LUMEN ET VIRTUS

Agentes comunitários de saúde e educação permanente em saúde: Uma aliança pela equidade no bem-estar comunitário

https://doi.org/10.56238/levv15n38-059

Ester Schaf Calegari
Acadêmica do curso de Odontologia na Universidade Franciscana- UFN
E-mail: ester.calegari@ufn.edu.br

Larissa Machado Saldanha
Cirurgiã-dentista formada pela Universidade Franciscana - UFN
E-mail: Larissa.machado307@gmail.com

Gabriela Rodrigues da Silveira
Acadêmica de Odontologia pela Universidade Franciscana
E-mail: silveira.gabriela@ufn.edu.br

Karla Cassol Lourenci
Acadêmica do curso de Odontologia na Universidade Franciscana- UFN
E-mail: kclourenci@gmail.com

Thiago Gargaro Zamarchi
Cirurgião-dentista formado pela Universidade Franciscana - UFN
E-mail: thiagozamarchi2@gmail.com

Eduarda Andrade Seeger
Acadêmica de Odontologia na Universidade Franciscana (UFN)
E-mail: eduarda.seeger@ufn.edu.br

Lenise Menezes Seerig
Doutora em Epidemiologia.
Docente Odontologia Universidade Framciscana (UFN)
E-mail: lenise.seerig@prof.ufn.edu.br

Aline Krüger Batista
Mestre em Saúde Coletiva
Docente do curso de Odontologia da Universidade Franciscana (UFN)
E-mail: aline.kruger@ufn.edu.br

RESUMO
Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais que atuam nas redes de atenção primária, mais especificamente nas equipes de saúde da família, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que se fundamentam em proporcionar condições para a promoção, proteção, prevenção e recuperação de saúde à comunidade, seguindo os critérios da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), sendo o elo da comunidade com os serviços de saúde da região, podendo estimular a educação e promoção em

saúde bucal, calibrados com a Educação Permanente em Saúde. O trabalho objetiva levantar os conhecimentos gerais dos ACS sobre a saúde bucal, e ao final avaliar os resultados obtidos, como também relatar o evento de Educação Permanente em Saúde realizado após a pesquisa, com o intuito de fomentar a educação permanente em saúde para os ACS. Trata-se de um estudo observacional transversal e de pesquisa-ação realizado em um município de médio porte da região central do estado do Rio Grande do Sul. Todos os 95 ACS que exercem a função na rede pública foram convidados a participar da pesquisa, nos dias disoniilizados para a entrevista, 56 participaram e apenas 2 não responderam ao questionário e utilizou-se uma abordagem quantitativa. Mostrou-se a prevalência do sexo feminino 78% e que apenas 46,4% dos entrevistados responderam que receberam algum tipo de instrução em saúde bucal. A interconexão entre ACS, Educação em Saúde e Educação Permanente em Saúde é essencial para impulsionar comunidades mais saudáveis, conscientes e menos desiguais, com sistemas de saúde mais eficazes.

Palavras-chave: Comunidade, Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema de saúde público e gratuito no Brasil, que foi criado pela Constituição Federal de 1988, a fim de cumprir o que está em lei no Art. 196 da mesma Constituição, que "a saúde é direito de todos e dever do Estado", fruto de movimentos sociais que entenderam que a saúde é um direito de todos, não apenas àqueles que estavam interligados com a previdência social e à filantropia (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2022).

O SUS contribui ativamente com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos pela Assembleia Geral das Nações Unidas, com as metas de "Saúde e Bem-Estar", na meta número 3.8, que diz "Assegurar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços essenciais de saúde de qualidade em todos os níveis de atenção e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade que estejam incorporados ao rol de produtos oferecidos pelo SUS." (NAÇÕES UNIDAS – BRASIL, 2023).

