

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PEDAGÓGICA NAS ETSUS

**PROJETO DE INTERVENÇÃO NA INTEGRAÇÃO DOS DOCENTES
DA CONCENTRAÇÃO E DISPERSÃO DO CURSO DE AGENTE
COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Maria Helena Colombo Pecin

São Paulo

2013

Maria Helena Colombo Pecin

**PROJETO DE INTERVENÇÃO NA INTEGRAÇÃO DOS DOCENTES
DA CONCENTRAÇÃO E DISPERSÃO DO CURSO DE AGENTE
COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Especialização em Gestão Pedagógica na
ETSUS - CEGEPE, realizado pela
Universidade Federal de Minas Gerais,
ETSUS Polo Vila Mariana de São Paulo
como requisito parcial à obtenção do título
de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Dra. Alda Martins
Gonçalves

São Paulo

2013

Ficha de Identificação da Obra

Escola de Enfermagem da UFMG

Pecin, Maria Helena Colombo

Projeto de intervenção na integração dos docentes da concentração e dispersão do curso de Agente Comunitário de Saúde. [manuscrito] Maria Helena Colombo Pecin. - 2013.

31 f.

Orientadora: Alda Martins Gonçalves

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS, realizado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. ETSUS – São Paulo-SP, para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica.

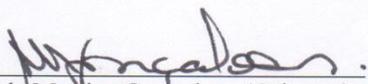
1.Educação Profissional em Saúde Pública. 2 Serviços de Integração Docente-Assistencial. 3.Educação em Saúde/administração & organização. 4. Agentes Comunitários de Saúde/educação. I. Gonçalves, Alda Martins. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS. III.Título.

Maria Helena Colombo Pecin

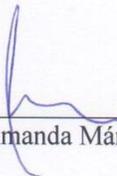
**PROJETO DE INTERVENÇÃO NA INTEGRAÇÃO DOS DOCENTES DA
CONCENTRAÇÃO E DISPERSÃO DO CURSO DE AGENTE COMUNITÁRIO
DE SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de
Especialização em Gestão Pedagógica nas
ETSUS, realizado pela Universidade Federal
de Minas Gerais, ETSUS Pólo Vila
Mariana/SP.

BANCA EXAMINADORA:



Prof.^a. Dr.^a. Alda Martins Gonçalves (Orientadora)



Prof.^a. Dr.^a. Amanda Márcia dos Santos Reinaldo

Data de aprovação: 04 de junho de 2013

São Paulo – SP
2013

Dedico este estudo aos meus filhos
Lucas e Leonam. Ao meu porto
seguro... Minha mãe - Araceles

AGRADECIMENTOS

Ao meu Poder Superior que é amoroso, presente e onipotente e se manifesta através de **muitas pessoas especiais em minha vida**, não permitindo jamais que eu perca a coragem e a vontade de viver, amar e acreditar na humanidade.

Aos Governos Federal e Estadual por esta especialização.

À minha orientadora Prof^a Dra Alda Martins Gonçalves por ser parceira e luz no caminho e agradeço a Prof^a Dra Amanda Reinaldo por toda força e capacidade de conduzir nossos momentos presenciais.

À Prof^a Maria Helena de Oliveira e Silva De Nardi, Diretora do CEFORSUS/SP de Araraquara pela indicação e parceria, principalmente finais de semana, durante este curso.

À Isabel Cristina Gorla, Diretora do Núcleo de Múltiplos do CEFORSUS/SP de Araraquara pela parceria e por falar “Lena vamos sentar... vamos refletir...vamos... e assim nós três (Isabel, De Nardi e eu) nos fortalecemos e caminhamos até o final”.

Ao Neil Boareti por ser uma pessoa especial, sempre disponível a colaborar, orientar, sugerir e estimular e a Irene Cortina com sua alegria e força de vida.

À Larissa Cristiane da Silva pela força, alegria, estímulo, carinho e dedicação para que eu finalizasse este curso.

À toda equipe do CEFORSUS/SP de Araraquara, principalmente a Dória que dizia ...você é forte...corajosa...vai conseguir! “olhar que acaricia e palavra que conforta”

Aos meus filhos, minha mãe e meus familiares por meu distanciamento para realizar esta especialização.

“Não sei... se a vida é curta ou longa demais pra nós, mas sei que nada do que vivemos tem sentido, se não tocamos o coração das pessoas. Muitas vezes basta ser: colo que acolhe, braço que envolve, palavra que conforta, silêncio que respeita, alegria que contagia, lágrima que corre, olhar que acaricia, desejo que sacia, amor que promove. E isso não é coisa de outro mundo, é o que dá sentido à vida. É o que faz com que ela não seja nem curta, nem longa demais, mas que seja intensa, verdadeira, pura enquanto durar. Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.”

