

Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem

Training of community health workers: experience of teaching and practice with nursing students

Formación de trabajadores comunitarios de salud: experiencia de enseñanza y práctica con estudiantes de Enfermería

Fátima Aparecida Cardoso¹, Vitória Régia de Negreiros Cordeiro^{II}, Daniele Barreto de Lima^{II}, Bárbara de Caldas Melo^{II}, Raquel Nobre Barreto de Menezes^{II}, Ana Luiza Silva de Moulaz^{II}, Gabrielle Boff de Sá^{II}, Adalgisa Vânia Fernandes de Souza^{II}

¹ *Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília-DF, Brasil.*

^{II} *Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem. (Acadêmicos) Brasília-DF, Brasil*

Submissão: 07-12-2010 **Aprovação:** 23-01-2012

RESUMO

Trata-se de atividade desenvolvida por estudantes de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde, do Distrito Federal, durante o primeiro ano do curso. O objetivo foi realizar uma oficina de capacitação para 22 agentes comunitários de saúde com o intuito de esclarecê-los sobre o seu papel no trabalho comunitário e elevar sua autoestima. Utilizou-se a metodologia da problematização e diversas dinâmicas pedagógicas. Os temas abordados foram: direitos e deveres, atribuições, comunicação, ética, trabalho em equipe, saúde da criança e idoso e violência doméstica. O resultado foi considerado positivo para ambas as partes: os agentes comunitários adquiriram novos conhecimentos/habilidades e sentiram-se mais valorizados, ao passo que os estudantes conseguiram integrar teoria e prática, tornando-se sujeitos ativos do processo ensino-aprendizagem.

Palavras chave: enfermagem, educação em enfermagem, recursos humanos em saúde.

ABSTRACT

This paper aims to report an experience carried out by nursing students from the Undergraduate School of Health Sciences, Federal District, during their first year of study. The objective was to implement a training for 22 community health workers, in order to clarify them about their role in community work and to elevate their self esteem. A methodology of problematization and various educational techniques were used. The themes were: duties and rights, responsibilities, communication, ethics, team work, children's health, care for the elderly and domestic violence. The result was considered positive for both sides: the community workers acquired new knowledge/capabilities and better feeling of self worth and the students were able to integrate theory and practice and become active participants in the learning process.

Key words: Nursing; Nursing education; Human resources for health.

RESUMEN

Trata-se de actividad desarrollada por alumnos de enfermería de la Escuela Superior de Ciencias de la Salud, del Distrito Federal, durante el primer año de la carrera. El objetivo fue realizar un trabajo de capacitación para 22 agentes comunitarios de salud con el propósito de esclarecerlos sobre su rol en el trabajo comunitario y elevar su autoestima. Fue empleada la metodología de la problematización y diversas dinámicas pedagógicas. Los asuntos abordados fueron: derechos y deberes, atribuciones, comunicación, ética, trabajo en equipo, salud de los niños y de los mayores y violencia doméstica. El resultado fue considerado positivo para las dos partes: los agentes comunitarios obtuvieron nuevos conocimientos/habilidades y se sintieron más valorados, mientras los alumnos lograron integrar teoría y práctica, tornándose sujetos activos del proceso enseñanza/aprendizaje.

Palabras clave: Enfermería; Educación en enfermería; Recursos humanos en salud.

AUTOR CORRESPONDENTE Fátima Aparecida Cardoso Email: fafacardoso@gmail.com

INTRODUÇÃO

Este relato trata da atividade de ensino e prática desenvolvida por estudantes de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Distrito Federal, durante o primeiro ano do curso, na qual o grupo identificou e atuou para atenuar um problema da região por meio de um projeto de intervenção no âmbito da atenção básica.

Com base nas diretrizes curriculares nacionais e acompanhando as tendências educacionais, o projeto político pedagógico do Curso de Enfermagem está pautado em concepções que valorizam, entre outros aspectos, a articulação orgânica entre universidade, serviços de saúde e organizações comunitárias como estratégia fundamental para orientar os processos de mudança na direção da relevância social. Para tanto, utiliza-se os métodos didático-pedagógicos da aprendizagem baseada em problemas (ABP) e pedagogia da problematização⁽¹⁾.

