes comunitários de saúde oficinas educativas direcionadas à atualização sobre os principais agravos em saúde no âmbito da atenção básica. Os temas a serem abordados serão: calendário de imunização atualizado, câncer de próstata e de colo de útero.

5. REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Seleção dos artigos

Para a escolha dos artigos que são parte do embasamento teórico primeiro realizou-se uma busca em base de dados LILACS e MEDLINE (via biblioteca virtual de saúde), usando os descritores: Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde. Agentes Comunitários de Saúde.

A coleta de dados deu-se em maio de 2018, buscando-se artigos publicados no período de janeiro de 2009 a maio de 2018, selecionando-se artigos completos disponíveis on-line gratuitamente, considerando os idiomas português, inglês e espanhol. A escolha de produções dos últimos 10 (dez) anos se justificou no fato de serem mais atualizadas sobre o tema.

Quanto aos critérios de elegibilidade, dois aspectos principais foram considerados para inclusão dos artigos: estudos que envolvesse educação em saúde e agentes de saúde. A busca foi feita individualmente por cada descritor, sendo encontrados 44 artigos. Após segunda leitura foram selecionados apenas 13 artigos, excluindo-se artigos fora da temática proposta, os que tinham como assunto principal epidemiologia, tabagismo, internações, intoxicação alimentar, entre outros diversos tópicos. Durante o processo de leitura mais detalhada e extração das informações relevantes restaram 7 artigos para análise bibliográfica.

5.2 Revisão dos artigos selecionados

A educação em saúde é uma ferramenta importante no processo de sensibilização individual e coletiva de responsabilidade e direitos à saúde (BOMFIM et al., 2017). É importante para atuação qualificada e atualizada dos trabalhadores envolvidos, sendo oportuna para capacitar em sua função, já que tem ênfase nas dificuldades encontradas na vivência prática (BOMFIM et al., 2017). É importante para a reflexão crítica, gerando mudanças conscientes efetivas, além de suscitar proximidade dos usuários do sistema com os profissionais (DAVID, 2017).

A educação em saúde abrange três segmentos em geral: os profissionais de saúde, que enxergam nisso uma oportunidade de promover práticas preventivas, curativas e de promoção de saúde; os gestores, que apoiam e podem inclusive auxiliar nesse processo; e a comunidade que pode se beneficiar dos conhecimentos disseminados para adquirir autonomia no autocuidado e no cuidado coletivo (BOMFIM et al., 2017).

Surge então em 2004, a política nacional de educação permanente em saúde, criada pelo ministério da saúde, que se mostra centrada em uma educação mais voltada para as dificuldades encontradas nas práticas diárias, gerando qualificação em atenção e gestão em saúde. Tem como base pedagógica a problematização, com objetivo de estabelecer reflexão prática e construção do conhecimento (BOMFIM et al., 2017). É uma educação mais voltada para o cotidiano, um instrumento de transformação social, desempenhando papel fundamental na reconstrução da sociedade, sendo a atenção primária à saúde entendida como o *locus* principal da ação educativa (DAVID, 2017). Então é essencial que “a ação educativa seja trabalhada como uma prática social de estímulo à reflexão e ao fortalecimento de sujeitos, e não como mero instrumento de convencimento (DAVID, 2017).

A atenção básica apresenta-se como ponto de partida para essas ações educativas, buscando interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e a busca por qualidade de vida pelos usuários. Para isso devem ser individualizadas, levando em consideração os conhecimentos e culturas locais, possibilitando um olhar transformador para a comunidade de modo a garantir a construção coletiva de uma saúde de qualidade para todos, baseada na participação popular (MACIAZEKI-GOMES et al., 2016).

