

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

PRODUÇÃO DO CUIDADO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE: resolubilidade x prática

Carolina Vinhas Andrade Pacheco Silva¹; Maria Ângela Alves do Nascimento².

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carolvinhass@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: angelauefs@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Produção do cuidado, dengue, resolubilidade.

INTRODUÇÃO

Historicamente desde 1991, com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) pelo Ministério da Saúde, integra-se a ele o Agente Comunitário de Saúde (ACS) cujo principal ação é a educação em saúde com o objetivo de promover melhorias na qualidade de vida da população. Em 1994 foi implantado o Programa de Saúde da Família (PSF), mais uma vez o ACS está inserido na Equipe de Saúde da Família (ESF), tornando-se assim, essencial no contexto da Atenção Básica de Saúde (ABS), o que, conseqüentemente vem contribuir na Saúde Coletiva (BRASIL, 2002a).

Diante do reconhecimento e/ou responsabilização do ACS na ABS, delimitamos como objeto de estudo, a produção do cuidado deste trabalhador no PSF, na prevenção e controle da dengue, uma vez que a dengue é uma das doenças infecciosas de maior incidência em regiões intertropicais, sobretudo na América Latina. Atualmente, a dengue tem se tornado epidêmica em consequência da urbanização não planejada, uma vez que o seu vetor, o artrópodo *Aedes aegypti*, adapta-se facilmente à vida urbana (TAUIL, 2002).

No intuito de estudar a produção do cuidado realizada pelos agentes comunitários de saúde no contexto do Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS) e PSF, mediante sua atuação na prevenção e controle da dengue em Feira de Santana-BA, este estudo visou responder as seguintes questões: Quais as atividades realizadas pelos ACS no PACS/PSF para a prevenção e controle da dengue? Que estratégias são utilizadas para dar resolubilidade às ações de prevenção e controle da dengue? Assim sendo, tem como objetivos: analisar a produção do cuidado dos ACS no PACS/PSF para a prevenção e controle da dengue, descrever as ações de prevenção e controle da dengue realizada pelos ACS no município de Feira de Santana – BA, e identificar estratégias utilizadas para a resolubilidade das ações de prevenção e controle da dengue.

Diante de tais propósitos, entendemos que Agente Comunitário de Saúde deverá possuir características especiais, uma vez que ao atuar na comunidade onde reside, terá que estreitar o vínculo entre a Unidade Básica de Saúde (UBS) e o usuário, uma vez que deverá conhecer a realidade local de saúde, tornando-se assim um sujeito coletivo responsável pela transformação do processo saúde-doença individual/ coletivo da comunidade a qual assiste (BRASIL, 2009b). Esta transformação é reforçada diante de algumas atribuições, dentre elas, análise das necessidades da comunidade; atuação nas ações de controle de doenças e promoção e proteção da saúde; participação das reuniões da equipe de saúde e da comunidade, com a utilização de instrumentos de trabalho como entrevista, visita domiciliar, mapeamento da comunidade, reuniões comunitárias e cadastramento das famílias (BRASIL, 2009a).

Contudo, para a resolubilidade das práticas de saúde sobre a prevenção e controle da dengue, ela depende exclusivamente de diversos aspectos, no sentido de aumentar a qualidade

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

de vida dos usuários, dentre eles o desenvolvimento do o auto-cuidado. Para Merhy (1994, p. 139), resolubilidade é colocar à disposição do usuário toda a tecnologia disponível a fim de se conseguir o diagnóstico e o tratamento adequados a cada caso, a fim de abordar a dimensão individual e coletiva dos problemas de saúde. Implica em criar um processo que tenha como desdobramento uma alteração do quadro do usuário e uma satisfação do mesmo, a partir do aprender fazendo.

Este trabalho tem uma relevância social, uma vez que terá um caráter crítico-analítico, o qual poderá estabelecer, a partir de seus resultados, estratégias de intervenção no desenvolvimento das ações efetivas realizadas pelos ACS, no sentido de contribuir com as transformações da realidade, diante das perspectivas de mudanças significativas tanto nas ações preventivas como nas ações de controle da dengue, num trabalho em parceria com a população.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo na abordagem qualitativa, porque é a que mais se coaduna dos objetivos propostos, já que são salientadas práticas interpretativas assim como também é partilhado o conhecimento produzido a partir de uma interação dinâmica entre sujeito e objeto (MINAYO, 2007).