Uma das estratégias utilizadas para promover a integração entre teoria e prática é a participação ativa dos alunos em projetos desenvolvidos nos serviços e na comunidade ao longo de todo o ano e de todo o curso. Como são desenvolvidas em cenários reais, essas unidades possibilitam formar enfermeiros aptos a responder às exigências do SUS e do mercado de trabalho, tornando-os mais propensos a valorizar a troca de saberes entre profissionais e usuários:

Essas metodologias permitem leitura e intervenção rápidas sobre a realidade; favorecem a interação entre os diversos atores, pois pressupõem a participação e vivência coletiva; favorecem a construção coletiva do conhecimento e a valorização de todos os saberes por que o conhecimento da realidade não é de domínio exclusivo de nenhum dos participantes; estimulam a criatividade na construção de soluções; propiciam a liberdade no processo de pensar e de agir⁽²⁾.

Um dos primeiros módulos teórico-práticos do curso é o de Habilidades Profissionais em Enfermagem (HPE), que tem como objetivo desenvolver habilidades, atitudes e conhecimentos relacionados à comunicação, trabalho em equipe, técnicas básicas de enfermagem, assim como a capacidade de observar, refletir, analisar e intervir em diferentes situações. Este eixo está fundamentado no trabalho em pequenos grupos, na diversificação de cenários de práticas e na utilização de metodologias ativas. A inserção do aluno ocorre, primeiramente, nas instituições de saúde da atenção básica, de educação e nas organizações comunitárias⁽³⁾.

Este módulo é desenvolvido nos serviços e na comunidade ao longo de todo o ano. Uma das tarefas dos estudantes é a construção e implementação de um projeto de intervenção em determinado cenário de prática, sob a orientação do professor tutor, visando concretizar o processo de formação dos estudantes mediante sua contribuição/participação direta nos serviços e na comunidade. Assim, os estudantes aprendem a tornar-se agentes de mudança, contribuindo para as transformações das práticas de saúde na direção de assegurar a equidade, qualidade e integralidade do cuidado e, ao mesmo tempo, desenvolver competências e habilidades para integrar

as dimensões do individual e do coletivo.

Após conhecer as atividades desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) e acompanhar sua rotina de trabalho, os estudantes optaram por realizar uma oficina de capacitação direcionada para esses trabalhadores. Os estudantes observaram que o agente comunitário tem o importante papel de comunicar-se com as pessoas e estabelecer um elo entre a comunidade e o sistema de saúde, exercendo um contato permanente com as famílias que facilita o trabalho de vigilância e promove melhorias na saúde da população.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) surgiu, em 1999, como tentativa de estabelecer uma ligação entre as unidades básicas de saúde e a comunidade. A partir de sua vinculação com a Estratégia Saúde da Família, o Ministério da Saúde definiu as atribuições específicas do ACS como:

Traduzir para a equipe de saúde a dinâmica social da comunidade, suas necessidades, potencialidades e limites; identificar parceiros e recursos existentes na comunidade que possam ser otimizados pelas equipes; além de promover a educação e a mobilização comunitária, visando desenvolver ações coletivas de saneamento e melhoria do meio ambiente⁽⁴⁾.

Contudo, os estudantes identificaram que os agentes estavam desempenhando algumas atribuições que não eram de sua competência, o que gerava dúvidas e insegurança entre os próprios agentes sobre o seu papel na equipe de saúde. Decidiram, então, realizar uma oficina de capacitação para clarear o papel do agente comunitário e elevar sua autoestima, contribuindo, com isso, para melhorar a sua atuação junto à comunidade.

O propósito deste trabalho é relatar a experiência vivenciada por um grupo de estudantes de enfermagem na execução de oficina de capacitação para agentes comunitários de saúde no Distrito Federal.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato descritivo sobre uma atividade de educação em saúde desenvolvida por sete estudantes e uma tutora do curso de enfermagem da ESCS. A oficina de capacitação, denominada ACS Ativo, teve carga horária de 20 horas, distribuídas em cinco encontros semanais, nos meses de novembro e dezembro de 2009, das quais 16 horas foram presenciais e 4 horas foram completadas com textos que os participantes receberam para ler em casa.

