

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (PEPACS): EXPERIÊNCIA EM PORTO ALEGRE, RS

Mário Luiz Garcia Martins
Lilian Cristina Bittencourt de Souza
Cristina Melendo Beck
Jullien Dábini Lacerda de Almeida
Mateus Aparecido de Faria
Douglas Marcos Pereira de Paula
Mayna Yaçanã Borges de Ávila
Cristianne Maria Famer Rocha

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS), seus princípios e diretrizes, tem sido cada vez mais, ao longo dos últimos anos, utilizada no Brasil para consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) (ALMEIDA, 2013). Dentre as estratégias e projetos criados e implementados na lógica da APS, uma merece destaque por ter viabilizado o acesso e a qualidade da atenção à saúde aos usuários que vivem em zonas de difícil acesso no país: o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). O PACS, criado na década de 1990, preconiza a articulação entre a comunidade e os profissionais dos serviços de saúde, promovendo ações de orientação dos cuidados à comunidade adstrita e de ampliação do vínculo com os serviços (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001). O Programa inclui ainda a qualificação e a capacitação profissional, através da estratégia intitulada “Agentes em Ação”.

Tal estratégia deve ser orientada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), estabelecida pelo Ministério da Saúde em 2004, que visa “contribuir para

transformar e qualificar a atenção à saúde, a organização das ações e dos serviços, os processos formativos, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas” (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 3). Essa Política pretende orientar estratégias de educação permanente voltadas para os profissionais de saúde, buscando ampliar a capacidade resolutiva dos serviços, de acordo com as necessidades e possibilidades locais.

Com o objetivo de oferecer formação em serviço alinhada à concepção da PNEPS, baseando-se na perspectiva da educação em saúde enquanto processo fundamental de troca entre os indivíduos e oferecendo ações educativas que contribuíssem com a produção de conhecimentos pelos trabalhadores sobre a sua prática diária, foi criado, como uma ação de extensão local, o Programa de Educação Permanente dos Agentes Comunitários de Saúde (PEPACS). O Programa teve como objetivo fortalecer o movimento de qualificação e valorização dos trabalhadores da saúde, respaldando-se na PNEPS e na disponibilidade e interesse da Gerência Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal (GDGCC), da Secretaria Municipal de Porto Alegre, RS.

Neste relato, será descrita a experiência de realização do PEPACS em Porto Alegre, no período de janeiro a agosto de 2013, sendo este constituído em uma parceria entre trabalhadores do sistema municipal de saúde e acadêmicos do curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Desenvolvimento

Os procedimentos metodológicos utilizados na condução do PEPACS estão baseados na perspectiva dialógica de construção coletiva do conhecimento e têm como pressuposto epistemológico a teoria pedagógica freireana e seus princípios (liberdade, construtivismo e dialogicidade) (BRANDÃO, 2005). Assim, foram utilizadas as vivências e o vocabulário dos ACS para construir os eixos e temas a serem abordados e discutidos nas atividades propostas, considerando que o aprendizado para o (e no) trabalho permite a liberdade de expressão e oferece subsídios, a partir das próprias experiências, para a reflexão da ação (a práxis), resultando em uma nova ação crítica e desnaturalizada.

As atividades foram, assim, desenvolvidas em quatro fases. Na primeira fase, de planejamento das ações, foi realizada uma reunião geral em que foram convidados todos os ACS adstritos à GDGCC para apresentar o projeto e sua finalidade.

Na segunda fase, foram realizadas rodas de conversa com os ACS no território onde atuam. O objetivo desses encontros era identificar os temas prioritários (ou as “palavras geradoras”, conforme a metodologia de Paulo Freire) e buscar, na rotina dos trabalhadores, subsídios para seu próprio processo de ensino-aprendizagem. Assim, os ACS encontrariam um espaço para discutirem e (re)significarem o(s) seu(s) processo(s) de trabalho e (re)conhecimento do mundo.

Na terceira fase, foi realizada a divulgação dos resultados da fase anterior e a construção da programação do PEPACS. Assim, foram definidas as datas, as temáticas a serem discutidas, as estratégias pedagógicas e a infraestrutura necessária, e solicitado o apoio institucional para a realização das atividades. Os temas prioritários definidos na segunda fase foram reunidos em eixos de discussão, pensados a partir do número de encontros estabelecidos e da afinidade dos temas.

A quarta e última fase foi a de execução das atividades pedagógicas. Esta foi a fase em que o exercício crítico-construtivista foi praticado, isto é, os ACS se reuniram com a presença de moderadores (docente e discentes da UFRGS e convidados, conforme a temática de cada encontro), a fim de discutir os temas prioritários, em um movimento de compartilhamento de experiências, reflexão das atividades e formação de uma nova prática, consciente e transformadora.

Resultados e discussão

Foram realizados três encontros com a duração de um turno cada. Nos dois primeiros encontros, os ACS foram divididos em duas turmas, uma no turno da manhã e outra no turno da tarde. O terceiro encontro foi realizado com todos os agentes em um mesmo turno “alargado” (com duração de cerca de 6h). Os eixos de discussão de cada turno foram:

- 1) Riscos laborais, violência e discriminação.
- 2) Tuberculose, AIDS, drogas e preconceito.
- 3) Cooperação profissional, ambiente de trabalho e gestão do trabalho.