A pesquisa foi realizada no município de Feira de Santana, situado no agreste da Bahia, em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), situadas nos bairros da Queimadinha e Caseb I. Participaram deste estudo dois segmentos sociais. O Grupo 1, constituído por um universo de 14 ACS, selecionados a partir do seguinte critério: ter experiência de mais de um ano de trabalho no PACS e/ou PSF. E o grupo 2, composto por 11 usuários, onde foram considerados os seguintes critérios: faixa etária explorada maior de 18 anos e ser cadastrado nas UBS.

As técnicas utilizadas para a coleta de dados foram a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática; a análise de conteúdo foi a técnica de análise dos dados, a partir da análise temática, com a definição de três categorias: 1ª) CONCEPÇÕES SOBRE A DENGUE, que divide-se em três subcategorias: DENGUE: doença que mata; DENGUE: uma questão de cuidados/medidas ambientais; DENGUE: uma concepção biologizante; 2ª) ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE: conscientizar, vigiar e cuidar; 3ª) (DES) CONHECIMENTO DAS ATIVIDADES DOS ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE.

Esta pesquisa foi implementada após o recebimento do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), e só então foi enviado um ofício ao secretário de saúde na tentativa de viabilizar a pesquisa em algumas UBS. Após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde, iniciamos a coleta de dados atentando-se para as questões éticas respeitando-se os aspectos éticos em pesquisas com seres humanos regidos na *Resolução do Conselho Nacional de Saúde/MS 196/96* (BRASIL, 1996).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste item foram analisadas as categoria mencionadas anteriormente, considerando-se os dados empíricos tanto das entrevistas, quanto das observações, articulando-as com o referencial teórico.

Primeira categoria: **CONCEPÇÕES DA DENGUE.**

Para a população a dengue possui inúmeros significados. Dentre estes significados, identificamos como uma doença que mata.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Sei que a dengue uma **doença que mata** e tem que cuidar né? (Usuário 1).

Nesta fala se denota a magnitude e a relevância social da dengue, que pode ser explicada por tentativas fracassadas em erradicar o vetor desde as décadas de 1930 e 1940, culminando com a criação do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) em 2002, ano marcado por 80% dos casos de toda a América no mesmo ano, com 150 óbitos por febre hemorrágica da dengue. Na ocasião, esse número absoluto de mortes excedeu, pela primeira vez, o número de mortes por malária (BRASIL, 2003). Desta forma, compreendemos que os significados relacionados ao dispositivo dengue são construídos por meio de um sistema verticalizado, onde o cidadão não é visto como um sujeito pró-ativo no processo saúde - doença, num sistema em que a interlocução entre usuário e serviço está excluída.

Outro significado dado à dengue foi uma concepção biologizante, destacado aqui dentre as inúmeras falas.

Eu sei que ela é uma **doença que causa febre dores no corpo e vômito se for dengue hemorrágica sangramento** (Usuário 9).

A concepção biologizante mostra fortemente a cultura sanitária de conceber a doença ainda com um olhar focado no biológico, na alteração/ desequilíbrio da homeostasia.

Uma outra concepção sobre a dengue dada pelos usuários se refere a cuidados ambientais, inclusive numa abordagem ampliada da educação ambiental, através de cuidados e/ou medidas de prevenção.

As medidas de prevenção são várias, como **não deixar planta com água, vasos de água parada, tampar caixas d'água sabendo que o mais importante é a prevenção** (Usuário 2).

Neste estudo apenas dois ACS referiram ter capacitação para uma prática de educação em saúde sobre a dengue.

Já tive cursos de formação a respeito da dengue. Fui treinada pela enfermeira logo que comecei a trabalhar, **há dez anos atrás** (ACS 12).

Fiz um treinamento, tem alguns anos já, **não me lembro**, mas faz tempo. Na secretaria de saúde. Não sei dizer a formação de quem me treinou (ACS 6).

Desta maneira, entendemos que sendo a dengue uma doença viral sem tratamento específico, ainda sem vacina, e com uma única estratégia atualmente disponível para a sua prevenção - o combate ao vetor, esses trabalhadores, assim como grupos da população, devem estar preparados para aos poucos, através de ações educativas, e intersetoriais, modificarem a realidade atual.