Cora Coralina

RESUMO

Este projeto tem por objetivo elaborar uma proposta de capacitação para os docentes do curso de ACS de Araraquara – São Paulo – Brasil com foco na integração ensino serviço. Pretende com isso conduzi-los a reflexões, análises e apropriação da metodologia problematizadora enfatizando o Arco de Maguerz, as estratégias de ensino, o currículo integrado e o planejamento da concentração e da dispersão para alcançar a integração do ensino-serviço.

Descritores: agentes comunitários de saúde; avaliação institucional

ABSTRACT

This project aims to elaborate a proposal of training for teachers from ACS Araraquara – São Paulo – Brasil focusing on the integration of teaching service. Intends it driving them to reflections, analysis and appropriation of problematizing methodology emphasizing Arch Maguerez, teaching strategies, curriculum planning and integrated concentration and dispersion to achieve the integration of teaching and service.

Keywords: community health workers; institutional assessment

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS	11
3 JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA	12
4 REFERENCIAL TEÓRICO	13
5 A FORMAÇÃO DOS DOCENTES DO CURSO DE ACS – CEFORSUS/SP DE ARARAQUARA	23
6 METODOLOGIA.....	24
7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	26
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
<u>9</u> REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A Etapa Formativa I do Curso de Agente Comunitário de Saúde - ACS, realizado pelas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS é o objeto de estudo deste Projeto de Intervenção. A integração do ensino-serviço-comunidade é a linha norteadora para esta formação, visto que observamos uma dicotomia entre a teoria e a prática profissional influenciando o desempenho dos alunos.

A partir das avaliações feitas com os coordenadores locais e docentes das dezessete turmas do curso de agente comunitário de saúde concluídas em 2012, notamos uma recorrente dificuldade em integrar o desenvolvimento teórico e teórico prático com os docentes da prática profissional. Ressalta-se que apenas duas turmas realizaram o curso com participação ativa e efetiva dos docentes no desenvolvimento teórico prático.

Uma das dificuldades apresentadas para a falta de participação e integração dos alunos são as ações do cotidiano na Estratégia Saúde da Família - ESF, a rotina do próprio trabalho e outras situações adversas tais como: desinteresse e falta de tempo do docente, falta de apoio do gestor com os alunos e docentes, entre outras.

Outro aspecto que contribui para tal dicotomia é a errônea interpretação da metodologia da problematização, referenciada no Plano de Curso e no Plano Escolar, que não é aplicada segundo o Arco de Magueréz. O que observamos é apenas a problematização, levantamento de problemas por meio de estudo de casos, utilizada como método de ensino. As situações estudadas em sala de aula são levantadas no cotidiano do serviço, porém muitas vezes a equipe da Estratégia Saúde da Família - ESF e o responsável pelo aluno, enfermeiro/docente da prática não participam das discussões, análises e sugestões apresentadas. Ainda observamos que a importância desse curso para transformar, por intermédio da educação profissional, o serviço e a comunidade não é considerado prioridade.

Constatar que não existe essa integração entre a concentração e a dispersão, ou seja, entre a teoria e a prática no desenvolvimento do aluno e, tão pouco, a metodologia da problematização se desenvolve de maneira correta, motivou-me a fazer um esforço intelectual para propor estratégias com o objetivo de facilitar e instrumentalizar o curso DE Formação Inicial de Agente Comunitário da Saúde. Estimular os docentes a utilizarem as experiências vivenciadas no trabalho com reflexão crítica, dialogando com a realidade, conhecer o espaço

onde eles estão inseridos, criar e recriar e assim vivenciar os processos de ensino aprendizagem intensamente.

2 OBJETIVOS

Elaborar uma proposta de capacitação para os docentes do curso de ACS de Araraquara com foco na integração ensino serviço.

Com o alcance desse objetivo, espera-se adequar mudanças, efetivar a metodologia da problematização, estimular o docente da prática a acompanhar o aluno/trabalhador em seu cotidiano, com embasamento na teoria.

3 JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Considerando minhas experiências anteriores e atividades atuais no curso de ACS – Etapa Formativa I, como coordenadora pedagógica e docente da concentração e da dispersão, incomoda-me a falta de integração da prática com a teoria, pois os alunos trazem esta dificuldade para a sala de aula e os docentes da dispersão não têm conhecimento do que está acontecendo na teoria.

A metodologia da problematização e a proposta pedagógica ficam comprometidas, pois a reflexão conceitual trabalhada em sala de aula e orientada para a análise na dispersão, não acontece. Assim o momento que seria para ocorrer uma nova sistematização dos conhecimentos e a sua consolidação, passa a acontecer na concentração. Como citado no Plano Escolar de ACS do CEFORSUS-SP de Araraquara.