O primeiro encontro, ocorrido no dia 7 de maio de 2013, contou com uma apresentação do Grupo Teatral dos ACS do Distrito Sanitário Centro. Nele, os atores representaram duas possíveis abordagens dos ACS em uma visita domiciliar. Neste dia, foram trabalhadas as temáticas propostas no Eixo 1 e os ACS foram divididos em grupos de discussão menores que analisaram e discutiram questões relacionadas aos temas propostos:

- a) violência na comunidade e o poder dos grupos relacionados ao tráfico de drogas;
- b) o aliciamento de menores para atividades do tráfico;
- c) o envolvimento de meninas com drogas e gravidez na adolescência, situação na qual os ACS identificaram a importância de dialogar com os traficantes que atuam na área, evitando conflitos que os colocuem em risco e dificultem a atuação profissional;
- d) saúde mental e suas dificuldades na comunidade;
- e) as dificuldades da relação entre os ACS e os usuários de substâncias psicoativas, na qual identificam a importância da sua atuação, buscando construir uma relação baseada na confiança e no respeito, e encaminhando os usuários aos serviços de saúde da rede do SUS, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), assim como nas demais situações relacionadas à Saúde Mental;
- f) comportamento dos moradores/usuários com os ACS, a saúde dos ACS e como lidar com usuários enfermos;
- g) abandono de animais pelas ruas e “agressões por cachorros/gatos” sofridas pelos ACS;
- h) cuidado com os idosos e o enfrentamento do abandono pelas famílias, cabendo aos profissionais entrar em contato com a família e fazer visitas diárias com o intuito de criar vínculos e, assim, fazer os encaminhamentos necessários;
- i) a resistência dos usuários a tratamentos, condutas, entre outros, destacando aqueles que necessitam de medicação controlada (usuários com tuberculose e/ou HIV), que necessitam de várias visitas diárias para evitar a desistência do tratamento.

Neste momento, os ACS também levantaram a necessidade de um sindicato profissional atuante e forte, que os auxiliasse nas discussões relacionadas à profissão (regulação, direitos e negociação com a SMS), além de reivindicações referentes a benefícios de saúde. Em decorrência da importância dos relatos, sugerimos a formação de um grupo de trabalho com vistas à criação de uma associação dos próprios ACS, a fim de garantir um espaço de reivindicação dos seus direitos.

No segundo encontro, realizado no dia 4 de junho de 2013, assistimos, em um primeiro momento, a um vídeo a respeito do preconceito nos diversos cenários que permeiam a prestação de serviços de saúde. Nesse encontro, foi trabalhado o Eixo 2 e a

estratégia pedagógica utilizada foi a discussão de casos criados a partir de histórias de vida semelhantes às por eles vividas no seu dia-a-dia. Os grupos foram orientados a discutir as histórias trazidas, a fim de encontrar possíveis soluções para os problemas apresentados, de tal forma que pudessem, enquanto ACS, indicar as possíveis saídas para os casos trazidos.

Muitos ACS identificaram nas histórias contadas semelhanças com a sua realidade de trabalho e, a partir de seus comentários, foram surgindo estratégias coletivas para enfrentar tais situações. Ao mesmo tempo, alguns ACS demonstraram certa resistência em admitir as possíveis limitações que encontram, no cotidiano, para lidar com as histórias trazidas. Este foi um momento importante de intervenção dos moderadores para desconstruir alguns preconceitos, incluindo outras perspectivas de análise.

No terceiro encontro, realizado no dia 18 de junho de 2013 e voltado às temáticas do Eixo 3, todos os participantes apresentaram reflexões sobre as questões trazidas pelos colegas. Eles expressaram os anseios e angústias presentes no cotidiano do trabalho e analisaram questões relativas à gestão do trabalho. Relataram ainda que, muitas vezes, não obtêm apoio da equipe, o que acaba limitando suas atividades.

É importante registrar que contamos neste encontro, assim como nos anteriores, com a presença de moderadores (convidados) que ajudaram os ACS em relação às dúvidas que tinham. Tais moderadores eram convidados, trabalhadores dos serviços de saúde da Gerência Distrital, mas também profissionais de outras regiões da cidade e de outros serviços ou vinculados à Universidade.

A realização do PEPACS aponta para algumas questões importantes que merecem destaque:

- 1) a necessidade de abertura e/ou fortalecimento de canais de comunicação entre os serviços de saúde e a Universidade, uma vez que esta trabalha com o objetivo de formar e qualificar trabalhadores;
- 2) a necessidade de fortalecer o reconhecimento e a importância dos ACS no âmbito da comunidade, para a sua real valorização;
- 3) fortalecimento das entidades representativas destes profissionais de saúde;
- 4) a importância do envolvimento dos gestores na condução de programas semelhantes, já que muitas das discussões e decisões tomadas no desenvolvimento desse Programa influirão diretamente na organização dos serviços de saúde; e

- 5) a importância de os ACS poderem exercer sua “nova” rotina, a partir das reflexões realizadas e da concordância de seus superiores na organização do trabalho, pois são estes que regulam sua prática diária.

Considerações finais

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde veio formalizar (ou institucionalizar) as diversas experiências realizadas no âmbito das práticas de ensino-aprendizagem, bem como incentivar a criação e manutenção dessas estratégias nos diferentes serviços de saúde, como foi a realização do PEPACS/GDGCC.

A forma como este foi conduzido – considerando as próprias vivências dos ACS – contribuiu para que estes ressignificassem suas práticas de trabalho.

Por tudo isto, espera-se que tal Programa possa incentivar a multiplicação de iniciativas semelhantes nos diversos locais onde os ACS atuem, salvaguardando a cultura e experiências locais, para que sua valorização e inserção na equipe de saúde sejam cada vez maiores.

Referências

ALMEIDA, J.D.L. Evasão em processo de capacitação profissional e a necessidade de integração ensino-serviço. In: Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde. *Anais*. Belo Horizonte: ABRASCO, 2013.

BRANDÃO, Carlos. R. *O que é método Paulo Freire*. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Agentes Comunitários de Saúde*. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacs01.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2013.