



CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE, EIXO GESTÃO EM SAÚDE¹

Linda Margarethe Boniatti Tonini², Luiza Fellini Panassolo³, Roberta Dondé Bardemaker Batista⁴, Sábata Pitt⁵, Thiego da Silva Socoloski⁶, Marcia Regina da Silva⁷

¹ Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), desenvolvido na Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.

² Bolsista do projeto PET-Saúde. Estudante do curso de Psicologia. E-mail: linda.tonini@unochapeco.edu.br.

³ Bolsista do projeto PET-Saúde. Estudante do curso de Medicina. E-mail: luizapanassolo@unochapeco.edu.br.

⁴ Bolsista do projeto PET-Saúde. Estudante do curso de Medicina. E-mail: roberta.b@unochapeco.edu.br.

⁵ Bolsista do projeto PET-Saúde. Estudante do curso de Nutrição. E-mail: sabataps@gmail.com.

⁶ Preceptor do projeto PET-Saúde, eixo Gestão em Saúde, profissional de Educação Física na Equipe Multiprofissional – AB. Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Fronteira Su. E-mail: tsocoloski@gmail.com.

⁷ Tutora do projeto PET-Saúde, eixo Gestão em Saúde, Professora do curso de Fisioterapia da Unochapecó, Doutora em Ciências da Saúde pela Unochapecó. E-mail: marciaf@unochapeco.edu.br.

RESUMO

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) visa integração ensino-serviço, elemento essencial para qualificação da formação profissional. **Objetivo:** Relatar experiência do PET-Saúde, eixo gestão em saúde, em capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de um Centro de Saúde da Família (CSF), num município do oeste catarinense. **Método:** Relato de experiência, com capacitação de oito ACS de CSF de área distrital do município. Intervenção participativa, com roda de diálogo entre ACS e integrantes do PET-Saúde, com temas: comunicação, ética e relacionamento, para compreender demandas e o papel delas no trabalho com a equipe e comunidade. **Resultado:** Há demandas e sobrecargas de atividades das ACS, pois trata-se de área rural, com características complexas. Contudo, observou-se cooperação entre as ACS para trabalho em equipe. **Conclusão:** A experiência permitiu maior compreensão das demandas das ACS, compartilhamento de experiências, produção de novos conhecimentos e aprendizagem ativa no serviço.

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) surgiu no ano de 2008, por meio de ações governamentais de reorientação da formação em saúde e, a partir do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), como uma estratégia de interação ativa entre a universidade e o serviço, com práticas de ensino-aprendizagem no sistema único de saúde em contato direto com as reais necessidades de saúde da população (BRASIL, 2021; BATISTA *et al.*, 2015).

Atualmente o PET-Saúde está amparado pelas Portarias Interministeriais nº 421 e nº 422 do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, e visa o desenvolvimento, qualificação e



aprimoramento dos profissionais da saúde e estudantes das graduações da área da saúde, para o fortalecimento do fazer entre o ensino, serviço e comunidade (BRASIL, 2010).

Na 10ª edição do Programa o tema preconiza os eixos “Gestão e Assistência à Saúde”, sendo que o presente trabalho faz parte de uma equipe de Gestão em Saúde, composta por acadêmicos de diferentes áreas da saúde (Medicina, Enfermagem, Odontologia, Psicologia, Nutrição, Biomedicina); preceptores, profissionais da rede municipal de saúde (Enfermeira coordenadora da Unidade Básica e Profissional de Educação Física da equipe multiprofissional na Atenção Básica); professora tutora (Fisioterapeuta) e professor coordenador do grupo (Enfermeiro).

A localidade atendida pelo grupo Gestão em Saúde localiza-se distante do centro da cidade. Possui dificuldade de acesso via transporte público e tem em sua grande maioria território rural, atendendo cerca de 5.100 pacientes. Possui duas equipes, uma que atende a área urbana do distrito e outra a área rural; as equipes são compostas por Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Dentistas, Agentes Comunitários de Saúde, Ginecologista e Pediatra; além da atuação da equipe multiprofissional que possui Psicóloga, Nutricionista, Profissional de Educação Física, Assistente Social, Fisioterapeuta e Farmacêutica.

