

Capacitação para agentes comunitários de saúde: contribuições do PET-Saúde/GraduaSUS de enfermagem

Training for community health agents: contributions of PET-Health/GraduaSUS of nursing

Lais Cristina Pereira da Costa Gomes

Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Pará, Brasil, laiscristina016@gmail.com

Alice Dayenne Moraes

Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Pará, Brasil, alicedayenne@hotmail.com

Idehize Oliveira Furtado Lima

Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará, Pará, Brasil, izefurtado@hotmail.com

Giovana Karina Lima Rolim

Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Pará, Brasil, grolim.uepa@gmail.com

Samantha Pereira Caldas

Mestre em Enfermagem no Contexto Amazônico pela Universidade do Estado do Pará, Pará, Brasil, samantha.caldas@hotmail.com

Ludimila Magalhães Rodrigues da Cunha

Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará, Pará, Brasil, ludimilarcunha@hotmail.com

Resumo: A Educação Permanente pautada na metodologia da problematização e na andragogia é uma importante estratégia de gestão frente à consolidação e aprimoramento dos profissionais que já atuam na Atenção Primária. Nesse contexto, o PET-Saúde/GraduaSUS Enfermagem se propôs a realizar uma capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde de uma Estratégia de Saúde da Família do município de Belém/PA. A metodologia permitiu identificar os problemas com base na realidade e necessidades da atuação profissional, além de tornar possível a discussão e visualização de alternativas capazes de aprimorar o saber teórico-prático e conseqüentemente melhorar a assistência prestada por esses profissionais a comunidade. A partir da capacitação, notou-se que as dinâmicas e exercícios de reflexão potencializaram o processo de assimilação das discussões realizadas entre discentes e profissionais, a partir de temáticas como relacionamento interpessoal no trabalho, direitos e deveres dos agentes comunitários de saúde com ênfase na visita domiciliar e estratificação de risco familiar. Infere-se que a realização de capacitações com temas relevantes para o contexto em que o serviço está inserido é de suma importância para efetivação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente; Enfermagem; Aprendizagem Baseada em Problemas.

Abstract: The Permanent Education based on the methodology of problematization and andragogy is an important management strategy in relation to the consolidation and improvement of the professionals who already work in Primary Care. In this context, PET-Health / GraduaSUS Nursing proposed to carry out a training for the Community Health Agents of a Family Health Strategy of the municipality of Belém / PA. The methodology used to identify the problems based on the reality and needs of the professional performance, besides making possible the discussion and visualization of alternatives capable of improving the theoretical-practical knowledge and consequently improve the assistance provided by these professionals to the community. Based on the training, it was noticed that the dynamics and exercises of reflection enhanced the process of assimilation of the discussions between students and professionals, based on topics such as interpersonal relationship at work, rights and duties of community agents with emphasis on home visits and family risk stratification. Therefore, it can be inferred that the realization of training with themes relevant to the context in which the service is inserted is of the utmost importance for the implementation of the principles and guidelines of the Unified Health System.

Key Words: Continuing Education; Nursing; Problem-Based Learning.

Recebido em 03/12/2018

Aprovado em: 11/03/2019



INTRODUÇÃO

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) estabelece a Educação Permanente como uma estratégia de gestão para a consolidação e aprimoramento da Atenção Primária, com o intuito de provocar mudanças na prática dos profissionais que nela atuam por meio da aprendizagem no trabalho (BRASIL, 2012). Neste sentido, o enfermeiro tem papel fundamental nas equipes de saúde da família uma vez que ele supervisiona, coordena e põe em práticas ações que contribuem para a consolidação das políticas de saúde (VIANA et al., 2015).

Assim, é de competência deste profissional a realização de ações de Educação Permanente para as equipes de saúde, principalmente para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e técnicos de enfermagem, tendo como objetivo capacitá-los sobre temas relevantes para formação profissional (BRASIL, 2012). No entanto, um dos desafios da EP é o modelo educativo utilizado em sua aplicação, pois, nota-se que os adultos necessitam da aplicação prática dos seus conhecimentos, o “aprender fazendo” (GONTIJO, 2016).

Desta forma, destaca-se a Andragogia, a qual estabelece o processo ensino-aprendizagem a partir das peculiaridades da aprendizagem do adulto, como uma ferramenta no processo do ensinar. Assim, aliada a metodologia problematizadora, a qual considera as vivências aprendidas pelo profissional durante o exercício de suas funções, podem facilitar o processo de ensino-aprendizagem dos profissionais (VIANA et al., 2015; GONTIJO, 2016).

Neste sentido, é importante que a Educação Permanente, bem como as estratégias de ensino e aprendizagem, seja enfatizada na graduação dos profissionais que irão coloca-las em prática no futuro. Além disso, é necessário o desenvolvimento das principais habilidades preconizadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso, ou seja, os enfermeiros devem estar aptos para “planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde” (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001).

