

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA
FAMÍLIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

EUNICE APARECIDA CORDEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPELINHA, MG**

CAPELINHA MG

2013

EUNICE APARECIDA CORDEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPELINHA, MG**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Minas Gerais- como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação em nível de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Ms. Roselane da Conceição Lomeo

CAPELINHA – MG

2013

EUNICE APARECIDA CORDEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPELINHA, MG**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Minas Gerais- como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação em nível de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Ms. Roselane da Conceição Lomeo

Banca Examinadora:

Ivana Montadon Soares Aleixo

Roselane da Conceição Lomeo

Aprovado em Belo Horizonte em 31 de janeiro 2014.

Dedico mais essa vitória a Deus e a minha família que me transmitem a força necessária para nunca desanimar nas minhas lutas.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus por mais essa oportunidade de aprendizado e companhia constante. A minha orientadora Roselane que não mediu esforços para me orientar e animar quando as forças diminuíram. A minha família pela compreensão de minha ausência principalmente nos longos tempos frente ao computador e pelo amor incondicional que me dá forças. A colega Alana Nayara pelas caronas para chegar ao polo. Enfim a todos que direto ou indiretamente contribuíram para a conclusão desse estudo.

“Onde quer que haja mulheres e homens, há sempre o que fazer, há sempre o que ensinar, há sempre o que aprender”

Paulo Freire

RESUMO

Este trabalho foi desenvolvido como um estudo analítico e descritivo no intuito de implantar a educação permanente em saúde para os Agentes Comunitários de Saúde no município de Capelinha, a fim de instrumentalizar suas práticas em saúde uma vez que o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde é um fator essencial para o desenvolvimento de suas funções. Observou-se através do estudo a necessidade de elaborar estratégias, construindo um cronograma visando a capacitação dos Agentes para que ampliem seus conhecimentos de modo a compreender e a perceberem a dinâmica de vida da comunidade. Espera-se que a capacitação abranja o conhecimento dos Agentes para que venham a atuar como observadores e atuantes das ações de Vigilância em Saúde do município.

Palavras Chaves: Agente Comunitário de Saúde, Educação em Saúde.

ABSTRACT

This work was developed as an analytical study and descriptive in order to deploy the permanent education in health for community health agents in the municipality of Capelinha in order to exploit their health practices since the knowledge of the communitarian agents of Health is an essential factor for the development of their functions. It was observed by studying the need to draw up strategies, building a timeline for the training of Agents for that broaden their knowledge so as to understand and realize the dynamics of community life. This training is expected to improve the knowledge of the Agents to which may act as observers and active of health surveillance actions.

Key words: Community Health Agent, health education

Lista de Abreviatura e Siglas

ACS - Agente Comunitário de Saúde

MG- Minas Gerais

MS- Ministério da Saúde

SUS- Sistema Único de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

APS – Atenção Primária a Saúde

PNEPS – Programa Nacional de Educação Permanente em Saúde

EPS – Educação Permanente a Saúde

Lista de Quadros:

Quadro 1 – Cronograma de atividades para os encontros de Educação permanente a Saúde para Agente Comunitário de Saúde.

Quadro 2 - Primeira oficina para apresentação de ações voltadas para a Educação Permanente para Agente Comunitário de Saúde em setembro 2013.

Quadro 3 – Resultados do encontro para apresentação de avaliação estadual, monitoramento e planejamento de intervenção nas ações não executadas pelo município nas respectivas áreas temáticas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO-TEMA E PROBLEMATIZAÇÃO	12
2. JUSTIFICATIVA	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1-Educação Permanente	14
3.2-Educação em Saúde	16
3.3- Competências do Agente Comunitário de Saúde	17
4. OBEJETIVOS	19
4.1- Objetivo Geral	19
4.2-Objetivo Específico	19
5. METODOLOGIA DA PESQUISA	20
5.1- Desenvolvimento	20
5.2 – Cronograma de ações a serem desenvolvidas	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

O Presente Trabalho de conclusão de Curso tem como foco central o estudo sobre a necessidade de Educação Permanente para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em atuação no município de Capelinha, MG. Esta classe de profissionais atua diretamente com a prevenção de agravos, promoção e atenção à saúde através do desenvolvimento eficaz de suas atividades diárias, atuando como multiplicadores de informações entre a comunidade e a equipe de saúde, a qual está vinculada.