O objetivo geral da oficina era conscientizar e informar os agentes comunitários de saúde sobre o papel e a importância do ACS no trabalho comunitário em saúde, estimulando-os a atuar, de forma ética e pró-ativa, na promoção da saúde, na comunicação interpessoal e no desenvolvimento do trabalho em equipe, em prol da melhoria da atenção de saúde à população local.

O local escolhido para a realização da atividade foi na Região Administrativa do Recanto das Emas-DF, criada em 28 de julho de 1993 para atender às metas do Programa de Assentamento do Governo do Distrito Federal. Essa área conta com cinco equipes PACS vinculadas à Estratégia Saúde da Família,

três responsáveis pela zona rural e duas pela zona urbana⁽⁵⁾. Dentre essas equipes, escolheu-se uma da zona urbana, composta por 22 agentes, sendo oito homens e catorze mulheres. Todos concordaram em participar da oficina e ter os resultados divulgados. Eles foram liberados pelo serviço para participar da oficina, a qual foi realizada numa sala disponibilizada pela unidade básica de saúde.

Inicialmente, a docente manteve contato com a enfermeira-chefe do grupo de ACS para explicar a finalidade do projeto e obter sua autorização. Depois de concedida a permissão, foi disponibilizada uma relação de temas, levantados pelos estudantes a partir da observação da realidade local, para que a equipe escolhesse três temas prioritários. Os temas escolhidos foram: saúde da criança, saúde do idoso e violência contra a criança, mulher e idoso, acrescidos de questões sobre atribuições do ACS, ética profissional, comunicação e trabalho em equipe. O projeto final foi encaminhado à Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas (CODEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) para autorização do mesmo.

Utilizou-se a metodologia problematizadora, tendo como referência o Método do Arco, de Charlez Maguerz⁽⁶⁾, por possibilitar a participação ativa dos participantes, colocando-os, não como meros receptores, mas como fonte de conhecimentos e experiências, envolvendo-os na discussão e engajando-os

na identificação e solução de problemas dos seus cotidianos. Foram empregadas uma série de dinâmicas didático-pedagógicas, tais como jogos, técnicas de relaxamento, dramatização, discussões em grupo, mesa-redonda e palestras, a fim de que os ACS pudessem expressar opiniões, relatar experiências relacionadas aos temas e esclarecer dúvidas quanto a posturas a serem tomadas em determinados casos.

O período de planejamento e organização da oficina durou em torno de dois meses. Sob orientação da tutora, os estudantes organizaram tudo por conta própria, desde a emissão de convites para convidados externos, busca de patrocínio para cobrir gastos com a oficina (material de consumo, lanches, confecção de cartazes e reprodução dos textos), até a escolha de textos para fundamentar a discussão em torno de cada um dos temas. Foram escolhidos documentos legais, tais como a Lei n. 11.350, que define as atribuições do ACS, o Estatuto do Idoso, a legislação do Sistema Único de Saúde, artigos de jornal e revista, textos acadêmicos e outros materiais extraídos de manuais da instituição. Antes de cada dia da oficina, os estudantes escolhiam entre si dois ou três coordenadores, um secretário para fazer as anotações e os responsáveis pela organização do lanche.

O quadro a seguir sintetiza a estrutura e a forma como a oficina foi conduzida.

