

ATIVIDADES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO MONITORAMENTO DAS VISITAS DOMICILIARES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Graziela Regina Machado de Souza Ribeiro¹

Bianca Carvalho da Graça²

Vagner Ferreira do Nascimento³

Thalise Yuri Hattori⁴

Josué Souza Gleriano⁵

Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel⁶

RIBEIRO, G. R. M. de S.; GRAÇA, B. C. da; NASCIMENTO, V. F. do; HATTORI, T. Y.; GLERIANO, J. S.; TERÇAS-TRETTEL, A. C. P. Atividades gerenciais do enfermeiro no monitoramento das visitas domiciliares do agente comunitário de saúde. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 3, p. 179-185, set./dez. 2018.

RESUMO: O monitoramento do processo de trabalho da equipe de saúde pelo gestor local é uma estratégia para a democratização das ideias e ações, objetivando a transformação do modelo assistencial hegemônico, pois perpassa a função administrativa e integra o gerenciamento por meio do estímulo à liderança do enfermeiro. Buscou-se analisar as atividades gerenciais do enfermeiro no monitoramento das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 14 enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família de município de médio porte de Mato Grosso, cuja coleta de dados deu-se em maio de 2017, sendo esta composta por entrevista individual e preenchimento de ficha de coleta de dados contendo questões semiestruturadas, que foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo. Evidenciou-se a caracterização positiva do curso pelos enfermeiros, os quais relataram seu impacto na rotina da Atenção Básica. Os agentes mostraram-se mais comprometidos e compreensivos em relação aos benefícios de sua atuação e supervisão do enfermeiro, que desempenha o acompanhamento em visitas, verificação de registros, sistemas eletrônicos e reuniões mensais com a equipe. Foram apontados ainda alguns desafios a serem superados, como a sobrecarga de trabalho, burocratização dos serviços e falta de suporte dos gestores e instrumento norteador. Pode-se concluir que as atividades gerenciais do Enfermeiro em relação ao trabalho dos agentes comunitários de saúde necessitam estar alicerçadas em políticas públicas que visem apoiar as práticas cotidianas, promovam as atualizações multiprofissionais e possibilitem que processo de trabalho de atenção básica seja de qualidade e possa impactar na qualidade de vida das populações adstritas.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde. Capacitação em Serviço. Pesquisa em Administração em Enfermagem.

NURSE'S MANAGEMENT ACTIVITIES IN THE MONITORING OF COMMUNITY HEALTH VISITS

ABSTRACT: The local manager's monitoring of the work process developed by the health team is a strategy for the democratization of ideas and actions, aiming at the transformation of the hegemonic care model, since it encompasses the administrative role, integrating the management through the encouragement of nurse's leadership. The purpose was to analyze the nurses' managerial activities in the monitoring of home visits performed by community health agents. This is a qualitative study carried out with 14 nurses working in the Family Health Strategy of a medium-sized city in the state of Mato Grosso, with data collected in May 2017. Data consists of an individual interview and the completion of the data sheet collection containing semi-structured questions, which were analyzed through the content analysis technique. It evidenced the positive characterization of the course by the nurses, who reported their impact on the Primary Care routine. The agents were more committed and sympathetic to the benefits of their work and supervision of the nurses, who follow-up on visits, check records, electronic systems and monthly meetings with the staff. Some challenges were also pointed out, such as work overload, bureaucratization of services, and lack of support from managers and guiding documents. It can be concluded that the managerial activities of nurses in relation to the work of the community health agents need to be supported by public policies that aim to assist on daily practices, promote multi-professional updates, and enable the basic health care workers to provide better quality of services, with direct impact on the quality of life of the affected populations.

KEYWORDS: Community Health Workers. In-service Training. Nursing Administration Research.

Introdução

O sistema de saúde brasileiro foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 196, e possui como princípios norteadores e organizacionais a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social. Esse sistema trouxe como investimento assertivo em Atenção Primária à Saúde (APS) a Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2010).

