



Capacitação dos agentes de saúde do município de Marianópolis do Tocantins, como parte da operação Tocantins do projeto rondon

Kennyya Nayane Torres¹

RESUMO

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possuem papel fundamental dentro de uma Equipe de Saúde da Família, pois é através deles que as informações sobre os usuários chegam. É através dos mesmos que é possível criar o vínculo entre a família e a unidade de saúde. Este trabalho é sobre uma oficina de capacitação para os Agentes de Saúde de Marianópolis do Tocantins, com o objetivo de aperfeiçoar sua comunicação e vínculo com o usuário, resolução de conflitos e adquirir novas ferramentas que auxiliam no seu trabalho. Conclui-se que é necessário sempre está desenvolvendo oficinas de atualização para os agentes e que quanto mais conhecimento eles possuem, mais empoderados e confiantes são para lidar com a população.

Palavras Chaves: Agentes de saúde; projeto Rondon; conhecimento; comunicação.

ABSTRACT

Community Health Agents (CHAs) are so importante to Family Health Team. They bring the information about the users arrives and through them it is possible to create the bond between a family and a health unit. This work is about a training workshop for the Health Agents of Marianopolis of Tocantins, with the objective to improve their communication and bond with the user, resolve conflicts and acquire new tools that help in their work. It is concluded that it is always necessary to develop refresher workshops for agents and that the more knowledge they have, the more empowered and confident they are to deal with a population.

Keywords: Health agents; Rondon project; knowledge; communication.

¹ Universidade de Brasília

INTRODUÇÃO

Histórico

Em 1988 com o movimento da reforma sanitária brasileira surgia o Sistema Único de Saúde (SUS), com o preceito constitucional “*saúde direito de todos e dever do Estado*”. Era defendido o acesso igualitário dos usuários aos serviços de saúde. A partir deste momento, muitas transformações foram acontecendo no Brasil e conseqüentemente foram determinados os processos de municipalização e descentralização das ações de saúde dos estados para os municípios (COSTA; SILVA, 2004).

Através de convênios entre a Fundação Nacional de Saúde e a Secretária de Estado da Saúde, foi criado o Programa de Agentes Comunitárias de Saúde (PACS), em 1991, com o objetivo de diminuir os indicadores de morbimortalidade infantil e materna. Inicialmente se deu a implantação no Nordeste, com impacto positivo. Nesta época a equipe era composta apenas por um enfermeiro instrutor que supervisionava até 30 agentes comunitários. (MARQUES; MENDES, 2002).

Foi em 1994 que surgiu o Programa da Saúde da Família (PSF), com o objetivo de reorganizar as práticas de atenção à saúde (COSTA; SILVA, 2004) e ainda, segundo Gomes et. al (2009), para reorientar o modelo assistencial, centrado na doença e no cuidado do médico individualizado. Hoje, este programa apoia uma prática de ações integrais na atenção básica vinculada à comunidade, ao invés de apenas permanecer na Unidade de Saúde aguardando que as demandas se desloquem até esta (BARROS, 2010). É ainda, um recurso que leva a saúde para mais perto da família, melhorando a qualidade de vida das pessoas.

Em 1991 quando surgiu a profissão do Agente Comunitário de Saúde, não tinha nenhuma regulação profissional. Apenas em 2002 a profissão foi criada em termos de lei, e em 2006 foi revogada para alguns ajustes (BARROS, 2010). Em 28 de março de 2006 foi criada através da portaria nº 648/GM, a Política Nacional de Atenção Básica. Esta, estabelece as atribuições dos profissionais das equipes de saúde da família, de saúde bucal e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sendo algumas delas comuns a todos os profissionais e outras específicas (BRASIL, 2006).