	Tema(s)	Atividades	Dinâmicas
1º dia	a) Direitos e deveres do ACS b) Atribuições do ACS c) Comunicação e ética d) Trabalho em equipe	Apresentação dos objetivos da oficina e técnica de entrosamento do grupo Estabelecimento de compromisso mútuo Apresentação da temática do dia Reflexão e discussão dos temas Avaliação	Gincana do barbante Pacto da convivência Dramatização (visita domiciliar) Leitura de textos, discussão em grupos menores, confecção de cartazes e apresentação em plenária
2º dia	Saúde da criança	Apresentação da temática do dia Questões norteadoras sobre saúde infantil Discussão sobre o papel do ACS na atenção à criança Fundamentação teórica sobre atenção à criança (amamentação, prevenção de doenças e de acidentes) Avaliação	Leitura de artigo de jornal Jogo da batata quente Discussão em grupo e apresentação em plenária Exposição oral (médico)
3º dia	Saúde do idoso	Técnica de relaxamento Apresentação da temática do dia Reflexão e discussão sobre saúde do idoso e do cuidador Avaliação	Entrega de bombom c/ frase do dia Leitura de texto Discussão em grupo Jogo da verdade Uso de cartões para avaliação
4º dia	Violência contra a mulher, criança e idoso	Apresentação da temática do dia Reflexão e discussão sobre o tema Avaliação	Exposição oral (assistente social) Discussão em grupo e apresentação em plenária
5º dia	Trabalho comunitário e a importância do ACS	Identificação de competências necessárias para o trabalho comunitário Potencialidades e dificuldades do trabalho comunitário Avaliação e encerramento da oficina	Discussão coletiva Discussão em grupo menores e apresentação em plenária Jogo da caixa surpresa

Quadro 1. Síntese do conteúdo programático, atividades e dinâmicas desenvolvidas na Oficina ACS Ativo, realizada no Distrito Federal, 2009.

No primeiro dia da oficina, foi distribuída uma ficha de cadastro a fim de levantar alguns dados pessoais e descobrir quais eram os seus principais interesses e dificuldades. Ao final de cada seção, era realizada uma avaliação das atividades do dia, por meio do uso de placas coloridas com rostos desenhados. A placa verde representava uma avaliação positiva acerca do dia, a placa amarela, um dia regular, enquanto a placa vermelha, um dia ruim. Cada participante escolhia a placa que melhor indicava sua avaliação das atividades desenvolvidas, apresentando sua justificativa para o restante do grupo.

Na dinâmica do barbante, um rolo é jogado aleatoriamente para todos os participantes sentados em círculo. Cada participante que recebe o rolo deve segurar um pedaço e ir passando para o próximo. Ao receber o rolo de barbante, o participante diz seu nome, uma característica própria e sua expectativa em relação à oficina. Quando o barbante volta para a mão de quem o jogou primeiro, o coordenador da dinâmica solicita a alguns dos participantes que soltem o seu pedaço e, com isso, a rede que havia sido formada começa a emaranhar-se. O significado do trabalho em equipe é discutido com o grupo, mostrando que na medida em que o indivíduo vai soltando o barbante é como se ele estivesse deixando de exercer seu papel como membro de uma equipe, preferindo agir de forma isolada, tornando a equipe desconexa e enfraquecida.

Quanto ao jogo da batata quente, os participantes sentam-se em círculo com uma caixa com perguntas posicionada no centro. Uma música animada começa a tocar e os participantes passam a bola para o parceiro ao lado. Quando a música para de tocar, a pessoa que estiver com a bola nas mãos tem que retirar uma pergunta da caixa e respondê-la. No jogo da verdade, um dos participantes gira uma garrafa plástica vazia. A pessoa que estiver no sentido da 'boca' faz uma pergunta e a que estiver no sentido do fundo responde. E assim sucessivamente até se esgotarem as pessoas que devem perguntar e responder.

Após dois meses, a fim de verificar que tipo de impacto a oficina pedagógica teve sobre a atuação dos participantes, foi entregue um questionário com perguntas abertas sobre mudanças percebidas por eles em relação ao seu trabalho. Por fim, foi promovido um almoço para aproximar ainda mais a equipe e o grupo de estudantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da oficina de capacitação são apresentados de forma seqüencial, discutindo-se os principais pontos levantados em cada dia. No primeiro dia, foram abordados diversos assuntos relacionados ao trabalho do ACS: direitos e deveres, atribuições, comunicação, ética e trabalho em equipe. Os participantes foram distribuídos em grupos menores para leitura de textos e discussão de cada um dos subtemas.

Quando se estabelece que o ACS é o elo entre a saúde e a comunidade, isso acaba criando um ideal de que ele tem que ser a solução dos problemas da saúde pública. Segundo Tomaz⁽⁷⁾, embora o agente comunitário tenha um importante trabalho na consolidação do SUS, não se pode incumbi-lo de

toda a responsabilidade nem deixar que essa idéia torne-se tão utópica a ponto de não ser debatida na prática cotidiana.