Nesta perspectiva, destaca-se a criação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em 2008, o qual promove a inserção dos alunos de graduação nos espaços reais de práticas dentro do SUS, sobretudo na Atenção Primária, instituindo assim a integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2008).

No que se refere à parceria entre as Instituições de Ensino Superior e os serviços de saúde, há um benefício muito significativo uma vez que

proporciona aperfeiçoamento dos serviços e seus profissionais, além de vivências ao aluno que se molda as necessidades do SUS (DUARTE et al., 2012).

Neste contexto, aliando os objetivos do PET-Saúde e da Educação Permanente, este trabalho tem como finalidade relatar a experiência de integrantes do PET-Saúde/GraduaSUS Enfermagem na realização de uma capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde de uma Estratégia de Saúde da Família na cidade de Belém.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, sobre a realização de uma capacitação para os ACS em uma Estratégia de Saúde da Família na cidade de Belém, idealizado a partir das vivências práticas de acadêmicas e preceptoras do PET-Saúde/GraduaSUS-Enfermagem no local.

A ESF é vinculada à Unidade Básica de Saúde de um Bairro de Belém, possui uma equipe composta por um médico, uma enfermeira e seis ACS e oferece serviços como, atendimento para pré-natal, do programa HIPERDIA, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, entre outros. A ESF atende aos recursos humanos preconizados pela PNAB, no entanto possui uma estrutura limitada dentro da UBS.

Descrição da Experiência

O planejamento da capacitação se deu a partir das primeiras práticas das discentes no local em que se verificou junto à preceptora enfermeira da ESF, a necessidade de abordar os temas: relacionamento interpessoal, atribuições do ACS, visita domiciliar e estratificação de risco familiar. Assim, em um primeiro momento as preceptoras orientaram uma busca na literatura sobre a lei de nº 11.350, estratificação de risco e andragogia, além da pesquisa de dinâmicas para abordar os temas em questão.

A capacitação foi realizada durante três dias, sendo abordados, respectivamente os assuntos sobre relacionamento interpessoal no trabalho, direitos e deveres dos ACS e visita domiciliar, estratificação familiar seguido de uma oficina para a aplicabilidade do tema. Ao final de cada dia da capacitação, as Agentes de Saúde podiam avaliar com uma palavra o encontro, escrevendo com piloto em um cartaz confeccionado e fixado na parede da Estratégia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da capacitação para os ACS com base na andragogia, notou-se que as estratégias utilizadas, como as dinâmicas e exercícios de reflexão sobre os temas, proporcionaram que as ACS assimilassem com mais facilidade os assuntos. Corroborando com a citação de Santos (2014, p. 3) “o ser humano adulto, possuidor de habilidades intelectuais mais desenvolvidas quer vivenciar, quer experimentar as situações descritas em sala de aula, para assim que possível, aplicá-las, o que resulta no aprender fazendo”.

Além disso, a partir de cada dia e seu respectivo tema, obtiveram-se discussões enriquecedoras para o aprendizado tanto das ACS quanto para as acadêmicas de Enfermagem. Diante disso, os resultados das discussões serão abordados de acordo com os temas trabalhados em cada dia da capacitação.

Relacionamento Interpessoal no Trabalho

Os seres humanos são diferentes um dos outros, em todos os aspectos da vida, e uma das estratégias para se conviver bem com as diferenças é manter um bom relacionamento interpessoal, pois, como citam Rebeschini, Fornasin e Martins (2017, p. 108), “as diferenças pessoais podem afetar a comunicação, dificultar a percepção adequada dos outros e, assim, gerar conflitos de opinião”.

No primeiro dia as discentes puderam expor em roda de conversa sobre o que era relacionamento interpessoal, bem como os cinco pilares do estabelecimento de um bom relacionamento, sobretudo, no trabalho, sempre oportunizando a fala às ACS. Assim, foram utilizadas placas com imagens ilustrativas que representasse os pilares: autoconhecimento, empatia, assertividade, cordialidade e ética. Além de dinâmicas que demonstravam mensagens objetivas sobre uma boa interação no trabalho em equipe.

Este tema foi escolhido para a capacitação visando orientar as ACS quanto à importância de manter boas relações para que o ambiente de trabalho seja produtivo, pois no que tange a área da saúde, o relacionamento interpessoal é de suma importância, como cita Formozo et al. (2012, p. 125): “assim, para que esta relação seja possível, os atores envolvidos precisam interagir entre si, visando o engajamento necessário para a concretização do verdadeiro ato de cuidar”.

