

**Evento:** XX Jornada de Extensão

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE  
NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UM RELATO  
DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>**

**THE IMPORTANCE OF THE COMMUNITY HEALTH AGENT'S ACTION IN  
PROMOTING DISABLED PERSONAL HEALTH: A REPORT OF  
EXPERIENCE**

**Nathalia Rosa Krüger De Ávila<sup>2</sup>, Carla Luara Padilha<sup>3</sup>, Evelise Patz Hein<sup>4</sup>,  
Karina Ribeiro Rios<sup>5</sup>, Arlete Regina Roman<sup>6</sup>, Márcio Júnior Strassburger<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Relato de experiência vivenciado por acadêmicas vinculadas ao grupo de Extensão Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

<sup>2</sup> Bolsista PIBEX/UNIJUI, Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da UNIJUI, kruger.nath@gmail.com

<sup>3</sup> Bolsista PIBEX/UNIJUI, Aluna do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUI, carlalarap@hotmail.com

<sup>4</sup> Bolsista PIBEX/UNIJUI, Aluna do Curso de Graduação em Fisioterapia da UNIJUI, veve\_hein@hotmail.com

<sup>5</sup> Extensionista, Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida, karina.rios@unijui.edu.br

<sup>6</sup> Extensionista, Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida, arleter@unijui.edu.br

<sup>7</sup> Coordenador, Professor Mestre do Departamento de Ciências da Vida, marcio.s@unijui.edu.br

## INTRODUÇÃO

As Estratégias Saúde da Família (ESF) iniciaram em 1994 com o Programa de Saúde da Família (PSF) concebido pelo Ministério da Saúde. Desde então, é definido como estratégia prioritária para a organização e fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) (ARAÚJO E ASSUNÇÃO, 2004). Este modelo visa uma reestruturação na forma de trabalhar a saúde, onde há a valorização da família, não somente do indivíduo doente, sendo a construção de vínculo e de laços de compromisso, somados ao atendimento integral e contínuo, o centro deste modelo de atenção à saúde.

O principal instrumento na consolidação desta estratégia é a construção de uma equipe comprometida, dedicada e humana, que conhece e reconhece sua comunidade. Apresenta ainda, o intuito de promover, proteger e recuperar a saúde, tendo como foco o indivíduo e não a doença.

Para atingir este objetivo, a ESF é composta por uma equipe multiprofissional que, segundo o Ministério da Saúde, deve possuir no mínimo um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS). De acordo com a necessidade local, outros profissionais de saúde podem ser incorporados a esta equipe básica. Cada equipe trabalha com um número fixo de famílias, tendo o recomendado entre 600 a 1.000 famílias, somando 4.500 habitantes. Cada ACS atende entre 20 a 250 famílias (BRASIL, 2012).

O principal instrumento para consolidação da ESF é o ACS. Entre as suas atribuições

**Evento:** XX Jornada de Extensão

mencionadas na Lei nº 13.595, de 05 de janeiro de 2018, consta no Art. 3 a “realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência” (BRASIL, 2018).

Embora as competências de um agente comunitário de saúde sejam muitas, sobressai a etapa levantamento de situações e mapeamento da comunidade, onde o documento “O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde”, de 2009, estabelece os conhecimentos e habilidades a serem desenvolvidos junto às pessoas com deficiência e portadoras de necessidades especiais (BRASIL, 2009 e MAIA et al., 2009).

O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência vivenciada em reuniões de equipes multiprofissionais em unidades de saúde do município de Ijuí/RS, com intuito de destacar a importância do ACS na atenção a saúde da pessoa com deficiência.

#### METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência discente, vinculado a extensão universitária “Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência”, o qual, dentre os seus objetivos, tem a preocupação em contribuir, qualificar e fortalecer os laços entre a rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência e a Unidade de Reabilitação Física (UNIR) de Ijuí-RS, um serviço de atenção à saúde de média complexidade.

Um dos primeiros produtos desenvolvidos pelos bolsistas foi um fluxograma, no intuito de orientar como a pessoa com deficiência física deve ser encaminhada para acesso aos serviços da UNIR e/ou requisitar órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPMs) que são dispensados na UNIR, conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Com este material em mãos, foram agendadas reuniões com as equipes multiprofissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Ijuí/RS para apresentação do referido material.

Nestas reuniões os ACS estavam presentes e a troca de informações e experiências foi enriquecedora, de modo que inspirou e contribuiu para a realização deste relato.

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO

As reuniões com as equipes de saúde foram previamente agendadas pelos bolsistas, no intuito de apresentar o fluxograma intitulado “Você necessita de reabilitação física ou OPM (órtese, prótese ou meio de locomoção)?” como ponto central dos encontros. Porém, o que pode ser observado, foi o fato de o tema proposto ter sido o motivador para se perceber a importância do ACS na atenção à saúde da pessoa com deficiência, podendo-se comparar esta atuação entre as equipes de saúde visitadas.

O PSF é uma estratégia que facilitou a implementação da proposta de aproximação entre comunidade e profissionais de saúde, com o intuito de prestar um atendimento mais humanizado e comprometido com a população local, visando a promoção e proteção da saúde. Porém, após visita em 12 unidades de saúde, observou-se que a atuação do ACS, na prática, depende do perfil do profissional e da equipe em que está inserido.