Com a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), mediante Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 (BRASIL, 2011), revisada por meio da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017), estabeleceram-se as diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica (AB), ESF e programa de agentes comunitários de saúde (PACS). Essa política trouxe a composição da equipe multiprofissional de acordo com sua modalidade, sendo constituída por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar em

DOI: 10.25110/arqsaude.v22i3.2018.6559

¹Coordenadora da Atenção Básica. Secretaria Municipal de Saúde. Tangará da Serra (MT) - Brasil

²Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT - *campus* universitário de Tangará da Serra (MT) - Brasil

³Doutor em Bioética. Docente adjunto na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT - *Campus* universitário de Tangará da Serra (MT) - Brasil

⁴Mestre em Ciências da Saúde. Docente assistente na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT - *Campus* universitário de Tangará da Serra (MT) - Brasil

⁵Mestre em Saúde Coletiva. Docente assistente na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT - *Campus* universitário de Tangará da Serra (MT) - Brasil

⁶Doutora em Medicina Tropical. Docente adjunta na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT - *Campus* universitário de Tangará da Serra (MT) - Brasil. Rua José Garcia Lacerda, 152N - Centro. CEP: 78300-000. Tangará da Serra - MT. E-mail: ana.claudia@unemat.br

enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal (ASB) e o técnico de saúde bucal (TSB) (BRASIL, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o trabalho em equipe é considerado um elemento-chave na AB, corroborando para sua expansão por meio da ESF, atualmente representada por 30.000 equipes e 236.000 ACS, com alcance de 85% dos municípios. No âmbito da orientação desse processo, destacam-se o plano de trabalho unificador de ações, diminuição da sobrecarga, reuniões coletivas e respeito pela diferença, sendo caracterizado como positivo pela população adscrita, proporcionando um atendimento mais humanizado com ampliação do acesso aos serviços e melhorias em sua qualidade (SOUZA et al., 2013).

Na equipe multiprofissional, o ACS se destaca por viabilizar o intercâmbio de experiências, especialmente entre os saberes populares de saúde e os conhecimentos biomédicos. Além disso, esse profissional facilita o fortalecimento do vínculo com a família e a aproximação das ações de saúde ao contexto domiciliar, incrementando a capacidade da população para o enfrentamento de problemas que interferem na saúde individual e coletiva (SANTOS et al., 2011).

A visita domiciliar (VD) é entendida como o principal instrumento de trabalho dos ACS. Esses profissionais estabelecem por meio dessa atividade, vínculos com as famílias, o que facilita a identificação de problemas específicos do cotidiano comunitário (GEHN et al., 2011). Neste contexto, a supervisão é essencial e necessita ser realizada pelo enfermeiro. No entanto, nas diferentes realidades nacionais, esse profissional aponta que a falta de tempo e sobrecarga de atividades administrativas são impedimentos para tal ação (SILVA, 2002; WAI, 2007; KAWATA et al., 2011; SILVA, 2013; SILVA, 2014).

Todavia, essa supervisão, quando exercida pelos enfermeiros, é direcionada principalmente para a fiscalização e controle da execução do trabalho (SERVO, 2001; BARALDI; CAR, 2006; KAWATA et al., 2011), o que prejudica a compreensão do ACS quanto à sua competência e pode causar um distanciamento do enfermeiro, bem como impactar de forma negativa nas relações da equipe.

E para entender melhor essa dinâmica de trabalho, o estudo objetivou analisar as atividades gerenciais do enfermeiro no monitoramento das VD dos ACS.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa. Foi realizado junto aos catorze enfermeiros pertencentes a 22 ESF localizadas em Tangará da Serra, maior município da região do Médio Norte de Mato Grosso. A importância de estudar grupos profissionais dessa localidade decorre dos desafios enfrentados frente à diversidade étnica da comunidade atendida (indígenas, quilombolas e migrantes de vários estados brasileiros) e ao perfil epidemiológico que destaca altas taxas de agravos notificáveis de importância nacional, tal como a hanseníase, a leishmaniose e a hantavirose (NASCIMENTO et al., 2017). Essa localidade ainda apresenta cobertura de ESF em expansão no último ano, passando de 31,67% da população em 2015 para 79,18% em 2016, deduzindo uma população com acompanhamento familiar superficial, fragmentado e em processo de

estruturação.

Em dezembro de 2015, foi realizado o Curso de Aperfeiçoamento em Saúde da Família: uma abordagem ao processo de trabalho do ACS, promovido pelo Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização e Práticas (individual e coletiva) em Saúde (NPEPS) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) em parceria com a Prefeitura Municipal dessa localidade. Nesta oportunidade, foram treinados todos os 108 ACS e 15 Enfermeiros das ESF desse município, onde posteriormente foi realizada a pesquisa com os ACS sobre seu olhar acerca das VD e das dificuldades para a sua realização (NASCIMENTO et al., 2017), sendo abordados neste artigo o papel gerencial dos enfermeiros no monitoramento das VD dos ACS. Essa estudo integra projeto de pesquisa matricial que monitora as ações da AB no município de Tangará da Serra.

