

Educação em Saúde: o agente comunitário de saúde sob foco¹

Rosirene Leme Beraldi Gottardi²
Ana Lúcia da Silva³

A Educação em Saúde contribui para a formação e o desenvolvimento das pessoas em relação a questões de Saúde e à organização para ações coletivas. Visa à mobilização comunitária e ao desenvolvimento de ações para saneamento e melhoria do meio ambiente (BRASIL, 2000a, p.44). Neste sentido, ações educativas não consistem apenas em orientar as pessoas sobre providências para prevenção e controle dos agravos à saúde. Têm o sentido de estimular e promover o senso de identidade, autonomia e responsabilidade, bem como a solidariedade e a responsabilidade comunitária, na busca de melhores condições de vida.

A Educação em Saúde proposta nas diretrizes do Programa de Saúde da Família (PSF) constitui uma estratégia para desenvolver reflexão sobre as práticas das equipes de saúde da família. Ela deve ser o alicerce das ações desenvolvidas pelos componentes da Equipe de Saúde da Família (ESF), incluindo os agentes comunitários de saúde (ACS). Ao se falar sobre Educação em Saúde para comunidades é de fundamental importância considerar inter-relações favoráveis entre o saber popular e o científico, de maneira a atender as necessidades da população assistida, mobilizando e estimulando sua participação (BRASIL, 2000b, p.32). Compreender o modo como as pessoas pensam e praticam a saúde torna-se crucial para o desenvolvimento de populações saudáveis.

Morin (2000, p.17) afirma que a separação entre o conhecimento popular e o científico desencadeou sérias e significantes conseqüências. Uma delas é não considerar a devida importância da cultura popular; o que impera é o conhecimento científico em detrimento ao conhecimento popular, criando-se um fosso entre educadores e população. Por sua vez, Valla (1998) entende que a participação de profissionais de saúde de forma mais intensa junto à população tem o poder de aproximar os conhecimentos, influenciando nas formulações, execuções e em tudo o que diz respeito aos serviços na área social, em especial na saúde.

Desse modo e baseando-se nas diretrizes do PSF, objetivou-se conhecer o Agente Comunitário de Saúde (ACS) do Programa de Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, em relação a seu papel profissional, condições de trabalho e relações com ações educativas; identificando e, ao mesmo tempo, procurando analisar como elas estão sendo concebidas e desenvolvidas. Outro ponto focado foi o planejamento de ações educativas e de que maneira este é construído: se juntamente com a população ou de forma preestabelecida?

Dentre as possibilidades de técnicas para a coleta de dados, elegemos a triangulação metodológica, optando pela análise documental, realização de questionários e grupo focal, que nos possibilitou alcançar os objetivos propostos (SPINK, 1995; WESTPHAL; BOGUS; FARIA, 1996).

Trinta e seis ACS concordaram em participar da pesquisa. A análise temática (MINAYO, 1996, p.203) do material obtido nos conduziu aos seguintes temas e sub-temas:

1. Ações educativas: preparação profissional e educação continuada, hábitos e mudança de comportamento, participação popular, promoção de saúde e cidadania;
2. PSF: verticalidade, organização do trabalho, relação intersetores, qualidade e quantidade, encaminhamentos, produção do agente;
3. Condições de vida da população: reação à falta de alimentos, acomodação e sentimento de culpa;
4. Papel profissional do agente comunitário de

¹Texto extraído da Monografia "Ações educativas: os agentes comunitários do Programa de Saúde da Família do município de Francisco Morato - SP", apresentada ao Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Brasil, em 2003.

²Fisioterapeuta, com Aprimoramento em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Coordenação dos Institutos de Pesquisa da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Contato: rosireneberaldi@yahoo.com.br

³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Pesquisadora Científica - III do Instituto de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Brasil; Docente no Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; Vice-Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Coordenação dos Institutos de Pesquisa da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, Área de Concentração: Saúde Coletiva. Coletivo: analu@isaude.sp.gov.br

saúde: consciência do papel profissional, perfil profissional, vínculo na comunidade, gratificação e satisfação, insatisfação, auto valorização;

5. Condições de trabalho: desânimo para a função, drogas, violência;

6. Saber científico, saber popular e interdisciplinar: autonomia, cultura, cultura excessivamente médica, solidariedade.

Sobre a formação dos agentes comunitários de saúde para trabalhar no PSF, as informações obtidas nas três técnicas utilizadas se confirmaram. Constatou-se que realmente tiveram um treinamento básico de um mês, na implantação do programa e, atualmente, participam de reuniões de educação continuada uma vez por semana com os integrantes da equipe, na maioria das unidades de saúde do município. Esses profissionais consideram o treinamento realizado bom, mas insuficiente.

