

MULTIPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Palavras-chave: Formação de Recursos Humanos, Educação em Saúde, Saúde da Família.

RESUMO

Caracterização do problema: A categoria profissional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), histórica e deliberadamente relegada a um plano inferior nas políticas de desenvolvimento de recursos humanos postas em prática pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), é, contraditoriamente, plena de relevância para a efetivação das Políticas Públicas de Saúde ordenadas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Essa importância se dá, sobretudo para aquelas ações e serviços desenvolvidos em âmbito loco-regional, através dos Programas e Estratégias municipais de Saúde da Família.

Tal cruel e inexplicável subvalorização se torna explícita já na concepção da própria profissão, uma vez que a formação necessária ao efetivo exercício profissional é bastante inespecífica. Na maioria dos casos, o requisito básico para ingresso na carreira se restringe à conclusão do Ensino Médio, sem que necessariamente haja qualquer instrução prévia a respeito dos temas pertinentes ao campo da saúde, como naturalmente seria de se supor.

A despeito disso, não é raro que encontremos municípios que contratem ACS que sequer completaram o ensino primário. Entre tantas outras, essa é uma das faces do moderno mundo do trabalho no setor saúde, repleto de exemplos de precarização das condições laborais e, por conseguinte, de vida em geral, da grande massa trabalhadora.

Desse modo, ainda que existam estratégias educacionais, desenvolvidas por meio de treinamentos e capacitações oferecidos pelos gestores do sistema, como, por exemplo, aquelas desenvolvidas nas Escolas de Formação em Saúde (EFOS), faz-se necessário que todas as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF) reconheçam o seu papel nesse processo de Educação Continuada (que em muitos casos não é mais do que educação fundamental), adequando-o às realidades de cada contexto específico.

Entretanto, como desempenhar essa tão nobre e não menos sofrida função de educador, se o próprio profissional de nível superior não recebe instrução voltada ao desenvolvimento dessas habilidades didático-pedagógicas? Enquanto os cursos de graduação não desempenham essa atribuição de maneira minimamente satisfatória, as dificuldades para o aprimoramento profissional só pioram com o término da etapa universitária.

Corroborando tal pensamento, uma enorme quantidade de gestores insiste em dificultar a participação de seus funcionários nos cursos que dão continuidade à vida acadêmica, como os de Especialização, Mestrado e Doutorado. Alegam não poder liberar seus funcionários, em razão da costumeira escassez de força de trabalho.

Mas também nada fazem para resolver esse problema, pois a demanda sempre supera em muito a capacidade de atendimento. São raras as novas

admissões, e geralmente vinculadas a situações precárias e frágeis de contratação, numa relação de forças desigual, capaz de amordaçar as lideranças e exterminar os movimentos de resistência da classe assalariada.

É inadmissível que, diante do vertiginoso e injustificado crescimento do mercado privado de educação e formação profissional na área da saúde, experimentado nas últimas décadas em nosso país, o próprio Ministério da Saúde e seus correspondentes nas esferas estaduais e municipais (ordenadores da formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde), ainda se mostrem débeis e vacilantes na oferta de capacitação e educação profissional continuada para seus quadros de funcionários.

Não espanta, portanto, a imensa quantidade de complicações decorrentes dessa ação passiva, e por vezes subserviente, do Estado brasileiro para com a educação de sua força de trabalho.

No caso específico da saúde, como esperar que alguém sem instrução desempenhe seu papel com propriedade, servindo de interlocutor entre a população de usuários e os prestadores dos serviços? Ademais, como mudar essa realidade se os profissionais com formação de nível superior não recebem treinamento para o desenvolvimento de habilidades e aptidões educacionais e libertárias?

O quadro apresentado nos permite sugerir que muitos gestores julgam o aprimoramento profissional como desnecessário ou, no mínimo, menos importante que a produtividade diária padronizada. As categorias perdem o *status* de profissões liberais, e passam a desenvolver seus ofícios de forma mecanizada, pautadas por diretrizes de ordem econômica, em detrimento da qualidade final dos serviços ofertados à população.

Inúmeros autores, ao longo de décadas de denúncias, têm demonstrado que tal panorama não surgiu ao acaso, mas foi e continua sendo construído deliberadamente sob a lógica capitalista neoliberal.

Descrição da experiência: Apresentamos uma bem sucedida experiência de capacitação profissional de 35 (trinta e cinco) Agentes Comunitárias de Saúde vinculadas a 07 (sete) diferentes áreas da Estratégia de Saúde da Família do Município de São José, localizado na região metropolitana de Florianópolis, Estado de Santa Catarina.