O presente estudo foi realizado no mês de maio de 2017, no auditório da Prefeitura Municipal de Tangará da Serra e deu-se em duas etapas. Inicialmente os enfermeiros foram convidados a participar do estudo e após assinarem o TCLE foram orientados a realizar o autopreenchimento da ficha de coleta de dados que continha questões sócio demográficas, referentes às informações profissionais e à ESF onde atuam. Na sequência realizou-se uma entrevista individual, em local restrito em que foram abordados os aspectos do monitoramento e supervisão das VD realizadas pelos ACS, com duração média de vinte minutos, esta que foi gravada e posteriormente transcrita na íntegra pelos pesquisadores.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para participação na pesquisa: enfermeiros com graduados, que estivessem vinculados à ESF do município, seja efetivo ou celetista, com atuação mínima de seis meses e que participaram do treinamento realizado ao final de 2015. Foram excluídos os participantes que verbalizaram cansaço físico/mental.

Todos os enfermeiros vinculados às ESF que atenderam aos critérios de inclusão foram convocados, perfazendo um total de 14 participantes. Os outros seis enfermeiros foram excluídos do estudo por estarem atuando nas ESF por tempo inferior há dois meses. Por não terem ocorrido perdas, após aplicação dos critérios de inclusão definidos, o tamanho amostral correspondeu ao mesmo quantitativo. Porém, para definição do contingente de discursos a ser utilizado, empregou-se a saturação dos dados.

Para análise do material empírico, empregou-se a técnica de Análise de Conteúdo, seguindo as etapas propostas por Bardin (2011). Esta técnica é composta por três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados. A pré-análise consiste na organização do material a ser analisado com o objetivo de sistematizar as ideias iniciais; a exploração do material consiste na definição de categorias e identificação das unidades de registro e de contexto das falas das participantes; e o tratamento e interpretação dos resultados consistem no destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais. A partir disso, emergiram as seguintes categorias: “Percepção sobre o curso de aperfeiçoamento”, “Concepção sobre a importância da VD”, “Tipos de supervisão” e “Fatores dificultadores e facilitadores encontrados no monitoramento das VD”.

Foi preservado o anonimato dos participantes de

modo a utilizar uma codificação na qual consistia em nomeá-los por meio de uma vogal “E” do alfabeto latino, representando “Enfermeiro”, e um número arábico, compondo, assim, o conjunto representativo e a ordem de apresentação (E1-E14).

Os preceitos foram obedecidos conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qual regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP UNEMAT), Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 1 49412215.2.0000.5166 e parecer nº 1.280.421.

Assim, a participação dos profissionais ocorreu de forma voluntária, garantindo a preservação e sigilo de suas identidades, com total autonomia para se recusarem e/ou se retirarem da pesquisa em qualquer momento. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), expressando concordância em participar da pesquisa.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo, profissionais do sexo feminino, faixa etária entre 29 e 45 anos, autodeclarados brancos, casados, com filhos, especializados, estatutários, com período de atuação no município que variou de 10 meses a 6 anos, estando até 3 anos vinculados à ESF e com renda de 5 a 8 salários mínimos.

Percepção sobre o curso de aperfeiçoamento

Dentre os enfermeiros participantes, todos os catorze foram informados e participaram do curso de aperfeiçoamento realizado em 2015, expondo suas percepções sobre a importância do mesmo.

“Abordou temas básicos e de fácil entendimento para os ACS”. (E5)

“Foi bom, conseguiram trazer uma abordagem de todos os principais eixos da saúde da família, metodologia clara”. (E14)

“Curso bom, com informações que os ACS poderiam utilizar no seu processo de trabalho”. (E6)

Em consonância com a visão positiva dos enfermeiros, ressalta-se a necessidade da implantação dessas políticas educacionais em distintos municípios e Estados, na busca pela efetivação de melhores práticas dentro da ESF. Diante da globalização, onde o tempo destinado à aquisição de informações se torna cada vez mais escasso, a metodologia utilizada passa a ser uma alternativa viável e com ônus mínimo, possibilitando ao ACS uma participação ativa no aperfeiçoamento de suas competências (MOMESSO et al., 2016).

Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias que reforcem a identidade do ACS, considerando seus saberes prévios e área de atuação, visando à construção de um trabalho integrado aos demais profissionais da ESF. O enfermeiro deve incorporar nessas atividades tanto os ACS que estão iniciando sua carreira profissional quanto os já atuantes na área, promovendo uma articulação com as políticas públicas de melhoria da AB.

Em estudo realizado em Angra dos Reis, Rio de Ja-

neiro, percebeu-se que os ACS após capacitação apresentaram maior satisfação profissional, preocupação com a organização do processo de trabalho e responsabilidade. Ademais, foi observado o aumento da frequência e qualidade das VD após o treinamento dos ACS, com ênfase no planejamento das ações e maior compreensão da relevância da supervisão do enfermeiro (LOUREIRO et al., 2017).

Concepção sobre a importância da VD

Estudo conduzido por Medeiros e Costa (2016) sobre a importância da VD para enfermeiros atuantes na Região Nordeste evidenciou que as VD são consideradas estratégias relevantes para o alcance da integralidade no cuidado, através da articulação com os demais setores de saúde para a construção das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Portanto, a VD, enquanto competência do ACS, torna-se corresponsável pela reordenação do trabalho e reorganização da assistência, sendo um instrumento facilitador do acesso ao serviço de saúde por meio do domicílio, na oferta de cuidados individualizados e equânimes.

Os Enfermeiros ressaltam ainda maior conhecimento da realidade das microáreas (MEDEIROS; COSTA, 2016; TOSO; FILIPPON; GIOVANELLA, 2016), o que também foi evidenciado por esses profissionais da região Centro-Oeste do Brasil, na abordagem da importância da VD realizada pelo ACS para a qualidade das ações da ESF, exposto nos fragmentos de falas subsequentes.

“Fundamental. São eles entre a equipe e a comunidade; fio condutor; dos processos terapêuticos. Peça chave para consolidação das ações de controle, promoção e prevenção”. (E3)

“É o vínculo entre a USF e a comunidade. Acho fundamentais as VD realizadas pelos ACS; aumentar a visão que o enfermeiro/médico tem de determinados problemas, que às vezes não conseguimos ter ou saber”. (E2)

“O ACS estando atento e em constante contato com sua população nos possibilita maior vigilância em saúde, maior percepção da realidade da população atendida”. (E10)

A concretização de uma VD eficaz ocorre por meio das constantes capacitações conduzidas pelos enfermeiros, sendo realizadas pela maioria dos profissionais participantes. Com relação à autopercepção, grande parte dos enfermeiros afirmaram estarem preparados para o exercício de atividades dessa esfera, onde o acompanhamento/supervisão do trabalho do ACS integra a rotina de trabalho da totalidade de enfermeiros.

Segundo a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 (BRASIL, 2006), o ACS deve desenvolver seu trabalho através de ações domiciliares ou comunitárias, sendo individuais ou coletivas, exercidas de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e sob supervisão do gestor local, representado pela figura do enfermeiro. A PNAB ainda ressalta essa atribuição, apontando as atividades de planejamento, gerenciamento e avaliação das ações realizadas pelos ACS, incluindo a contrarreferência para a equipe e reforçando a necessidade da articulação entre esses profissionais na busca pela excelência da assistência multiprofissional (BRASIL, 2012).

No entanto, para que a atuação do ACS seja perme-

ada pela completude e amplitude das ações, o enfermeiro como supervisor da ESF deve promover a escuta desses profissionais, para então proceder à resolubilidade dos problemas levantados. Lanzoni e Meirelles (2013) relatam a visão do ACS nesse âmbito, considerando o enfermeiro como elo, no qual percorrem as informações necessárias para a mediação de conflitos e vínculo entre usuários, equipe e gestão. Desse modo, promove-se a qualidade do acesso, acolhimento, contato e orientação do cuidado segundo prioridades e vulnerabilidades elencadas por meio da VD.

Tipos de supervisão

Dentre as atividades administrativas desempenhadas pelo enfermeiro, a supervisão foi elencada como a mais prevalente no estado do Rio de Janeiro, caracterizada pela realização de reuniões, apoio às VD, organização da escala dos ACS, levantamento das dificuldades encontradas pelos ACS e seleção de famílias em situação de vulnerabilidade para acompanhamento domiciliar mais frequente (KEBIAN; OLIVEIRA, 2015).

