

Visita Domiciliar do Agente Comunitário de Saúde: Análise e Método de Orientação

Home Visit by Community Health Workers: Analysis and Guidance Method

Ana Carolina Aparecida de Sousa
Gabriela Arantes da Cunha Graça
Marcella Marques Nascimento
Márcio Aurélio da Silva
Maria Eduarda Bessa Ribeiro Braga
Rafaela Campos Trevizan
Marislene Pulsena da Cunha Nunes

E-mail: eduardabessabraga14@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v10i19.577>

Resumo

A visita domiciliar do agente comunitário de saúde (ACS) é um pilar no fortalecimento da Atenção Básica em Saúde e no funcionamento da Unidade Básica de Saúde da Família de modo a atender suas metas com qualidade e eficiência. Este trabalho tem como objetivo aplicar um método de orientação aos ACS do município de Araguari-MG, para contribuir na qualificação da visita domiciliar. Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal com abordagem quantitativa nas vinte e três unidades do município, sendo aplicado um questionário semiestruturado antes e depois da realização do método de orientação que aborda os principais itens necessários para uma visita domiciliar de qualidade. Foi calculado o indicador de desempenho Net Promoter Score (NPS) para análise e interpretação da percepção acerca do processo de trabalho dos ACS. Como resultados, observamos que o NPS geral das visitas domiciliares apresentou um aumento de 9,4% evidenciando que ações que visam educação continuada promovem melhorias concretas na qualidade do trabalho dos ACS, principalmente no que tange às visitas domiciliares, entretanto, mais de 40% dos entrevistados afirmaram não receber educação continuada. De acordo com os resultados da presente pesquisa, foi concluído que houve uma melhora no NPS, demonstrando uma melhora da qualidade da visita, entretanto, a educação continuada deve ser aplicada com mais frequência. Por fim, foi observado que são necessários mais estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Visita domiciliar; agente comunitário de saúde; educação continuada.

Abstract

The home visit of the community health agent (CHA) is a cornerstone in strengthening Basic Health Care and the operation of the Basic Family Health Unit in order to meet its goals with quality and efficiency. This work aims to apply a guidance method to CHAs in the city of Araguari-MG, to contribute to the qualification of home visits. This is a descriptive, cross-sectional study with quantitative approach in the twenty-three units in the municipality, a semi-structured questionnaire was applied before and after applying the guidance method that approaches the main items necessary for a quality home visit. The Net Promoter Score (NPS) performance indicator was calculated to analyze and interpret the perception of the CHA work process. As a result, we observed that the general NPS of home visits increased 9.4%, showing that actions aimed at continuing education promote concrete improvements in the quality of work of CHAs, especially the ones about home visits, however, more than 40% of those interviewed stated that they did not received continuing education. According to the results of this research, it was concluded that there was an improvement in the NPS, demonstrating a better quality of the home visit, however, the continuing education should be applied more often. Finally, it was observed that more studies about the theme are needed.

Keywords: Home visit; community health agent; continuing education.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como objetivo a reorganização da Atenção Básica, a adscrição da população local e o diagnóstico situacional do território, o que implica realizar uma análise e acompanhamento da situação de saúde dos indivíduos e o cadastramento destes e de suas famílias (Kebian; Acioli, 2014). Dessa forma, compete aos profissionais que compõem a ESF desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo como objetivo principal a prática assistencial com foco na família e em seu ambiente físico e social (Drulla *et al.*, 2009).

Nesse sentido, a visita domiciliar (VD) é um mecanismo que visa compreender a realidade local da população por meio da observação da infraestrutura (condições de habitação, saneamento básico, higiene, dentre outros) existente nas comunidades onde são prestados atendimentos domiciliares às famílias cadastradas (Kebian; Acioli, 2014). Esse cenário permite que a Atenção Primária à Saúde (APS) direcione seu olhar para a família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social, pois os profissionais que compõem a equipe da ESF entram em contato direto com as condições de vida e saúde da população, conhecendo de perto suas necessidades (Oliveira; Pereira, 2013).

A Portaria nº 2.488/2011, de 21 de outubro, estabelece que as visitas domiciliares sejam programadas junto à equipe multidisciplinar da ESF e realizadas em média uma vez por mês por família (Andrade; Cardoso, 2017). O agente comunitário de saúde (ACS) é o profissional responsável por adentrar o espaço íntimo das famílias e identificar necessidades, riscos e vulnerabilidades. Uma das maiores dificuldades desse processo consiste no fato de que a percepção de saúde é algo individual e inerente a cada pessoa; por isso, os meios pelos quais cada uma cuida da própria saúde são diferentes e particulares (Traverso-Yépez, 2007).