Verificou-se inabilidade do ACS em desenvolver ações educativas em determinadas situações, como violência e drogas. Essa informação coincide com relatos de agentes de outro município estudado por Silva e Dalmaso (2002).

Também observa-se que é insuficiente o incentivo à prática de atividade física. A caminhada aparece como alternativa para grupos de hipertensos e de diabéticos, porém não há um profissional especializado ou qualquer tipo de treinamento específico para orientar o público, apesar dos próprios agentes demonstrarem bom senso na orientação de pessoas, devido ao fato de Francisco Morato apresentar acidentes geográficos que dificultam a prática da caminhada.

Os agentes relataram desmotivação para as ações educativas; por terem que cumprir uma meta preestabelecida de visitas domiciliares ('produção'), afirmam não sobrar tempo para a Educação em Saúde. Fazem de 150 a 200 visitas/mês, em média, número considerado absurdo pela maioria para se atingir qualquer qualidade (GOTTARDI; SILVA, 2003).

Sobre o propósito central do PSF, de promoção e prevenção à saúde, é possível perceber nas falas a predominância do modelo médico hegemônico. Nesse sentido, é necessário que as ações educativas contribuam para o rompimento do círculo vicioso, ou seja, unidades de saúde lotadas e integrantes da equipe fazendo pouquíssimas visitas domiciliares, ao mesmo tempo em que seja suprida a verificada carência de especialistas para atender os acamados e idosos que não podem sair de suas casas.

Quanto às condições de trabalho, os agentes de saúde de Francisco Morato demonstraram que

as mesmas não são satisfatórias. Declararam falta de condições para lidar com a violência, pois não receberam capacitação. Muitas dessas questões apontadas, como a violência, não são apenas da Saúde Pública; esta área até consegue diagnosticar suas conseqüências, mas a maioria das medidas que a solucionariam radicalmente não está ao alcance dos serviços de saúde (CAMPUS apud BOTAZZO, 1999).

Mesmo considerando as dificuldades relatadas, os agentes comunitários que participaram desta pesquisa narraram que o PSF no município de Francisco Morato está sendo uma boa estratégia, apesar de, no momento, estar sem expansão qualitativa e com muitos problemas interferindo nas práticas educativas de saúde. Um deles é a pouca atenção à educação continuada da equipe e, também, a capacitações que ofereçam habilidades para lidar com questões consideradas relevantes: depressão psíquica, abuso de drogas, violência e carência de alimentos. Observa-se que há falta de fomento em relação à participação e mobilização popular, que está prevista nas diretrizes do PSF e do SUS.

Por fim, aponta-se a necessidade de um planejamento de ações educativas que não adote condutas rígidas preestabelecidas. Deve-se dar ênfase à construção coletiva dos anseios da comunidade de modo a contribuir para a valorização das ações de promoção e prevenção à saúde, com solidariedade e responsabilidade social. É fundamental criar espaços para o envolvimento dos segmentos interessados, compreendendo as manifestações espontâneas da população traduzidas nas falas dos agentes, na busca por soluções de problemas oriundos das condições adversas em que a população vive. Mais do que isso, é preciso transformar esse estado de coisas que se observa no município: a carência de saneamento básico, a desnutrição e os outros agravos à saúde.

Nesse sentido, o agente deve ter um papel destacado como promotor de saúde e cidadania. É uma pessoa essencial para o desenvolvimento do PSF. Por isso, capacitá-lo e valorizá-lo é de fundamental importância, pois aqueles que atuam na saúde e a promovem, ou seja, trabalhadores, são um bem público.

Referências Bibliográficas:

BOTAZZO, C. **Unidade Básica de Saúde:** a porta do sistema revisitada. Bauru: Edusc, 1999. BRASIL. Ministério da Saúde. **A implantação da Unidade de Saúde da Família.** Brasília, D.F.: Departamento de Atenção Básica, 2000a. p. 44.

(Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família, 1).

_____. **Educação Permanente**. Brasília, DF: Departamento de Atenção Básica, 2000b. p. 32. (Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família, 3).

GOTTARDI, R.L.B.; SILVA, AL. Ações educativas: os agentes comunitários do Programa de Saúde da Família do município de Francisco Morato – SP. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, São Paulo, v.62, supl.1, p.35, 2003.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 4.ed. São Paulo: Hucitec, 1996.

MORIN, E. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Tradução de Eloá Jacobina. 2.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

SILVA, J.A.; DALMASO, A.S.W. **Agente Comunitário de Saúde: o ser, o saber, o fazer**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

SPINK, M.J. (Org). **O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

VALLA, V.V. Sobre a participação popular: uma questão de perspectiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 2, p.7-18, 1998.

WESTPHAL, M.; BÓGUS, C.M.; FARIA, M.M. Grupos focais: experiências precursoras no Brasil. **Bol. Oficina Sanit. Panam.**, v.120, n.6, p. 472-483, 1996.