Na **dispersão**, há orientação, acompanhamento, registro e avaliação sistemática do desempenho do aluno. Esse momento favorecerá a reflexão de cada aluno no universo das funções para as quais está se qualificando. Também é nesse momento que ocorrerá uma nova sistematização dos conhecimentos e a sua consolidação. Esse momento acontece logo após cada período de concentração. (CEFORSUS/SP de ARARAQUARA, 2012: p. 20).

A oportunidade de avaliação da realização do curso apontam as dissonâncias entre as áreas teóricas e práticas.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Quanto mais conhecimentos são adquiridos mais nos sentimos responsáveis e capazes de questionar. E são muitos questionamentos no cotidiano do trabalho na ETSUS.

“Um diagnóstico realizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2000 apontou algumas fragilidades e potencialidades das ETSUS. Entre as fragilidades destacamos: baixa visibilidade política, baixo incentivo a produção técnico-científica, insuficiência de recursos humanos e orçamentários, sistema de informação escolar deficiente... e pouca ou nenhuma autonomia financeira (PONTE, 2010, p329).

O diagnóstico feito pelo Ministério da Saúde em 2000 (PONTE, 2010, p331) reafirmou alguns dos meus questionamentos. A falta de valorização do professor das ETSUS, a fragilidade dos vínculos, a falta de materiais de consumo e didático, principalmente para as turmas descentralizadas, as gestões municipais que não podem liberar os alunos-trabalhadores e docentes-trabalhadores por problemas jurídicos.

O diagnóstico também apontou o grande potencial dessas escolas, tais como:

Para sua participação em processo de decisões que envolvem a área de recursos humanos... capacidade de dar respostas às demandas das secretarias estaduais e municipais de saúde; currículos integrados e organizados para alavancar os serviços; estabelecimento de parcerias com prefeituras e outras instituições afins; reconhecimento da qualidade do egresso, evidenciada em participação de concursos e seleções... capacidade de planejar os cursos de acordo com as necessidades dos serviços, além de coordenar e supervisionar sua execução e avaliar os resultados obtidos nas transformações ocorridas nos serviços de saúde. (PONTE. 2010, p: 330).

Acredito nos potenciais das ETSUS e assim, integrar os docentes entre si e a escola pode ser o caminho para fortalecer o curso de ACS, dar visibilidade ao mesmo e adequar o que se tem desenvolvido na escola à realidade dos serviços de saúde, melhorando, por exemplo, a produção de materiais didáticos.

Para uma aproximação histórica sobre o processo de Formação do Agente Comunitário de Saúde, cabe destacar que foi iniciado a partir de consulta pública para definição do perfil de competência profissional e articulado por meio de apresentações nas

reuniões de Comissões Intergestoras Regionais (hoje CGR – Colegiados de Gestão Regional), o que configura a dinâmica organizacional, em estilo participativo, desde o processo de adesão e corresponsabilidade dos Gestores ao processo de Formação.

No plano de curso observamos o resultado do processo descrito:

Atendendo às especificidades do Sistema de Saúde, da população e a integração ensino-serviço-comunidade, o curso de Formação Técnica do ACS apresenta, nos momentos de concentração, a possibilidade da reflexão e aprofundamento teórico e na dispersão (prática profissional), a aplicação dos fundamentos científicos que embasam os procedimentos de toda a prática profissional, prevendo:

1. Etapa Formativa I: focando a mobilização social – integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações;
- carga horária 400 h, sendo 200 h desenvolvidas no período de concentração e 200 h de dispersão desenvolvida nos próprios locais de trabalho.
2. Etapa Formativa II: voltada à promoção da saúde e prevenção das doenças – dirigidas a indivíduos, grupos específicos e doenças prevalentes;
- carga horária 600h.
3. Etapa Formativa III: abordando a promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário; - carga horária 200h (COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS, 2005).

O currículo, a metodologia da problematização e a aprendizagem significativa sempre foram pontos de reflexões constantes, assim como a integração ensino serviço.

Analisando o plano de curso do ACS – etapa formativa 1, constata-se que o currículo integrado adotado, requer a superação da visão dicotômica entre teoria e a prática tradicionalmente construída, só sendo possível a partir da visão dialética, de uma unidade indissolúvel entre a teoria e a prática. “Essa unidade seria assegurada pela relação simultânea e recíproca de autonomia e dependência de uma em relação à outra” (CANDAU, 1988 apud ROMANO, 1999).

Segundo DAVINI (2005. p34): o currículo integrado apresenta a seguinte abrangência:

- Efetiva integração entre ensino e prática profissional;
- Real integração entre a prática e teoria e o imediato teste da prática;
- Avanço na construção de teorias a partir do anterior;
- Integração ensino/trabalho/comunidade, implicando em uma imediata contribuição para esta última;

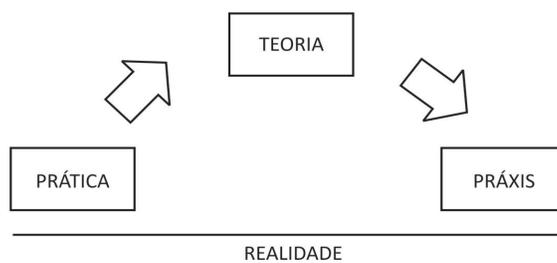
- Integração professor/aluno na investigação e busca de esclarecimentos e propostas;
- Adaptação à realidade local e aos padrões culturais próprios de uma determinada estrutura social.