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possuem papel fundamental dentro da Equipe de Saúde da Família, é através deles que as informações sobre os usuários chegam. É através dos mesmos que é possível criar o vínculo entre a família e a unidade de saúde, são os profissionais que têm contato mais próximo com a população de determinado município, levantando os problemas de saúde existentes e as situações de risco das famílias.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são trabalhadores importantes dentro do Sistema Único de Saúde. Ambos trabalham com a comunidade da área, do bairro, da cidade ou da região rural para facilitar o acesso da população à saúde e prevenir doenças;

O ACS deve visitar regularmente residências e fazer registros da população, em relação a documentos básicos para o acesso aos serviços de saúde e em relação aos possíveis problemas de saúde que possam ser identificados na residência. Assim, o ACS deve orientar pessoas em relação à sua saúde, encaminhando ao posto de saúde ou outros locais de atendimento sempre que necessário.

Segundo a Lei 11.350 de 2006, os ACS trabalham no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

Os ACS, como fazem parte da Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.488 de 2011), devem sempre fazer parte de uma equipe de atenção básica ou de uma equipe de saúde da família na comunidade onde mora.

Para desenvolver suas atividades o agente de saúde necessita de:

- A existência de uma Unidade Básica de Saúde;
- A existência de um enfermeiro para até, no máximo, 12 ACS e, no mínimo, quatro, constituindo, assim, uma equipe de agentes comunitários de saúde;
- I- Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
- II - Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;
- III - Orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- IV - Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

- V - Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/família/mês;
- VI- Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;
- VII - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, por exemplo, combate à dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco (Guia prático do agente comunitário de saúde, 2009).

São itens necessários à implantação das Equipes de Saúde da Família:

- *Existência de equipe multiprofissional responsável por, no máximo, 4.000 habitantes, sendo a média recomendada de 3.000 habitantes, com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus integrantes e composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde;* (Guia prático do agente comunitário de saúde, 2009).
- *Número de ACS suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família; [...]*(Guia prático do agente comunitário de saúde, 2009).

OBJETIVOS

A Oficina planejada e realizada, teve como objetivo capacitar os Agentes de Saúde de Marianópolis do Tocantins, quanto a sua comunicação e vínculo com o usuário, resolução de conflitos, adquirir novas ferramentas que auxiliam no trabalho bem sucedido dos mesmos, aumentar a confiança destes fazendo-os compreender o quão importante são

para a população e assim conseqüentemente, melhorar a qualidade ao atendimento dos usuários.

METODOLOGIA

A atividade foi desenvolvida com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de um município do Estado do Tocantins: Marianópolis do Tocantins. Participaram no total 14 agentes de duas equipes. O local escolhido para a atividade foi a própria unidade de saúde da região, visando uma maior adesão e facilidade para os agentes. A atividade realizada foi desenvolvida em etapas que durou uma tarde.

Etapas	Atividades Desenvolvidas
1 ^a	Apresentação de cada um e dinâmica.
2 ^a	Início da exposição de conteúdo: “O que os Agentes fazem e o que diz a lei sobre eles?”
3 ^a	“Quais são os maiores problemas de saúde da minha região?”
4 ^a	“Quais as ferramentas que podem ser utilizadas para facilitar a comunicação com os usuários?”
5 ^a	Estudo de caso
6 ^a	Reflexão sobre a importância dos Agentes de Saúde: “Eu sei o quanto sou importante?”
7 ^a	Momento de discussão e saneamento das dúvidas
8 ^a	Encerramento e entrega de certificados

Primeira Etapa

O primeiro momento constituiu-se da apresentação pessoal de cada agente presente, falando o nome, área aonde atuava e o que se sentisse a vontade para expressar. Para quebrar o gelo, houve uma dinâmica antes da exposição de conteúdo. A dinâmica escolhida transcorreu da seguinte maneira: foi entregue um balão para cada participante, juntamente com um pedaço de papel e caneta para que cada um escrevesse nele algum sonho. Depois, foi solicitado que colocassem este papel dentro do balão e o enchesse. Em seguida, foi entregue um palito a cada um. Foi dado então, o comando: “Proteja o seu sonho!”. Neste momento, vários participantes tentaram estourar os balões uns dos outros,

causando um momento de descontração e comunhão. Logo após, houve uma reflexão com base na seguinte lição: “Para obter a realização e manter os seus sonhos, não é preciso estourar ou passar por cima dos sonhos de ninguém!”, e foi explicado que o comando foi proteger os sonhos, representados pelo os balões, não estourar os balões dos outros, ou seja, acabar com os sonhos dos parceiros. Houve uma discussão então, sobre como é importante eles manterem-se unidos e ajudarem uns aos outros, e que isso refletiria no atendimento de qualidade aos usuários dos serviços de saúde.

