

## I SEMINÁRIO DE EXTENSÃO DA UCB

29 de setembro,  
09 e 10 de outubro de 2012

### Modelo para apresentação do trabalho:

- **Título do trabalho**

Vivências de um Estagiário de Extensão sobre a Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde

- **Palavras chaves (máximo 3 expressões)**

Extensão, Capacitação, Agentes Comunitários.

- **Programa, Projeto, Ação de origem**

Projeto de Extensão Educação em Saúde, da Universidade Católica de Brasília, Centro de Saúde nº11 de Ceilândia – DF.

- **Nome (s) do (s) autor (s)**

Gabriel Américo de Melo Barreto e Thaís Coutinho da Silva

- **Nome do professor orientador (para trabalho de estudantes)**

Danuze Batista Lamas Gravina

- **Resumo (Máximo de 1000 caracteres, com espaço)**

Este trabalho relata a minha vivência, Gabriel Américo de Melo Barreto, como Estagiário do Projeto Educação em Saúde, da Universidade Católica de Brasília – DF, que junto com outros alunos voluntários, fizemos a Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde do Centro de Saúde 11 da Ceilândia – DF a respeito dos seguintes temas: Hipertensão, Diabetes e Doenças Bucais como: Doença Periodontal, Cárie, Câncer Bucal e Doenças Estomatológicas. Esta capacitação trouxe a mim mais conhecimento e possibilidade de aproximação com este público. Esta convivência foi enriquecedora, pois tudo que vemos em teoria, dentro da universidade, pude constatar como realmente funciona na prática. Os constantes diálogos, as trocas de informações ampliam os conhecimentos tanto de nós estudantes, como dos agentes comunitários. Os projetos de extensão fortalecem o elo entre professores e graduandos, podendo ser considerados uma atividade extremamente importante para uma formação acadêmica de qualidade.

- **Introdução (Máximo de 2000 caracteres, com espaço)**

Existe um consenso geral da necessidade da importância da adoção precoce de hábitos de vida saudáveis para prevenção dos problemas de saúde. Muitos países concordam em colocar em prática programas de educação sanitária, com o objetivo de prevenir doenças e complicações mediante modificações no comportamento humano, destacando-se o Programa de Saúde da Família como uma importante estratégia de atenção à saúde<sup>2</sup>.

O programa de Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994 pelo Ministério da Saúde, com uma estratégia de reordenação do setor saúde a partir da atenção primária, substituindo um modelo historicamente centrado na doença e no cuidado médico individualizado por um novo modelo baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, equidade, hierarquização, integralidade da atenção, com efetiva participação da comunidade (BRASIL, 2001; SCHERER e cols., 2005. BORNSTEI e STOTZ, 2008)<sup>4</sup>.

O Agente Comunitário de Saúde - ACS, integrante da equipe de Saúde da família, – torna-se o articulador do processo de trabalho da equipe, exatamente por morar na sua área de atuação, conhecer muito bem a comunidade em que vive e ter maior facilidade de acesso aos domicílios<sup>1</sup>. Eles devem ser capacitados sobre os diferentes aspectos do processo saúde-doença. Além do saber biomédico, precisam ser incorporados em sua formação, outros saberes que favoreçam o processo de integração destes com as famílias<sup>3</sup>.

Além do caráter de ensino aos discentes, da intervenção social por meio da promoção de saúde da comunidade e da investigação de forma multidisciplinar e ética da doença, o projeto Educação em Saúde teve como objetivo integrar pesquisas científicas sobre a importância da capacitação da comunidade como uma importante aliada no enfrentamento dos problemas de saúde.

- **Método (Máximo de 2500 caracteres, com espaço)**

Foi realizado um trabalho de capacitação dos ACS - agentes comunitários de saúde do Centro de Saúde nº 11, Ceilândia, Brasília - DF por alunos e professores participantes do projeto de “Educação em Saúde” da Universidade Católica de Brasília, durante o segundo semestre de 2011 e primeiro semestre de 2012.

O Centro de Saúde nº11 localiza-se na Expansão do Setor 'O' Área Especial da Ceilândia e abrange a área correspondente às seguintes quadras: QNO 16, 17, 18, 19,

20, condomínio Prive, Incra 08, 09, Posto Rural Boa Esperança. Possui atendimento para Hipertensos, Diabéticos, DST, Tuberculose, Hanseníase, Cárie zero, Automassagem, além das clínicas específicas como: Clínica médica, pediatria, gineco/obstetrícia, odontologia e serviço social **para dependentes químicos**.

Os ACS possuem ensino fundamental completo, faixa etária entre 28 e 37 anos, sendo dois do gênero feminino e dois do gênero masculino. Todos passaram por um processo seletivo de contratação entre os moradores da área abrangida pelo Centro de Saúde e por treinamento logo após sua contratação.

Foram realizadas mensalmente, oficinas de capacitação, em apresentações em Power Point, sobre temas sugeridos pelos próprios agentes. Estes temas foram escolhidos, segundo eles, em razão da grande prevalência destes problemas na comunidade e da necessidade dos próprios agentes em adquirir mais conhecimentos a respeito destes assuntos.

Ao final destas oficinas, foi elaborada uma cartilha educativa com todos os temas abordados, em uma linguagem acessível e com fotos ilustrativas a fim de facilitar a compreensão acerca dos assuntos tratados.

