Curso de Formação de Agentes Comunitários em Saúde

“Práticas Educativas na Formação dos ACS que Compõem a E.S.F./ Município de Altamira-PA”

Drª Lídia Ruiz-Moreno

Lagerson Mauad Freitas

Introdução

O SUS apresenta como um de seus compromissos e desafios a necessidade permanente de fomento às Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário, propondo para tal um processo permanente de aprendizado pelo trabalho, projetando possibilidades de desconstrução/construção de novos valores, ideais e lutas para produzir mudanças de práticas, de gestão e de participação social (MONTENEGRO,2010)

É importante ressaltar que a prática educativa em saúde, além da formação permanente de profissionais, tem como a melhoria da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida pelos serviços, tomando por princípio norteador a Política Nacional da Saúde, conforme as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente também estabelecidas que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde (BUSS, 1999).

Essa afirmativa nos remete ao consenso que a formação profissional afeta profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários quanto ao reconhecimento do SUS como proposta efetiva pautada nas diretrizes e nos princípios organizativos da Constituição Federal de 1988 e nos desdobramento da Lei 8.080 (BRASIL, 2007)

A educação em saúde no contexto dos serviços de saúde pública tem importantes dimensões a serem tratadas: a educação permanente em saúde como política norteadora dos processos educativos contínuos nos diferentes arranjos assistenciais do SUS, com suas diversas denominações (capacitações, treinamentos, cursos, atualizações, aperfeiçoamento entre outros); e a educação popular em saúde, que reconhece que os saberes são construídos diferentemente e, por meio da interação entre sujeitos, esses saberes se tornam comuns ao serem compartilhados (GONÇALVES et al., 2008).

O movimento da educação popular desenvolve uma relação mais profunda com a população, cria as condições para a redefinição das práticas de profissionais em vários serviços públicos, inclusive os de saúde, dando impulso à constituição de um modelo de atendimento mais integrado aos interesses populares. Nos serviços

de saúde, vai se configurando uma relação entre os profissionais de saúde e a população, voltada para a produção de novos conhecimentos e formas de ação social que abram o caminho para a organização dos princípios de uma educação popular e saúde.

Para produzir mudanças no processo de trabalho das equipes, nas práticas de gestão, de atenção e de controle social, é fundamental dialogar com as práticas e concepções vigentes no SUS de forma a problematizá-la os espaços de interação entre elas, a comunidade e a gestão, construindo novos pactos de organização do sistema, a partir da convive e de estratégias e de ações que aproximem o SUS que temos dos princípios da reforma sanitária.(BRASIL, 2005).

As questões inerentes à gestão do trabalho e da educação em saúde, embora sempre mencionadas como fundamentais para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ganham maior relevância na estrutura do Ministério da Saúde (MS) apenas a partir de 2003 envolvendo a qualificação e formação dos profissionais de saúde dentre eles o ACS.

Contudo, no que diz respeito aos ACS, tais discussões ganham especificidade, dado que a natureza do trabalho e o perfil exigido desse trabalhador aparecem como aspectos importantes quando se debate sua formação. O ACS é considerado um dos atores fundamentais no processo de reorientação do modelo de atenção à saúde, uma vez que é atribuída a capacidade de estabelecer o elo entre a “comunidade” e os serviços de saúde, questão considerada crucial nesse processo.

Nesse processo contínuo de sua atividade preventiva e de promoção da saúde apresenta a educação em saúde como forte alicerce do seu trabalho dentro da Atenção Primária a Saúde.

Atualmente, “ tanto a saúde quanto a educação buscam caminhos para construir um sujeito em estado de permanente aprendizagem, aprendendo a aprender, aprendendo a ensinar e ensinando a aprender”, conspirando para o contexto da qualificação das práticas de saúde do SUS (ANASTASIOU,2007;VASCONCELOS et al., 2009, p. 24)

Para serem significativas, as ações educativas em saúde devem ser realizadas partindo-se de uma situação real que considere as condições de vida:

trabalho, alimentação, lazer, educação, moradia, meio ambiente, participação social e outros determinantes do processo saúde-doença. Precisa agregar, ainda, o modo de ver, de sentir e responder às situações do cotidiano das pessoas envolvidas, para que efetivamente possam atuar na busca de caminhos que conduzam à melhor qualidade de vida.

Assim, a educação deve propiciar o questionamento, o diálogo, a reflexão e a ação compartilhada, para que, cada vez mais, as pessoas possam encontrar formas alternativas de resolver seus problemas, entre eles o de saúde-doença e não apenas de seguir normas recomendadas de como ter mais saúde ou evitar doenças.

Neste cenário o ACS surge como forma relevante, nesse processo de concepção e prática de educação em saúde dentro das estratégias saúde da família (ESF), segundo a portaria nº 2488 de 21 de Outubro de 2011 sobre a Política de Atenção Básica.Ainda em relação à formação, acredita ser fundamental o envolvimento do governo (Estado) no cumprimento do processo de qualificação dos ACS e tendo como parceria a Universidade Estadual do Pará para consolidação entre o processo ensino serviço.