O interesse por este projeto surgiu a partir da experiência como coordenadora de Vigilância em Saúde no município e, por perceber que um dos grandes problemas na gestão dos serviços de saúde básica têm sido o despreparo e desmotivação do ACS no seu campo de trabalho, uma vez que, os mesmos tem o papel fundamental na realização de educação em saúde da população adstrita em sua área de abrangência.

Portanto, para sanar esta problemática, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, aprovada por meio da Portaria nº 198 do Ministério da Saúde (MS) em 2004, apresenta como estratégia, a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do setor da saúde através da promoção de processos educativos. Esta política visa “contribuir para transformar e qualificar: a atenção à saúde, a organização das ações e dos serviços, os processos formativos, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas” (BRASIL, 2004).

A educação e a disseminação da informação são as bases para a tomada de decisão e, também, são consideradas componentes importantes da promoção de saúde, que podem fortalecer a Atenção Básica e, conseqüentemente, fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006).

Portanto, o objetivo deste trabalho está focado em capacitar os ACS para que ampliem seus conhecimentos de modo a compreender e a perceberem a dinâmica de vida da comunidade, como um agente observador e atuante das ações de Vigilância em Saúde, e como agente de transformação em sua área de abrangência.

2. JUSTIFICATIVA

A educação é uma ferramenta considerada de suma importância para mudanças e transformações em uma sociedade. Neste enfoque, promover a educação permanente para os Agentes Comunitários de Saúde é fator essencial para o desenvolvimento da sociedade que vive em constantes transformações. No mundo do trabalho, a possibilidade de educação permanente deve contemplar a incorporação de novas tecnologias, e a própria pressão social deve desencadear processos que assegurem a cidadania (RICALDONI; SENA, 2006).

Dentre os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) destaca-se o ACS, visto possuir um papel específico, convivendo com a realidade e as práticas de saúde da comunidade onde reside, tornando-se mediador entre o sistema de saúde e a comunidade. Uma das funções do ACS é desenvolver atividades de educação em saúde, individuais e coletivas, estimulando a população à promoção da saúde e a prevenção de doenças. Neste sentido, os agentes comunitários de saúde são profissionais chaves para executarem com eficiência as ações de saúde para consolidar as diretrizes e princípios do SUS, mobilizando a participação social da comunidade (MALFITANO, LOPES 2009). Para tal, este profissional deverá estar preparado para atuar com eficiência.

Segundo Ceccim (2005), as transformações sociais e educacionais têm repercussões nos diferentes campos do saber e de produção de bens e de serviços. A formação contínua poderá promover habilidades e competências aos ACS, consolidando as diretrizes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e, possibilitará a discussão dos problemas enfrentados no cotidiano com elaboração de estratégias de intervenção e posterior avaliação. Neste sentido, ressalta-se a Educação Permanente em Saúde como estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor saúde para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, compromissada e tecnicamente competente, onde as ações de saúde são desenvolvidas com eficácia para surtir o efeito esperado.

3.REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Educação Permanente

A Educação Permanente deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição e atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho, etc.), e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos. A vinculação dos processos de educação permanente para a equipe de vigilância em saúde poderá potencializar consideravelmente o desenvolvimento de competências de gestão e de cuidados na Atenção Básica, bem como, apresentar excelência no desenvolvimento de ações de vigilância em saúde, na medida em que aumenta as alternativas para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelos trabalhadores em seu cotidiano (Ministério da Saúde, 2013).