Para cumprir tais atribuições, de acordo com a Lei nº 11.595, de 2018, compete aos ACS a utilização de instrumentos para detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a essas funções para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde; a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional; além da realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento (Brasil, 2018).

A visita domiciliar do ACS mostra-se como pilar indispensável para o fortalecimento da Atenção Básica em Saúde e para que a Unidade Básica de Saúde da Família funcione de maneira a atender seus objetivos com qualidade e eficiência. Desse modo, é necessário identificar os possíveis problemas e falhas que envolvem as visitas domiciliares a fim de minimizá-los.

Dessa forma, realizou-se um estudo com o objetivo de aplicar um método de orientação aos agentes comunitários de saúde do município de Araguari-MG, para contribuir na qualificação da visita domiciliar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho descritivo-analítico de corte transversal, cuja população alvo constitui-se de 120 atuantes agentes comunitários de saúde (ACS), em 23 unidades de Saúde do município de Araguari-MG.

Foram incluídos neste estudo os ACS presentes no dia da entrevista e no dia do encontro para aplicação do método de orientação, que estavam de acordo com a participação e com o projeto, cadastrados no município de Araguari MG e trabalhando ativamente durante a pesquisa. Foram excluídos os ACS afastados do trabalho por qualquer motivo, que não compareceram na ESF na data da entrevista e os que não se comprometeram voluntariamente com a pesquisa. Foi realizada uma amostragem probabilística aleatória simples e proporcional estratificada por unidade de saúde, utilizando um nível de confiança de 95%, proporção esperada para o evento de 50% e uma margem de erro de 5%, perfazendo uma amostra de 92 ACS, que equivale à aproximadamente de 76,7% da população caracterizada.

A coleta dos dados foi realizada através da aplicação de um questionário semiestruturado antes e depois da aplicação do método de orientação, que contempla, além de informações sociodemográficas como idade, sexo, escolaridade, renda familiar, um total de 47 perguntas formuladas, com respostas em escala Likert de 5 pontos (nunca, raramente, às vezes, frequentemente, sempre) que abordam os principais itens necessários

para uma visita domiciliar de qualidade, contemplando os ciclos de vida e os programas prioritários do Ministério da Saúde.

Os profissionais foram submetidos a um método de orientação por 4 horas e foram divididos em 2 grupos para a realização dos encontros. Para realizar a comparação dos escores anteriores e posteriores ao método de orientação, foi calculado o indicador de desempenho Net Promoter Score (NPS) para análise e interpretação da percepção do desempenho dos processos de trabalho dos ACS.

Os dados obtidos com a aplicação de questionário que foram tabulados e organizados com o auxílio do Software Excel®. Foi calculado e interpretado o indicador de desempenho Net Promoter Score (NPS).

Esta pesquisa poderia causar constrangimentos aos ACS em relação às perguntas realizadas. Entretanto, estes riscos foram considerados mínimos, já que foram aplicados questionários com questões diretas respeitando-se todos os cuidados relativos à integridade em relação aos sujeitos analisados na pesquisa, assegurando a todos os participantes a confidencialidade de sua identificação e das suas respostas.

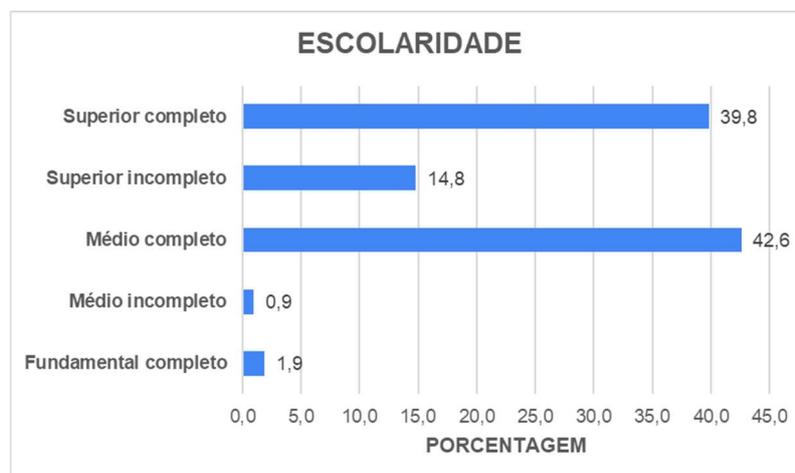
Considera-se que os benefícios da pesquisa se sobrepõem aos riscos, uma vez que visou identificar possíveis dificuldades encontradas na visita domiciliar e auxiliar no seu aprimoramento, a fim de gerar uma melhor atenção à saúde do usuário e ainda pode servir de apoio e referência aos profissionais de saúde da rede de atenção do município.