“Procuo ir com eles em algumas visitas, e os pacientes que possuem maior vulnerabilidade faço uma supervisão indireta, procurando saber se o ACS está atento à situação do mesmo, verifico caderno de visita”. (E12)

“Acompanhamento em VD, reuniões mensais e/ou sempre que se fizerem necessárias para tratamento individual da área de cobertura, por meio do lançamento dos cadastros no G-MUS e livro ATA de registro das visitas e cadastros”. (E7)

A equipe de saúde deve realizar o diagnóstico das famílias de sua área a fim de identificar as necessidades em saúde prevalentes e traçar um perfil epidemiológico e psicossocial, detectando situações de risco. Essas condições devem ser priorizadas pelos profissionais de modo a efetivar a equidade em saúde, promovendo maior adequabilidade do acesso às famílias vulneráveis, onde a saúde, empoderamento, educação, recursos, inteligência, poder, força e demais fatores podem se encontrar parcial ou totalmente comprometidos (PEREIRA et al., 2015).

O levantamento dessas situações é realizado especialmente pelo ACS, sendo notificado ao enfermeiro para averiguação dos casos juntamente com uma equipe multidisciplinar. A partir disso, é determinado o plano de assistência ou encaminhamento ao serviço de saúde competente (SANTOS; ALVARENGA, 2014).

Segundo os mesmos autores supracitados, o monitoramento das condições de vida e saúde da população de uma área adstrita, principalmente das famílias em situação de risco, integra a vigilância em saúde da ESF, que objetiva identificar as necessidades desses grupos para posterior intervenção. Contudo, essas ações muitas vezes são consideradas pelas equipes, seja por falta de compreensão do impacto da vulnerabilidade na vivência da comunidade ou de instrumentos e recursos pertinentes, já que a maior parte dos enfermeiros afirma não dispor dessas ferramentas.

Os profissionais da ESF de Aracaju, Sergipe, evidenciaram a importância da existência de um instrumento para registro e acompanhamento das VD, já que possibilita a padronização da assistência e auxilia na análise constante da condição de saúde do usuário, comportando-se como

ferramenta de planejamento, programação, monitoramento e avaliação da VD, facilitando o exercício da profissão do enfermeiro (ANDRADE et al., 2014).

Em detrimento dessas lacunas no serviço de enfermagem, a população demonstra descontentamento com a prestação de ações em saúde por meio de reclamações ao gestor local, pois grande parcela dos enfermeiros relatou vivenciar esses momentos em sua rotina, o que contribui para a procura de gestores/Órgãos responsáveis em busca de suporte para o aperfeiçoamento dos serviços. Essa situação, em sua maioria, não apresenta resultados positivos visto que a maioria dos enfermeiros participantes do estudo mencionou essa falta de suporte, como pode-se observar nos depoimentos que seguem.

“Temos algumas fragilidades que necessitam ser superadas, pois eu já recebi solicitação judicial para visitar uma família e ao questionar o ACS da microárea relatou desconhecer o caso, porém ao chegar no domicílio pude detectar falha na rotina das visitas dele (ACS)”. (E1)

“Em minhas consultas de Enfermagem, consegui identificar que o ACS não estava visitando mensalmente a família... Penso que o monitoramento das visitas é importante e pode ser feito inclusive dentro da ESF”. (E3)

O desamparo exposto por esses profissionais reflete na qualidade da assistência e saúde dos enfermeiros, podendo suscitar desgaste físico e psicológico. Esses estressores devem ser identificados para que os significados atribuídos às dificuldades sejam redirecionados de modo a adotar medidas de enfrentamento, visando a minimização do adoecimento e promoção do bem-estar, qualidade de vida e motivação para a rotina laboral (RIBEIRO et al., 2015).

Nas reuniões semanais, o enfermeiro discute juntamente com o ACS e demais profissionais da equipe, os conhecimentos, demandas e soluções, consistindo em espaços de trocas que auxiliam no direcionamento das práticas de cuidado (KEBIAN; OLIVEIRA, 2015). Além do acompanhamento direto através das VD, o enfermeiro também realiza a observação dos registros das VD e da Gestão Municipal de Saúde (G-MUS).

O G-MUS é um sistema administrativo que permite a maximização das ações estratégicas em saúde, prontuário eletrônico para maior acesso e controle, otimização de materiais e recursos, redução de filas, maior agilidade, qualidade, humanização no atendimento, suporte e controle aos gestores e consolidação de grandes volumes de dados. Ademais, há o monitoramento por meio dos recursos manuais, como os cadernos de registros e atas, considerados critérios de avaliação da assistência por meio do fornecimento de informações sobre o processo de trabalho dos profissionais (ANDRADE et al., 2014).