Objetivando uma organização fundamental no sistema, a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabeleceu dentro do programa três níveis de atenção e assistência à saúde, sendo eles: atenção primária, atenção secundária e terciária, onde foram empregados para estruturar os cuidados disponibilizados pelo SUS, com a intenção de não ocorrer superlotação em hospitais públicos e ter equipes preparadas com o foco na atenção em questão, promovendo a equidade. A Atenção Básica, por sua vez, compreendida na atenção primária, aborda cada pessoa considerando suas individualidades e seu contexto social, com o objetivo de proporcionar cuidados completos e integrais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Vasconcelos *et al.* (2010), pontua três fases distintas que regem as mudanças nas responsabilidades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um dos profissionais que compõem a equipe interprofissional nos serviços de saúde pública, especificamente, ao longo do tempo dentro da Atenção Básica. Numa primeira instância, o ACS fazia parte do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), estabelecido em 1991. A criação do Programa Saúde da Família (PSF), criado em 1994, que instituiu uma equipe multiprofissional de trabalho constituída por enfermeiros e auxiliares de enfermagem e, posteriormente, em 2000 foi introduzido a saúde bucal no PSF, onde o Ministério de Saúde anexou as Equipes de Saúde Bucal (ESB) no programa, após verificar que grande parcela da população não possuía acesso aos serviços de saúde bucal e apresentavam grandes índices de cárie e dor dentária.

Dessa forma, segundo o COSEMS (2021), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais que atuam nas redes de atenção primária, mais especificamente nas equipes de saúde da família, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que se fundamentam em proporcionar condições para a promoção, proteção, prevenção e recuperação de saúde à comunidade, seguindo os critérios da

Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), sendo o elo da comunidade com os serviços de saúde da região.

Compete aos ACS a obrar com famílias dentro de microáreas definidas pela equipe no qual trabalham, onde será de responsabilidade do ACS realizar e manter o cadastramento atualizado no sistema de saúde, realizar visitas domiciliares a indivíduos e famílias que estão sob sua responsabilidade, garantindo a orientação quanto os serviços de saúde e acompanhamento, a fim de integrar a comunidade local com a Atenção Primária à Saúde (APS) (POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA, 2012). Para tanto, os ACS devem atuar como vínculo entre a comunidade e o serviço de atenção à saúde, podendo estimular a educação e promoção em saúde bucal, conscientizando a população quanto a essa importante questão de saúde, uma vez que dentro de sua esfera de competência profissional, estão inclusos no processo de educação e, em particular, no conceito de educação popular (SILVA, C. A. da; GONZAGA, J. L. A; AZEVEDO, J. C. de, 2013).

As ações educativas em saúde bucal que podem ser desenvolvidas pelos ACS a todas as faixas etárias, devem abordar métodos pautados na promoção da saúde bucal, como estímulos às atividades educativas e preventivas; as principais doenças bucais; orientação para autoexame bucal; importância da correta higiene bucal, incluindo escovação com dentifrício fluoretado e o uso do fio dental; cuidados para evitar a fluorose; orientações sobre uma dieta que não comprometa a saúde bucal e sistêmica; executar ações como promoção de atividades em grupos principalmente em escolas e com mães; a relevância do pré-natal odontológico; cuidados com recém-nascidos; a prevenção à exposição ao Sol sem proteção e prevenção ao uso de álcool, drogas e fumo (PEREIRA, A. C., 2003), uma vez que são fatores de risco que acometem não só a cavidade bucal, mas de todo os demais sistemas.

Entretanto, para transmitir adequadamente informações sobre higiene e cuidados com a saúde bucal, os profissionais devem estar capacitados. No entanto, pesquisas realizadas em diversos locais demonstram que muitos destes profissionais não receberam capacitação ou ocorreu há muito tempo. (VASCONCELOS, M. *et al*, 2010). De acordo com a Constituição Brasileira, em seu artigo 200, é dever do estado ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Assim, em 13 de fevereiro de 2004, através da portaria 198-GM foi implementada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, sendo uma “proposta político-pedagógica que favorece, aos trabalhadores, um processo de ensino-aprendizagem dentro do seu cotidiano laboral” (ALMEIDA, J. R. de S., 2016).