Quando iniciou o debate, as ACS não falaram muito no início, no entanto, após um tempo, algumas começaram a relatar acontecimentos bons e ruins entre

elas. Durante a discussão sobre a ética, uma das ACS relatou ter hipertensão e que a mesma passou por uma crise hipertensiva durante a resolução de um conflito entre as ACS que envolvia a questão ética, o que corrobora com o que Bracarense et al. (2015, p. 545) diz: “O trabalho é capaz de suscitar repercussões na saúde global, como, também, na física e emocional.”.

Portanto, ao final da discussão sobre relacionamento interpessoal, enfatizou-se a importância do mesmo para se construir um ambiente produtivo e saudável, o que influenciará de forma positiva na vida profissional, tanto entre profissional-profissional quanto entre profissional-usuário (FORMOZO et al., 2012).

Direitos e Deveres dos Agentes Comunitários De Saúde com Ênfase em Visita Domiciliar

O ACS compõe a Equipe de Saúde da Família e é caracterizado como o principal elo entre a comunidade e o serviço de saúde (BRASIL, 2009). Esta profissão está regulamentada pela Lei nº 11.350 de 2006, a qual dispõe sobre os direitos e deveres deste profissional, além de suas atribuições (BRASIL, 2006).

Para executar seu trabalho, o ACS precisa estar ciente de suas atribuições e os instrumentos que pode utilizar para otimizar sua assistência. Desta forma, no segundo dia da capacitação, foi elucidado a importância desse profissional e como elas podem estar aprimorando os conhecimentos a respeito de suas atribuições.

Foi entregue a elas a cópia da Lei nº 11.350 de 2006 e foi aberta para discussão e durante a conversa sobre as atribuições, notou-se que as ACS sabiam sobre suas atribuições, porém, não tinham a prática de planejamento da assistência. Neste ponto, voltou-se a discussão para o principal instrumento dos ACS para alcançar seus objetivos que é a Visita Domiciliar (VD).

Brasil (2009) enfatiza que a VD é uma ferramenta muito útil para os ACS, pois proporciona a criação de um vínculo entre o profissional, usuário e família, no entanto, só é bem feita quando ela é planejada. Para isso, é importante a identificação de fatores que podem interferir no processo saúde-doença do usuário e sua família e para exercitar essa identificação foi entregue casos fictícios de famílias para que a equipe pontuasse os fatores de risco.

A partir desta prática, percebeu-se que as ACS compreenderam o assunto abordado e a importância de destacar as vulnerabilidades da família para o planejamento da assistência junto à equipe de saúde.

Estratificação de Risco Familiar

A Estratificação de Risco Familiar é a caracterização de uma família com base nos fatores que influenciam no risco de adoecimento, atendendo assim sua demanda conforme suas diferentes necessidades, exercendo o princípio da equidade. Sua aplicabilidade organiza e facilita os processos de trabalho como planejamento das visitas domiciliares (MOURA et al., 2015). Nesse sentido, no terceiro dia da capacitação, foi trabalhado este assunto, estabelecendo a conexão com o dia anterior, o qual foi sobre a visita domiciliar.

Para trabalhar este tema, utilizou-se da Escala de Coelho-Savassi (Tabela 1), a qual é um instrumento de coleta de dados baseado na Ficha A do SIAB e em outros fatores identificados na rotina de trabalho das ESF. Esta escala permite determinar riscos sociais e de saúde das famílias adscritas a uma equipe de saúde, verificando o potencial de adoecimento dos núcleos familiares (MELO et al., 2013).

Tabela 1: Sentinelas de Risco e Escore de risco

| Dados da ficha do SIAB (sentinelas de risco) | Escore de risco |
|--|-----------------|
| Acamado | 3 |
| Deficiência física | 3 |
| Deficiência mental | 3 |
| Baixa condição de saneamento | 3 |
| Desnutrição grave | 3 |
| Drogadição | 2 |
| Desemprego | 2 |
| Analfabetismo | 1 |
| Indivíduo <6 meses de idade | 1 |
| Indivíduo >70 anos de idade | 1 |
| Hipertensão arterial sistêmica | 1 |
| Diabetes mellitus | 1 |
| Relação morador/cômodo >1 | 3 |
| Relação morador/cômodo igual a 1 | 2 |

Assim na realização da oficina, foram entregues as ACS o mesmo exercício do dia anterior e foi pedido que aplicassem a escala. Todas conseguiram classificar corretamente as famílias de acordo com o risco, além disso, durante o exercício as ACS deram sugestões de como melhorar o instrumento, visto, principalmente, a aplicabilidade para a região onde elas atuam.

As colocações das profissionais foram dentro do contexto da comunidade atendida pela ESF da Sacramento, sendo assim, algumas falaram a respeito de incluir avaliação da saúde mental; dividir a sentinela

de risco “Drogadição”, visto que algumas pessoas não fazem uso de drogas ilícitas, apenas lícitas e a definição dessa sentinela engloba todos os tipos.