Vale assegurar a não utilização das informações fornecidas pelos participantes, mantendo a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, conforme recomendações da Resolução CNS 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Este presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP no dia 16 de março de 2022, com número de parecer de 5.295.000.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 108 Agentes Comunitários de Saúde. Traçando um perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, notou-se que 11,11% dos profissionais são do sexo masculino e 88,88% são do sexo feminino; sendo a média de idade do sexo masculino de 32 anos e do sexo feminino de 42 anos. Quanto à escolaridade, 39,8% dos participantes apresenta ensino superior completo, 14,8% ensino superior incompleto, 42,6% ensino médio completo, 0,9% ensino médio incompleto, 1,9% ensino fundamental completo.

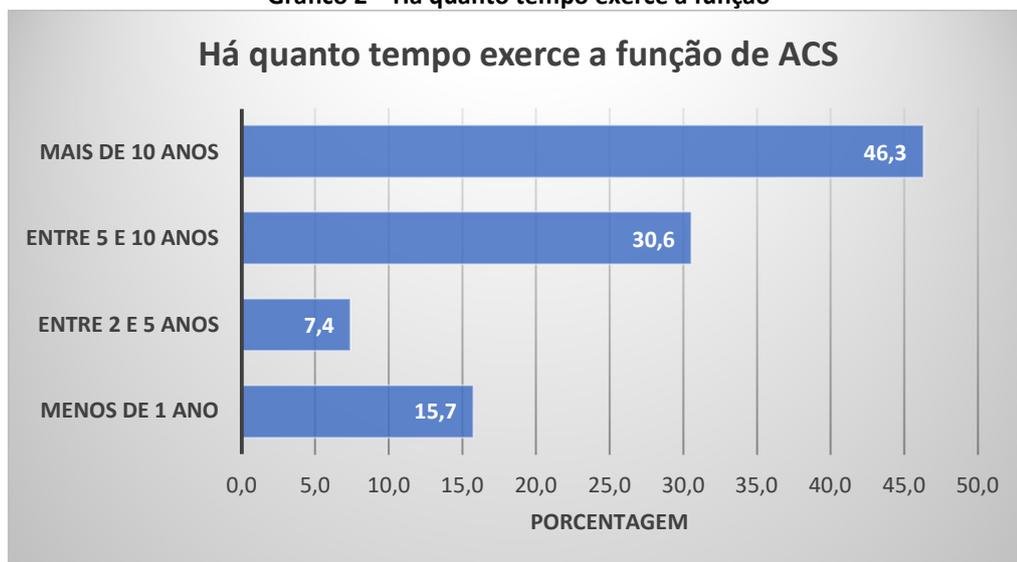
Gráfico 1 - Nível de escolaridade dos ACS entrevistados



(Fonte: O Autor)

De acordo com a Lei nº 11.350 art 8º instaurada em 5 de outubro de 2006, é preconizado que os ACS tenham ensino médio completo como requisito para poder atuar no cargo, entretanto, é permitido que aqueles que já estavam atuando na sua função em período anterior à instauração da lei continuem exercendo seu cargo mesmo possuindo apenas ensino fundamental. Devido a isso, foi identificado no presente estudo, uma porcentagem de 2,8% dos entrevistados que não possuem ensino médio completo (BRASIL, 2006).

Gráfico 2 – Há quanto tempo exerce a função



(Fonte: O Autor)

Além disso, foi analisado o tempo de função exercida pelos ACS. Conforme o Gráfico 2, observa-se que 46,3% dos ACS têm mais de dez anos exercendo a função de agente comunitário de saúde, 36,6% têm entre 5 e 10 anos, 7,4% têm entre 2 e 5 anos e 16,7% têm menos de um ano atuando no cargo.

Ademais, a Lei nº 11.350 exige que o ACS tenha concluído, com aproveitamento, um curso de formação inicial, o qual deve possuir carga horária mínima de quarenta horas. Ainda dentro da mesma lei, é preconizado que os ACS devam frequentar cursos bienais de educação continuada e de aperfeiçoamento. No presente estudo, foi evidenciado que 10,2% dos entrevistados responderam que não receberam treinamento para realizar o trabalho como ACS e 44,4% declararam que não recebem educação continuada (Brasil, 2018).

Sabe-se que o principal objetivo da educação permanente é promover a competência técnica, incentivando o processo de reflexão/ação dos ACS e possibilitando a aquisição de conhecimentos voltados para a resolução dos problemas identificados. Esse processo propicia a esses profissionais uma maior compreensão acerca dos aspectos conceituais específicos, promovendo uma postura mais autônoma, o que eleva sua bagagem metodológica e sua capacidade de escolher adequadamente a didática mais oportuna para cada assistência (Júnior *et al.*, 2018).