Outro pressuposto importante da educação permanente, apresentado pelo Ministério da Saúde em 2011, é o planejamento e programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos, de natureza diversa, a serem enfrentados na atenção e na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde.

É importante que os gestores do SUS deem garantia de educação permanente para seus trabalhadores da saúde, principalmente, aos ACS para que esses melhorem suas capacidades e tenham o estímulo necessário para o trabalho comunitário participativo, reflexivo e transformador. Nesse sentido é bom que se tenha nas equipes uma referência técnica com o perfil de educador para contemplar as necessidades dos ACS quanto ao processo de ensino aprendizagem de forma permanentemente.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi implantada pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS n. 198, de 13 de fevereiro de 2004 e reformulada pela portaria GM/MS n. 1996, de 20 de agosto de 2007, considerando diversas portarias anteriores. A Educação Permanente (EPS) em Saúde é uma proposta educativa que está destinada à aprendizagem no trabalho, onde “aprender e ensinar se incorpora ao cotidiano das organizações e ao trabalho”. Assim, esta proposta pode ser entendida como “aprendizagem-trabalho”, pois, “acontece a partir do cotidiano das pessoas e das organizações, portanto, parte dos problemas enfrentados na realidade, e dos conhecimentos e experiências dos sujeitos”.

Na Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria 648/GM de 28 de março de 2006 e, orientada no Pacto pela Vida e Defesa do SUS, há o fortalecimento da atenção básica, cujos princípios gerais caracterizam-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, e a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Dentro desses princípios gerais, é incluída a valorização dos profissionais da saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante na sua formação e capacitação. Ainda, visa realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação, com participação popular e controle social (BRASIL, 2006).

Para conquistar esse objetivo, é necessário promover a capacitação e o desenvolvimento das pessoas que trabalham na área da saúde, através da Educação Permanente (BRASIL, 2004).

Deste modo, a justificativa para desenvolver este trabalho relacionou-se à necessidade de procurar entender como a EPS pode contribuir para a educação/qualificação dos ACS e, conseqüentemente, para o seu processo de trabalho. E mais, como a EPS pode intervir na transformação pessoal, profissional e social dos sujeitos envolvidos, em relação a sua atuação com a comunidade quanto ao atendimento dos usuários. Portanto, o objetivo deste estudo centrou-se em conhecer as ações de educação permanente em saúde que vêm sendo desenvolvidas e, especificamente, como estas podem influenciar o processo de trabalho dos ACS inseridos no serviço de saúde de atenção básica do município de Capelinha.

3.2 Educação em Saúde

Com o avanço tecnológico, as mudanças decorrentes no Sistema Único de Saúde vêm se tornando cada vez mais necessário trabalhar a educação em saúde para a comunidade através de ações desenvolvidas pelos profissionais da atenção básica. Entre os profissionais que compõem a equipe básica de saúde, o Agente Comunitário de Saúde representa o elo entre a família e a equipe de saúde.

Existe a necessidade de repassar conhecimento e informações, a todo instante, a camada menos privilegiada deste. A comunidade precisa ser acompanhada de perto e educada quanto a sua saúde. A evolução científica atingiu todos os segmentos do mundo, desde os mais simples aos mais complexos. A área da saúde participou de todo esse processo evolutivo. Participação esta que se implementou por meio de mudanças radicais no pensamento e na prática assistencial e de gestão por parte dos profissionais, influenciando na qualidade de assistência aos usuários.

O SUS rompeu com um passado de descaso, marcado por exclusão social e fortalecimento de instituições privadas, adequando-se às necessidades reais da população por meio de preceitos constitucionais que levam em conta não somente a racionalidade produtivista, mas também, a subjetividade do ser humano (AGUIAR, 2010). Percebe-se uma preocupação do Ministério da Saúde para sustentar bases que trabalham a humanização da assistência ao usuário, a qualidade do atendimento, a adequação da linguagem de um sistema ao entendimento dos sujeitos despossuídos de conhecimento.