Público alvo:

- Os ACS que fazem parte integrante das Estratégias de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde do município de Altamira – Pará.

Parcerias:

-O gestor municipal de saúde;

- Diretor da Divisão de Assistência à Saúde e Atenção Básica;

- Coordenação municipal da Estratégia Saúde da Família e Estratégia de Agente Comunitário de Saúde;

- Supervisores/gerentes de cada Estratégia Saúde da Família que acompanham seus ACS em suas microáreas;

- Os conselheiros municipais de saúde para o acompanhamento e efetividade das atividades;

- Representante da SESPA (Secretaria do Estado de Saúde do Pará) do 10º Centro Regional de Altamira-Pará;

Equipe Docente

- Os discentes da disciplina de Saúde Comunitária do curso de enfermagem da UEPA que possam participar o processo de ensino e aprendizagem ;

Diagnostico das demandas de formação dos ACS no Município de Altamira – Pará.

A dissertação intitulada: ***AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A PERSPECTIVA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA-PA****, desenvolvida no Programa de Pós-graduação de Ensino Superior pelo CEDESS-UNIFESP,* assumiu como objetivo geral: analisar as práticas de educação em saúde desenvolvida pelos ACS que integram a ESF no município de Altamira-Pará.

Considerando que os agentes são os atores principais na atenção primária à saúde (APS), torna-se primordial conhecer seu perfil socioeconômico, suas atribuições, formação, práticas educativas e concepções, identificando e atentando para suas sugestões. Esse conhecimento possibilita estabelecer estratégias que favoreçam o delineamento de políticas indutoras na formação em saúde que atenda às demandas dos serviços de saúde à população brasileira.

Em relação às demandas de formação, observou-se, nas suas expressões, a necessidade de implantação e implementação de temas/assuntos em sua formação inicial e continuada envolvendo três dimensões: conhecimentos específicos, procedimentos e relações interpessoais. Estes assuntos podem integrar no curso de

formação a fim de suprir suas necessidades do cotidiano de trabalho com a comunidade.

No âmbito das práticas educativas que desenvolvem junto a comunidade, expuseram, como pontos positivos (facilidades): apoio dos governantes para desenvolvimento de suas atividades, boa relação entre os profissionais da equipe, interação com a comunidade e estratégias facilitadoras. Identificaram, como fortalezas das práticas educativas, autonomia para o auto cuidado e parceria com a Universidade.

Como dificuldades, elencaram: ser valorizado pela gestão, entendimento da comunidade sobre suas atribuições, provisão de recursos didáticos para realização de suas atividades de campo, integração entre a gestão municipal , a coordenação e os ACS, formação continuada para atender às suas necessidades e parceria com instituições de ensino superior.

OBJETIVOS:

GERAL:

Desenvolver um processo de educação permanente que contemple as dimensões cognitivas, procedimentais e atitudinais em resposta as demandas dos Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia da Saúde da Família do Município de Altamira.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Discutir as políticas públicas do SUS, por meio de situações de ensino-aprendizagem que propiciem a compreensão nas dimensões técnicas, éticas, políticas e comunicativas, para a melhoria da qualidade de vida da população considerando os princípios da educação popular;

- Incluir as demandas de formação (demanda de formação de conhecimento específico, procedimento técnicos de saúde e de comunicação e relacionamento interpessoal na equipe de saúde);

- Envolver os três entes públicos da gestão do SUS o nível Federal, Estadual e Municipal para da subsídio no processo de formação;

- Buscar parcerias com instituição de ensino superior para a consolidação entre o processo ensino e serviço;

CONTEÚDOS

A princípio tomando como base os achados da pesquisa, pretende-se propor discussões que contemplem:

- Princípios da educação popular;

Ementa: Mostrar a história e seu desenrolar da educação popular dentro do contexto da saúde, assim, como, os aportes teóricos da fundamentação da educação popular.

- Discussão as políticas públicas de saúde no SUS seus princípios voltado a Atenção Básica de Saúde;

Ementa: Implementar as discussões sobre o processo das políticas públicas no SUS trazendo o ACS como vinculo da comunidade e a Atenção Básica de Saúde.

- Revisão dos cumprimentos legais da portaria nº 2488 de outubro de 2011;

Ementa: Discutir e revisar a portaria nº 2488 no que diz respeito as atribuições do ACS dentro do contexto do SUS junto as Estratégia Saúde da Família.

