

MOSTRA O CADERNO DA/O ACS: FORMA DE REGISTRO E PRODUÇÃO DE SAÚDE

Relato da Exposição física, Roda de Conversa e Oficina

Data de realização: 11/12/2021

Equipe

Bianca Borges da Silva Leandro (EPSJV/Fiocruz)
José Mauro da Conceição Pinto (EPSJV/Fiocruz)
Isabel Domingos Martinez dos Santos (ENSP/Fiocruz)
Fernanda do Nascimento Martins (EPSJV/Fiocruz)
Martha Sharapin (EPSJV/Fiocruz)
Pedro Henrique Mattos Ferreira (IESC/UFRJ)
Reinaldo de Araújo Dantas Lopes (EPSJV/Fiocruz)

Apoio

Edital de eventos de baixo custo da EPSJV
Núcleo de Tecnologias Educacionais - NUTED/CODEMATES/EPSJV
Programa Inova Fiocruz – Produtos Inovadores (2ª rodada)



Sumário

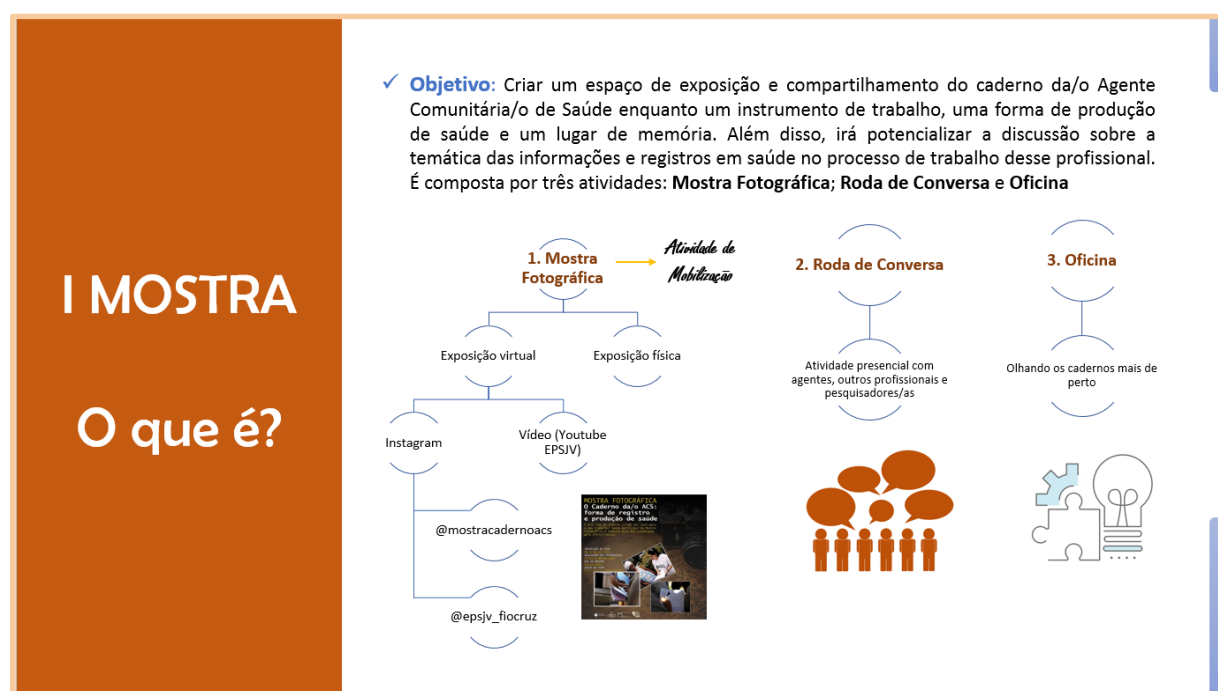
Sumário	1
Apresentação	2
A roda de conversa: onde as ideias emergem	3
A Oficina: momentos de compartilhamento e troca de cadernos	17
Desdobramentos da Mostra	23
Participantes	24

Como citar:

LEANDRO; B.B.S.; PINTO, J. M. C.; SANTOS, I. D. M.; MARTINS, F. N.; SHARAPIN, M.; FERREIRA, P. H. M.; LOPES, R. A. D. Mostra o caderno da/o ACS: forma de registro e produção de saúde - Relato da Exposição física, Roda de Conversa e Oficina. Projeto Informações e Registros em Saúde para a formação do Agente Comunitário de Saúde: produção de e-book interativo – Programa Inova Fiocruz. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. Fevereiro, 2022. Disponível em www.epsjv.fiocruz.br/informacao-registro-acv

