



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Oswaldo Perez Estévez

PROJETO DE INTERVENÇÃO:
A FORMAÇÃO TÉCNICA DOS
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

Rio de Janeiro
2015

Oswaldo Perez Estévez

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:
A FORMAÇÃO TÉCNICA DOS
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em Saúde
da Família, a Universidade Aberta do SUS.

Orientadora: Prof.^a Denise Alves José da Silva

Co-orientadora: Fernanda Viana Campos

Rio de Janeiro

2015

"Só aquele que fala em nome do povo pode educá-lo, só aquele que se torna seu aluno pode tornar-se seu mestre. Aquele que se comporta como um senhor ou um aristócrata, debruçando-se do alto sobre o "povinho", mesmo se tiver um grande talento, não terá nenhuma utilidade para o povo e sua obra não terá nenhum futuro."

Gramsci

RESUMO

Este estudo tem como objetivo atualizar e fortalecer os aspectos conceituais de Atenção Primária de Saúde e da Estratégia de Saúde Familiar como modo de elevar os conhecimentos dos agentes comunitários de saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde (UBS) Benedicta Rosa da Conceição no bairro de São Jorge, município de Japeri, Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo de natureza aplicada, quantitativa, de intervenção. Os ACS têm dificuldades de perceber manifestações indicativas de sinais de crises familiares, assim como identificar o momento oportuno da abordagem. Destaca-se a demora no cadastramento das famílias da área de abrangência, realizado pelos ACS, o que constitui um dos desafios prioritários para trabalho em equipe no atendimento da população.

Descritores: Agentes Comunitários de Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Capacitação em serviço.

ABSTRACT

This study aims the update and strengthen of the conceptual aspects of primary health care and family health strategy as a way to raise awareness of Community Health Agents (ACS) in the Basic Unit Benedicta Rosa da Conceição , São Jorge neighborhood, Japeri, Rio de Janeiro. This is an applied study, quantitative, interventionist. The agents have difficulties to indicative crisis signals in the families, algo to identify proper timely approach. There is a delay in the registration of the coverage area of the families achieved by ACS, which is one of higher priority challenge for the work in team that is taking care of the population.

Descriptors: Community health agentes; Human resources learning at health; In-service training.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	5
1.1	Situação Problema.....	5
1.2	Justificativa.....	6
1.3	Objetivos	
	Objetivo Geral.....	6
	Objetivo Específico.....	6
2.	REVISÃO DE LITERATURA	7
3.	METODOLOGIA	
3.1	Público-alvo.....	9
3.2	Desenho da Operação.....	9
3.3	Parcerias Estabelecidas.....	12
3.4	Recursos Necessários.....	12
3.5	Orçamento.....	13
3.6	Cronograma de Execução.....	13
3.7	Resultados Esperados.....	13
3.8	Avaliação.....	14
4.	CONCLUSÃO	15
	REFERÊNCIAS	16

1. INTRODUÇÃO

Estamos vivendo num mundo que se transforma, nos transforma e que é transformado por nós. O resultado mais visível desse processo de transformação tem sido a rápida obsolescência do conhecimento, mostrando a necessidade das pessoas procurarem atualizar-se continuamente. Essa necessidade de educação permanente consolida a ideia de que o ser humano precisa ser um eterno aprendiz.

Dessa forma, a educação permanente em saúde deve ser compreendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Deve ser realizada a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas trazem em suas vidas. (MAIA, J. D.; et al. 2014)

A motivação de realizar esse estudo surgiu ao analisar a situação de saúde da população de abrangência, é uma construção de TCC realizada no curso de especialização em saúde da família oferecido pela universidade aberta do SUS de onde vêm as expectativas e ideias a respeito do tema.

A partir dessa experiência vivida, sentimos a necessidade de realizar uma reflexão sobre o desconhecimento dos princípios da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia de Saúde Familiar, e como isso interfere negativamente na atuação e no bom desenvolvimento dos ACS como membros essenciais da equipe de saúde da família.

Assim, inferimos que, por meio de aulas teóricas e práticas oferecidas aos Agentes Comunitários de Saúde, esses conhecimentos pudessem ser adquiridos, melhorando assim a qualidade do serviço ofertado pela nossa equipe de saúde em São Jorge.

1.1 Situação - problema

O desconhecimento sobre os princípios da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família interfere negativamente em a atuação e o bom desenvolvimento dos ACS como membro essencial da equipe.

1.2 Justificativa

O território é à base do trabalho dos ACS. Trabalhar com o território implica processo de coleta e sistematização de dados demográficos, socioeconômicos, político-culturais, epidemiológicos e sanitários, identificados por meio do cadastramento. A visita domiciliar é a atividade mais importante do processo de trabalho dos ACS, ao entrar na casa de uma família se invade o espaço físico, seus códigos de sobrevivência, seus crenças, sua cultura e sua própria história.