Mediante iniciativa e coordenação do Médico de Família e Comunidade local, foram ofertadas Palestras e Oficinas de Formação, desenvolvidas por profissionais com diferentes origens acadêmicas (Medicina, Enfermagem, Odontologia, Psicologia, Fisioterapia, Educação Física e Serviço Social). Podemos destacar a especial atenção dedicada na abordagem de temas ligados às áreas de Saúde da Família, Promoção da Saúde, Educação Popular em Saúde, Humanização do Atendimento ao Usuário, Programa Nacional de Imunizações, Promoção da Saúde do Trabalhador, Riscos Ocupacionais no Trabalho em Saúde e Prevenção de Acidentes de Trabalho.

Adicionalmente, além do processo educacional propriamente dito, a equipe desenvolve ações voltadas à integração e à socialização dos seus componentes. Momentos descontraídos e atividades lúdicas realizadas coletivamente, com objetivo de horizontalizar e reconstruir as relações de hierarquia tradicionais, foram reconhecidos como da maior relevância para harmonizar o trabalho em equipe, agora verdadeiramente integrado e integrador.

Os agentes de formação procuraram adequar os conteúdos e o formato de suas aulas à demanda requisitada pelas próprias ACS, com vistas a uma maior adesão por parte das mesmas ao processo educacional. Encontros semanais com duração média de 04 horas-aula foram desenvolvidos entre os meses de setembro de 2005 e agosto de 2009, fato que comprova a importância da iniciativa. Diferentes comunidades e populações do município Josefense puderam ser diretamente beneficiadas.

Efeitos alcançados: Com o uso das estratégias descritas acima, os autores puderam constatar uma considerável melhora no relacionamento entre os Agentes Comunitários de Saúde e os demais integrantes da equipe de saúde local, com reflexos diretos no estreitamento dos vínculos entre a tríade paciente/cuidador/comunidade. Com maior poder de barganha, os elos entre esses importantes atores do campo da saúde, fortalecidos por um processo educacional inclusivo e democrático, foram sentidos pelos próprios gestores, que passaram a negociar coletivamente as decisões estratégicas.

Em contrapartida a essa mudança de linguagem e de postura por parte dos profissionais de nível superior, houve maior valorização nas avaliações periódicas que os usuários faziam sobre a qualidade dos serviços ofertados na Unidade Local de Saúde. Ao mesmo tempo que foi mantida (e até majorada, em alguns casos) a produtividade média (quantidade de atendimentos) dos funcionários, saltos importantes de qualidade também foram por todos constatados.

Os trabalhadores dessa categoria (agentes comunitários), sabidamente aqueles dentre os profissionais da saúde com os maiores potenciais de conhecimento das vicissitudes das comunidades urbano-periféricas e, agora, melhor instruídos e mais seguros de suas competências e conhecimentos, fortaleceram o elo imprescindível entre os profissionais de nível superior e a população sob seus cuidados.

Recomendações: Recomenda-se que os gestores passem a tratar os entraves das políticas de saúde de forma menos assistencialista e mais libertária. O setor deve ser abordado não mais de forma isolada, mas sim por meio de políticas e programas intersetoriais. Afinal, as condições de saúde da população refletem o próprio padrão nacional de desenvolvimento adotado pelo Estado brasileiro.

Sugere-se o fomento a práticas pedagógicas e sócio-integrativas, pautadas por relações de horizontalidade entre todos os funcionários das Unidades Locais de Saúde, independente dos diferentes níveis educacionais existentes. Respeito às autonomias individuais e corporativas, porém com valorização dos saberes, acadêmicos ou não, de cada categoria profissional.

Os profissionais de nível universitário (médicos, enfermeiras, cirurgiões-dentistas, e as demais categorias) devem desempenhar papel central nesse processo educacional de verdadeira inclusão e integração dos ACS na prática cotidiana de serviços técnicos ofertados pelas instituições de saúde à população usuária de seus serviços.

E para que possam desempenhar com sucesso essa difícil missão, é preciso que os próprios graduados estejam preparados para o exercício de atividades pedagógicas e instrucionais, o que implica necessariamente uma urgente revisão dos processos formativos das universidades nacionais. Antes,

para tanto, se faz necessário um resgate do lema utilizado pelas lideranças do movimento estudantil: Universidade Pública, de qualidade e acessível a todos os estratos sociais da população brasileira.