

Agentes Comunitários de Saúde: relato de uma atividade voltada para o conhecimento destes atores da ESF numa UBSF de Campo Grande-MS

Oliveira PRBP, Ferrari FP, Aguillar MS

Caracterização do problema: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um importante articulador entre os serviços de saúde e a comunidade. Entretanto, exatamente por residir e atuar na sua comunidade, sofre forte pressão, tanto por parte desta mesma, como da própria equipe de Saúde da Família, o que pode gerar agravos a sua saúde e prejuízos em sua qualidade de vida (QV).

O início das atividades da primeira equipe NASF da cidade de Campo Grande teve como base o contato com as equipes das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) da região adscrita para o conhecimento da rotina de trabalho dos profissionais e da população por ela atendida. À medida em que as UBSF eram visitadas, num total de seis unidades, chamou a atenção uma demanda geral levantada pelos próprios ACS, os quais demonstravam interesse em receber atividades voltadas para seu próprio auto-cuidado e capacitação. O Ministério da Saúde enfatiza a necessidade de qualificação da força de trabalho através da educação permanente, como forma de contribuir para a efetivação da Política Nacional de Saúde. Além de fatores relacionados a sua formação, destaca-se a importância de se conhecer outros aspectos da vida dos ACS, levando em consideração a pessoa do agente, seus dilemas, dificuldades e realizações, fatores estes influenciados ou não pela natureza peculiar do seu trabalho.

Neste sentido, levando-se estes fatores em consideração, a proposta de se avaliar a QV de ACS surgiu a partir de observações e experiências vivenciadas por profissionais da equipe NASF no cotidiano dos ACS, sendo escolhida a UBSF Zé Pereira. Assim, a presente atividade objetivou conhecer, através de abordagem qualitativa, aspectos sócio-demográficos, satisfação com o trabalho, bem como a influência do trabalho na QV do ACS desta unidade. A Universidade Católica Dom Bosco de Campo Grande – MS prestou apoio matricial na realização desta atividade.

Descrição da experiência: Foram realizados três encontros com as ACS da UBSF Zé Pereira de Campo Grande – MS, sendo aplicadas, a cada encontro, dinâmicas visando o entrosamento entre as agentes e o levantamento de discussões de assuntos habituais de seu cotidiano através de rodas de conversa. No último encontro, as ACS responderam individualmente e de maneira auto-administrada o instrumento WHOQOL-Bref e um questionário complementar sobre a renda familiar, prática religiosa, uso de medicamentos, tempo de atuação como ACS e tempo de moradia na região em que estavam exercendo a profissão.

O WHOQOL - Bref é um questionário multidimensional, psicométrico e auto-explicativo que leva em consideração as duas últimas semanas do entrevistado, adaptado e validado para a língua portuguesa e composto por duas partes, sendo a primeira uma ficha de informações relacionadas ao sexo, idade, nível educacional, estado civil e condições de saúde. Já a segunda parte contém 26 questões, das quais apenas as duas primeiras são consideradas gerais, visto que se referem respectivamente à QV e à satisfação com a própria saúde, estando as demais questões distribuídas em quatro domínios, a saber: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente.

Nas rodas de conversa as ACS manifestaram o desejo de receberem capacitação para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde com a população, que é a fonte de recompensa pelo trabalho realizado. Houve também momentos de desabafo quanto às dificuldades do cotidiano do trabalho em equipe, evidenciado nas falas: “Tenho retorno do trabalho na comunidade”. “Temos com a comunidade o retorno do nosso trabalho, já com a equipe, não”. Encontramos na literatura trabalhos que também relatam este sentimento. Para Reis (2005), “o mal-estar sentido pelos ACS em relação à equipe, tem ainda como fonte a falta de reconhecimento pelo trabalho que desempenham com dedicação e esforço, o que afeta diretamente a saúde dos mesmos. Para ele, não é o trabalho em si que gera sofrimento e adoecimento em um trabalhador, mas sim as condições em que esse trabalho acontece.”

Elas ainda fizeram sugestões de atividades que julgariam importantes no cuidado com sua saúde: atividades de relaxamento, alongamento, orientação postural, orientações de cuidados com a voz, orientações nutricionais (a maioria delas está acima do peso considerado saudável), e mesmo acupuntura para dores que elas referiram serem comuns devido a rotina de trabalho de muita caminhada, em que carregam nas costas uma mochila. Quarenta e um por cento (41%) das ACS referiram que a dor física que sentem é limitante de maneira moderada/intensa.

Foram entrevistadas 12 ACS dos 15 lotados na unidade, pois uma estava ausente com atestado médico e dois afastados do trabalho pelo INSS, sendo um do sexo feminino e um do sexo masculino, ambos por doença mental. Observou-se predomínio de 100% do sexo feminino e média de idade de 38,9anos, dentre as entrevistadas. A grande maioria possuía ensino médio completo (58,3%), sendo que apenas uma ACS referiu ter curso superior incompleto em andamento.

Quanto ao estado civil, 83,3% das ACS referiram ser casadas. O tempo de moradia na região onde hoje trabalham foi de 11 anos e a média de tempo de trabalho como ACS foi de 58,5 meses. A aplicação do WHOQOL foi realizada em média de 10 minutos.

A qualidade de vida foi considerada nem ruim e nem boa por 41,6% das ACS, e boa por 41,6%. Metade das ACS referiu estar satisfeita com a sua condição de saúde, mas um quarto referiu insatisfação neste quesito. Mais de metade das ACS referiu muito pouco ou nada em oportunidades de lazer.

É relevante que 66,6% das ACS referiram necessitar de tratamento médico para levar sua vida diária, com uso de medicações, das quais cinco (41,6%) usavam anti-inflamatórios ou analgésicos devido a dor crônica e três (25%), fluoxetina.

Efeitos alcançados: A atividade desenvolvida com as ACS permitiu uma aproximação destes com a equipe NASF, o conhecimento de como está a condição de saúde e QV destas profissionais, além de aspectos sócio-demográficos das mesmas. Nesta perspectiva, há necessidade de desenvolvimento e incorporação de tecnologias que apoiem a identidade do agente comunitário, integrando as diferentes dimensões de sua atuação — as previstas e as necessárias— e de preparação de todos os demais sujeitos do Programa, e não apenas o agente comunitário de saúde. As sugestões e demandas foram levantadas junto à Secretaria de Saúde, com vistas à implementação, num futuro próximo, de atividades visando a capacitação e o bem-estar destes profissionais.

Recomendações: A insatisfação com a situação de saúde relatada por 25% das ACS entrevistadas aponta para a necessidade de novas estratégias para a melhoria das condições de vida e trabalho dos ACS o que, sem dúvida, poderá trazer um impacto nas ações desempenhadas por estes profissionais e, conseqüentemente, na saúde da população.

Palavras chave: agentes comunitários de saúde, atenção primária, saúde do trabalhador.