A demora no processo de cadastramento por desconhecer a forma e o momento adequados à abordagem familiar se tornou um problema para a nossa equipe de saúde da família no bairro de São Jorge no município de Japeri.

A educação em saúde na prática de trabalho pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, acontece no cotidiano e é realizada a partir dos problemas do processo de trabalho enfrentados na realidade, e tem como objetivos a transformação das práticas e da própria organização do processo de trabalho. (ALVES, G. G.; AERTS, D. 2011)

A sensibilidade/capacidade de compreender o momento certo e a maneira adequada de se aproximar e estabelecer uma relação de confiança é uma das habilidades mais importantes dos ACS. Isso os ajudará a construir o vínculo necessário ao desenvolvimento das ações de promoção, prevenção, controle, cura e recuperação da saúde do indivíduo. Para garantir esse desempenho é preciso completar a formação técnica dos ACS.

1.3 Objetivos

- *Objetivo geral*
 - Atualizar e fortalecer os aspectos conceituais de Atenção Primária de Saúde e da Estratégia de Saúde da Família para os agentes comunitários de saúde da UBS Benedicta Rosa da Conceição.

- *Objetivos específicos*
 - Compreender a Estratégia de Saúde Familiar através de seus conceitos.
 - Potencializar a integração entre a UBS e a comunidade.
 - Posicionar a educação permanente em saúde como instrumento transformador.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A educação permanente é definida como "toda e qualquer atividade que tem por objetivo provocar uma mudança de atitudes e/ou comportamento a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes". (BARBOSA, R. C.; SAMPAIO, C. E. P. 2003)

No desenvolvimento das ações de capacitação técnico-política dos trabalhadores alguns entraves precisam ser superados para implementar propostas de educação permanente nos serviços de saúde. Muitas vezes, os cursos, treinamentos e outras modalidades de educação ocorrem desarticulados do contexto dos serviços e nem sempre respondem às necessidades dos gestores e trabalhadores. É necessário que as propostas de capacitação sejam contextualizadas na realidade do trabalho em saúde e contempladas numa política de valorização ao trabalhador. A educação permanente abrange estes aspectos, podendo ser uma estratégia de transformação da educação em serviço (SILVA, J. A. M.; OGATA, M. N.; MACHADO, M. L. T. 2007).

Atualmente, intensificam-se as discussões a respeito da educação em saúde, principalmente em relação aos agentes comunitários de saúde (ACS), para os quais a capacitação deve ser constante. Foi evidenciado êxito, uma vez que os ACS demonstraram ter assimilado o conteúdo e ter organizado os conceitos e puderam aplicá-los de forma criativa, envolvendo-se com o aprendizado e acrescentando a ele as suas vivências próprias em relação ao conhecimento aprendido (SILVA, T. L; et al. 2012).

Um estudo descritivo-exploratório com o objetivo de avaliar o conhecimento de ACS sobre os transtornos mentais destaca a falta de conhecimento dos profissionais com o tema que referem não ter participado de nenhuma capacitação, tornando-se necessários esforços neste sentido (CARDOSO, A. V. M.; et al. 2008).

Esse estudo ao analisar o processo de educação dos ACS utilizado pelos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família, identificou-se a categoria organização do processo de educação nas unidades de saúde da família, cujas temáticas elencadas foram, dentre outras, enfermeiros como líderes da equipe de referência, educação permanente, metodologias tradicionais e educação centrada nas necessidades dos ACS. No estudo compreende-se que os enfermeiros têm pouco contato com a ferramenta da educação permanente, realizando as atividades

de capacitação fundamentadas na metodologia tradicional de ensino, sendo necessário um investimento dos gestores no sentido de capacitá-los, no que se refere à educação permanente, possibilitando-lhes a atuação com os ACS (BALIEGO, A. B. V.; KARAN, B. P. M.; SILVA, F. M. L. 2012).

Outro estudo realizado no município de Florianópolis em Santa Catarina os resultados foram organizados a partir de duas unidades de análise: a primeira, "planejamento das ações de educação", indica que não há uma sistematização do processo educativo, para que esse seja regular, estruturado e formal, as iniciativas originam-se no nível central, configurando-se como pontuais, restritas e sem um planejamento específico; a segunda unidade de análise, "levantamento de conteúdos de interesse para subsidiar um processo educativo formal", contou com a indicação de 1.269 temas apontados pelos ACS. Alguns temas trabalhados: Problemas de Saúde Pública, de Promoção à Saúde, Relacionados às atividades dos ACS, ao Sistema Único de Saúde e à Estratégia de Saúde da Família, bem como, é ressaltado o desejo pela formação regular como técnico de enfermagem. As demandas para educação permanente devem emergir da base, ou seja, dos próprios trabalhadores da saúde e comunidade, para que os problemas emergenciais sejam contemplados em todos os seus tocantes e que a educação tenha resultados positivos (MOTTA, L. M.; et al. 2011).