Fatores dificultadores e facilitadores encontrados no monitoramento das VD

Para o monitoramento das VD dos ACS após curso de aperfeiçoamento ainda foram apontadas pelo enfermeiro outras dificuldades e facilidades.

“Enfermeiro sobrecarregado, serviços burocráticos, atendimentos... Não conseguimos efetivamente monitorar

as VD, falta de respaldo da Secretaria para o monitoramento, falta de interesse dos ACS". (E2)

"A rotina com outros afazeres dificulta, pois nem sempre consigo supervisioná-los todo tempo. Na minha área o que facilita perceber o trabalho deles é a cobertura 100% e o contato meu direto com a população, onde consigo perceber que realmente eles visitam por relato dos usuários". (E12)

"Facilidade eu diria que no meu caso, as ACS tem muita vontade e facilidade em realizar seus trabalhos. Há uma confiança entre nós. Mas isso é pouco se olharmos sob a temática do monitoramento. As dificuldades seriam tempo e instrumento para isso". (E5)

O reconhecimento profissional resulta do valor da dedicação do ACS, contudo, quando isso não ocorre, a falta de reconhecimento pode culminar em sofrimento (LOPES et al., 2012). Essa situação perpassa o desinteresse e esgotamento profissional, favorecendo a aquisição de problemas de saúde devido a falhas na prevenção. A percepção de reconhecimento do trabalho do ACS provém tanto da equipe quanto da população, sendo considerada motivadora para a manutenção de suas competências, além de impactar positivamente na valorização de suas práticas e saberes e autoestima (SANTOS; DAVID, 2011; FERREIRA; DAHER, 2015).

A atuação do ACS é diversificada e ampla, permeada por variabilidades ambientais e condições físicas e psíquicas. Com o não reconhecimento do seu trabalho podem advir a falta de produtividade e qualidade dos serviços, ocasionando danos à ESF e à população (FERREIRA; DAHER, 2015). Nesse contexto, o enfermeiro deve estar apto a identificar e intervir por meio de estratégias de integração da equipe e comunidade e atividades motivacionais que estimulem o reconhecimento da relevância do exercício profissional do ACS para o sucesso das ações em grupo, podendo ser desenvolvidas durante as reuniões em equipe, otimizando o tempo.

Estudo realizado com profissionais de enfermagem da região de Murcia, Espanha, evidencia que todos referiram falta de tempo para realização de suas competências (PUERTO et al., 2017), o que resulta na sobrecarga de trabalho. Essa situação interfere nas atividades laborais a nível global, já que outros países também reportam a sobrecarga profissional como estressora em seus serviços de saúde (PETERS et al., 2012; CRUZ; CRUZ; ABELLÁN, 2016).

No entanto, a articulação entre a equipe multiprofissional consistiu em um dos fatores observados no processo de monitoramento realizado pelo enfermeiro, podendo ser representada pela ênfase da cobertura total da área adstrita pela ESF. Estima-se que no Brasil 67% da cobertura de microrregiões possuem abrangência de cobertura entre 80 a 95%, fator que tem impactado nas condições de saúde da população, sobretudo na mortalidade, devido áreas com menor grau de cobertura apresentar maior instabilidade em sua estrutura de mortalidade (LIMA; SAWYER, 2016).

Apesar dos avanços na área de atuação do enfermeiro, especialmente no tocante ao monitoramento do trabalho do ACS, ainda existem dificuldades que devem ser enfrentadas, de modo que os princípios do SUS possam ser os pilares da atenção em saúde e a qualidade da assistência preconizada em todos os âmbitos. Integrando o processo de autoavaliação do trabalho do enfermeiro, questionou-se a respeito da atribuição de uma nota simbólica ao seu desempenho, sendo

observada a prevalência da pontuação que variou de 7-9, em uma escala de 0-10.

O processo de autoavaliação proporciona ao profissional a reflexão crítica sobre seus conhecimentos e atuação. Deve ser embasado em aspectos cognitivos, afetivos e psicomotores, para então possibilitar a avaliação da capacidade de aplicar seus saberes e habilidades na rotina profissional. Para que isso ocorra, o enfermeiro deve dispor de instrumentalização teórica e prática e sentimento de preocupação ocasionado pela necessidade de preparação para o desenvolvimento de atividades (SILVEIRA et al., 2014).