Considerando esta necessidade de ampliar os conhecimentos em saúde bucal dos ACS, o trabalho objetiva mensurar os conhecimentos gerais dos ACS sobre a saúde bucal, e ao final avaliar os resultados obtidos, como também relatar o evento de Educação Permanente em Saúde realizado após a pesquisa, com o intuito de capacitar os ACS de um município do interior do Rio Grande do Sul.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional transversal associado à pesquisa-ação realizado no um município de médio porte da região central do estado do Rio Grande do Sul, com aplicação de questionário, trabalho que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de acordo com a Resolução número 466/12, o qual rege as pesquisas com seres humanos, com população-alvo constituída por agentes comunitários da rede municipal.

O projeto de pesquisa passou, primeiramente, pela Secretária de Saúde, no Núcleo Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde (NEPES) e, logo após, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa sob Número do Parecer: 3.895.725. Após aprovação do Comitê de Ética, o projeto foi encaminhado à Coordenação Municipal de Saúde Bucal e executado durante a reunião mensal das ACS. Os ACS foram esclarecidos e informados sobre os objetivos desta pesquisa e incluídos no trabalho após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os procedimentos de coleta de dados, baseados na introdução metodológica de pesquisa-ação, em primeiro momento, se deram através de um questionário previamente elaborado pelos acadêmicos que foi aplicado presencialmente durante uma reunião mensal dos ACS. O instrumento teve como objetivo verificar o conhecimento básico dos ACS sobre a saúde bucal. Os dados do questionário foram tabulados e feita a análise descritiva dos resultados em um programa software Stata, onde as informações foram agrupadas em uma tabela de forma a facilitar o entendimento e contribuir para a didática na construção dos resultados.

Em segundo momento, como parte da pesquisa-ação, por intermédio da Secretaria de Atenção Básica, todos os ACS do município foram convidados para participar de um evento, tendo para isso validação de seu turno de trabalho. O evento, no formato “roda de conversa” foi organizado por acadêmicos de Odontologia de uma instituição privada, a fim de proporcionar conhecimentos gerais sobre orientação em saúde bucal aos ACS auxiliando no atendimento à comunidade, promovendo a educação contínua em saúde, como forma de Educação Permanente em Saúde. Todos os conteúdos trabalhados no evento (cárie, doença periodontal, cuidado com bebês e crianças, uso de flúor, erupção dos dentes, processos agudos dentários) foram os conteúdos previamente questionados na pesquisa e tabulados para que se conseguisse visualizar os principais assuntos a serem debatidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os 95 ACS, que exercem função na rede pública municipal foram convidados a participar da pesquisa respondendo a um questionário que utilizou a abordagem quantitativa, o qual foi aplicado em duas reuniões mensais de encontro da categoria. Nestas reuniões participaram 56 ACS, correspomdendo a 58,9% dos ACS do município, apenas 2 (3,5%) não aceitaram participar da pesquisa

e não responderam ao questionário. Cabe salientar que todas as 23 ESF do município estiveram contempladas com ao menos um ACS.

Na tabela 1, encontra-se o resultado descritivo do questionário que os ACS responderam sobre o conhecimento em saúde bucal. Quanto à higiene bucal de um recém-nascido, 45 (80.4%) responderam que orientam os responsáveis a usar uma gaze ou fralda umedecida com água. Já em relação ao conhecimento sobre os dentes de leite, 36 (64.3%) relataram que guiam a erupção ou o "nascimento". Além disso, 51 (91.1%) acham que deve ser preventivo e periódico o tratamento dentário durante a gravidez. Sobre a doença cárie, 50 (89.3%) relatam que ocorre uma higiene bucal deficiente.

Os entrevistados também responderam sobre a prevenção ao câncer bucal. Dos entrevistados, 36 (64.3%) apontaram que se deve escovar os dentes diariamente. Sobre o câncer bucal, 49 (87.5%) relacionaram ao excesso de fumo e álcool e 51 (91.1%) disseram que o autoexame serve para identificar lesões na boca, enquanto 3 (5.4%) realizam apenas se o dentista recomendar.