A proposta do grupo é auxiliar nas demandas de gerenciamento da Unidade. Assim, emergiu a necessidade da realização de capacitação das Agentes Comunitárias de Saúde, com vistas ao aprimoramento do relacionamento entre a equipe e resolução de conflitos. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência do PET-Saúde, eixo Gestão em Saúde, em uma atividade de capacitação de Agentes Comunitárias de Saúde de um Centro de Saúde da Família de um município do oeste catarinense.

METODOLOGIA

A proposta metodológica aqui apresentada se trata de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de atividade prática de capacitação para 10 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) de um Centro de Saúde da Família (CSF) na área distrital de um município de médio porte localizado no oeste catarinense. A capacitação foi realizada por integrantes do PET-Saúde, grupo Gestão em saúde, desenvolvido na Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó. A proposta foi planejada por meio de uma dinâmica inicial para aquecimento, com a dinâmica do telefone sem fio, visando a reflexão de como é feita a comunicação com a



equipe. Na sequência, com todos aquecidos e, após o fechamento da dinâmica anterior, foram distribuídos papéis coloridos para elaboração, em conjunto, de palavras sobre a concepção de cada ACS, com relação a compreensão do que elas representam para a equipe. A intervenção foi realizada por meio de roda de diálogo, com a participação das ACS e dos integrantes do PET-Saúde e, a partir das palavras trazidas, foi abordado sobre os temas propostos: comunicação, ética e relacionamento entre a equipe do CSF. Em seguida foi realizada uma intervenção prática com alongamento e relaxamento para o alívio das tensões e estresse decorrentes das atividades diárias e laborais. Por fim, foi construído um cordão com as palavras chaves elencadas previamente pelos membros do grupo PET-Saúde como fundamentais para a conduta e trabalho em equipe e, outro com as palavras trazidas pelas ACS a respeito de suas concepções.

A atividade foi realizada no turno matutino, em intervenção única, no dia 28 de outubro de 2022.

RESULTADOS

Participaram da atividade 8 das 10 ACS, as quais se mostraram participativas e colaborativas com as dinâmicas propostas pelo grupo, o que contribuiu para o levantamento de questões a serem discutidas, para os relatos das experiências vivenciadas ao longo do exercício de suas funções e sugestões de melhorias que poderiam ser implantadas na relação entre a equipe.

O início da dinâmica com a realização do telefone sem fio propiciou a reflexão acerca da comunicação entre a equipe, que, ao ser finalizada com uma frase que divergia da sentença a qual a atividade foi iniciada, promoveu a abertura do diálogo visando a importância de uma boa comunicação entre os diversos membros que formam a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com o intuito de estimular um ambiente de trabalho agradável e eficiente, além de um melhor atendimento para os usuários desse centro. Nesse estágio, foram abordados temas acerca da importância da Agente Comunitária de Saúde para a relação entre o paciente e o CSF, por serem as profissionais com maior contato com a comunidade e seu cotidiano.

Na roda de diálogo emergiram relatos sobre a responsabilidade das ACS e a sobrecarga de atividades no que diz respeito ao deslocamento para o acesso às famílias, em função da área territorial que, por se tratar de área rural, exige uma demanda maior de tempo para este, assim



como a necessidade de utilização de seus meios de transporte particulares para percorrer longas distâncias dentro dos territórios de atuação.

Além disso, houve relatos da falta de compreensão e de limites de alguns usuários, os quais trazem demandas que, muitas vezes, não são de atribuição das ACS ou que, por ansiedade dos usuários, acabam comprometendo mais de uma ACS com a mesma solicitação. Ademais, foi exposta que existe uma carência de consciência dos usuários no que diz respeito ao horário de trabalho das ACS, que frequentemente fazem solicitações e perguntas que não são de caráter urgente através de seus contatos privados, mesmo fora de seus turnos no CSF, inclusive aos finais de semana.

No que diz respeito a interação com os usuários, foi possível presenciar sentimento de impotência e vulnerabilidade ao serem relatadas situações em que algumas ACS não foram bem recebidas, sendo até mesmo ameaçadas, ao realizarem suas funções e visitarem os domicílios dos moradores. Da mesma forma, foi exposta a preocupação e medo com situações que ultrapassam seus âmbitos de atuação, sendo necessária a realização de denúncias e intervenção de autoridades competentes.