O currículo integrado direciona para as alternativas das pedagógicas não conservadoras ou progressistas, tais como: pedagogia da problematização, a pedagogia libertadora e pedagogia crítico-social dos conteúdos e assim a análise, escolha e utilização de estratégias de ensino, também conhecida como técnicas de ensino são fundamentais para o processo ensino-aprendizagem.

O objetivo nesse caso é a efetivação da ensinagem, termo adotado por Anastasiou, (2009) para indicar uma prática social complexa efetivada entre sujeitos, professor para professor e aluno, englobando tanto a ação de ensinar quanto a de apreender, em um processo contratual, de parceria deliberada e consciente para o enfrentamento na construção do conhecimento escolar, decorrente de ações efetivadas na sala de aula e fora dela.

Focando na metodologia da problematização sobre o papel do professor é por meio do diálogo que se pode, problematizar a realidade. Neste caso, temos o aluno como participante e agente de transformação pessoal. O status do professor não é diferente do status do aluno, a aprendizagem se dá em situações grupais e o professor é o animador. A aprendizagem é sempre referenciada a aspectos significativo da realidade, os quais o aluno é levado a decodificar (AZEVEDO, 1992).

Outro ponto de análise é sobre a relação Teoria x Prática x Práxis



Fonte: FORTES (2011,p44)

Práxis: Também conhecida como filosofia da práxis, o termo não se identifica propriamente coma prática, mas significa a união dialética da teoria e da prática. Ao mesmo tempo em que a consciência (teoria) é determinada pelo modo como os seres humanos produzem sua existência, também a ação humana é projetada, refletida, consciente (ARANHA e MARTINS, 2003).

Dialética vem do grego dia, que expressa a idéia de “dualidade”, “troca”, e lektikós, “apto à palavra”, “capaz de falar”. É a mesma raiz de logos (“palavra”, “razão”) e, portanto, assemelha-se ao conceito de diálogo. No diálogo há mais de uma opinião, há dualidade de razões. Dialética é também um método e uma filosofia (BRASIL, 2002).

O diagrama conhecido como método do arco proposto por Charles Maguerez apud Bordenave (2004), auxilia na compreensão da metodologia problematizadora:



Fonte: FORTES (2011,p44)

Berbel (1999) cita que:

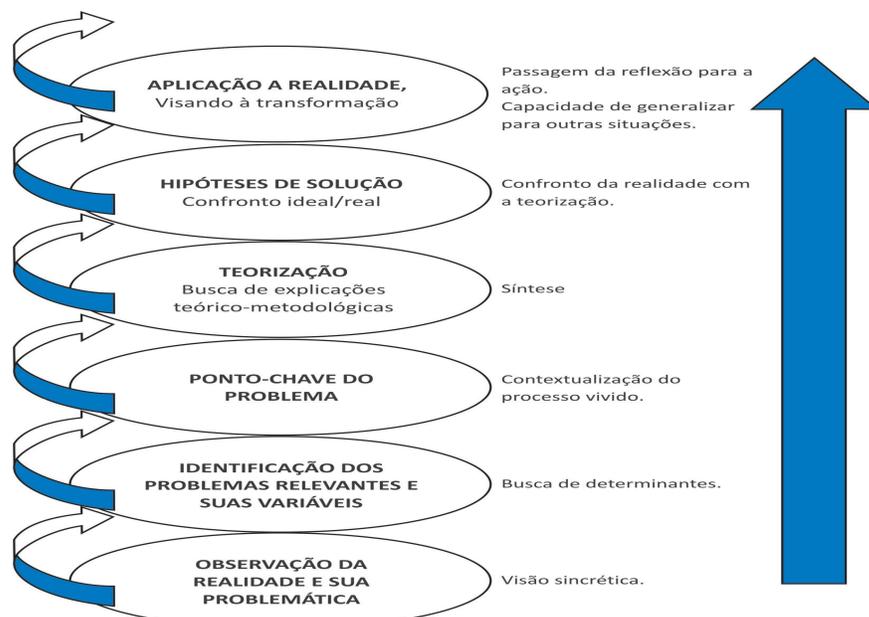
“Bordenave e Pereira (1982). utilizaram-se de um esquema de trabalho construído por Charles Maguerez para escrever textos que deram origem ao livro didático Estratégias de Ensino-aprendizagem, voltado à formação de professores. No esquema construído por ele, encontra-se um caminho metodológico capaz de orientar a prática pedagógica de um educador preocupado com sua autonomia intelectual, visando ao pensamento crítico e criativo e também à preparação para uma atuação política”.