O agente comunitário tem deveres com a comunidade que podem ser resumidos em funções básicas, tais como: identificar sinais e situações de risco, orientar as famílias e comunidade e encaminhar/comunicar à equipe os casos e situações identificadas. São ações simples, mas que podem trazer grandes mudanças para as famílias assistidas. Uma das sugestões propostas pelos participantes foi que as visitas domiciliares sejam feitas com maior freqüência.

Um dos participantes afirmou que não considerava o registro de dados da população como uma atribuição importante, o que gerou uma discussão acalorada no grupo. O fato da comunidade nem sempre enxergar ou não ser informada sobre a importância da coleta de dados resulta em informações incorretas sobre as reais necessidades do território. No final, todos concordaram que essa atribuição tem uma relevância muito grande, pois resulta na construção de perfis epidemiológicos que servem como subsídios para a elaboração de ações e políticas públicas.

No que se refere ao exercício da ética, os participantes afirmaram ter encontrado muitas dificuldades, citando como exemplos o atendimento apressado, o fornecimento de orientação incorreta e a ocorrência de fofocas, tanto por parte dos agentes como por parte dos usuários. Como o ACS é um morador da própria comunidade e tem maior proximidade com as famílias, tal condição lhe permite ouvir informações sigilosas, trazendo implicações éticas relativas à privacidade das informações e à autonomia das pessoas⁽⁸⁾.

Entretanto, morar na comunidade onde atua também pode ser um aspecto facilitador para o exercício da profissão, devido ao fato do ACS conhecer a cultura e a linguagem que deve ser utilizada para a comunicação com as pessoas⁽⁹⁾.

No quesito comunicação, o grupo declarou que para ser bem compreendido pelos usuários é preciso utilizar uma linguagem acessível e, sobretudo, dar-lhes atenção, pois, muitas vezes, os indivíduos desejam apenas conversar um pouco, como é comum no caso das pessoas idosas. Por meio da conversa, é possível fazer um registro mais elaborado da pessoa e estabelecer com ela um vínculo. Outro ponto levantado foi a importância da comunicação não verbal, a qual nem sempre é levada em conta. Nesse contexto, observar o corpo e a aparência do cliente, estabelecendo uma comunicação *fisiológica*, configura outro ponto a ser levado em consideração, conforme ressaltado pelo grupo.

A última questão discutida foi a integração da equipe. Novamente, foram levantados os benefícios de se manter boa comunicação entre os membros da equipe de saúde, sem duplas interpretações, o que facilita a interação saudável e previne o surgimento de conflitos entre as pessoas.

Todos eles avaliaram como satisfatório o primeiro dia da oficina, tanto nos aspectos de sensibilização, como na forma como as atividades foram conduzidas.

No segundo dia, deu-se início à oficina perguntando aos participantes qual seria sua função no que diz respeito à orientação das mães. Dentre os temas listados, o predominante foi a amamentação. O grupo demonstrou ter conhecimento

correto sobre o aleitamento materno e sua importância, embora poucos soubessem que ele também influencia a saúde da mulher. Relataram que muitas famílias se queixam de condições financeiras restritas e do custo de uma boa alimentação, ou então sofrem influência de crenças e superstições. Tal situação exige que os agentes tenham argumentos cada vez mais sólidos para convencer as pessoas visitadas de que suas orientações devem ser seguidas.

Depois dos esclarecimentos voltados aos cuidados com os lactentes, foi a vez de abordar a prevenção de doenças e acidentes na infância. Um médico convidado fez uma palestra sobre cada fase do crescimento e desenvolvimento infantil, as doenças e acidentes típicos de cada fase e a importância da fiscalização e orientação preventiva da população. Ele destacou o papel do ACS como elo entre o serviço e a comunidade e a importância de se orientar constantemente a mãe para que ela não se esqueça da consulta no centro de saúde.

O dia foi avaliado como positivo pelos participantes, que gostaram do modo como foi abordado o tema da interação e participação de toda a equipe, e, sobretudo, da oportunidade de esclarecer suas dúvidas e aprimorar seu conhecimento com um profissional médico.