Apresentação

A I Mostra 'O caderno do/a ACS: forma de registro e produção de saúde' ocorreu no dia 11 de dezembro de 2021 na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz) na cidade do Rio de Janeiro/RJ. Realizou-se uma exposição com algumas das fotografias enviadas por diferentes Agentes Comunitários/as de Saúde (ACS), uma roda de conversa sobre a produção dos cadernos pelos/as ACS e uma oficina que teve como base levantar subsídios para a construção de cadernos, levando em consideração a experiência concreta de agentes de saúde. O objetivo principal dessa Mostra foi o de visibilizar o caderno da/o Agente Comunitária/o como um registro relevante para a produção e uso de informações em saúde e para o cuidado em saúde no âmbito da Atenção Básica, além também de promover trocas entre diferentes experiências de uso e produção de cadernos pelos agentes.



No início do evento foi feita a recepção dos convidados e um café coletivo, onde todos puderam confeccionar seus próprios crachás, conversar sobre de onde vinham e compartilhar as suas expectativas em relação ao evento. Posteriormente, foram dadas as boas vindas pela equipe. Durante esse momento inicial, os participantes tiveram liberdade para olhar e dialogar sobre a exposição fotográfica organizada na sala. As fotografias mostram a importância do caderno nas atividades profissionais dos agentes.

Nesta Mostra tivemos o total de dezenove (19) participantes, sendo oito (8) Agentes Comunitários de Saúde de diferentes municípios do Rio de Janeiro e, os demais, eram pesquisadoras e docentes afeitos ao tema e outros profissionais de saúde com inserção na Atenção Básica. A lista dos participantes está disponibilizada ao final deste relatório.



A roda de conversa: onde as ideias emergem

A roda de conversa foi iniciada pela coordenadora do projeto, Bianca Leandro. Ela contextualizou que a Mostra está vinculada ao projeto de desenvolvimento tecnológico financiado pelo Programa Inova Fiocruz intitulado ‘Informações e Registros em Saúde para a formação do Agente Comunitário de Saúde: produção de e-book interativo’. Este projeto tem como objetivo principal potencializar a discussão sobre a temática das informações e registros em saúde no processo de trabalho das/os ACS. Posteriormente, cada participante do evento se apresentou.

Para potencializar a discussão sobre o uso e produção dos cadernos, algumas questões reflexivas foram feitas:

- *Qual a importância do caderno para o meu trabalho?*
- *Como eu faço o meu caderno?*
- *Quais as dificuldades que vivencio no seu uso*

O ACS Valmir, do município de Itaboraí/RJ, foi o primeiro participante a identificar como o caderno tem uma importância no seu trabalho e que apesar de alguns avanços da tecnologia e dos sistemas de informações em saúde, ainda há dificuldades do agente registrar, uma vez que, não há um campo específico (aberto) para as observações dos ACS nos sistemas: *“Onde dentro do e-SUS AB há um espaço aberto para o ACS poder colocar suas impressões? Falta espaço no sistema...”*. A ACS Nilma, também de Itaboraí/RJ, complementou essa questão da dificuldade de uso do sistema de informação em saúde. Além disso, apresentou como os cadernos têm a importância de ter um registro individual de cada visita realizada. O caderno tem a função de ser um registro para a organização de informações, por exemplo, sobre a medicação dos usuários, o estado clínico e demais assuntos importantes que não podem ser esquecidos pela/o agente.

O trabalho das/os ACS envolve ações de vigilância e promoção em saúde e em outros campos da saúde coletiva, mesmo diante disso, o processo de trabalho desses profissionais não é reconhecido pelos gestores em relação à produção e uso do caderno. Para Rosângela Gomes, responsável pela Educação Permanente em Saúde no município de Itaboraí/RJ, existe um desinteresse, pelos gestores, no processo de trabalho dos profissionais e na construção do caderno, no dia a dia, como um instrumento do trabalho. Relatou que no início da expansão da Saúde da Família em Itaboraí eram feitas discussões sobre o caderno do ACS, mas que não foram levadas a frente.

O registro no caderno não é importante somente para lembrar os agentes de alguns aspectos que poderiam ser ‘esquecidos’, também tem um significado e relevância para os usuários do SUS de acordo com a ACS Daniele que atua no município do Rio de Janeiro/RJ. Segundo a ACS, os usuários sentem que as suas necessidades e/ou demandas estão sendo anotadas, compreendidas e, também, ouvidas. *“O paciente visualiza o caderno como parte do seu atendimento”*. Pode-se dizer, que é um exemplo de uma escuta qualificada. A importância do caderno reflete nas anotações das visitas domiciliares realizadas pelos ACS e/ou a equipe inteira. Além disso, Daniele também relatou como um caderno de protocolo ajuda no dia a dia do seu processo de trabalho. Destaque que o uso do caderno de protocolo foi também citado pelos outros agentes presentes.