É notória que a pontuação atribuída pelos enfermeiros ao seu desempenho favorece sua valorização, tendo em vista o julgamento de suas ações. Assim, esse processo pode contribuir com a internalização do compromisso e responsabilidade, despertando no profissional a necessidade de constantes capacitações e maior disponibilidade de tempo ocioso para o aperfeiçoamento de suas habilidades, comprometendo-se sobremaneira com sua profissão e tendo como aliada a motivação resultante dos avanços proporcionados através de novas metodologias de trabalho, consequentemente, implicando na saúde e bem-estar da população e equipe.

Considerações Finais

As atividades gerenciais do enfermeiro no monitoramento das VD dos ACS em Tangará da Serra é fragmentada e não sistematizada, tendo em vista que a ampliação de ESF é recente e os mesmos não foram preparados em sua formação para atuar de forma proativa nessa ação gerencial. Assim pode-se perceber que descreveram o curso de aperfeiçoamento em saúde da família realizado como positivo, além de poderem auxiliar na estruturação da rotina das atividades da AB no que tange as VD dos ACS.

Consideram a VD importante como integrante da qualidade dos serviços da ESF, apontando o vínculo proporcionado entre comunidade e equipe. E apontam para a necessidade de sistematização da supervisão dos enfermeiros das VD realizadas pelos ACS.

Contudo, ainda há desafios a serem superados como, a sobrecarga de trabalho, burocratização de serviços, falta de apoio dos gestores, interesse dos ACS e instrumento norteador. Em contrapartida, foram evidenciadas a motivação profissional, facilidades na realização de suas competências e confiança mútua entre a equipe, o que impacta positivamente em transformações no modelo assistencial. Para auxiliar nesse processo deve haver a atuação dos gestores nas três esferas, salientando a criação e aperfeiçoamento de políticas públicas da atenção básica.

Além disso, considera-se o reconhecimento das atribuições e sua relevância, onde o enfermeiro deve proporcionar constantes atualizações em equipe e elaborar ações que estimulem e qualifiquem os serviços. Desse modo, serão preconizadas a organização e estruturação do processo de trabalho, impactando diretamente no desempenho das atividades do ACS.

A pesquisa apresenta como limitações no que tange a análise das atividades de monitoramento do enfermeiro em relação as VD dos ACS, pois a mesma foi realizada em uma única abordagem, podendo ter contribuído para a omissão de informações. No entanto é importante pois instigou a equipe

de enfermeiros a direcionarem suas práticas para a importância das ações extra muros da ESF, principalmente para as VD, seja ela executada por ACS ou qualquer outro membro da equipe.