Tabela 1: Descrição do total da amostra e do conhecimento em saúde bucal dos ACS, RS, 2023.

Variáveis	Geral	Conhecimento dos ACS
	Total da Amostra	**Conhecimento**
	N	**%**
Quanto a higiene bucal de um recém-nascido, o que você considera correto a ser feito?		
Por ser bebê e ainda não ter dentes é necessário limpar a boca.	1	1,8%
Usar somente escova dental e creme dental sem flúor.	2	3,6%
Usar escova dental e creme dental sem flúor.	1	1,8%
Usar gaze ou fralda umedecida em água.	45	80,4%
Somente o dentista deve limpar a boca do bebê.	1	1,8%
Não sei.	4	7,1%
Em relação aos dentes de leite, qual opção você considera correta?		
Por serem dentes temporários, não precisam de cuidados.	**	**
Guiam o "nascimento" dos dentes permanentes.	36	64,3%
Surgem na boca quando a mãe para de amamentar o bebê.	1	1,8%
São dentes que caem facilmente por não terem raízes	14	25%
Não sei.	3	5,4%
Em sua opinião, em que idade nascem os primeiros dentes permanentes?		
6 meses – 1 ano	8	14,3%
2 – 3 anos	1	1,8%
5 – 6 anos	35	62,5%
8 – 9 anos	7	12,5%
11 – 12 anos	4	7,1%
Não sei.	1	1,8%
Para você, a cárie é uma doença provocada principalmente por?		
Má formação da estrutura dos dentes	**	**
Higiene bucal deficiente.	50	89,3%
Uso de antibióticos.	**	**
Bactérias herdadas pelos pais.	1	1,8%
Não sei.	**	**

O que você acha do tratamento dentário durante a gravidez?		
Deve ser evitado durante toda gravidez.	**	**
Deve ser preventivo e periódico.	51	91,1%
Para casos de urgência.	1	1,8%
Para a gestante que não utiliza água fluoretada.	1	1,8%
Não sei.	1	1,8%
O que você sabe sobre o autoexame da boca?		
Deve ser feito apenas por pessoas que fumam.	**	**
Serve para identificar lesões na boca.	51	91,1%
Serve para descobrir se preciso usar aparelho dentário.	**	**
Devo fazer apenas se o dentista recomendar.	1	1,8%
Não sei.	3	5,4%
Indique a alternativa que, em sua opinião, cita o fator de risco mais ao aparecimento do câncer bucal.		
Ingestão de medicamentos	1	1,8%
Alimentação rica em sal e açúcar.	3	5,4%
Excesso de fumo e álcool.	49	87,5%
Perda dos dentes permanentes.	**	**
Não sei.	2	3,6%
A alimentação influencia no aparecimento de cárie?		
Sim.	52	92,9%
Não.	**	**
Não sei.	4	7,1%
Para evitar sangramento da gengiva é correto:		
Escovar os dentes com pasta dental e usar fio dental.	43	76,8%
Evitar escovar o local que sangra.	2	3,6%
Bochechar líquidos especiais.	9	16,1%
Não sei.	1	1,8%
Sobre escovas de dente, está (estão corretas), correta (s):		
Devem ser macias.	9	16,1%
Devem ser duras, pois escovas macias não limpam bem os dentes.	1	1,8%
Devem ter cabeças pequenas.	**	**
Precisam ser trocadas com frequência.	26	46,4%
Não sei.	**	**
Você tem alguma dúvida sobre saúde bucal ou gosta de fazer algum comentário?		
Realização de atividades de educação permanente	7	12,5%
Câncer bucal, como prevenir e fazer o autoexame.	1	1,8%
Dificuldade na realização de prótese e dentaduras para pessoas de baixa renda.	2	3,6%
Flúor, ele ajuda na sensibilidade?	1	1,8%
Não tenho dúvidas no momento.	42	75%
População de baixa renda ter mais acesso.	1	1,8%
Procedimentos (exemplo: implante e próteses).	2	3,6%

Para que os ACS possam influenciar positivamente para o conhecimento em saúde bucal da comunidade pela qual é responsável e, consequentemente, aumentar positivamente a conscientização desses indivíduos para a questão do autocuidado, é necessário que esse trabalhador esteja devidamente qualificado para desenvolver tais ações. O estudo apresentou boa taxa de participação de 58,9% dos 95 ACS trabalhadores do município, tendo representação de todas as unidades de ESF. O instrumento foi composto por 11 questões das quais fazem referências a diversos temas dentro da Odontologia.