Utilizando o diagrama citado anteriormente, acompanhemos cada etapa desse processo, tendo como referência o que Bordenave descreve a esse respeito (AZEVEDO,1992):

1. No primeiro momento, o aluno observa a realidade, expressando suas percepções pessoais, efetuando uma primeira leitura sincrética, ou seja, partindo da compreensão inicial e simplificada de uma realidade complexa. A realidade irá sendo analisada de forma que seus determinantes sejam identificados.

2. Na segunda fase, o aluno separa aquilo que é mais importante daquilo que é superficial ou contingente, identificando os pontos chave do problema ou assunto e as variáveis mais determinantes da situação.
3. No terceiro momento, o da teorização, buscam-se os porquês do que foi observado. É quando o educador facilita a apropriação dos conhecimentos científicos, fazendo perguntas relevantes, estimulando o aluno à reflexão e subsidiando de modos diversos a compreensão das questões que se apresentam. Esse é o momento da análise.
4. Na quarta fase – a formulação de hipóteses de solução – deverão ser cultivadas no aluno a criatividade e a originalidade. O educador deverá, em conjunto com o educando, buscar provas de viabilidade e factibilidade na testagem das hipóteses.
5. Por último, o aluno pratica e fixa as soluções que o grupo encontrou como sendo as mais viáveis e aplicáveis àquilo que está sendo estudado.

Romano (1999), em uma representação mais próxima de uma perspectiva dialética, propõe uma reinterpretação do Método do Arco, por meio de uma espiral, de forma a tratar a concepção metodológica como “um caminho para estabelecer-se a relação sujeito-objeto na qual a construção do conhecimento se desenvolve em situação grupal, em uma dinâmica ação-reflexão-ação.”. O diagrama em espiral pode ser visualizado a seguir:



Fonte: FORTES (2011,p48)

A avaliação da aprendizagem é realizada durante todo o processo e no final como avaliação do produto.

O plano de curso, plano escolar do ACS cumpre a lei 9.394/96 que em seu artigo 39, alterado pela Lei 11.741/2008 da legislação da educação diz: “A educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia” (PORTAL DO MEC.2013).

Os alunos do curso de ACS são trabalhadores do e para o SUS, especificamente nas estratégias de saúde da família - ESF ou programas de agentes comunitários – PAC, inseridos nos serviços exclusivos de atenção primária à saúde e ou atenção básica, em uma área geográfica delimitada, famílias adscritas, recursos comunitários e integrante de uma equipe multiprofissional e seu diferencial é ser residente na comunidade em que trabalha, sendo o elo entre a comunidade e o serviço e profissionais da saúde.

A Portaria GM/MS nº 1.886, de 18 de dezembro de 1997, estabelece as atribuições do ACS, e o Decreto Federal nº 3.189, de 04 de outubro de 1999, fixa diretrizes para o exercício de suas atividades, possibilitando uma proposição qualitativa de suas ações e evidenciando um perfil profissional que concentra atividades na promoção da saúde, seja pela prevenção de doenças, seja pela mobilização de recursos e práticas sociais de promoção da vida e cidadania ou mesmo pela orientação de indivíduos, grupos e populações, com características de educação popular em saúde e acompanhamento de famílias (www.planalto.gov.br).

A partir desta análise e considerando-se as singularidades e especificidades do trabalho do ACS, foram construídas as competências que compõem o perfil profissional deste trabalhador. O enunciado das competências explicita as capacidades às quais se recorre para a realização de determinadas atividades num determinado contexto técnico-profissional e sócio-cultural. Assim, cada competência proposta para o ACS expressa uma dimensão da realidade de trabalho deste profissional e representa um eixo estruturante de sua prática, ou seja, uma formulação abrangente e generalizável, de acordo com a perspectiva de construção da organização do processo de formação e de trabalho. Além disto, partiu-se do pressuposto de que a competência profissional incorpora três dimensões do saber: o saber-conhecer, o saber-ser e o saber-fazer. Estas dimensões da competência profissional estão expressas nas habilidades (saber-fazer), nos conhecimentos (saber-conhecer) e nas atitudes (saber-ser).

A dimensão saber-ser (produção de si) é considerada transversal a todas as competências e se expressa por capacidade de crítica, reflexão e mudança ativa em si mesmo e nas suas práticas.