Referências

- ANDRADE, A. M. et al. Home visit: validation of an instrument for recording and monitoring individuals and families. **Epidemiol Serv. Saúde**, v. 23, n. 1, p. 165-175, 2014.
- BARALDI, S.; CAR, M. C. O sentido do trabalho em um projeto de formação de profissionais de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 40, n. 4, p. 555-67, 2006.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 280 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Brasília, 2006.
- _____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Memórias da saúde da família no Brasil**. Brasília, 2010.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Brasília, 2011.
- _____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Brasília, 2017.
- CRUZ, S. P.; CRUZ, J. C.; ABELLÁN, M. V. Estrés laboral em profesionales de Enfermería de um hospital de tercer nível. **Metas enferm.**, v. 19, n. 3, 2016.
- MOMESSO, M. R. et al. **Educar com podcasts e audiobooks**. Porto Alegre: Cirkula, 2016. 180 p.
- FERREIRA, R. A.; DAHER, M. J. E. Occupational stress in the light of community health agents: na integrative review. **Rev. Acad. Rede de Cuidados em Saúde**, v. 9, n. 1, 2015.
- GEHN, M. et al. Percepção de usuários de saúde em relação às ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde. **Discip. sci.**, v. 12, n. 1, p. 27-37, 2011.
- KAWATA, L. S. et al. Atributos mobilizados pela enfermeira na Saúde da Família: aproximação aos desempenhos na construção da competência gerencial. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 45, n. 2, p. 349-55, 2011.
- KEBIAN, L. V. A.; OLIVEIRA, S. A. Práticas de cuidado de enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia Saúde da Família. **Cienc. Cuid. Saude**, v. 14, n. 1, p. 893-900, 2015.
- LANZONI, G. M. M.; MEIRELLES, B. H. S. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 66, n. 4, p. 557-563, 2013.
- LIMA, E. E. C.; SAWYER, D. O. Método de estimação de grau de cobertura em pequenas áreas – uma aplicação nas microrregiões brasileiras. **XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP**, 2016. Águas de Lindóia: ABEP, p. 1-21, 2016.
- LOPES, D. M. Q. et al. Agentes Comunitários de Saúde e as vivências de prazer – sofrimento no trabalho: estudo qualitativo. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 46, n. 3, p. 633-640, 2012.
- LOUREIRO, L. H. et al. The work and formation of the community health agent. **Rev. Práx.**, v. 9, n. 17, p. 103-111, 2017.
- MEDEIROS, L. S.; COSTA, A. C. M. Postpartum period: the importance of home visits given by the nurse in Primary Health Care. **Rev Rene**, v. 17, n. 1, p. 112-119, 2016.
- NASCIMENTO, V. F. et al. Dificuldades apontadas pelo agente comunitário de saúde na realização do seu trabalho. **Saúde (Santa Maria)**, v. 43, n. 1, p. 60-69, 2017.
- PEREIRA, S. M. et al. Equity of access to health care for vulnerable families registered in a Family Health Unit. **Rev. APS**, v. 18, n. 3, p. 325-334, 2015.
- PETERS, L. et al. Is work stress in palliative care nurses a cause for concern? A literature review. **Int. J. Palliat. Nurs.**, v. 18, n. 11, p. 561-567, 2012.
- PUERTO, J. C. et al. Uma nova contribuição para a classificação dos fatores estressores que afetam os profissionais de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, p. 1-7, 2017.
- RIBEIRO, R. M. et al. Coping strategies of nurses in hospital emergency care services. **Acta Paul. Enferm.**, v. 28, n. 3, p. 216-223, 2015.
- SANTOS, K. T. et al. Agente comunitário de saúde: perfil adequado a realidade do Programa Saúde da Família? **Ciênc. Saúde Colet.**, 16 (Supl. 1) p. 1023-1028, 2011.
- SANTOS, L. F. B.; DAVID, H. M. S. L. Percepções do estresse no trabalho pelos Agentes Comunitários de Saúde. **Rev. enferm. UERJ**, v. 19, n. 1, p. 52-57, 2011.
- SANTOS, M.; ALVARENGA, M. R. M. Famílias vulneráveis de idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família: quais cuidados recebem?. **ENEPEX Encontro de Pesquisa, Ensino e Extensão**, 2014. **Anais do ENIC**. Dourados: UFGD, p. 1-15, 2014.

SERVO, M. L. S. Pensamento estratégico: uma possibilidade para a sistematização da supervisão em enfermagem. **Rev. Gaucha Enferm.**, v. 22, n. 2, p. 39-59, 2001.

SERVO, M. L. S.; ARAÚJO, P. D. O estresse e o processo de trabalho de supervisão da enfermeira de unidade saúde da família: uma revisão teórica. **Diálogos Ciên.**, n. 10, p. 1-13, 2007.

SILVA, A. B. F. **A supervisão do Agente Comunitário de Saúde: limites e desafios para a enfermeira.** 2002. 123f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2002.

SILVA, I. S. **Análise das relações de poder que permeiam os processos de trabalho de uma equipe de saúde da família.** 2013. 153f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2013.

SILVA, J. S. O processo de trabalho do enfermeiro na supervisão ao agente comunitário de saúde em equipes de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v. 48, n. 5, p. 899-906, 2014.

SILVEIRA, R. S. et al. Reflexão acerca de um processo avaliativo construído em parceria com discentes de enfermagem. **J. Health Sci. Vittalé**, v. 26, p. 45-52, 2014.

SOUZA, M. B. et al. Trabalho em equipe na atenção primária: a experiência de Portugal. **Rev. Panam. Salud. Pública**, v. 33, n. 3, p. 190-195, 2013.

TOSO, B. R. G. O.; FILIPPON, J.; GIOVANELLA, L. Nurse's performance on primary care in the National Health Service in England. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 1, p. 182-191, 2016.

WAI, M. F. P. **O trabalho do agente comunitário de saúde na Estratégia Saúde da Família: fatores de sobrecarga e mecanismo de enfrentamento.** 2007. 137f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

Recebido: 02/01/2018

Aceito: 12/06/2018