Com base nos resultados da pesquisa e em parceria com a Prefeitura Municipal e Secretaria de Atenção Primária, os acadêmicos do curso de Odontologia organizaram um evento de capacitação de Educação Permanente em Saúde, que contou com a presença de 40 ACS de 23 Estratégia Saúde da Família, representando 42,1% do total de ACS do município. A inscrição foi feita no local, onde no final do evento todos os participantes receberam certificado. O objetivo da palestra foi trazer à tona a concepção de que o trabalho no SUS seja encarado como um processo contínuo de aprendizado, onde as pessoas envolvidas no dia a dia têm um papel fundamental na tomada de decisões relacionadas a acolher, respeitar, ouvir, cuidar e oferecer serviços de alta qualidade.

Os temas abordados no evento foram voltados para a Saúde Bucal e fatores influenciadores: idade de erupção dos dentes; pré-natal odontológico; aleitamento materno e primeira alimentação sólida dos bebês; primeiros mil dias de vida; creme e escova dental; uso do flúor; uso do fio dental; higiene de próteses removíveis; hábitos infantis, como chupeta e mamadeira; cuidados alimentares de todos os ciclos de vida; autoexame bucal e fatores de risco, como drogas, tabaco, excesso de bebidas alcoólicas, IST's.

4 CONCLUSÃO

A interconexão entre ACS, Educação em Saúde e Educação Permanente em Saúde é essencial para impulsionar comunidades mais saudáveis, conscientes e menos desiguais, com sistemas de saúde mais eficazes. Os ACS são os que utilizam da ferramenta da educação em saúde nas comunidades, fornecendo informações sobre prevenção de doenças, promoção de estilos de vida saudáveis, orientação sobre tratamentos e acompanhamento das recomendações médicas, enquanto a Educação Permanente em Saúde garante que eles estejam atualizados com as mais recentes descobertas científicas, protocolos de tratamento e práticas clínicas, uma vez que o campo da saúde está em constante evolução, e este recurso permite que os profissionais se adaptem a novos desafios e forneçam cuidados de alta qualidade.

Por fim, capacitando-os melhor poderão contribuir e haverá uma recuperação da saúde desenvolvida em cada ambiente familiar, já que eles ocupam um importante lugar na promoção de saúde. Assim, a possibilidade de ocorrer mais capacitações deve ser fortemente integrada aos profissionais que integram a equipe de uma Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

Camelo SHH.; Angerami ELS. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. Rev Latino-am Enfermagem, 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):14-21.

Cosems RS. Nota de orientações quanto à organização das áreas de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde no contexto das equipes de Atenção Primária à Saúde. Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS, 25 de junho de 2021.

Ministério da Saúde. O trabalho de Agente Comunitário de Saúde. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. p. 24.

Nogueira RP, Silva FAB, Ramos ZVO. A vinculação institucional de um trabalhador sui generis — o agente comunitário de saúde. Texto para discussão nº 735. Rio de Janeiro, junho de 2000. ISSN 1415-4765.

PNAB. Política Nacional de Atenção Básica. Série E. Legislação em Saúde. Brasília – DF, Ministério da Saúde, 2012. p. 48.

Secretaria de Estado De Saúde De Minas Gerais. Sistema Único de Saúde – SUS. SES - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – MG. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Brasília - DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília - DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

Pinto LF, Giovanella L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). Ciênc. Saúde Colet. 23(6):1903-1913, 2018.