

GRASIELE RODRIGUES GOES

Instrumento de Supervisão do Agente Comunitário de Saúde - ISACS

São Paulo

2020

GRASIELE RODRIGUES DE GOES

Instrumento de Supervisão do Agente Comunitário de Saúde - ISACS

Produto Educacional apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo Programa de Pós-Graduação Formação Interdisciplinar em Saúde para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientador: Profa. Dra. Maria Helena Morgani de Almeida

São Paulo
2020



Góes GR. Instrumento de Supervisão do Agente Comunitário de Saúde - ISACS [Produto Educacional]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2020

Tendo como propósito a qualificação do trabalho do agente comunitário de saúde, e compreendendo a supervisão do enfermeiro como fundamental para o alcance dessa finalidade, foi elaborado e validado em seu conteúdo um instrumento norteador para a supervisão do agente comunitário de saúde pelo enfermeiro na lógica participativa e colaborativa. O Instrumento foi desenvolvido em duas fases. A primeira de elaboração do instrumento, a partir de levantamento bibliográfico. A segunda de validação de conteúdo do instrumento por um comitê de especialistas por meio da aplicação da técnica Delphi. A técnica foi aplicada em 2 etapas: 1^a interrogatório, obtenção de respostas dos especialistas em relação a versão preliminar e elaboração da 1^a versão ajustada; 2^a interrogatório, obtenção de respostas e elaboração da versão consensualizada do instrumento. Os especialistas na 1^a etapa opinaram sobre a forma e o conteúdo do instrumento, nessa etapa a média de aprovação do Instrumento foi de 96,85%, na 2^a etapa os especialistas opinaram sobre a 1^a versão ajustada do instrumento quanto a conteúdo e linguagem, a aprovação do conteúdo foi de 97,33% e quanto a linguagem foi de 98,66%. A elaboração e validação do Instrumento gerou um produto educacional que busca superar a tradicional visão sobre a supervisão e conceitos, que apoiados em raízes históricas, a concebiam como instrumento de poder e expressão de autoridade, dando lugar à supervisão compartilhada e consciente, onde juntos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, constroem o conhecimento, partilham dúvidas e buscam resoluções de problemas.

Palavras-chave: Saúde da Família. Agente Comunitário de Saúde. Enfermeiro. Supervisão. Instrumento.

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	04
2	JUSTIFICATIVA	05
3	ORIENTAÇÕES PARA APLICAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL - ISACS	06
4	PRODUTO EDUCACIONAL: INSTRUMENTO DE SUPERVISÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ISACS	07

1 INTRODUÇÃO

Em minha trajetória profissional, vivenciei o papel de enfermeira em várias instituições de serviços de saúde. Na Estratégia Saúde da Família (ESF) em minha atuação junto a agente comunitário de saúde (ACS), encontrei alguns obstáculos que, por vezes, não sabia como transpor.

Ainda, em momentos pontuais com outros enfermeiros que atuam na ESF, discutindo as nossas atividades e, entre elas, as de supervisão do trabalho do ACS, constatamos que muitas vezes a nossa atuação estava restrita a orientações e busca de soluções para problemas pontuais e, verificação do preenchimento de formulários. Foi então que senti a necessidade de buscar conhecimento sobre o trabalho do enfermeiro com ACS, tendo a supervisão como eixo norteador.

A supervisão sempre foi uma atividade inerente ao exercício profissional dos enfermeiros, devido às peculiaridades da composição da força de trabalho em saúde e em enfermagem, na qual o enfermeiro é o responsável técnico pelas ações de toda equipe de enfermagem.

Para desempenhar tal função, o enfermeiro tradicionalmente orienta-se pela visão de supervisão voltada exclusivamente ao gerenciamento e pratica uma gestão vertical, centralizadora, de cunho controlador e punitivo, o que pode decorrer da falta de formação específica para desenvolvimento dessa função. A supervisão no sentido da gestão colaborativa é recente e vem sendo discutida ainda de forma incipiente na área de saúde, havendo pouca literatura sobre o assunto. Essas diferentes formas de supervisionar provavelmente têm desencadeado diferentes formas de atuação do enfermeiro junto o ACS.

2 JUSTIFICATIVA

Considerando a supervisão do enfermeiro como estratégica para a qualificação do trabalho do ACS na Estratégia Saúde da Família, o presente Produto Educacional tem como propósito contribuir para uma supervisão voltada ao planejamento, orientação e acompanhamento do trabalho do ACS, baseada em uma prática administrativa aberta, flexível, participativa e inovadora.

3 ORIENTAÇÕES PARA APLICAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL - ISACS

O ISACS está estruturado por domínios sendo esses: “Produtividade e Vigilância em Saúde”, “Caracterização de uma família visitada”, “Dificuldades e problemas Identificados e ações” e “Acompanhamento e Avaliação”.

Recomenda-se a utilização do Instrumento pelo Enfermeiro de forma compartilhada com o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Enfermeiro e ACS poderão contemplar todas as situações previstas no instrumento numa única supervisão ou realizarem uma supervisão por domínio, a depender da experiência dos participantes.