Nos casos diagnosticados de pacientes com a dengue, o ACS deverá ter sob sua responsabilidade as seguintes atividades: orientação sobre a importância da hidratação oral; acompanhamento dos usuários com dengue, após o atendimento nos serviços de saúde por meio de visitas domiciliares, com orientações à família e à comunidade; encaminhamento do usuário doente à unidade de saúde da família mais próxima; notificação de casos de dengue

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

em uma ficha específica (BRASIL, 2009a). Entretanto, observamos que os ACS não articulam tais atividades no controle e prevenção da dengue. Na realidade, realizam ações desarticuladas, sem conexão com a teoria; desconhecem suas competências no controle e prevenção da dengue – realidade essa que repercute ao usuário, que, além de desconhecer tais competências, atribuem aos ACS atividades inerentes ao processo de trabalho dos Agentes de Controle de Endemias (ACE). Como podemos ver.

Quando vai lá procura o que tem de aberto se tiver aberto cobrir e onde está descoberto, onde cai água eles **colocam o remédio** para evitar mais. Acho que tem na faixa de um mês (Usuário 1).

Olham tudo lá em casa, falam pra tampar as coisas. Pra não deixar vasos de plantas, pneus garrafas, **jogam o pozinho** no tanque. Já assisti uma palestra sobre prevenção no posto (Usuário 3).

Notamos então, que as ações educativas no controle e prevenção da dengue precisam ser fortalecidas no dia a dia dos ACS, em particular, nas ações de educação em saúde dirigidas à prevenção e ao controle dengue, diante da realidade estudada apresentar risco à saúde da população.

Observamos no acompanhamento dos ACS que alguns deles não têm o hábito de realizar visitas com o objetivo de levantar questões relativas à dengue, diante de uma prática voltada especificamente para o acompanhamento de crianças, gestantes e pacientes acamados, algumas vezes presenciamos que os usuários mostravam-se ao mesmo tempo surpresos e desinformados quando destacávamos a finalidade da visita domiciliária sobre a dengue, tendo em vista a educação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os aspectos identificados na pesquisa divergem para a revisão do conteúdo dos programas e do modo de transmitir o conhecimento, levando em conta o processo de interpretação da informação por parte do receptor. Talvez se consiga, senão romper, reduzir o descompasso entre o discurso e a prática preventiva e alcançar índices mais satisfatórios de adesão.

A partir das entrevistas e da observação sistemática, evidenciamos que existe uma pouca valorização das tecnologias leves como práticas de saúde em relação aos ACS, e isto possui um reflexo imediato nos saberes e práticas da população.

E por fim, atividades simples como capacitações contextualizadas, educação em saúde, e visitas domiciliares, foram reveladas como imprescindíveis para a melhoria o controle do vetor da dengue. Porém ainda há muito a ser feito para incorporar estas práticas à realidade. E assim, fica evidente o impacto de uma assistência resolutiva frente o controle e prevenção da dengue, sendo esta, ainda “imperfeita” no que se refere ao que o SUS traz em seu arcabouço teórico.

Tivemos como fatores facilitadores neste estudo, a agilidade do CEP em aprovar nosso projeto sem o requerimento de correções, assim como a rapidez da Secretaria Municipal de Saúde ao nos conceder a autorização das atividades acadêmicas, assim como a receptividade dos demais membros da ESF que foi positiva. Por outro lado, pontuamos como dificuldades: informações equivocadas sobre a adesão das unidades ao PSF, cedidas pela Secretaria

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Municipal de Saúde, e não priorização da marcação das datas e horários para realizar as entrevistas por alguns ACS.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196. Brasília-DF, 1996.

BRASIL, Ministério da saúde. Fundação Nacional de Saúde. Programa Nacional de Controle da Dengue . Brasília: Ministério da Saúde, 2002a.

BRASIL,Secretaria de Vigilância em Saúde. Dados e indicadores selecionados. Coordenação: Departamento de Análise de Situação de Saúde, 2003. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei nº 11.350.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm

(Acessado em 13 de dezembro de 2009a).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. O agente Comunitário de Saúde no controle da dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. P.29.

MERHY, E.E. Em busca da qualidade dos serviços de saúde: os serviços de Porta Aberta para a saúde e o modelo técnico-assistencial em defesa da vida (ou como aproveitar os ruídos do cotidiano dos serviços de saúde e colegiadamente reorganizar o processo de trabalho na busca da qualidade das ações de saúde). IN: CECÍLIO, L.C.O. (Org.). Inventando a mudança na saúde. São Paulo: Hucitec; 1994. Cap. 3.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2007, p.57/38/ 76.

TAUIL, P., L. Aspectos críticos do controle do dengue no Brasil. Cad. Saúde Pública vol.18 no. 3 Rio de Janeiro: Maio/Junho 2002.p. 868-870.