Segunda Etapa

Esta etapa fundamentou-se em exposição de conteúdo através de conteúdo didático projetado para todos. O conteúdo era composto da temática sobre quem são os Agentes de Saúde, o que fazem, e foram apresentadas as leis que regulamentam a profissão dos mesmos.

Terceira Etapa

Foi apresentado os principais problemas de saúde local, e levou a reflexão os agentes de saúde ao questionar o que os mesmos podiam fazer para mudar o quadro. Foi exposto que o Tocantins registrou no ano de 2014 um total 469 infartos do miocárdio. Contingente total de mortes decorrentes de doenças do aparelho circulatório - que inclui, além do infarto, a doença cardíaca hipertensiva, doença renal hipertensiva e a hipertensão essencial. (DATASUS, 2014). “No geral, no Brasil e no mundo, a primeira causa de morte são as doenças cardiovasculares. Os fatores de risco são pressão alta, colesterol alto, diabetes, entre outros. Estes, estão ligado à alimentação inadequada” (SANCHEZ, 2016). Foi mostrado aos agentes que como a economia do município de Marianópolis é mantida através da agricultura e pecuária, pode-se obter alguns produtos naturais, que auxiliam na prevenção desses fatores de riscos.

Outro dado de saúde apresentado, foi que os 139 municípios e as 14 maternidades tocantinenses aderiram à Rede Cegonha (É uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, e também garantir às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Esta estratégia tem o objetivo de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no País). Os dados do DATASUS - Departamento de Informática do SUS,

apontam que dos 13.850 partos realizados no Tocantins pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 56% foram naturais, saindo à frente da média nacional. Estado incentiva parto natural por ser mais seguro para mães e bebês. DATASUS aponta índice acima da média nacional no Tocantins (2015). Foi proposto aos agentes a refletir em como melhorar ainda mais esses resultados.

Foi discutido também sobre a grande incidência de luz solar na região. O sol está na bandeira do Tocantins e é um dos principais recursos naturais do estado. A luminosidade no estado tem cerca de 2470 horas por ano, de acordo com o governo do estado. Tanta luz é importante para agricultura e pode acelerar o crescimento de algumas plantas, principalmente de árvores. Foi enfatizado que os agentes refletissem sobre como e quais são os cuidados com a pele – Agricultores e população em geral.

Plantas locais/fitoterápicos: Foi mostrado também as plantas que podem ter várias utilidades, estas locais. O girassol, foi exposto aos agentes e discutido que a mesma é a grande flor amarela originária da América do Norte, mas é um dos símbolos oficiais do Tocantins. As sementes, o óleo e a farinha extraídos da planta, que segue o movimento do sol, tem aproveitamento econômico, mas no Tocantins são mais usados em ornamentação. Foi levado os agentes a refletirem em como aproveita-las? Não só essas, mas outras locais?

Quarta Etapa

A quarta etapa foi composta de demonstrações de ferramentas sobre como interagir, se comunicar e fortalecer o vínculo estabelecido entre os agentes e a população local. Entre estas ferramentas foi discutido o Teatro como forte aliado na realização de treinamentos e simulações dos agentes. Foi demonstrado que com o teatro é possível por exemplo, simular um atendimento a uma gestante, aprendendo a tirar todas as dúvidas desta, ou ainda, simular uma visita domiciliar e investigar os potenciais problemas de saúde da residência.