Entendendo-se tal contexto, nota-se que no programa de saúde da família (PSF), criado 1994, o ACS é principal mediador entre comunidade e serviço de saúde, pois é ao mesmo tempo, profissional da equipe e morador do local onde trabalha (DAVID, 2017). Esse profissional “aproxima a comunidade dos profissionais de saúde, influenciando as decisões da população sobre questões pertinentes ao serviço, ademais de contribuir no emprego de estratégias terapêuticas, preventivas e de promoção da saúde pública” (MANOEL et al, 2017). Em suma, esse profissional, tão importante para a dinâmica da equipe de saúde, se comporta como tradutor entre os saberes técnicos e populares nas ações de educação em saúde (MACIAZEKI-GOMES et al., 2016), sendo importante facilitador do acesso da população aos cuidados de saúde, aumentando o alcance da educação em saúde como instrumento modificador de posturas e hábitos. (VILLELA et al, 2017). Segundo PEDRAZA et al, 2017, o ACS “trata-se de um trabalhador *sui generis*, com identidade comunitária, que realiza as principais ações, tarefas que não se restringem ao campo da saúde, com interface na assistência social, educação e meio ambiente”.

Por esse motivo as ações de educação em saúde têm sua importância tão ímpar na prática dos ACS pois este precisa estar preparado para lidar com as principais demandas da comunidade. Faz-se necessário então encontrar estratégias de valorização e aprimoramento permanente desses profissionais, para que assim estes possam atuar na comunidade, seja de forma individual ou coletiva. Esse é um desafio não só para o ACS, senão para todos os profissionais da equipe (PEDRAZA et al, 2017).

6. METODOLOGIA

6.1 Tipo de estudo

Tratou-se de um projeto de intervenção baseado na educação em saúde para os ACS da UBS São Lourenço. Para desenvolver tal projeto resolveu-se a criação de um grupo de discussão com os agentes de saúde, com um mediador que inicialmente foi o médico da equipe, podendo-se contar com mediações realizadas com outros profissionais posteriormente, tais como enfermeiro, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais, de acordo com a necessidade/ demanda do grupo e disponibilidade dos profissionais.

6.2 Local de execução do estudo/projeto

A intervenção foi realizada na UBS São Lourenço, localizada no bairro de mesmo nome – São Lourenço. A equipe de saúde da família tem como área de abrangência parte do bairro São Lourenço e os povoados Grajaú, Alegre e São Roque, este último fazendo limite com o município de Palmeirândia. Os atendimentos nos povoados são realizados semanalmente (povoado Alegre) ou quinzenalmente (povoados Grajaú e São Roque) em igrejas católicas e em escolas cedidas pela comunidade.

O município de São Bento está situado na baixada maranhense há cerca de 300km da capital São Luís e apresenta como limites os municípios de Palmeirândia, Pinheiro, Bacurituba e São Vicente Ferrer. O município de São Bento conta com uma população de 40.736 (IBGE, 2010) e território de 468,893 km².

6.3 Público alvo

Os participantes alvos dessa intervenção foram todos os ACS que trabalham na UBS São Lourenço. Neste sentido as oficinas foram realizadas para os 09 ACS pertencentes à equipe, levando em consideração o período de férias de dois dos ACS.

6.4 Instrumento de execução do projeto

Para a execução do projeto foram utilizados recursos disponíveis, principalmente audiovisuais como vídeos educacionais, textos impressos, notícias atualizadas sobre os principais temas de saúde no Brasil, para que houvesse sensibilização sobre a importância do estudo sobre a saúde no país e aplicação prática dos conhecimentos adquiridos.

6.5 Banco de dados

A literatura utilizada como banco de dados foram o guia prático do agente comunitário de saúde e outros materiais disponíveis no portal do ministério da saúde e do INCA.

6.6 Aspectos éticos

Os participantes do presente projeto foram esclarecidos sobre os benefícios desse plano de intervenção e voluntariamente decidiram participar das reuniões. O principal benefício elencado foi a obtenção de conhecimento sobre os principais agravos epidemiológicos, servindo como base para um melhor processo laborativo na comunidade. Não houve, em momento algum, dano associado ou decorrente da pesquisa aos que participaram, assim como não houve qualquer punição aos não participantes.