Em algumas equipes ainda predomina o modelo de atendimento voltado à doença, à fiscalização de pacientes que já possuem alguma deficiência e medidas prescritivas, ao invés da ação

**Evento:** XX Jornada de Extensão

preventiva. Como exemplo, refere-se o fato de que algumas Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), como o Diabetes mellitus, podem ocasionar úlceras severas e/ou resultar na perda de membros; com isso, gerar aumento de pacientes com deficiência física. Face ao exposto, causou surpresa a manifestação em algumas unidades de saúde, de ACS que não tinham conhecimento sobre a importância do uso do sapato terapêutico em pé diabético a fim de prevenir úlceras, e que, inclusive, é um OPM dispensado via SUS pela UNIR.

Houve também relatos em unidades de saúde em que, embora com a inclusão dos ACS na equipe e sua importância como elo integrador entre esta e a comunidade, seus momentos de fala ainda não tem seus discursos valorizados, sendo uma das dificuldades no avanço do processo efetivo dos atendimentos locais. Isso ficou evidente nas unidades em que o agente demonstrou não ter autonomia para se colocar, expor seus diagnósticos e indicar os pacientes para os serviços ofertados pela UNIR, por exemplo.

Por outro lado, outras unidades demonstraram vínculos e laços de confiança bem estabelecidos no trabalho desenvolvido pelos ACS, onde foi fácil perceber no diálogo o conhecimento que todos tinham sobre o perfil das famílias atendidas naquelas unidades de saúde, evidenciando a união entre a equipe na apresentação dos trabalhos e na socialização dos levantamentos feitos pelos ACS. Equipes com este padrão de discurso foram as que mais tiveram casos de pessoas com deficiências diagnosticadas e encaminhadas para a UNIR, bem como casos de prevenção a saúde apontados pelos ACS.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação no grupo de extensão “Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência” possibilitou a participação de acadêmicos nas reuniões de equipe de saúde em UBS e unidades de ESF, com a finalidade de compartilhar e adquirir conhecimentos com as equipes multiprofissionais de saúde.

Por meio destes encontros, foi possível perceber e destacar a importância do ACS na atenção à saúde da pessoa com deficiência, uma vez que este profissional realiza o primeiro contato entre a equipe e os usuários com necessidades especiais, como a deficiência física.

A participação nas reuniões permitiu evidenciar que, nas equipes em que prevalece o modelo de trabalho alicerçado no acompanhamento efetivo dos pacientes com deficiência física, somados a atividades preventivas, o tratamento, quando necessário, ocorre de forma mais rápida e eficaz. Isso ocorre por meio do conhecimento e reconhecimento do perfil dos usuários, principalmente tratando-se de um deficiente físico, que necessita de maior zelo, já que muitas vezes é acometido por outras DANT e pode ter dificuldades de deslocar-se até a unidade de saúde.

Apesar de ser o primeiro semestre de atuação na extensão universitária, e as ações estarem em fase inicial, pode-se afirmar que esta oportunidade é singular e enriquece, sobremaneira, a formação profissional e cidadã. Identificar, pela percepção, o perfil de diversas equipes de trabalho, integrando-se a elas, mesmo que apenas pelo tempo da reunião, possibilita explorar a forma de atuar em diferentes cenários, onde o perfil daqueles atores sociais pode determinar o estado de saúde de uma comunidade. Relevante ainda destacar que, numa equipe multiprofissional de saúde, a relação entre os membros deve ser horizontal quando o objeto de discussão for o encaminhamento de demandas da comunidade, a exemplo daquelas apresentadas pelos portadores de deficiência física. O melhor prognóstico parece ser aquele traçado de maneira que permita a construção conjunta de um atendimento integral, humano e focado individualmente

**Evento:** XX Jornada de Extensão

nas necessidades de cada membro daquela comunidade.

Através da importância constatada neste estudo sobre os ACS, além de divulgação no meio acadêmico, considera-se relevante retornar as equipes visitadas a fim de apresentar o presente relato e propor uma roda de conversa para estimular que os profissionais de saúde reflitam acerca do sentido de “ser agente”. Tendo em vista que este profissional é uma construção de suas vivências cotidianas na comunidade e seu acolhimento e escuta pela equipe é de extrema importância, pois a atuação conjunta destes profissionais determina uma equipe bem sucedida na atenção primária não só à saúde da pessoa com deficiência, mas da comunidade em geral.

Palavras-chave: auxiliares de saúde comunitária; atenção primária em saúde; pessoas com deficiência.

Keywords: community health assistants; primary health care; disabled persons.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. R. N.; ASSUNÇÃO, R. S.. A atuação do agente comunitário de saúde na promoção da saúde e na prevenção de doenças. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 57, n. 1, 2004.

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

BRASIL. Lei Federal Nº 13.595, de 05 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2018/Lei/L13595.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13595.htm). Acesso em junho de 2019.

CARDOSO, A. S.; NASCIMENTO, M. C. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 1509-1520, 2010.

MAIA, E. R. et al. Assistência à pessoa com deficiência: Competências do Agente Comunitário de Saúde. Rev. Enferm. UFPEL online, v. 3, n. 4, p. 937-944, 2009.