



14º Seminário de Extensão

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: MELHOR CAPACITAÇÃO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Autor(es)

ELLEN ANDRADE

Co-Autor(es)

BARBARAH HELENA NABARRETTI

Orientador(es)

MÁRCIA APARECIDA LIMA VIEIRA

1. Introdução

No período de 13 a 21 de Julho de 2012, na cidade de Chapadão do Sul (MS), foi realizado o Projeto UNIMEP na Comunidade, trabalho voluntário de extensão acadêmica sob coordenação do Núcleo de Estudos e Programas em Educação Popular – NEPEP - UNIMEP, com orientação da Professora Doutora Márcia Aparecida Lima Vieira. Dos muitos trabalhos realizados na área da saúde, um específico chama a atenção.

O Programa de Nacional de Agentes Comunitários da Saúde (PNACS), implantado pelo Ministério da Saúde em 1991, e que passou a ser chamado Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), em 1992, foi a primeira estratégia nacional para a busca de melhorias na assistência à saúde, sobretudo da atenção básica. Ao entrar na casa de uma família, um agente pode identificar as variáveis que contribuem para o processo saúde-doença, ou seja, conhecer a realidade e os problemas de cada comunidade.

O trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) é o de orientar as famílias, as comunidades, sobre a utilização adequada dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), de instruir e informar sobre doenças, vacinas, pré-natais, prevenir epidemias, entre outras ações.

“A profissão do agente comunitário de saúde caracteriza-se pelo exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção de saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste”. (Ministério da Saúde, 2002).

O presente artigo traz a realidade de agentes comunitárias de saúde da cidade de Chapadão do Sul (MS), num curso de capacitação desenvolvido por alunos da UNIMEP, no projeto “UNIMEP na Comunidade 2012”. Onde por meio de palestras e debates, segundo a Cartilha proposta pelo Ministério da Saúde, foram abordados temas como: Humanização do atendimento, Alimentação e Nutrição, Acidentes com Animais Peçonhentos, Endemias e Epidemias, todos os temas envolvendo um caráter educativo, pois o objetivo do curso era transmitir conhecimento, para que depois as agentes pudessem transmitir seus conhecimentos adquiridos a sua comunidade assistida. Além desses temas outro trabalho foi realizado junto à formação dessas ACS que foram orientações em Direitos do Trabalhador, no caso, especificamente aos agentes comunitários de saúde.

2. Objetivos

Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde para trabalhar com Educação em Saúde na comunidade em que atuam, de modo que possam transmitir à população os conhecimentos adquiridos no curso de aperfeiçoamento ministrado por alunos da Universidade Metodista de Piracicaba.

3. Desenvolvimento

Através de atividades de discussão e debate, foram realizadas palestras nos diferentes níveis: humanização do atendimento, acidentes com animais peçonhentos, nutrição e alimentação, epidemias e endemias e direitos do trabalho.

As apresentações foram construídas com base nos Manuais e Cartilhas para Agentes Comunitários de Saúde disponibilizados pelo Ministério da Saúde, e também com pesquisas e conhecimentos científicos adquiridos no espaço acadêmico. O item animais peçonhentos foi desenvolvido tomando como modelo os cartazes vistos no Hospital Municipal de Chapadão do Sul (MS), onde se concentravam as espécies de escorpiões, aranhas e serpentes que mais causam acidentes no município.

De acordo com a Portaria nº 1.886/1997, do Ministro de Estado da Saúde, as atribuições do Agente Comunitário de Saúde, no âmbito das atividades educativas para e com a comunidade, são: a) realização de ações educativas para a prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama, encaminhando as mulheres em idade fértil para realização dos exames periódicos nas unidades de saúde de referência; b) realização de ações educativas sobre métodos de planejamento familiar; c) realização de ações educativas referentes ao climatério; d) realização de atividades de educação nutricional nas famílias e na comunidade; e) realização de atividades de educação em saúde bucal na família, com ênfase no grupo infantil; f) realização de atividades de prevenção e promoção de saúde do idoso; g) realização de ações educativas para preservação do meio ambiente.