Quinta Etapa

Esta etapa utilizou-se de um estudo de caso hipotético, visando avaliar as ações dos agentes frente ao mesmo e auxiliar a fixar o conteúdo exposto na oficina. Segue o caso hipotético que foi estudado e analisado pelos os agentes:

Caso Hipotético

- *“Você visita uma casa, que possui condições precárias. Há lixo acumulado no quintal, e a família relata encontrar constantemente roedores pelos os arredores. A família não filtra a água, e as crianças vivem apresentando quadro de verminoses. A família é formada pelo pai, mãe e 5 crianças. As crianças não vão a escola. O pai possui diabetes mas relata não fazer controle e não faz acompanhamento em nenhum centro de saúde. A mãe possui hipertensão, toma medicamentos para controlá-la, no entanto está sempre esquecendo de tomar ou toma fora do horário. Na casa possui ainda 3 cachorros e 2 gatos. É possível ver fezes dos mesmos pelo o quintal. As crianças possuem o costume de andar descalças.”*

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o

Figura 01: Caso Hipotético apresentado na Oficina para os ACS.

Após a apresentação e leitura do caso, foram dadas perguntas norteadoras para gerar um debate, como: *“O que há de errado nesta família? Qual a sua conduta? Agora que você já aprendeu na etapa anterior a melhor maneira para se comunicar, como você agiria e falaria com essa família? Qual a maneira de comunicar os erros de forma que não ofenda nem desrespeite a família?”* E assim a discussão foi conduzida.

Sexta Etapa

Reflexão sobre a importância dos Agentes de Saúde: *“Eu sei o quanto sou importante?”*. Nesta etapa foi apresentado o histórico de como os agentes surgiram, além das suas funções. Foi incitado os agentes a refletirem sobre como o seu papel impactam na melhoria da vida da população.

Sétima etapa

Momento de discussão e saneamento das dúvidas. Nesta etapa o espaço foi dos agentes falarem sobre toda a oficina, tirarem suas dúvidas e discutirem entre si os temas estudados. Eles também tiveram a oportunidade de opinar sobre a oficina, e a devolutiva foi positiva. Foi citado como é importante pra eles atualização de temas e oficinas do tipo.

Oitava etapa

Com a entrega e assinatura de certificados, foi encerrado a oficina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira etapa foi importante para iniciar todo o processo, pois fez com que os próprios agentes conhecessem mais de si mesmo e pudessem compartilhar suas histórias e sonhos uns com os outros. Isso gera unidade entre as equipes e seus membros. Segundo Marques (2016), o trabalho em equipe traz resultados muito mais eficientes do que as atividades realizadas individualmente. Por isso, estimular a união é uma excelente estratégia, principalmente para aprimorar a efetividade do trabalho e aumentar a satisfação de todos. A apresentação de cada um falando um pouco de si, mostrou a eles que apesar de conviverem juntos diariamente, sempre é possível aprender mais um do outro. Trabalhar em equipe implica em conviver com pessoas de opiniões diferentes, objetivos distintos e com outras maneiras de enxergar o mundo. Saber aceitar essas diferenças e utilizá-las em prol da execução satisfatória é indispensável para que o trabalho em equipe seja bem-sucedido (MARQUES, 2016). A dinâmica por sua vez, trouxe a reflexão e corroborou a importância da união, e que juntos, eles podem realizar seus sonhos e, mais ainda, ajudar a realizar os sonhos dos usuários, lutar em prol da melhoria da saúde local e contribuir para a qualidade de vida de todos.

Analisando a segunda etapa, nela há uma grande relevância: foi de suma importância para os Agentes de Saúde reverem, e até mesmo para a maioria, aprender as leis que o regem e as suas funções. Ter conhecimento de quais são as leis que regem a sua profissão e o quantas funções de extrema importância para a população os agentes executam, foi emponderador. Muitos não sabiam que existia uma lei que os regulamenta e ter conhecimento sobre elas, os motivou a se qualificar e atualizar sempre.

Na terceira etapa foi apresentado os principais problemas de saúde local. É de extrema importância para os agentes terem conhecimento destes, pois eles são um dos principais atores para evita-los e promover saúde. Ao saber com que estão lidando, os agentes demonstraram ter mais confiança para lidar com a população de agora em diante.

A quarta etapa foi composta de demonstrações de ferramentas que podem auxiliar os agentes de saúde a melhorar a qualidade do serviço prestado a população local. Foi sugerido como ferramenta para os mesmos, o uso do teatro, para realizarem simulações e treinamento com a equipe. Esses treinamentos podem ajuda-los a aprimorar sua

comunicação, de forma aproxima-los mais e com maior facilidade aos usuários dos serviços de saúde.