Quadro - Distribuição do cumprimento das atribuições do Agente Comunitário de Saúde determinadas pela portaria nº 2488. Altamira-PA, 2013

Atribuições	**Sim**	**Não**	**Parcialmente**
1. Orienta as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis na rede?	63 (100%)	0	0
2. Acompanha, por meio da visita domiciliar, as famílias e indivíduos de sua microárea de referência uma vez ao mês?	62 (98%)	1 (1,6%)	0
3. Mantém a equipe informada sobre os agravos de vigilância em saúde (por exemplo: dengue, malária, leishmaniose e outros)?	58 (92%)	3 (4,8%)	2 (3,2%)
4. Desenvolve ações educativas, visando à prevenção das doenças?	56 (88,9%)	2 (3,2%)	5 (7,9%)
5. Desenvolve ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade?	55 (87,3%)	2 (3,2%	6 (9,5%)
6. Realiza atividades programadas e de atenção à demanda espontânea?	53 (84,1%)	3 (4,8%	7 (11,1%)

7. As visitas são programadas em conjunto com a equipe saúde, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade?	47 (74,6%)	5 (7,9%	6 (9,5%)
8. Realiza acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família ou outro programa social implantado pelos governos federal, estadual e municipal?	31 (49,9%)	21 (33,3%)	11 (17,4%)

- Aspecto de conhecimento específico ,como: álcool e drogas, vigilância em saúde, sexualidade e gravidez na adolescente, violência doméstica,câncer de mama e próstata;

Ementa: Integrar temáticas relevantes que contemple a necessidade do ACS frente a realidade de sua comunidade.

- Procedimento individual : primeiros socorros, medir pressão;

Ementa: Integrar temáticas relevantes que contemple a necessidade do ACS frente a realidade de sua comunidade.

- Relação humanas : ética, arte de falar em público e interação com a equipe (relação inter pessoal) comunicação;

Ementa: Mostrar a importância e a valorização das relações humanas frente a família, comunidade e equipe ao qual exerce sua função enquanto trabalhador de saúde.

- Processo ensino-aprendizagem: concepções e estratégias mobilizadoras da reflexão e crítica ;

Ementa: Mostrar as diversas formas de usar métodos no processo ensino-aprendizado focalizando a que busque a reflexão e crítica do seu cotidiano laboral.

Estratégias de Ensino Aprendizagem e Avaliação:

O curso será desenvolvido no período de 6 (seis) meses, sendo, os encontros uma vez ao mês, numa carga horária de 4 (quatro) horas (manhã) para desenvolvimento das atividades.

As atividades a serem desenvolvidas junto aos participantes contemplarão: roda de conversa, oficinas, troca de experiência e estudo de caso.

TEMAS/ SUBTEMAS	CARGA HORÁRIA	ESTRATÉGIA DE ENSINO	AVALIAÇÃO
1º Encontro: - Políticas Públicas de Saúde no SUS; - Princípios da educação popular; - Legislação Vigente (Port.2488)	4 horas	Aula dialogada e discussão em grupos	A avaliação será retroalimentação no processo ensino-aprendizado.
2º Encontro: -Ctº Específico: Álcool/droga Violência doméstica	4 horas	Aula dialogada e estudo de caso	Idem
3º Encontro: - Câncer de mama e próstata; - Vigilância em Saúde;	4 horas	Aula expositiva e contextualização da realidade através de relato de experiência	Idem
4º Encontro: - Sexualidade e Gravidez Adolescente; - Ética;	4 horas	Roda de conversa entre os integrantes.	Idem
5º Encontro: - Interação inter	4 horas	Dinâmica de grupo	Idem

pessoal; - Comunicação (arte de falar)			
6º Encontro: - Verificação de pressão arterial; - Primeiros Socorros;	2 horas	Aula expositiva com ilustrações e aula prática com os participantes;	Idem

AVALIAÇÃO

Será incluída nesse contexto a autoavaliação, tanto por parte dos participantes como dos colaboradores para uma melhor condução dos trabalhos.

Pretende-se realizar as reuniões dessa experiência formativa nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Altamira-PA facilitando o envolvimento dos colaboradores para melhor compreensão do processo de ensino e serviço.

REFERÊNCIA:

BATISTA,N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. Trabalho, Educação e Saúde, v. 3, n.2, p.283-294.2005.

MONTENEGRO,L. C. **A formação profissional do enfermeiro**: avanços e desafios para sua atuação na atenção primária à saúde. Belo Horizonte, 2010. 98 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal DE Minas Gerais.

RUIZ-MORENO et al. Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. **Interface**,v. 9, n.16, p. 195-204, 2005.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cad. Saúde Pública, Rio de** Janeiro, v. 15, sup. 2, p. 177-185, 1999**.**

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Portaria Nº 1996 GM/MS, 2007a .

GONÇALVES,M.C. et al. **Educação permanente em saúde**: dispositivo para qualificação da Estratégia Saúde da Família. Belém: UFPA,2008.

ANASTASIOU, L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem.In:_____ (Org); ALVES, L. P. **Processo de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 7. Ed. Joinville: Univille, 2007.