6.7 Instrumento de coleta de dados

Após a realização das palestras foi solicitado aos participantes um relato de suas experiências de aprendizado, comentando a utilidade do que foi exposto, o que ainda poderia ser feito e os futuros temas a serem sugeridos.

6.8 Análise estatística

A análise dos dados foi qualitativa, contando-se com os relatos pessoais dos participantes da pesquisa sobre suas impressões durante as reuniões em forma de depoimentos. Os dados adquiridos foram expostos em forma de tabelas e gráficos.

7. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No presente projeto realizou-se a formação de um grupo de educação para trabalhar com os ACS da UBS de São Lourenço, Maranhão.

Foram realizadas 03 palestras durante 02 reuniões abordando os temas “*câncer de colo de útero, câncer de próstata e calendário vacinal atualizado*”. Os temas foram expostos através de material impresso, retirados de bibliografia disponibilizada pelo ministério da saúde.

Na 1ª reunião contou-se com a presença de 07 ACS e foram abordados os temas câncer de colo de útero e próstata. Na 2ª reunião, além de 07 ACS também estiveram presente enfermeira e a responsável pelo setor de vacinas do posto, sendo abordado o tema vacinação (**tabela 1**).

Tabela 1 - Resumo das Atividades Educativas para ACS da UBS São Lourenço - Maranhão, 2018.

Resumo das Atividades do Grupo de Educação para ACS				
Reuniões			Nº de ACS	Nº de depoimentos recolhidos
Nº	Temáticas	Nº de Apresentações		Temáticas
1	Câncer de colo de útero	1	7	Sobre cânceres e vacina: 5 Sobre cânceres: 1
	Câncer de próstata	1	7	
1	Calendário Vacinal atualizado	1	7*	Apenas sobre vacina: 1
Total		3	14	7

Fonte: Próprio autor

Cada palestra/reunião teve duração de cerca de 2 a 3 horas havendo espaço aberto para perguntas e discussões pertinentes aos assuntos abordados.

Como proposta de grupo permanente, o objetivo é que nas próximas reuniões, que serão mensais, haja discussão de outros temas, levando em conta o calendário da equipe e as sugestões dos próprios ACS.

Durante as reuniões observou-se grande interesse dos ACS acerca dos assuntos abordados, mostrando-se bastante satisfeitos com os temas e a maneira como foram expostos. Notou-se ainda que os mesmos tinham pouco domínio sobre assuntos essenciais para um trabalho eficiente na comunidade. Houve ainda exposição de muitas situações vividas intra-

comunidade relacionadas aos temas, levando a grandes esclarecimentos e sensação de maior preparo para seu enfrentamento.

Em um estudo conduzido por Bortoli e colaboradores (2017), realizado sobre conhecimento dos ACS sobre saúde bucal, observou-se que há pouca qualificação entre os ACS sobre o tema, conceito que pode ser estendido para os diversos temas de educação em saúde. No mesmo estudo os autores concluíram que os saberes transmitidos pelos ACS são adquiridos em conversas informais com o dentista da equipe de saúde ou até mesmo baseados em conhecimento prévio relacionado ao cotidiano dos mesmos, sendo provavelmente um saber fragmentado, que pode não significar a verdade científica, expondo a necessidade dos grupos de educação em saúde para a capacitação normatizada e eficaz dos profissionais.