Ainda que se recomende que um processo de supervisão ocorra de forma contínua, comprehende-se que a periodicidade de uso do Instrumento deva ser pactuada de acordo com os problemas levantados e os planos de cuidado estabelecidos.

A supervisão passa assim a ser entendida como um trabalho conjunto que visa facilitar que as próprias equipes analisem suas demandas, suas práticas e reflitam sobre o trabalho e os resultados alcançados, determinando assim um melhor desempenho da equipe e qualidade do serviço prestado.

4 PRODUTO EDUCACIONAL: INSTRUMENTO DE SUPERVISÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ISACS

Instrumento de Supervisão do Agente Comunitário de saúde - ISACS		
ACS:	Micro:	Período da Supervisão: / /
Dias trabalhados no território _____ dias	Atividades realizadas na UBS/I ou em outro local: _____	Ocorrências/reuniões, chuva, convocações, etc.)
Nº de Famílias no território: _____	Total de visitas realizadas no período: _____	Motivo das Visitas
Nº de Pessoas no território: _____	Total de famílias visitadas no período: _____	Cadastramento Atualização cadastro Acompanhamento
	Média de visitas por dia: _____	Convocação Entrega de guias Outros
		Percentual de cobertura da área% _____
Produtividade		
<p>Caracterização de uma família visitada</p> <p>Nº da família: _____ Nº cônjuges no domicílio: _____</p> <p>Estrutura e relação familiar (Genograma)</p>		
<p>Legenda - Estrutura Familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> HOMEM <input type="checkbox"/> MULHER <input checked="" type="checkbox"/> GESTAÇÃO <input type="checkbox"/> CASAMENTO <input type="checkbox"/> UNIÃO <input type="checkbox"/> SEPARAÇÃO <input type="checkbox"/> ABERTO <input type="checkbox"/> ESPÔNTE <input type="checkbox"/> ABORTO INDUZIDO <input type="checkbox"/> FILHOS <input type="checkbox"/> MULHERES DE NASCIMENTO <input type="checkbox"/> MULHERES DE MORTE <input type="checkbox"/> ALCOOL OU DROGAS <p>Legenda - Relação Familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> LIGADO <input type="checkbox"/> ULTRA LIGADO <input type="checkbox"/> DISTANTE <input type="checkbox"/> MUITO LIGADO 		
<p>Vigilância em saúde</p> <p>Total Visitado</p> <p>Total no Território</p> <p>Total de recém-nascidos visitados</p> <ul style="list-style-type: none"> Total de crianças (0 a 24 meses) visitadas Total de crianças (> 2 a < 12 anos) visitadas Total de adolescentes (> 12 a 18 anos) visitados <p>Total de gestantes visitadas</p> <p>Total de puerperas visitadas</p> <ul style="list-style-type: none"> Total de mulheres de (25 a 64 anos) com C.0. atrasados Total de homens (20 a 58 anos) visitados Total de idosos (> 60 anos) visitados <p>Total de hipertensos visitados</p> <p>Total de diabéticos visitados</p> <p>Total de obesos visitados</p> <p>Total de hansenase visitados</p> <p>Total de saudamentais visitados</p> <p>Total de tuberculose visitados</p> <p>Total de neoplasia(s) visitados</p> <p>Total de domiciliados visitados</p> <p>Total de acamados visitados</p>		
Hospitalizações no período: _____	Óbito(s) no período: _____	<p>Questões de Saúde da família visitada:</p> <p>Ações em saúde e/ou intersetoriais a serem desenvolvidas na família:</p> <p>Total de famílias em situação vulnerável/risco^a visitadas _____</p> <p>Total de famílias em situação vulnerável/risco^a visitadas _____</p>

* Classificação de risco familiar com base na escala de Coelho-Savassi (2004), que é uma ferramenta de estratificação de vulnerabilidade familiar, que se apropria de sentinelas de risco avaliados em visita domiciliar pelo ACS.

Dificuldades, problemas identificados e ações	Acompanhamento e Avaliação
Principais dificuldades verificadas pelo ACS nesse período? (ex. locomoção, climático, relacionamento, de ordem pessoal, outros)	Acompanhamento/Avaliação das ações propostas pelo enfermeiro e ACS:
Quais os problemas identificados pelo ACS na visita domiciliar? (ex. dificuldade de vinculação com a população, dificuldade quanto a adequação do usuário ao tratamento, outros)	Educação em Saúde
Quais os problemas identificados pelo ACS no território?	Propostas elaboradas em conjunto pelo enfermeiro e ACS para qualificação do trabalho do ACS, voltado à educação em saúde.
Quais os principais problemas identificados pelo enfermeira na supervisão? (ex. Nº de visitas realizadas, dificuldade em conhecer o território, organização, outros)	Observações Gerais
Ações propostas pelo enfermeiro e ACS para a redução dos problemas identificados:	Ass. Enfermeira (o): _____ Ass. ACS: _____ Data: _____ / _____ / _____