- **Resultados (Máximo de 2500 caracteres, com espaço)**

A atuação dos agentes comunitários de saúde mostra repercussões importantes na relação comunidade - serviços de saúde. Reflexos podem ser vistos na mudança de comportamento de usuários quanto à busca de atendimento<sup>5</sup>. Percebeu-se, como resultado imediato neste trabalho, através da capacitação realizada pelos alunos do projeto em extensão, a sensibilização dos ACS e ampliação de seus conhecimentos acerca dos temas estudados. O Projeto continua em andamento focando sempre assuntos sugeridos pelos próprios agentes comunitários de saúde.

Os agentes comunitários referiram que passam informações para a comunidade e acompanham se há a participação dos pacientes nos programas do Centro de Saúde. Perceberam que ocorreram mudanças de comportamento na vida dos pacientes tais como: seguimento de orientações sobre alimentação, exercícios e conscientização sobre a doença. Estas informações corroboram com o trabalho de LIMA, 2007.

Não há a menor dúvida de que o ACS deve contribuir para o processo de transformação social. No entanto, é preciso entender que a transformação social é um processo lento, requer esforços conjuntos e permanentes e é papel de todos os cidadãos<sup>7</sup>.

Percebemos a necessidade da presença do aluno envolvido diretamente na realidade. Esta vivência foi de extrema importância tanto para nós alunos, quanto para os agentes. É concreta a necessidade do envolvimento da universidade, levando seus alunos e conhecimentos para além das salas de aula. A universidade deve ser parceira da sociedade, fazendo com que esta consiga autonomia para uma consequente melhora na qualidade de vida de seus habitantes.

Professores, alunos, colaboradores e a comunidade, todos serão corresponsáveis pelo desenvolvimento das ações. A universidade permanece na busca contínua de uma educação humana, com forte compromisso social.

Esta troca de informações transforma a teoria vivenciada na universidade, quando é colocado em prática na comunidade. O contato direto com o meio externo, trazendo um trouxe crescimento no currículo e na minha vida profissional.

Toda prática, realizada não apenas nas áreas de atuação da graduação, mas no conhecimento geral, sendo eu, um profissional da saúde e com foco não somente na minha escolha do mercado de trabalho, mas vendo o mundo, como um ser que padece de conhecimento e precisa de informação e de cuidados sobre diversas áreas da saúde, abriu a minha visão de como tratar o paciente, com cuidados generalizados e não somente na sua área específica.

- **Conclusão (Máximo de 2000 caracteres, com espaço)**

Os conhecimentos adquiridos por nós alunos, dentro da universidade, devem ser passados a diante e transmitidos à comunidade, a fim de que ocorra uma parceria com a população e, conseqüentemente, uma melhoria na qualidade de vida das pessoas. Como futuro profissional da saúde e seguindo as diretrizes curriculares do curso de odontologia, este diálogo ou capacitação com os agentes comunitários de saúde, reafirma os princípios que regem o nosso Sistema de Saúde – SUS – onde a participação social deve imperar na busca de soluções para o enfrentamento de problemas de saúde da nossa população. Isto consolidará através do estreitamento de laços entre a universidade e a sociedade. Todo e qualquer conhecimento construtivo, sendo de interesse mutuo é capaz de alcançar o objetivo desejado, mostrando ser evidente a diferenciação na prática de trabalho vinda somente de uma capacitação.

- **Bibliografia Básica (Máximo de 1000 caracteres, com espaço)**

1. ARAÚJO, M. R. N.; ASSUNÇÃO, R. S. **A atuação do Agente Comunitário de Saúde na Promoção da Saúde e na Prevenção de Doenças.** Rev. Bras.

- Enferm. Brasília (DF) jan-fev 57(1): 19-25, 2002.
2. CABRERA-PIVARAL, C. E.; GONZÁLEZ-PÉREZ, G.; VEGA-LOPEZ, M. G.; ARIAS-MERINO, E. D. **Impacto da educação participativa sobre o índice de massa corpórea e glicemia em obesos diabéticos tipo 2.** Cad Saude Publica. 2004 Jan-Fev; 20 (1) :275-81. Epub 2004 Mar 8.
  3. DUARTE, L. R.; SILVA, D. S. J. R.; CARDOSO, S. H. **Construindo um programa de educação com agentes comunitários de saúde.** Interface – Comunic., Saúde, Educ., v.11, n.23, p.439-47, set/dez 2007.
  4. GOMES, K. O.; COTTA, R. M. M.; CHERCHIGLIA, M. L.; MITRE, S. M.; BATISTA, R. B. **A Práxis do Agente Comunitário de Saúde no Contexto do Programa Saúde da Família: reflexões estratégicas.** São Paulo: Saúde Soc., v. 18, n. 4, 2009.
  5. LEVY, F. M.; MATOS, P. E.; TOMITA, N. E. **Programa comunitário de agente de saúde: a percepção de pacientes e trabalhadores de serviços de saúde.** Cad. Saúde Pública. 2004 Jan-Fev, 20 (1):197-203. Epub 2004 8 mar.
  6. LIMA, L. P. M.; GAZETTA, C. E. **Análise do programa de controle de hipertensão arterial em Unidade Básica de Saúde da Família em São José do Rio Preto.** Arq Ciênc. Saúde 2007 abr-jun;14(2):88-94.
  7. TOMAZ, J. B. C. **The community healthcare agent should not be a “super hero”.** Interface- Comunic, Saúde, Educ, v.6 (10) p.75-94, fev 2002.