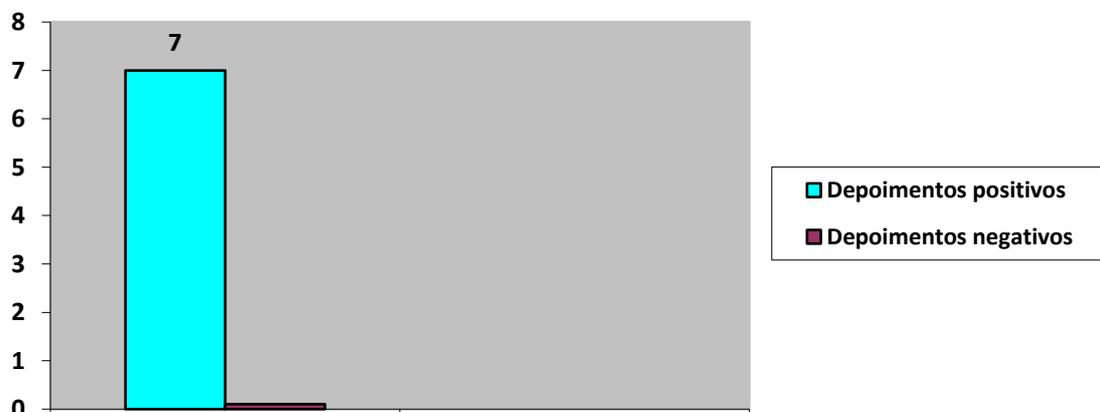
O tema calendário vacinal levantou grande discussão e quantidade de perguntas, levando em consideração o atual quadro do Brasil, que aponta para uma grande possibilidade de retorno de doenças antes controladas ou excluídas de nosso perfil epidemiológico, como poliomielite e sarampo. Durante essa reunião houve a participação ainda da enfermeira da equipe e da vacinadora do posto. Com isso nota-se que toda a equipe da UBS pode ser beneficiada com esse grupo de educação em saúde.

Observou-se também que o conhecimento adquirido pelos profissionais aumentou o grau de comprometimento e senso de trabalho em equipe, levando a um aumento do estímulo para o trabalho na comunidade, já que este é ator importante da educação da população.

Para Silva e colaboradores (2015), o papel do ACS como moderador do diálogo entre a equipe de saúde e a comunidade é de suma importância.

Apesar de todos os profissionais se considerarem responsáveis pela execução de ações educativas, o ACS foi apontado como o principal condutor, tendo em vista a sua representatividade dentro da comunidade, além de ser considerado um elo entre este e os profissionais/unidade de saúde (SILVA *et al*, 2015).

Gráfico 1. Depoimentos recolhidos de ACS nas Palestras/Reuniões São Lourenço, Maranhão, 2018



Fonte: Próprio autor

A seguir apresenta-se uma tabela com a análise dos principais pontos abordados pelos ACS em suas declarações sobre as palestras e temas propostos.

Tabela 2 - Análise dos depoimentos recolhidos de ACS nas Palestras/Reuniões São Lourenço, Maranhão, 2018

Comentários	Câncer de colo de útero e próstata	Calendário vacinal atualizado	Útil dentro do contexto epidemiológico da comunidade	Aplicação na comunidade
ACS 1	Sim	Não	Sem comentários	Sim
ACS 2	Sim	Sim	Sim	Sim
ACS 3	Sim	Sim	Sem comentários	Sim
ACS 4	Não	Sim	Sem comentários	Sim
ACS 5	Sim	Sim	Sim	Sim
ACS 6	Sim	Sim	Sim	Sim
ACS 7	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: Próprio autor

Na análise dos depoimentos acima observa-se a importância da educação em saúde para o trabalho no seio da comunidade, no que diz respeito a educação das famílias. Esse aspecto é importante para mudança dos paradigmas relacionados ao perfil epidemiológico dessa área de atuação.

Durante a aplicação desse plano de intervenção viu-se que há grande necessidade de educação em saúde, e ao mesmo tempo, grande dificuldade em aplicá-lo. Segundo os relatos

dos ACS, a comunidade frequentemente não dá a devida importância às orientações repassadas, gerando uma certa frustração no desenrolar do trabalho na área adstrita.

Dessa maneira, há um longo caminho a ser percorrido para que haja um senso permanente da importância da educação em saúde.

8. CONCLUSÃO

O presente plano de intervenção obteve sucesso na criação do grupo de educação em saúde para os ACS, ultrapassando esse limite e abrangendo outros atores da UBS, expondo a importância desse grupo de discussões para melhora na dinâmica de trabalho.