É evidente que existem imperfeições na execução do trabalho desempenhado por esses profissionais de saúde, visto que, mesmo entre os agentes que possuem maior tempo de atuação no cargo, o comportamento e o aproveitamento no serviço são similares aos daqueles com menos tempo de função exercida. Nesse cenário, ao avaliar os resultados discutidos acima, observa-se que a educação continuada é um instrumento necessário para o aprimoramento das equipes (Júnior *et al.*, 2018).

A educação continuada pode ser definida como um conjunto de atividades educativas para atualização do indivíduo, nas quais se oportuniza o desenvolvimento do trabalhador, assim como sua participação eficaz no dia a dia do serviço (Júnior *et al.*, 2018, p. 104).

Durante a execução deste trabalho, foi realizada uma ação educativa voltada para os ACS que consistiu em rodadas de palestras educativas com slides e orientações acerca das lacunas identificadas durante o período

pré-teste, como prevenção e manejo de doenças na gestação, cuidado integral do idoso e sinais de alerta para maus-tratos com essa população, busca ativa de doenças infectocontagiosas — principalmente hanseníase e tuberculose — dentre outros temas abordados. Essa ação teve como objetivo melhorar a qualidade das visitas domiciliares dos ACS.

Para a análise dos dados coletados no pré-teste e pós-teste, a partir do questionário aplicado aos agentes comunitários de saúde, foi utilizado o Net Promoter Score (NPS). Esse score é uma metodologia criada nos Estados Unidos da América (EUA) com o objetivo de aferir o grau de satisfação do usuário, sendo uma ferramenta amplamente utilizada por sua simplicidade e confiabilidade metodológica. Além disso, é uma forma de pesquisa transacional ou relacional, uma vez que agrega notas de satisfação do usuário, permitindo mensurar os principais pontos de um serviço que se deseja investigar. Ele é calculado por meio da diferença nos percentuais entre promotores e detratores, permitindo acompanhar a evolução e promover melhorias nos pontos analisados (Kfourri, 2021).

Nesse sentido, após a análise dos dados coletados, o NPS geral das visitas domiciliares no pré-teste foi de 57,6%, enquanto o NPS geral no pós-teste foi de 67%, evidenciando que ações voltadas para a educação continuada promovem melhorias concretas na qualidade do trabalho dos ACS, principalmente no que tange às visitas domiciliares.

Do ponto de vista de uma visita domiciliar de qualidade, visando elevar o NPS, o ACS necessita desenvolver suas ações e interações com a família, evitando considerar somente os problemas apresentados pelo paciente, mas observando também os fatores sociais, econômicos, espirituais e culturais, bem como os recursos disponíveis na casa, as condições de higiene e de segurança e o grau de esclarecimento da família. Ademais, é importante identificar esses pontos, avaliando a situação de forma integral para conseguir realizar as orientações necessárias de forma clara e objetiva. Portanto, cabe ao profissional, em seu trabalho interdisciplinar, atentar para todas essas questões e atuar com vistas à integralidade de suas ações (Magalhães *et al.*, 2015).

4 CONCLUSÕES

Após a aplicação do método de orientação, foi observado uma melhora no NPS. Porém, de acordo com os dados da presente pesquisa, parte da população refere não receber educação continuada, evidenciando que esta deve ser aplicada com mais frequência. Diante do exposto, avalia-se como necessária a continuidade dos estudos a respeito de educação continuada com o objetivo de gerar um real benefício na qualidade da visita domiciliar.

5 REFERÊNCIAS

ANDRADE, V. M. P.; CARDOSO, C. L. Visitas Domiciliares de Agentes Comunitários de Saúde: Concepções de Profissionais e Usuários. **Psico-USF [online]**, v. 22, n. 1, p. 87-98, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712017220108>

BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 6 out. 2006.

BRASIL. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 18 abr. 2018.

DRULLA, A. G. et al. A VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA AO CUIDADO FAMILIAR. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 14, n. 4, dez. 2009. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16380>

JÚNIOR, C. A. C. M. et al. Educação Continuada para Agentes Comunitários de Saúde: uma visão acadêmica; Extensio: **R. Eletr. de Extensão**, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 15, n. 28, p. 101-107, 2018.

MAGALHÃES, K. A. et al. A visita domiciliária do agente comunitário de saúde a famílias com idosos frágeis. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2015, v. 20, n. 12, pp. 3787-3796. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.07622014>>. ISSN 1678-4561.

KFOURY, T. **Avaliação da satisfação do usuário na Atenção Primária à Saúde por meio da ferramenta Net Promoter Score (NPS)**. Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. Belo Horizonte / Minas Gerais. 2021.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66 Spec, p. 158– 164, 2013.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A. Dilemas na promoção da saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. 2007, v. 11, n. 22, p. 223-238. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000200004>