O saber-ser incorpora:

- a) interagir com os indivíduos e seu grupo social, com coletividades e a população;
- b) respeitar valores, culturas e individualidades ao pensar e propor as práticas de saúde;
- c) buscar alternativas frente a situações adversas, com postura ativa;
- d) recorrer à equipe de trabalho para a solução ou encaminhamento de problemas identificados;
- e) levar em conta pertinência, oportunidade e precisão das ações e procedimentos que realiza, medindo-se pelos indivíduos, grupos e populações a que refere sua prática profissional;
- f) colocar-se em equipe de trabalho em prol da organização e eficácia das práticas de saúde;
- g) pensar criticamente seus compromissos e responsabilidades como cidadão e trabalhador.

A dimensão saber-fazer (domínio prático) e a dimensão saber-conhecer (domínio cognitivo) referentes a cada competência dimensionam a atuação desta categoria profissional. Entretanto, tais habilidades e conhecimentos não estão apresentados de forma hierarquizada, cabendo às instituições formadoras, no processo de construção dos programas de qualificação, identificar e organizar esta complexidade, considerando, inclusive, suas transversalidades.

Competência Integração da equipe de saúde com a população local: Desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.

Competência - Planejamento e avaliação: Realizar, em conjunto com a equipe, atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adscrição da unidade básica de saúde.

Competência - Promoção da saúde: Desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população, à gestão social das políticas públicas de saúde e ao exercício do controle da sociedade sobre o setor da saúde.

Competência-Prevenção e monitoramento de risco ambiental e sanitário: Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.

Competência - Prevenção e monitoramento a grupos específicos e morbidades: Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas a grupos específicos e a doenças prevalentes, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde e nos protocolos de saúde pública.

A Lei 11350 de 05 de outubro de 2006 (BRASIL, 2006) passa a reger as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combate às Endemias, nos Art 1º e 2º. no Art 3º são descritas as atribuições:

O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Parágrafo único. São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade;

II - a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;

III - o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;

IV - o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;

V - a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família; e

VI - a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

Na Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012) verificamos as seguintes atribuições dos ACS:

I - Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;

II - Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;

III - Orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

IV - Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

V - Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/família/mês;

VI - Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;

VII - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, por exemplo, combate à dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e

VIII - Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa-Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo governo federal, estadual e municipal, de acordo com o planejamento da equipe.

É permitido ao ACS desenvolver outras atividades nas Unidades Básicas de Saúde, desde que vinculadas às atribuições acima (Ministério da Saúde.PNAB, 2012.p.48-49)

5 A formação dos docentes do curso de ACS – CEFORSUS/SP de Araraquara

Nas capacitações pedagógicas realizadas pelo CEFORSUS/SP de Araraquara, especificamente para o Curso de Formação Inicial de Agente Comunitário de Saúde – Etapa Formativa I, eleito para o desenvolvimento deste projeto, utilizamos questionários estruturados com questões fechadas e abertas, autoaplicável, fornecido a todos os coordenadores e docentes presentes, com o objetivo de conhecer o perfil, assim como a formação, experiências anteriores com educação profissional, metodologias e principalmente realizar intervenções simultâneas, ressignificação das práticas profissionais na ETSUS e aprimorar o desempenho nas reuniões pedagógicas mensais, sendo aplicados na primeira e na última capacitação pedagógica visando também a avaliação de todo processo do curso.

Em abril de 2012 foram iniciadas 17 turmas de ACS, sendo duas na sede da escola e as outras 15 em classes descentralizadas na área de abrangência da escola, envolvendo 52 municípios e totalizando 620 alunos matriculados. Devemos também considerar o levantamento de dados realizado no início de cada turma com os alunos início e término do curso com o objetivo de conhecer o perfil educacional, ações desenvolvidas no trabalho, aspectos culturais, econômicos e sociais.

O estudo dos instrumentos da avaliação nas capacitações delineou que o perfil dos docentes são: mulheres em sua maioria, todos inseridos no SUS, 68% com carga diária de oito horas, estão todos inseridos no SUS. Quanto a graduação são enfermeiro 75% e outras graduações farmácia 25%, quanto a formação para a docência e com experiências anteriores são 78% e sem formação e sem experiências anteriores 22% estes dados estão relacionados a ausência de critérios próprios da escola para admissão dos docentes, em que o fato dos docentes serem indicados pelo gestor, muitas vezes sem habilitação e formação adequada para a prática da docência, requer maior investimento da escola para a habilitação destes.

6 METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto: elaborar uma proposta de capacitação para os docentes do curso de ACS de Araraquara com foco na integração ensino serviço, apresento inicialmente uma revisão teórico-legal sobre as atribuições comuns a todos os profissionais da ESF, considerando que os docentes da concentração e da dispersão estão inseridos nos serviços:

I - participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho, e da atualização contínua dessas informações, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

II - realizar o cuidado em saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), quando necessário;

III - realizar ações de atenção integral conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;

IV - garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância à saúde;

V - realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;

VI - realizar a escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

VII - responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros serviços do sistema de saúde;

VIII - participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;

IX - promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social;

- X - identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais com a equipe, sob coordenação da SMS;
- XI - garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica;
- XII - participar das atividades de educação permanente; e
- XIII - realizar outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais Portaria 648/GM de 28 de março de 2006. (Ministério da Saúde, 2012).