A eficiência da educação em saúde não está apenas na elaboração de um programa de saúde, mas sim, em ações voltadas para o acolhimento da comunidade visando uma efetiva participação das ações abordadas nos programas. No entanto, é necessário conhecer o contexto social em que se inserem. É relevante a compreensão das crenças e valores do ser humano, pois, através deste conhecimento é que se deve fomentar a responsabilidade individual, pois esta leva a obtenção de suas próprias realizações sanitárias, e a cooperação coletiva, sendo esta capaz de fomentar a solidariedade, para

possibilitar a participação em obras que sejam de caráter coletivo (BRICEÑO - LEÓN, 1996).

No âmbito da educação e da saúde, a acumulação do conhecimento, traduzido em tecnologias e indicadores da qualidade dos processos de trabalho, tem influenciado a organização do trabalho, exigindo que os trabalhadores adquiram novas habilidades de forma dinâmica.

3.3 Competências do Agente Comunitário de Saúde

Os Agentes Comunitários (ACS) de Saúde compõem o quadro de profissionais que formam a equipe de saúde da atenção primária. Dada a grande relevância deste profissional na atenção à saúde da comunidade, o Ministério da Saúde elaborou as ações de competências dos ACS que foram publicadas na portaria nº 2.488 de 11 de outubro de 2011. Tais ações referem-se ao acompanhamento de famílias em base geográfica definida, a microárea, além de, cadastrar todas as pessoas pertencentes ao grupo familiar e manter os cadastros atualizados. Portanto, o ACS é responsável pelo acompanhamento da comunidade residente numa determinada área e deve orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis, e manter a equipe de saúde informada a respeito da saúde da comunidade. Isto demonstra a proximidade do ACS com a comunidade.

Outra ação do ACS envolve realizar atividades pré-programadas e de atenção à demanda espontânea, ou seja, atendimentos que ocorrem no dia a dia devido a necessidade da comunidade. Dentre estas atividades, este profissional acompanha, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos que estão sob sua responsabilidade, por exemplo, as gestantes, puérperas, recém-nascidos, crianças, idosos, pessoas em situação de risco, que vivem na sua área de abrangência. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade, ou seja, intensificando as visitas às famílias com maior necessidade, e no geral, deve manter como referência a média de uma visita por mês para as famílias.

O ACS é o elo entre a equipe e a comunidade, tanto que ele deve desenvolver ações que busquem integrar a equipe de saúde e a população adstrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade.

Como todo e qualquer outro profissional da saúde na atenção básica, o ACS, também, deve desenvolver atividades de promoção da saúde, prevenção das doenças e agravos, e de vigilância à saúde, junto da equipe, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, orientações sobre a importância do aleitamento materno, do pré-natal, entre outras muitas. No entanto, ele deverá manter a equipe informada, principalmente, a respeito das situações de risco.

Portanto, todo o processo de trabalho do ACS deve ser organizado no planejamento da equipe e junto com toda a equipe. Ainda, é permitido ao ACS desenvolver outras atividades na unidade básica de saúde, desde que estas estejam vinculadas às atribuições supracitadas.

4.OBJETIVOS

4.1 Objetivos Geral

Implantar a Educação permanente em saúde para os Agentes Comunitários de Saúde no município de Capelinha, a fim de instrumentalizar suas práticas em saúde.