Também sugeriram acrescentar uma sentinela a respeito de Tuberculose e hanseníase, pois, existem casos na comunidade e as ACS acreditam que são doenças que devem se ter uma prioridade; e por último sugeriram acrescentar nas SR de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus se o usuário faz ou não o tratamento, tendo em vista que alguns usuários não fazem o controle das mesmas.

Pode-se observar que as colocações das ACS estão relacionadas ao modo de vida dos usuários e é de suma importância estabelecer uma assistência conforme a cultura de cada comunidade (BRASIL, 2009). Desta forma, enfatiza-se a importância do reconhecimento do local de atuação por parte dos profissionais, principalmente dos ACS, para efetivar uma assistência integral e de qualidade.

CONCLUSÃO

A Educação Permanente em Saúde é importante para a qualificação continuada dos profissionais que atuam nos serviços de saúde. Desta forma, a realização de capacitações com temas relevantes para o contexto em que o serviço está inserido é de suma importância para efetivação dos princípios e diretrizes de do Sistema Único de Saúde.

Sendo assim, a capacitação para as Agentes Comunitárias de Saúde da ESF atingiu seus objetivos, visto que a avaliação realizada pelos ACS ao final dos dias foi com palavras positivas como “produtiva”, “boa”, “objetiva”, “dinâmica”, “excelente”, entre outras palavras. Além disso, a colaboração das ACS durante os três dias de reunião contribuiu para o sucesso desse momento de aprendizado.

Para as acadêmicas, a experiência foi enriquecedora principalmente para suas atribuições futuras na profissão, uma vez que estas se depararam com fragilidades dos processos de trabalho em equipe, puderam se envolver de forma mais pertinente à realidade do serviço, visto a autonomia que tiveram para, junto à preceptora, realizarem suas ações. Dessa forma, através do PET-Saúde/GraduaSUS tiveram oportunidades exitosas que nem sempre possuem dentro das atividades da formação profissional na graduação.

REFERÊNCIAS

BRACARENSE, C. F.; COSTA, N. S.; DUARTE, J. M.G.; FERREIRA, M. B. G.; SIMÕES, A. L. A. Qualidade de vida no trabalho: discurso dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Escola**

Anna Nery **Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 542-548, 2015.

BRASIL. Ministério da Casa Civil. **Lei Nº 11.350 de 05 de Outubro de 2006**. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Diário Oficial da União; Poder Executivo, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET – Saúde. Diário Oficial da União; Poder Executivo, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES Nº 3. de 7 de Novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.

DUARTE, S. J. H.; PEREIRA, J. G.; SANTOS, N. C.; PEREIRA, G. A. S.; PEREIRA, W. R. Contribuições do pet-saúde da família na formação de enfermeiros e médicos no município de Cuiabá, MT. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.11, n.4, p.813-819, 2012.

FORMOZO, G. A.; OLIVEIRA, D. C.; COSTA, T. L.; GOMES, A. M. T. As Relações Interpessoais no Cuidado em Saúde: uma aproximação ao problema. **Revista Enfermagem UERJ**, v.20, n.1, p. 124-127, 2012.

GONTIJO, I. P. Andragogia como ferramenta de educação em saúde. **Evidência**, v. 12, n. 12, p. 97-109, 2016.

MELO, R. H. V.; VILAR, R. L. A.; FERREIRA, A. F.; PEREIRA, E. J. S.; CARNEIRO, N. E. A.; FREITAS, N. G. H. B.; DINIZ JR, J. Análise de risco familiar na estratégia saúde da família: uma vivência compartilhada entre preceptores, discentes e agentes

comunitários de saúde. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, v.3, n.4, 2014.

MOURA, F. M. N.; MARINHO, A. D. P.; OLIVEIRA, L. L. SANTOS, M. L.; LIMA, V. G. F.; FEITOSA, I. S.; JÚNIOR, O. L. A.; FERREIRA, M. J. M. Potencialidades e desafios para a aplicação da escala de risco familiar na atenção primária em saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 3, n. 4, p. 218-223, 2015.

REBESCHINI, L. R.; FORNASIN, A. V.; MARTINS, E. Relacionamento interpessoal e gestão de conflitos: intervenção prática em agência de emprego de emprego. **Revista Sul Americana de Psicologia**, v. 5, n. 1, p. 105, 2017.

SANTOS, C. C. R. **Andragogia: Aprendendo a ensinar adultos**. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos10/402_ArtigoAndragogia.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2014.

VIANA, D. M.; ARAÚJO, R. S.; VIEIRA R. M.; NOGUEIRA, C. A.; OLIVEIRA, V. C.; RENNÓ, H. M. S. A educação permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.5, n.2, p.1658-1668, 2015.