O terceiro dia da oficina abordou a questão da saúde do idoso e também do cuidador. Esse último tópico sensibilizou os participantes de modo particular, pois era um problema pouco explorado por eles. Foram realizadas várias dinâmicas para que cada um se colocasse na posição de cuidador e alguns participantes relataram ter sentido medo de ver-se nessa posição. Foi discutido ainda a importância do exercício físico, socialização e prevenção dos maus tratos na terceira idade e como buscar o envelhecimento saudável, bem como a importância de esclarecer os idosos e sua família sobre seus direitos. Houve orientações sobre como buscar auxílio junto ao profissional especializado (assistente social) e sobre a necessidade de todos conhecerem o Estatuto do Idoso, Cartilha do Sistema Único de Saúde (SUS), Constituição Federal e Manual do Cuidador. Todos os participantes avaliaram positivamente as atividades do dia e afirmaram que iriam aplicar no dia-a-dia os conhecimentos aprendidos.

O quarto dia abordou a questão da violência doméstica contra a mulher, criança e idoso. Os alunos responsáveis pela coordenação da oficina utilizaram várias dinâmicas grupais facilitadoras que ajudaram os participantes a falar sobre questões pessoais relacionadas ao tema do dia. A presença da assistente social foi avaliada como muito oportuna por todos, já que trouxe novas informações, como, por exemplo, como se deve agir quando presenciar um caso de violência e os diferentes tipos de denúncia existentes. Ela enfatizou que o ACS deve ter conhecimento da história da família e do provável tipo de violência que está ocorrendo para saber quando e como fazer uma denúncia. Os participantes relataram que, muitas vezes, vêem os sinais de violência nas famílias, mas não sabem como agir, como apoiar as vítimas e acabam se calando. Segundo Inojosa⁽¹⁰⁾, “o silenciar transforma-se em doença para ambos”.

Nessa oficina, ficou evidente a responsabilidade que o ACS enfrenta no desempenho de suas atividades de trabalho

e que, para conseguir dar conta de tamanha carga, o trabalhador deve ter uma formação que o ajude a desenvolver a capacidade de agir corretamente em diferentes situações. Um instrumento importante para seu trabalho comunitário é a sua capacidade de comunicação na medida que “*comunicar é por em comum, compartilhar, e assim vão se criando os vínculos de confiança; é preciso começar pelo diálogo, que gera confiança e ajuda a procurar apoios, soluções*”⁽¹⁰⁾.

Após vários encontros repletos de ponderações férteis, o último dia reservou espaço para a retomada dos assuntos discutidos ao longo da oficina. Por exemplo, no tocante à comunicação, os ACS enfatizaram como é importante o emprego de termos científicos para evitar falhas de entendimento; evitar preconceitos em relação à cultura e crenças da população, perceber e compreender a comunicação do usuário mesmo diante de seu silêncio.

Em relação ao trabalho em equipe, os participantes defenderam a importância da união para contrapor barreiras e realizar as tarefas. Outro item levantado foi a necessidade de se respeitar uns aos outros, levando em consideração as diferenças de personalidade de cada componente, pois tais diferenças enriquecem a atuação do grupo, na medida que resultam em modos variados de operar diante das mesmas situações.

Quanto às suas atribuições, os participantes afirmaram que, muitas vezes, viam-se impotentes diante de certas situações, principalmente em casos de doenças e enfermidades. Muitos agentes reclamaram da desvalorização que sentem e da tristeza que isso os causa, pois, embora se fale muito na importância do ACS, seu trabalho permanece sendo pouco valorizado pela sociedade. Percebeu-se o quanto a sua autoestima enquanto profissionais era baixa, provando que nem sempre os serviços de saúde dão a importância merecida ao agente comunitário, fazendo com que o mesmo sintasse frequentemente desmotivado.

Ao definir o ACS como peça fundamental para o sistema de saúde, faz-se necessário perceber que os agentes precisam ser reconhecidos e valorizados em relação ao seu papel na equipe de saúde. Contudo, a capacitação destinada a esses atores mostra-se insuficiente e deficitária, não os preparando devidamente para atuar nos problemas que encontraram no exercício de seu trabalho comunitário.