Neste panorama, o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde envolve ações educativas com a comunidade, de modo tal a promoção e prevenção da saúde. O curso de especialização desenvolvido pelos alunos da UNIMEP teve por objetivo capacitar as Agentes Comunitárias de Saúde da cidade de Chapadão do Sul (MS) para ações educativas com a população, por meio de exposições e debates de estudo de casos e estatísticas.

As contribuições de ações educativas para e com a comunidade trazem benefícios não só para a população, como também para o governo, visto que este terá certa redução nos gastos com a cura de doenças que podem ser evitadas.

O curso de especialização para Agentes Comunitárias de Saúde da cidade foi fornecido em dois dias, totalizando 8 horas de encontro. Dividiu-se os temas de acordo com a disponibilidade dos alunos, já que os mesmos estavam envolvidos nas demais atividades no projeto UNIMEP na Comunidade 2012. No primeiro dia, ocorreu palestra sobre a humanização do atendimento, com exposição de slides e debate com as Agentes. O segundo dia foi dedicado para a prevenção de acidentes com animais peçonhentos, nutrição, endemias e epidemias e direitos do trabalho. No segundo dia, também, foi distribuído o certificado de participação do curso para as agentes.

No campo da humanização do atendimento, a importância deste trabalho é vista de maneira que o Agente Comunitário de Saúde é quem vai passar as informações para a comunidade, de modo que uma boa conduta pessoal e uma destreza para com as ações humanas seja fundamental para o sucesso da atividade. Melhorias na visita domiciliar trazem benefícios para o ACS e para o proprietário da residência, já que a criação de um vínculo de confiança é crucial para que os Agentes consigam trabalhar de maneira correta e próspera.

Sendo assim, os tópicos debatidos em curso foram o processo saúde doença, o conceito de saúde, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a importância de uma boa visita domiciliar e o que é possível identificar e trabalhar individualmente em uma visita, e a educação em saúde na comunidade, de como coletivo.

Num primeiro instante, foi pedido às Agentes que se juntassem em grupo e elaborassem uma definição de saúde. A resposta, unânime, foi o conceito já fornecido pela Organização Mundial da Saúde, que diz: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças.”

Posteriormente, realizou-se exposição de slides e debates sobre cada tópico, de modo a trazer a realidade das Agentes para o curso, com a intenção de que elas conduzissem suas atividades diárias para uma melhoria do atendimento com a população.

No tópico “Trabalhando Educação em Saúde na Comunidade”, as agentes relataram a dificuldade que encontram para conseguirem atenção e, para o agravamento da situação, como muitas vezes são ignoradas pela população no que diz, por exemplo, à coleta seletiva de lixo.

Um relato chama a atenção: quando precisam fazer uma visita a algum paciente com uma doença infecciosa, foi citada tuberculose, as agentes comunitárias da cidade não têm direito a equipamentos para sua própria segurança, como máscara, avental descartável e luvas. Elas declaram que, ao pedir à secretaria de saúde o suporte necessário, obtêm como resposta que por não estarem em contato por muito tempo com as pessoas não é preciso o uso de equipamento de proteção individual.

Na área de endemias e epidemias, foi abordado o conceito e diferenciação de cada uma, e trabalhou-se também, as doenças infecciosas mais comuns na região e no Brasil. Debateu-se o problema da Febre Amarela, Dengue, Conjuntivite e Leishmaniose, moléstias mais comuns na cidade. Foi ressaltada a importância das vacinas e de modos de prevenção que podem ser facilmente desenvolvidas na comunidade, e também apresentou-se o tratamento medicamentoso de cada doença.