Após a revisão teórica sobre as atribuições comuns a todos os profissionais da ESF, acima referenciadas, complemento: os docentes têm formação profissional, conhecimento/saber e o trabalho/serviço/saber fazer, sendo indispensável realizar, a capacitação pedagógica antes do início das turmas, com reflexões, análise da docência em uma escola do SUS o que subsidiará sua atuação no curso.

A segunda parte da metodologia é uma proposição pedagógica para a capacitação dos docentes do curso de ACS.

O enfoque metodológico participativo, pretendido neste estudo, possibilita o reconhecimento de uma melhor compreensão do papel do docente, em uma escola com especificidades próprias, abrangência e potencial de transformação de ação educativa. Está relacionada com a integração do profissional no processo de formação, com os conteúdos pedagógicos e métodos utilizados na capacitação e sua aplicabilidade na integração ensino – serviço – comunidade, bem como as possíveis mudanças no processo de trabalho. Esses são indicadores que contribuirão para o alcance de maior clareza no entendimento do papel da Escola Técnica e direcionamento de propostas para o planejamento de novas abordagens.

Depois dessa qualificação propõem-se executar uma Turma Piloto do Curso de ACS – Etapa formativa I considerando a integração ensino – serviço – comunidade em suas peculiaridades, organizada com a orientação da Direção da Escola, do Coordenador Local da Turma, dos docentes da teoria e dos serviços, seguindo o mesmo tema em tempo real na sala de aula-serviço e comunidade.

7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Local: Centro de Formação de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde/SP de Araraquara -CEFORSUS/SP de Araraquara.

Recursos utilizados: xerocópias dos documentos, textos, flip chat, sulfiteado, papel A4, canetas hidrocor, quadro branco, projetor multimídia, computadores, internet.

-Custo: os recursos materiais estão disponíveis na escola.

- Carga horária: 24 horas antes do início da turma.

Proposta de Capacitação Pedagógica para os docentes dos cursos de ACS de Araraquara com foco na integração e serviço.

Objetivo: Instrumentalizar os docentes da concentração, dispersão e coordenador local a efetivar a metodologia da problematização visando a integração ensino serviço.

Local/Datas	Ações/atividades	Objetivos	Responsáveis
CEFOR 1ª semana	1ª encontro será conduzido em forma de oficina de trabalho.	-Sensibilizar os participantes para se apropriarem dos documentos legais da escola, onde estão as diretrizes e normas que subsidiam as ações administrativas e pedagógicas.	Equipe do CEFORSUS/SP de Araraquara
Encontros semanais	Plenária para apresentação das reflexões e análises.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Projeto Político e Pedagógico 2. Regimento Escolar Único das ETSUS 3. Plano de Curso do ACS e 4. Plano Escolar do Curso de ACS 	<ul style="list-style-type: none"> • Diretor da Escola • Coordenadores • Docentes
Cada capacitação com carga horária de 8horas		- Analisar e refletir sobre a importância desses documentos no	

		<p>desenvolvimento da função de coordenador e docentes de uma ETSUS.</p> <p>- Sistematizar as reflexões e análises.</p>	
<p>CEFOR 2º semana</p> <p>Encontros semanais</p> <p>Cada capacitação com carga horária de 8 horas</p>	<p>2ª encontro será conduzido em forma de oficina de trabalho.</p> <p>Plenária para apresentação das reflexões e análises.</p>	<p>- Analisar a metodologia da problematização e sua aplicação no curso de ACS.</p> <p>- Refletir sobre a aprendizagem significativa.</p> <p>- Aplicar os estudos realizados até o momento em como integrar: teoria – serviço e comunidade /concentração e dispersão.</p>	<p>Equipe do CEFOR-SUS-SP de Araraquara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diretor da Escola • Coordenadores • Docentes
<p>CEFOR 3º semana</p> <p>Encontros semanais</p> <p>Cada capacitação com carga horária de 8 horas</p>	<p>3ª Reunião será conduzida em forma de oficina de trabalho.</p> <p>Oficina de Trabalho</p> <p>Plenária para apresentação das reflexões e análises.</p>	<p>- Utilizar e preencher o modelo de cronograma e plano de aula elaborado pela escola, integrando a ensino e serviço.</p> <p>- Analisar o instrumento preenchido e apresentar os pontos positivos e sugestões de mudanças.</p> <p>- Aprofundar o conhecimento sobre o processo de avaliação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Do desempenho do aluno; • Autoavaliação do aluno; • Do processo ensino-aprendizagem • Do professor e • Da escola. <p>- Apresentar as sugestões de modelos de avaliação a serem utilizadas em diferentes momentos do processo</p> <p>- Avaliar as Oficinas realizadas, através de questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas.</p>	<p>Equipe do CEFOR-SUS-SP de Araraquara</p> <ul style="list-style-type: none"> •Diretor da Escola •Coordenadores •Docentes