A comunicação é um ponto bastante importante para os Agentes de Saúde, pois ela ou aproxima ou o afasta da população alvo. Dependendo da maneira como as coisas são ditas, o tom, os gestos, as impressões faciais, o indivíduo pode interpretar errado o que está sendo dito. Sobre a importância da comunicação, e ainda sobre saber ouvir, Marques (2016) afirma que é necessário que a equipe tenha o hábito de ouvir o outro, além de expor seus posicionamentos respeitosamente. Desse modo, é possível chegar a um acordo que beneficie a todos.

A quinta etapa foi composta de estudo de caso. Foi proveitoso para os agentes essa etapa, pois com estudo de caso foi possível eles visualizarem e problematizarem uma situação, de modo que na realidade estarão mais preparados para lidar, depois de terem simulado.

Segundo PEREIRA et. al (2009), o estudo de caso se configura como estratégia versátil que se ajusta à realidade através de múltiplas e diferentes técnicas e instrumentos. Para a autora, é importante ressaltar que o estudo de caso como método de pesquisa se diferencia de sua aplicação no ensino, pois neste o objetivo é proporcionar uma discussão e debate entre os participantes do grupo. Triviños (1987) aponta o estudo de caso como possivelmente o mais relevante dos tipos de pesquisa qualitativa.

A sexta etapa foi importante para os agentes refletirem como são importantes no campo em que atuam e como fazem a diferença na vida da população. É extremamente relevante saber onde atuar e como atuar, além de ter conhecimento da própria profissão e de sua relevância para a sociedade.

Na sétima etapa, sempre ao final de uma oficina é importante não só para quem está executando-a, no caso os agente, mas como para quem está aplicando, pois é o momento de se obter o *feedback*.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a oficina impactou de forma positiva os Agentes de saúde, uma vez que eles se sentiram mais capacitados e confiantes em lidar com a população local de agora em diante. Quanto mais conhecimento, mais empoderamento. Os agentes de saúde

aprenderam nesta oficina novas técnicas para auxiliar a população, assim como novos meios de comunicação para aproxima-los dos moradores sem haver quebra de vínculo.

Os agentes possuem papel fundamental para a prevenção de agravos de saúde, doenças, e promoção de saúde. Eles são o elo principal entre os usuários e os serviços de saúde. Sendo assim, esta oficina contribuiu em demasia para a continuidade de todo esse processo, onde os agentes puderam entender a importância deles para a manutenção da saúde. Aprenderam ainda, a fazerem uso do teatro, uma ferramenta de grande valia para as suas reuniões e futuras capacitações.

Viu-se ainda a necessidade de manter oficinas do tipo, levando atualizações e mais informações para os agentes. Foi gratificante a realização da oficina, pois o resultado dela será em benefício não só para os agentes, como também para a população. Foi criado com esta oficina multiplicadores, que irão desenvolver oficinas como estas e levar melhorias na saúde local através dos agentes. Com isso, atendeu-se o principal objetivo do Projeto Rondon.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 260 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

PEREIRA, Lais. GODOY, Maria Alves. TERÇARIOL, Denise. **Estudo de caso como procedimento de pesquisa científica: reflexão a partir da clínica fonoaudiológica.** Psicol. Reflex. Crit. vol.22 no.3 Porto Alegre 2009.

SANTOS. **Notícias Tocantins.** Disponível em:
<<http://datasus.saude.gov.br/nucleosregionais/tocantins/noticias-tocantins/499-em-seu-ultimo-levantamento-datasusregistra-469-vitimas-de-infarto-agudo-do-miocardio-no-tocantins>>. Acesso em: 10/10/16.

OLIVEIRA. **Parto Natural, DATASUS.** Disponível em:
<<http://datasus.saude.gov.br/nucleos-regionais/tocantins/noticiastocantins/543-estado-incentiva-parto-natural-por-ser-mais-seguro-para-maes-ebebes-datasus-aponta-indice-acima-da-media-nacional-no-tocantins>>. Acesso em: 10/10/16.

Portal DATASUS. <datasus.saude.gov.br>.