4.2Objetivos específicos

- Sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde quanto à importância do desenvolvimento de práticas educativas e de promoção de saúde para a comunidade, bem como ampliar suas ferramentas para a prestação do cuidado com maior eficácia.
- Preparar os ACS, através da educação permanente, para atuarem como agentes de transformação no campo da saúde, junto à equipe de Saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

5. METODOLOGIA

5.1-Desenvolvimento

Com o objetivo de realizar uma ação diagnóstica para implantar a Educação Permanente para os ACS, foi proposta a realização de oficinas com os ACS, profissionais de enfermagem referências técnicas das ESF, coordenadores imediatos dos ACS, para que pudéssemos juntos, identificar as principais necessidades apresentadas pelos ACS durante suas atividades. Após a discussão, os mesmos se posicionaram expressando a necessidade de educação permanente para aprimorar conhecimentos, principalmente, sobre as ações de Vigilância em Saúde, sua estruturação, metas e aprazamentos de ações. Pois, os ACS relataram terem muitas cobranças de seus chefes imediatos para executarem ações com dadas limites a cumprirem. Porém, essas tarefas, muitas vezes, sem efetuadas sem que os mesmos entendam o porque dessas ações.

Assim, elencamos as necessidades percebidas pelo grupo que identificou a dificuldade do ACS e demais membros da equipe em não conhecer precisamente o projeto de Fortalecimento de Vigilância em Saúde proposto pela Resolução da Secretaria Estadual de Saúde 3.717/2013 o qual todos os municípios mineiros estão trabalhando.

Identificadas às dificuldades, decidimos pela realização de oficinas com os ACS para apresentação das ações de Vigilância em Saúde, sua organização, aprazamento e metas, ficando firmado a cada quadrimestre, a apresentação de resultados alcançados nas avaliações propostas pelo instrutivo para execução e Avaliação das Ações de Vigilância em Saúde (Resolução SES nº3.717/2013) bem como, alinhamento das ações para melhoramento dos serviços a cada dia.

A primeira oficina de educação permanente foi firmada e realizada em setembro de 2013, que se refere ao primeiro quadrimestre das ações de vigilância em saúde de 2014. Esta ação foi apresentada pelos profissionais de referência técnica das áreas temáticas, contemplando todas as ações previstas, suas metas e as dificuldades a serem vencidas. A segunda oficina

foi realizada em outubro de 2013 para avaliação de resultados alcançados na avaliação estadual bem como monitoramento das ações que não foram executadas pelo município. Em janeiro 2014 que é o último mês do segundo quadrimestre das ações faremos o terceiro encontro a fim de estudo para ajustes de condutas e monitoramento da realização das ações e suas dificuldades. O quarto encontro de oficina ocorrerá em maio de 2014 que é o último quadrimestre das ações, como proposto pela Secretaria Estadual de Saúde. Neste encontro buscaremos o aprendizado sobre como alinhar as ações de vigilância em saúde no município a fim que os objetivos propostos pelo Projeto de Fortalecimento de Vigilância em Saúde Estadual sejam cumpridos em nosso município para que a população venha melhorar sua qualidade de vida e as condições de saúde.

Assim, a educação em saúde ocorrerá com o estudo das ações de Promoção da Saúde, Vigilância a Saúde do Trabalhador, Vigilância a Saúde Ambiental, Vigilância a Situação de Saúde, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária. Cada área temática supracitada é apresentada nos encontros pela referência técnica municipal de forma dinâmica e, de maneira a chamar os ACS e demais profissionais presentes a responsabilidade de desenvolvimento das ações planejadas de forma compartilhada. Ainda, espera-se que o ACS compreenda que, sua participação em todas as ações de Vigilância em Saúde é de fundamental importância e que, é necessária a ampliação de seus conhecimentos para melhor realizá-los no seu dia a dia de trabalho. Os encontros aconteceram conforme cronograma apresentado no plano de ação.

5.2. Cronograma de ações a serem desenvolvidas

Para atingir nossos objetivos, foi necessário realizar um plano de ação para maior detalhamento e organização das ações planejadas, para tal foi realizado um cronograma de encontros para educação permanente dos profissionais ACS, para o período de setembro de 2013 a maio de 2014. O cronograma para o ano de 2013 a 2014 e as ações estão apresentados no quadro 1.