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

Os ACS que anteriormente eram vinculados a uma UBS não organizada na lógica da Estratégia de Saúde da Família, atualmente são membros da equipe multiprofissional de Saúde da Família, mas ainda têm uma qualificação profissional insuficiente em relação às exigências do momento.

➤ Critério de inclusão:

- Todos os ACS que concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

➤ Critérios de exclusão:

- ACS que se estivessem em período de férias, licenciados ou que se recusassem a participar do estudo.

3.2 Desenho da operação

TIPO DE ESTUDO:

Propõe-se desenvolver uma pesquisa aplicada, quantitativa, de intervenção, para atualizar e fortalecer os aspectos conceituais de Atenção Primária à Saúde e da Estratégia de Saúde da Família aos ACS de uma UBS.

PERÍODO DO ESTUDO:

O PI ocorrerá no período de seis meses (maio – outubro de 2015).

CENÁRIO DO ESTUDO:

A Saúde Pública no Brasil teve duas reformas sanitárias: a primeira ocorreu no período da República Velha e buscou a criação de um Sistema Nacional de Saúde caracterizado pela concentração e pela verticalização das ações do governo central; a segunda reforma sanitária, iniciada na década de 70, é a mais importante e fundamental, pois criou o SUS (Sistema Único de Saúde), vigente até os dias atuais. (PAIM, J.; et al. 2011)

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003. Para melhoria no sistema de saúde no bairro São Jorge é inaugurado em 2004 a UBS Benedicta

Rosa da Conceição, estruturada e organizada para oferecer atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral e Enfermagem. Os principais serviços oferecidos pela UBS são consultas médicas, administração de medicamentos injetáveis e vacinas, curativos, coleta de exames laboratoriais, encaminhamentos para especialidades médicas e fornecimento de medicações.

A atenção primária no Brasil é prioritariamente constituída pelo modelo de atenção Estratégia de Saúde da Família, mas ainda se encontram serviços com o modelo médico hegemônico. A Estratégia de Saúde da Família é entendida como uma proposta de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Em 2011, foi criada no município de Japeri a equipe de saúde responsável pelo acompanhamento das famílias localizadas no bairro São Jorge e em parte dos bairros Nova Belém e Centro do município. A equipe atua com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde da comunidade adscrita.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DO PI:

- Etapa um:
 - Apresentação dos objetivos da atividade.
 - Avaliação por meio de questionário escrito dos conhecimentos prévios dos ACS sobre Atenção Primária de Saúde e da Estratégia de Saúde Familiar.

- Etapa dois:
 - Desenvolver projeto de intervenção mediante oficinas educativas, discussão coletiva e prática nas visitas domiciliares com uma frequência semanal.

- Etapa três:
 - Avaliação do conhecimento obtidos por meio de questionário escrito, exame prático e resultados no trabalho diário.

Programação das oficinas educativas

UNIDADES	OFICINAS
De onde vem o SUS	➤ Princípios e diretrizes do SUS
Atenção Primária à Saúde	➤ Saúde da Família
Agente Comunitário de Saúde	➤ Você é "um agente de mudanças" ➤ Detalhando suas ações
O desafio de trabalhar em equipe	➤ Cadastramento das famílias ➤ Mapeamento da área de atuação ➤ Visita domiciliar ➤ Educação em saúde na comunidade ➤ Participação da comunidade ➤ Atuação intersetorial
Planejamento das ações	➤ Etapas do planejamento
Ferramentas de trabalho	➤ Ficha de cadastramento ➤ Cadastramento e acompanhamento ➤ Informações da caderneta da criança e da gestante ➤ Notificações e registros
Avaliação do curso	

Bibliografia básica para as oficinas educativas:

- ✓ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário.-Brasília: 2009. 84p.: il.-(Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS:

Questionário confeccionado pelo pesquisador com linguagem simples e direta, sem identificação, incluindo formulários dicotômicos, múltipla escolha, respostas livres e questões mistas, segundo o tema abordado.

ANÁLISE DOS DADOS:

Os dados colhidos serão digitados no Access e analisados com a utilização do pacote estadístico para as ciências sociais SPSS, versão 15 para

Windows, apresentados em porcentagem e expostos em quadros e gráficos para melhor consideração daqueles de maior relevância.

ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA:

Esta investigação será desenvolvida de modo a garantir o cumprimento dos preceitos da resolução 196/96, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

3.3 Parcerias Estabelecidas

À medida que é realizado o trabalho no período compreendido entre os momentos de execução e avaliação da intervenção propriamente dita, propiciou-se a realização de movimentos contínuos, articulados, de planejamento, e de parceria entre a equipe que integra a gestão da capacitação e outras equipes de saúde da família. A parceria estabelecida entre educação/saúde desde seu início estabeleceu vínculos estreitos entre a instituição gestora do projeto e parte importante da população. Tal articulação constituiu-se no fator condutor do processo de planejamento e execução.