Outro fato observado durante a intervenção, foi de que o grupo de ACS deste local é de comprometimento, interação, cooperação e de alto astral, o que favorece o trabalho em equipe, o reconhecimento de suas ações e demais potencialidades das relações, além de estarem sempre em busca de qualificação, em que se pode destacar a fala de uma ACS, quando menciona que:

o aprendizado e o conhecimento ninguém tira da gente. (ACS - Entusiasmo)

A figura 01 apresenta a construção do mural com as palavras-chave relacionadas ao trabalho em equipe e as palavras elaboradas pelas ACS sobre a concepção da relação delas com a equipe.



Figura 01. Mural com palavras-chave relacionadas ao trabalho em equipe e concepção das ACS com relação ao papel diante da equipe

Esse momento foi de construção coletiva e que representou o fechamento da atividade com resgate dos temas e das reflexões realizadas na roda de conversa.

DISCUSSÃO

Diante dos resultados, foi possível observar que a maior dificuldade relatada pelas ACS ocorre mediante relacionamento com a comunidade. Em contrapartida, apresentam boa relação entre as ACS.

Perez *et al.* (2011), realizaram estudo com o intuito de compreender a inserção de 16 ACS do município de Marília-SP, no processo de trabalho das equipes de atenção básica à saúde. Os temas da entrevista tiveram foco na relação de trabalho com a equipe, e suas dificuldades e facilidades. Desta forma, os entrevistado apontaram nos relatos que, para trabalhar em equipe, as facilidades dependem da construção de relações interpessoais, incluindo a possibilidade de discussão dos problemas do cotidiano, liberdade para falar, comunicação e diálogo, atitudes de respeito, linguagem comum, disposição para aprender, corresponsabilização e união. Por outro lado, indicam como fragilidade as diferenças pessoais; dificuldade de visualizar a totalidade das ações; falta de flexibilidade, comunicação, cooperação, responsabilidade e horizontalização das ações e, revelam sentir-se o lado mais fraco nas relações.

Silva (2011) realizou estudo para analisar o trabalho dos profissionais em uma unidade básica de saúde em São Paulo, motivado pela percepção que doenças físicas ou emocionais decorrentes



do trabalho estão aumentando no cenário brasileiro. Os resultados obtidos demonstraram uma carga cognitiva, carga física e carga psíquica, além de problemas de comunicação inadequados, estrutura deficitária para o trabalho juntamente com alto número de pacientes para atendimento. Ficou claro como as condições de trabalho impactam diretamente na saúde dos trabalhadores: a queixa física por questões posturais, a queixa cognitiva pela demanda de atenção exigida na realização do trabalho e a queixa psíquica pela responsabilidade de lidar com vidas, conflitos humanos e riscos de contaminação. Ainda, a estrutura que as unidades oferecem são frágeis para lidar com tamanha demanda vindo da comunidade e da equipe, além de não haver tempo para discutir problemas rotineiros.

Assim como descrito por Barreto *et al.* (2018) em um estudo qualitativo e quantitativo envolvendo ACS de quatro municípios no Ceará, evidenciou-se a percepção das ACS em relação a falta de consciência da população acerca das suas atribuições profissionais, incumbindo-lhes a resolução de diversos problemas dentro da comunidade em que vivem, assim como o não respeito ao horário de expediente de trabalho. Tal fato contribui diretamente para a sobrecarga de trabalho vivenciada pelas profissionais, interferindo em suas vidas pessoais devido à falta de limites de horário para estabelecimento de suas funções dentro e fora do trabalho, o que corrobora com os relatos apresentados pelas ACS do estudo ora realizado.

No âmbito da relação com a comunidade em que a ACS está inserida e as potenciais dificuldades e situações de perigo enfrentadas na atuação profissional, Bezerra e Feitosa (2018), após realizar uma pesquisa com 10 ACS no município de Quixadá, Ceará, revelou que um cenário de vulnerabilidade e risco social faz com que a ACS possa desencadear sentimentos de despotencialização, podendo desenvolver um estado de sofrimento ético-político.