No tópico “Acidentes com Animais Peçonhentos”, foram apresentados dados estatísticos de óbitos e acidentes, por região, por estado e em todo o Brasil. Em seguida, orientou-se as Agentes sobre cada tipo de acidente, como evitá-los, e também como proceder caso se encontre numa situação dessas, como exemplo, o uso do torniquete, que antes era recomendado e atualmente não é mais, e que tal informação foi de caráter importante para as agentes, pois a maioria desconhecia de tal questão. Foi dada ênfase nas espécies de escorpião, serpentes e aranhas típicas da região, de modo a fazer com que as agentes sejam capazes de distinguir uma espécie de outra e reconhecer os sintomas desenvolvidos, de leve a grave classificação e até mesmo pequenas recomendações sobre o manuseio desses animais, pois quando possível, é importante levar o animal para a identificação e assim a aplicação do soro correto. Questões como a dos soros, e a variedade destes, que são aplicados na vítima após o acidente, também foram tomados como pauta, assim como, de onde eles vêm (lugares responsáveis pela fabricação e distribuição) e informações do próprio município sobre quais são os soros que eles tem, no caso de Chapadão do Sul, a falta de algum desses soros é inexistente.

Como ênfase da área da nutrição foi desenvolvido um trabalho voltado para a promoção da alimentação saudável, com base no conceito de que uma nutrição adequada é capaz de prevenir as mais diversas doenças. Foi introduzido o conceito de Segurança Nutricional e Alimentar, o SAN, que garante o direito à alimentação para todos os cidadãos, pondo em questão o alimento seguro, a qualidade do alimento e uma dieta balanceada.

4. Resultado e Discussão

Com todas as dificuldades encontradas na Atenção Básica à Saúde no Brasil, especialmente nas regiões esquecidas pelos governos, pode-se dizer que a realidade das Agentes Comunitárias de Saúde da cidade de Chapadão do Sul (MS) está longe de ser um exemplo para outras. A intensa carga horária e os perigos da profissão fazem com que elas tenham que agir como heroínas para transformar suas comunidades, o que, segundo Tomaz (2002), não deve ocorrer já que a transformação social é um processo lento, requer esforços conjuntos e permanentes e é papel de todos os cidadãos.

A importância de cursos de capacitação e aprofundamento de Agentes Comunitários de Saúde no que tange a educação em saúde da comunidade está muito bem descrita na literatura, mas longe de ocorrer na prática. Para Tomaz (2002), o processo de qualificação do ACS ainda está desestruturado e longe de desenvolver as novas competências necessárias para o desempenho adequado de seu papel.

5. Considerações Finais

Em virtude do trabalho realizado com as agentes comunitárias de saúde do município de Chapadão do Sul, tem-se a conclusão de que ainda é preciso melhorar muito a qualidade da Capacitação desse profissional, para que ele possa atender a comunidade e fazer com maior excelência seu trabalho de prevenção e auxílio a saúde das comunidades de todo o País. Além da necessidade de um olhar mais atento dos Governos de Estado e Município, para os problemas que esses agentes vêm enfrentando no seu campo de trabalho, tanto no que diz respeito aos materiais que acabam faltando para serem feitos o atendimento, quanto na questão burocrática, pois muitas dessas agentes de Chapadão do Sul possuem frequentes problemas com recebimento de férias e contrato empregatício.

Referências Bibliográficas

FEUERWERKER, L.C.M. A construção de sujeitos no processo de mudança da formação dos profissionais de saúde. *DIVULGAÇÃO EM SAÚDE PARA DEBATE*. n.22 , dezembro, 2000, Rio de Janeiro.p.18-24.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Reunião dos coordenadores dos pólos de capacitação, formação e educação permanente em saúde da família: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde/Publicações Eletrônicas; 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria 1.886/1997. Brasília: Ministério da Saúde/Publicações Eletrônicas; 1997.

TOMAZ, J.B.C. O agente comunitário de saúde não deve ser um “super-herói”. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v6, n10, p.75-94, fev 2002 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.