3.4 Recursos Necessários

➤ RECURSOS HUMANOS:

- Médico, enfermagem, técnico de enfermagem e ACS da equipe de saúde da família.

➤ RECURSOS MATERIAIS:

- Papel
- Lápis
- Canetas
- Data show
- Notebook Básico

3.5 Orçamento

CUSTEIO	Quantidade	Valor Individual (R\$)	Total
Papel	32 folhas	0,80	25,60
Lápis	11 unidades	2,00	22,00
Caneta	25 unidades	0,50	12,50
Data Show	01	3.999,00	3.999,00
Notebook Básico	01	2.199,00	2.199,00
Lanches oferecidos ao final dos encontros	15	10,00	150,00
TOTAL			6.408,10

3.6 Cronograma de execução

ETAPAS/MÊS	01	02	03	04	05	06
Pesquisa bibliográfica	x	x	x	x	x	
Oficinas educativas		x	x	x		
Coleta de dados			x	x	x	
Organização dos dados					x	
Análise e discussão dos resultados					x	x
Redação e apresentação do trabalho						x

3.7 Resultados esperados

Logo depois do desenvolvimento desse PI os ACS da UBS Benedicta Rosa da Conceição atualizaram seus conhecimentos sobre Atenção Primária de Saúde e da Estratégia de Saúde da Família com a apropriação dos aspectos conceituais relacionados de maneira fortalecida, assim conseguimos potencializar a atuação dos membros da equipe de saúde em sua integração com a população de abrangência e posicionar a educação permanente em saúde como instrumento transformador.

3.8 Avaliação

Avaliação inicial dos conhecimentos dos ACS sobre o tema por meio de questionário escrito logo depois de realizada a intervenção, além disso, haverá exame prático e observação do comportamento dos resultados do trabalho com as famílias e indivíduos cadastrados; utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade; promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva; estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde; a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família e a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

4. CONCLUSÃO

Acreditamos que a educação permanente seja uma necessidade premente para os profissionais de saúde, no desenvolvimento de sua postura crítica, autoavaliação, autoformação e autogestão promovendo, assim, os ajustes necessários no sentido de trabalhar com a interdisciplinaridade, na transmissão de saberes e do saber-fazer no momento, continuamente, traduzindo-se na prática os seus saberes.

A educação permanente contribui para a consolidação de ESF, estimula o aperfeiçoamento, a atualização e a qualificação para a produção social de saúde por meio da troca de informações e experiência entre os profissionais e a comunidade, favorecendo o crescimento pessoal e profissional, melhorando o trabalho em equipe, possibilitando mudanças na prática e a melhoria na qualidade da assistência integral e contínua às famílias da área adscrita. Nesta perspectiva, o ACS apresenta-se como um membro de extrema importância, junto aos demais membros da ESF, na construção desse modelo de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, Jan. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>.

BALIEGO, A.B. V.; KARAN, B. P. M.; SILVA, F. M. L. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33, n. 1, 2012 Disponível em: seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/21007. Acesso em: 07 Fev. 2015.

BARBOSA, R.C.; SAMPAIO, C.E.P. Educação permanente em saúde no controle de infecção hospitalar em terapia intensiva. Enfermagem Atual, v. 3, n.16, jul/ago, p. 14-18. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário. Brasília: 2009. 84p.: il.- (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

CARDOSO, A. V. M.; REINALDO, A. M. S.; CAMPOS, L. F. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre transtorno mental e de comportamento, em uma cidade de Minas Gerais. Cogitare enferm;13(2):235-243, Abr-Jun, 2008.

MAIA, J. D; et al. Importância da educação permanente na promoção de saúde: experiência vivenciada na capacitação da equipe de enfermagem. Revista ACRED- ISSN 2237-5643 v.4, n.7, 2014.

MOTTA, L. M.; et al. EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM FLORIANÓPOLIS: NECESSIDADES E DESAFIOS. Saúde & Transformação Social, v. 2, n. 2, 2011 Disponível em: incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/653

PAIM, J.; et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Escolas Médicas do Brasil. 2011. Disponível em: <http://vestibular.faceres.com.br/>

SILVA, J. A. M.; OGATA, M. N.; MACHADO, M. L.T. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2007; 9(2):389-01. Disponível em www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm

SILVA, T. L.; et al . Capacitação do agente comunitário de saúde na prevenção do câncer de colo uterino. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 1, Mar. 2012. Disponível em:

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200021&lng=en&nrm=iso Acesso em: 05 Fev. 2015.