Assim, percebe-se que o ambiente e os fatos que ocorrem no cotidiano da comunidade em que a agente está inserida, assim como a consciência e receptividade da população acerca da importância das atribuições das profissionais interferem diretamente na atuação da ACS, que relatam sentimentos de vulnerabilidade, além de sensações de perigo e impotência ao não serem capazes de solucionar problemas que, muitas vezes, precisam de intervenção de outras autoridades (BEZERRA; FEITOSA, 2018).

Por outro lado, foi possível perceber que as relações interpessoais entre as ACS do local são de colaboração, o que contribui para o fortalecimento da equipe e interação com demais profissionais do serviço. Ademais, é importante ressaltar essa interação pode ser favorecida



com as reuniões de equipe, que ocorrem semanalmente na unidade e, se configuram como essenciais para o planejamento do trabalho interprofissional e em equipe, o qual se constrói com diálogo, comunicação ativa e resolução de problemas, no sentido de promover ações centradas no paciente, de acordo com as suas necessidades de saúde de forma integral, como apontam Agreli, Peduzzi e Silva (2016).

Peduzzi *et al.* (2020) destacam ainda que o trabalho em equipe interprofissional se estabelece nas relações de reciprocidade e interação dos profissionais de diferentes áreas e, que a comunicação, o planejamento, assim como o reconhecimento do trabalho dos demais profissionais da equipe, a interdependência e a complementaridade das ações, são a base para o planejamento de ações e sua contribuição para a qualidade da atenção à saúde.

Neste sentido, a aprendizagem, na lógica da interação com diferentes áreas de atuação profissional, além da inserção dos estudantes na prática desde a graduação, promove uma formação com competências para o trabalho interprofissional e em equipe com vistas à inovação e colaboração da assistência, especialmente no âmbito do serviço público de saúde.

CONCLUSÕES

A experiência permitiu maior compreensão das demandas das ACS, em que se identificou grande responsabilidade e sobrecarga, especialmente em função do deslocamento das ACS para acesso às famílias da área rural, além da falta de compreensão e limites de alguns usuários, fato que gera sobrecarga em função de demandas que muitas vezes não são de atribuição dessas profissionais.

Os temas abordados na roda de diálogo permitiram o compartilhamento de experiências, a produção de novos conhecimentos e aprendizagem ativa no serviço, uma vez que a inserção acadêmica ao longo da formação, permite vivenciar a realidade do trabalho dos profissionais diante das necessidades de saúde da população o que qualifica a futura atuação profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem Baseada na Experiência; Formação Profissional; Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde.

AGRADECIMENTOS



Projeto contemplado em edital de seleção de projetos para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde: Gestão e Assistência – 2022/2023), conforme Portaria SGTES nº 5/junho/2022, subsidiado pelo Ministério da Saúde (MS), por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

REFERÊNCIAS

AGRELI, Heloise Fernandes; PEDUZZI, Marina; SILVA, Mariana Charantola. Patient centred care in interprofessional collaborative practice. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n.59. p. 905-916, 2016.

BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha *et al.* Complexidade e potencialidade do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil contemporâneo. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 42, n. 1, p. 114-129, set. 2018.

BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva *et al.* Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, suppl 1, p. 743–752, 2015.

BEZERRA, Yandra Raquel do Nascimento; FEITOSA, Maria Zelfa de Souza. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 813-822, mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **As contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho em saúde no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contribuicoes_pet_saude_interprofissionalidade.pdf. Acesso em: 08 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. **Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html. Acesso em: 08 de maio de 2023.



PEDUZZI, Marina *et al.* TRABALHO EM EQUIPE: UMA REVISITA AO CONCEITO E A SEUS DESDOBRAMENTOS NO TRABALHO INTERPROFISSIONAL. **Trabalho, Educação e Saúde**, Trab. educ. saúde, v. 18, suppl 1, p. e0024678, 2020.

PERES, Cássia Regina Fernandes Biffe *et al.* O agente comunitário de saúde frente ao processo de trabalho em equipe: facilidades e dificuldades. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 4, p. 905–911, ago. 2011.

SILVA, N. R. DA. Fatores determinantes da carga de trabalho em uma unidade básica de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. Ciênc. saúde coletiva, 2011 16(8), p. 3393–3402, ago. 2011.