Por fim, realizou-se a avaliação do dia, a qual permitiu perceber o quão enriquecedor a oficina foi para os participantes. Os agentes comunitários destacaram a dedicação dos estudantes de enfermagem na execução da oficina e foram surpreendidos pelos resultados alcançados, tendo em vista que os estudantes ainda eram inexperientes. Foi a primeira vez que a equipe PACS participava de um curso conjuntamente e isso proporcionou uma aproximação maior entre eles. Acharam as atividades muito dinâmicas e gostaram da metodologia participativa, que possibilitou uma aprendizagem mais produtiva. Muitos relataram sobre experiências de cursos anteriores em que a participação deles foi de meros espectadores. Todos consideraram que os objetivos traçados foram atingidos, superando as expectativas iniciais do grupo em relação à oficina.

Na avaliação pós-oficina, a quase totalidade dos participantes (98%) apontou que houve mudanças em sua rotina de

trabalho. Afirmaram que estavam aplicando novas técnicas de abordagem e de assistência junto às famílias, tais como ênfase no aleitamento materno exclusivo, valorização do cuidador e maior facilidade de abordagem do usuário. Muitos afirmaram sentir-se mais valorizados e pensarem de forma mais coletiva, o que tem facilitado o modo como realizam suas atividades, proporcionando um ar mais “aconchegante” entre o grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que a atividade desenvolvida pelos alunos de enfermagem alcançou o efeito almejado, uma vez que os agentes comunitários de saúde demonstraram aquisição de novos conhecimentos/práticas

e melhoraram sua autoestima. Inicialmente, os alunos tiveram receio de não conseguir alcançar os objetivos propostos, mas a capacidade organizativa por eles demonstrada e a aplicação de uma metodologia ativa com a qual já estavam familiarizados contribuiu para o resultado positivo da iniciativa.

Outro fator importante foi a parceria que se construiu entre estudantes, tutora e agentes comunitários no decorrer da oficina. Esse processo de co-gestão colaborativa em que as pessoas compartilham saberes e habilidades fez a diferença. Experiências como essa, onde o processo ensino-aprendizagem baseia-se em problemas relevantes da realidade e teoria e prática estão articuladas, tornam os estudantes sujeitos ativos prontos para inserir-se nos cenários dos serviços e das comunidades desde o início de sua formação.

REFERÊNCIAS

1. Governo do Distrito Federal (BR). Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Escola Superior de Ciências da Saúde. Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2005.
 2. Feuerwerke RLCM, Sena RR. Contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI, Interface Comun. Saúde Educ. 2002; 6(10):37-50.
 3. Cardoso, FA et al. Habilidades profissionais em enfermagem: manual do tutor. Brasília: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, 2009. 20 p. (Série material instrucional da ESCS/ENFERMAGEM).
 4. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica. Programa Saúde da Família. Brasília, DF. 2002.
 5. Governo do Distrito Federal (BR). Recanto das Emas: nossa cidade [citado em 15 Abril 2010]. Disponível em: <http://www.recanto.df.gov.br/>.
 6. BORDENAVE, J. ; PEREIRA, A. Estratégias de ensino aprendizagem. 4ª ed., Petrópolis: Vozes, 1982.
 7. Tomaz, JBC. O agente comunitário de saúde não dever ser um “super-herói”. Interface Comun. Saúde Educ [periódico online] 2002 [citado em 20 jun 2010]; 6(10):37-50. Disponível em: <http://www.interface.org.br/revista10/debates2.pdf>.
 8. Ferreira, VSC; Andrade, CS; Franco, TB; Merhy, EE. Processo de trabalho do agente comunitário de saúde e a reestruturação produtiva. Cad. Saúde Pública. 2009; 25(4):898-906.
 9. Fontoura, MD. Dilemas bioéticos no cotidiano do trabalho do agente comunitário de saúde. Rev. Saúde Distrito Federal. Jul-Dez, 2004.
 10. Inojosa, R.A Saúde: um encontro de paz – reflexões dedicadas a dirigentes e profissionais de saúde. Brasília: CONASEMS, [online] 2004;[citado em 15 out 2009]. Disponível em: http://www.bresserpereira.org.br/Documents/MARE/OS/inojosa_saude.pdf.
-