Quadro 1- Cronograma de atividades para os encontros de Educação Permanente em Saúde para ACS.

A Ç Õ E S	MÊS	SET/2013	Out/2013	JAN/2014	MAI/2014
	Encontro com ACS e seus coordenadores.	X			
	Encontro com ACS para avaliação de resultados alcançados na avaliação estadual bem como monitoramento das ações que não foram executadas pelo município.		X		
	Encontro de educação permanente com ACS, a fim de estudo para ajuste de condutas e monitoramento da realização das ações de vigilância em Saúde e suas dificuldades.			X	
	Encontro com ACS para busca de aprendizado sobre como alinhar as ações de vigilância em saúde no município a fim de que se cumpram objetivos propostos.				X

A apresentação resumida do 1º Encontro de Educação com ACS no mês de setembro 2013 para apresentando ações de Vigilância em Saúde propostas na Resolução SES nº3.717/2013, encontram-se exposta no Quadro 2.

Quadro 2- Primeira Oficina para apresentação de ações voltadas para a Educação Permanente para os ACS, setembro/2013

Tema	Apresentador (Referência técnica Municipal)	Local
Promoção da Saúde e suas Ações	Flaviana Sena	Plenário da Câmara Municipal
Saúde do Trabalhador e suas Ações	Tatiane Tomaz	Plenário da Câmara Municipal
Situação de Saúde e suas Ações	Daniela Catarina	Plenário da Câmara Municipal
Saúde Ambiental e suas ações	Tatiane Tomaz	Plenário da Câmara Municipal
Vigilância Epidemiológica e suas Ações	Daniela Catarina	Plenário da Câmara Municipal
Vigilância Sanitária e suas Ações	Maria Aparecida de Fátima	Plenário da Câmara Municipal

No Quadro 3 está apresentado o encontro ocorrido em outubro de 2013 para apresentação de resultados na avaliação Estadual, bem como, o monitoramento e planejamento de intervenção nas ações que não foram executadas pelo município nas respectivas áreas temáticas, onde os ACS são os executores das ações dessas áreas.

Quadro 3- Resultados do encontro para apresentação de avaliação estadual, monitoramento e planejamento de intervenção nas ações não executadas pelo município nas respectivas áreas temáticas.

Áreas temáticas	Quantidade de ações executadas	Quantidade de ações não executadas	Ações não executadas	O que fazer	Como fazer	Responsável
Promoção da Saúde	05	00	Não se aplica	Parabenizar equipes	Divulgar resultados através de panfletos informativos para as equipes de ESF onde estão inseridos os ACS	Coordenação da vigilância em saúde
Saúde do Trabalhador	04	00	Não se aplica	Parabenizar equipes	Divulgar resultados escritos e com mensagem	Coordenação da vigilância em saúde
Situação de Saúde	05	01	Apresentar as ações de prevenção e controle (ações de campo) dos agravos, dengue e febre amarela no Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue (PCFAD) ou similar onde o mesmo não esteja implantado Justificativa: falta de 05 profissionais em campo para completar círculos de tratamentos	Notificar a administração municipal para a contratação de pessoal para completar círculos.	Encaminhar ofício com justificativa de solicitação de pessoal.	Coordenação de Vigilância em Saúde e Secretaria Municipal de saúde.

Saúde Ambiental	05	01	Pesquisa de triatomíneo por estratificação de risco para chagas Justificativa: falta de profissional capacitado.	Capacitar profissional	Treinamento para ACS e agentes de endemias e zoonoses sobre como realizar essa pesquisa.	Referência técnica Saúde Ambiental
Vigilância Epidemiológica	09	04	Ações 1.30,1.27, 1.26, 1.25 não se aplica ao município por ser agravos a saúde que não ocorreram no período avaliado.	Alertar ACS e demais membros da equipe quanto a atenção ao surgimento desses agravos	Treinamento quanto a identificação e notificação de tais agravos.	Coordenador da Vigilância em Saúde e referência técnica em epidemiologia.
Vigilância Sanitária	08	00	Não se aplica	Parabenizar equipe	Divulgar resultados aos ACS.	Coordenação de Vigilância em Saúde