As reuniões educativas serviram para enfatizar a necessidade da educação em saúde para a mudança no padrão epidemiológico da comunidade, atuando assim de modo preventivo. Houve também grande aceitação dos ACS, contando com participação bastante ativa deles nas reuniões, inclusive já contando com sugestão de temas para as próximas reuniões.

A longo prazo espera-se que haja criação de grupos de educação direto com a comunidade, onde os ACS sejam os mediadores, com orientação de um profissional, médico ou enfermeiro, primando assim por uma maior participação da comunidade.

9. CRONOGRAMA

ANO	2018				
ETAPA MÊS	Fevereiro	Mai	Junho	Julho	Agosto
Levantamento da temática	X				
Escolha do orientador		X			
Busca pelo referencial teórico		X			
Definição da metodologia		X			
Aplicação do plano de intervenção			X		
Elaboração dos resultados e discussão			X	X	
Revisão da monografia e digitação				X	
Defesa da monografia					X

10. RECURSOS NECESSÁRIOS

RECURSOS HUMANOS			
Descrição	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Total (R\$)
Professor orientador da monografia	01	-	-
Professores da banca examinadora	02	-	-
Pesquisador	01	-	-
Grupo de intervenção	09	-	-
Encadernador	01	25,00	25,00

RECURSOS MATERIAIS			
Descrição	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Total (R\$)
Resma de papel A4	01	24,00	24,00
Lapiseira	01	7,00	7,00
Caneta	02	5,00	10,00
Unidade borracha	01	0,50	0,50
Impressão	60	0,50	30,00
Unidade Grafite 0,7	02	5,00	10,00
Total			81,50

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, 2017. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da família no Brasil: uma análise de indicadores selecionados. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto nacional de câncer (INCA). Câncer de Próstata. Câncer: a informação pode salvar vidas, (Rio de Janeiro), Nov. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação 2017. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao>>. Acesso em: 29 jun. 2018.

BOMFIM, Eliane dos Santos, et al. Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família: utopia, intenção ou realidade? *Rev cuidado é fundamental Online* (Rio de Janeiro). v.9, n.2, p.526-535, abr-jun. 2017.

BORTOLI, Francieli Regina, et al. Conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde em relação à saúde bucal. *Sau. &Transf. Soc. (Florianópolis)*. v.8, n.2, p.96-102, mai-ago. 2017.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. O papel do agente comunitário de saúde no fortalecimento da educação popular em saúde. *Revista cuidado é fundamental Online* (Rio de Janeiro).v.9, n.2, p.371-378, abr-jun. 2017.

KNOCHENHAUER, Carla Cristina Lins Santos, et al. Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde quanto aos agravos fonoaudiológicos. *Revista CoDAS (São Paulo)*. v.28, n.6, p.697-703, dez. 2016.

PEDRAZA, Dixis Figueroa, et al. O trabalho educativo do agente comunitário de saúde nas visitas domiciliares em dois municípios do Brasil . Trabalho, Educação e Saúde, (Rio de Janeiro), v. 14, supl. 1, p. 105-117, nov. 2016.

MACIAZEKI-GOMES, Rita de Cássia, et al. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)*. v.21, n.5, p.1637-1646, mai. 2016.

MACIEL, Marjorie Ester Dias, et al. Educação em saúde na percepção de agentes comunitários de saúde. *Cogitare Enferm (Curitiba)*. v.14, n.2, p.340-345, abr-jun, 2009.

MANOEL, André Luciano et al. Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014*. *Epidemiol. Serv. Saúde (Brasília)*. v.26, n.2, p.399-404, abr-jun. 2017.

VIANNA, Karina Mary de Paiva, et al. Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde quanto aos agravos fonoaudiológicos. *CoDAS (São Paulo)*. v. 28, n.6, p.697-703, dez. 2016.

VILLELA, Edlaine Faria de Moura, et al. Educação em saúde: agentes comunitários de saúde e estudantes de medicina no controle da dengue. Reciiis – [Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde](#) (Rio de Janeiro). v.11, n.4, out-dez. 2017.