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação de vários atores nas discussões que vamos realizar neste projeto de intervenção será importante para dinamizar a questão da formação do ACS, no que se refere à integração dos conteúdos teóricos trabalhados nos períodos de concentração, com as ações/atividades a serem desenvolvidas na prática profissional em serviço. Isso está diretamente articulado com nosso eixo de trabalho-ensino/serviço/comunidade, pois vão ampliar as formas de olhar, ampliar as leituras, levando os docentes da concentração e da dispersão a conhecerem melhor as circunstâncias que envolvem cada situação trabalhada na teoria.

Desta forma procura-se alcançar a real articulação/integração com a prática profissional, tendo na participação, estratégias e métodos de articulação de ações, saberes e sujeitos, fazendo valer efetivamente a potencialização e a garantia de atenção integral, resolutiva e humanizada que se propõe nos cursos de Formação Inicial do ACS.

Espera-se que, os atores sociais envolvidos neste movimento passem a pensar de forma mais lógica, sistematizem e ordenem ideias e informações, encontrando importantes pistas para transformar possibilidades em ações efetivas interferindo de modo significativo na escolha da decisão no como trabalhar de forma competente e transformadora a importante prática profissional em serviço.

Com o alcance do nosso objetivo, esperamos que o problema que no momento nos aflige: a dicotomia entre a teoria e a prática desenvolvida atualmente nos cursos de Formação Inicial do ACS, e que nos levou a elaborar a presente proposta de intervenção, seja minimizado ou mesmo resolvido.

9 REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos e ALVES, Leonir Pessate (Orgs.) **Processos de Ensino na Universidade: Pressupostos para as Estratégias de Trabalho em Aula**. 8 ed. Joinville: Ed. Univille, 2009.

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda e MARTINS, Maria Helena Pires. **Filosofando: Introdução à Filosofia**. 3 ed. São Paulo: Editora Moderna Ltda, 2003.

AZEVEDO, Maria Lucia. **Educação de trabalhadores da enfermagem com enfoque na Pedagogia da Problematização: Avaliação de uma experiência no Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado) 199 p. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1992.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **A Metodologia da Problematização e os Ensinos de Paulo Freire: uma relação mais que perfeita**. In: Berbel, Neusi Aparecida Navas (Org). Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações. 1-28ª. Londrina: ed. UEL, 1999.

BORDENAVE, Juan E. Dias e PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de Ensino-Aprendizagem**. 25ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Portaria Nº 648/GM de 28 de março de 2006. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica**. Disponível em: <www.dtr2001.saude.gov.br> Acesso em: 04 mai. 2013.

BRASIL **Decreto n. 5.154**, de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os art. 39 a 41 da Lei n.9.394/96, de 20/12/1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional e dá outras providências (Revoga o Decreto n. 2.208/97, de 17 de abril de 1997). Brasília: Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. Fundação Oswaldo Cruz 2. ed. rev. e ampliada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Lei de Diretrizes e Bases da educação profissional.** Lei 9.394/1996. Brasília. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>. Acesso em 02 mai.2013.

FORTES, Julia Ikeda **Curso de especialização profissional de nível técnico em enfermagem: guia metodológico de apoio ao docente / coordenação técnica pedagógica** Julia Ikeda Fortes ... [et al.]. São Paulo : FUNDAP, 2011.

CEFORSUS/SP de Araraquara. **Plano Escolar do Curso de Formação Inicial de Agente Comunitário de Saúde.** Araraquara 2012.

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS. **Plano de Curso de Técnico de Agente Comunitário de Saúde.** Parecer CEE 426/2005. São Paulo 2005.

DAVINI, Maria Cristina. **Do processo de aprender ao de ensinar.** BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Geral de Recursos Humanos para o SUS. Capacitação Pedagógica para Instrutor/Supervisor: Área da Saúde, Brasília. 1994.

PONTE, Carlos Fidélis, org. **Na corda bambada sombrinha: a saúde no fio da história/** Carlos Fidélis e Ialê Falheiros organizadores – Rio de Janeiro: Fiocruz/COC; Fiocruz/EPSJV, 2010. P 340.

ROMANO, Regina Aurora Trino. **Da reforma curricular à construção de uma nova práxis pedagógica:** a experiência da construção coletiva de um currículo integrado. 1999. 197f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

VASCONCELOS, Celso dos Santos. **Construção do conhecimento em sala de aula.** Cadernos Pedagógicos diLibertad,2. São Paulo: Libertad, 1995.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111350.htm. Acesso em 28 ab. 2013