As oficinas planejadas para os meses de janeiro e maio de 2014 acontecerão com a apresentação dos mesmos técnicos das áreas temáticas e se basearam na apresentação dos resultados alcançados, alinhamento de ações de maneira a detectar através de análise, as necessidades de ajuste para alcance de metas propostas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os encontros de educação permanente que ocorreram nos meses de setembro a outubro de 2013, voltados para os Agentes Comunitários de Saúde, obtiveram bons resultados como, motivação dos atores envolvidos no processo de trabalho, grande empenho dos mesmos em alcançar sempre melhores resultados nas ações buscando a execução de 100% das mesmas, bem como melhora das relações profissionais nos serviços. Acreditamos que, com a execução das ações planejadas, alcançaremos o objetivo de qualificar os Agentes Comunitários de Saúde para uma melhor atuação na promoção das ações de Vigilância em Saúde propostas pela Resolução SES 3.717/2013.

Esse plano de ação reafirma nossa convicção de que, o processo educativo é importante na formação de trabalhadores críticos, criativos e comprometidos com o SUS e que, ainda, tem o intuito de atualizar o conhecimento dos profissionais para que estes possam exercer suas funções com melhor desempenho, se tornando excelentes vigilantes em saúde.

Acreditamos, ainda, que a Educação Permanente justifica-se em função da necessidade de trabalhar o conceito ampliado de saúde, o que exige que todos os profissionais inseridos na rede de atenção primária, principalmente o ACS, participem de capacitações para o aprimoramento de seus conhecimentos.

Ao término da aplicação do plano de ação, esperamos que os objetivos deste sejam alcançados e que possamos contar com ACS mais estimulados com seu papel, e melhor capacitados para o enfrentamento das questões relativas à saúde e aos fatores sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução SES nº3.717/2013. **Instrutivo para Execução e Avaliação das Ações de Vigilância em Saúde – Autêntica** Editora, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Política nacional de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011**.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação**, 2004/2005; 9(16):161-77.

MALFITANO, A.P.S.; LOPES, RE. **Educação popular, ações em saúde, demandas e intervenções sociais: o papel dos agentes comunitários de saúde**. CAD. Cedes, Campinas, 2009.

MENDONÇA, MHM. Profissionalização e regulação da atividade do agente comunitário de saúde no contexto da reforma sanitária. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. **Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004**. Brasília: 2004.

MINISTRIO DA SAUDE. **Orientações e diretrizes para a operacionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores para o setor – Anexo II – Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004**.

MINISTRIO DA SAUDE. **Portaria MS 2.488/2011**. Brasília, 2011.

MINISTERIO D SAUDE. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Brasília: 2009**.

PELANDRE , N.L.. **Ensinar e aprender com Paulo Freire: 40 horas 40 anos depois**. Volume 2, Editora Cortez , São Paulo:2002.

REZENDE, Ana Lúcia Magela *et al* (org.). O fio das moiras. O afrontamento do destino no cotidiano da saúde. **Revista Texto & Contexto em Enfermagem**, Florianópolis: EDUFSC, 1995.

AGUIAR, V.F., **Educação Permanente com Agentes Comunitários de Saúde**, 2010, Viçosa, MG.

RICALDONI, CAC; SENA, RR. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. Rev. Latino-Am. 2006.

WERTHEIN, Jorge, Fundamentos da nova educação/ Brasília : UNESCO, 2000.

SALUM, NC. Educação continuada no trabalho: uma perspectiva inovadora de transformação da prática e valorização do(a) trabalhador(a) de enfermagem. (dissertação), UFSC, 200 p, Florianópolis, 2000.