“O meu caderno me aproximou dos meus cadastrados”

“O meu caderno é uma bagunça organizada... só eu entendo o meu caderno”. Essa frase foi dita pela agente comunitária Simone onde ela aponta que o seu caderno de registro voltado para os pacientes de sua equipe, é entendido somente por ela mesma por causa de constantes anotações, não tendo tempo adequado de organizá-lo como gostaria. O processo de trabalho das/os agentes comunitárias/os têm determinadas funções que precisam ser feitas “às pressas” ou em um tempo bem curto, exemplo disso são as visitas domiciliares e os “atendimentos” rápidos na Unidade Básica de Saúde. Assim, ocasionando uma rápida anotação ou registro que seja para o/a trabalhador/a lembrar posteriormente. Essa realidade, como a de Simone, é uma constante na de outros agentes que atuam na cidade do Rio de Janeiro. Simone tenta registrar muitos acontecimentos, registros de medicações, consultas e demais informações dos usuários. Outro ponto que a ACS toca, é o seu não desapego das fichas do SIAB, em sua opinião, os dados ficavam mais claros e de fácil entendimento, em seu relato disse que o seu caderno ainda é uma extensão da antiga Ficha B (do SIAB)..

A ACS Ana Iara também compreende que o seu caderno também é uma bagunça organizada por conta de vários compilados de dados e/ou informação dos usuários que sistematiza. Além disso, volta a discussão sobre como o caderno é uma ferramenta de trabalho que pode registrar as consultas, medicações e queixas/demandas/necessidades dos usuários. Para ela, o caderno também é uma linha do tempo. Pois é nele que são colocadas todas as visitas domiciliares nos usuários, os horários e as demandas e/ou queixas. Além disso, o seu caderno tem o *checklist* de visitas feitas e, também, todo histórico do dia-a-dia do trabalho, como se fosse uma agenda para a organização do próprio trabalho. “Eu não vou escrever qualquer coisa, vou escrever o que está acontecendo, uma realidade que eu esteja vivenciando”. Uma frase da Ana Iara que reflete o que acontece no processo de trabalho, seja dentro da UBS ou fora dela (nas VD’s).

“Nem sempre dá para resolver tudo que está no caderno”

De acordo com Ana Iara, a importância do caderno não é somente para o ACS, mas também é significativo para o usuário. Quando o usuário visualiza que o ACS está anotando as suas queixas no caderno, significa que irão lembrar de suas demandas espontâneas e tentarão solucionar. São necessidades observadas durante a visita domiciliar, na escuta e acolhimento

na Unidade Básica de Saúde (UBS) e no contexto do território. Observa-se que o (a) ACS faz se um diagnóstico situacional de sua população informalmente para a organização de seu processo de trabalho. O caderno vai se remodelando de acordo com o contexto e as vivências de cada agente (alguns agentes relataram que costumam utilizar dois cadernos por ano).

“O caderno é uma responsabilidade”. A frase dita pela Ana Iara reflete como as/os ACS se sentem em relação aos seus cadernos: uma responsabilidade. Uma responsabilidade com os dados ou informações, com os usuários, com a equipe de saúde, com o sistema de informação em saúde e, também, com a UBS, mas...

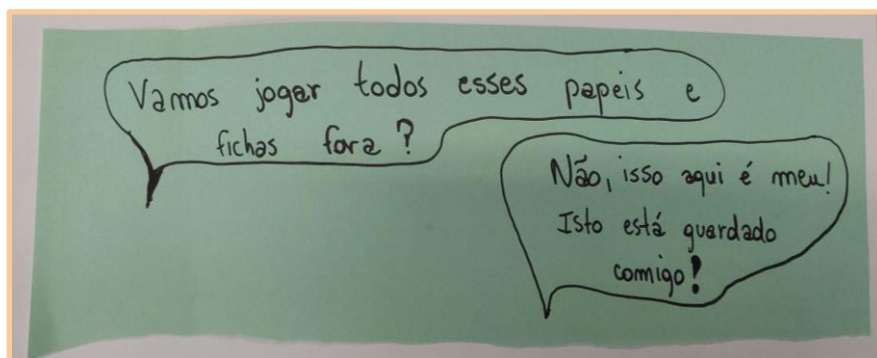
“...até que ponto é válido o caderno?”

Durante os diálogos foi evidenciado a relação que o “registrar no caderno” impacta no trabalho do agente, na relação com a equipe, na unidade básica de saúde, no município, sendo reconhecido o seu valor também para a ciência, porém a ACS Ana Iara coloca em pauta a discussão o debate entre os profissionais de saúde e a instituição. Até que ponto está valendo o caderno do ACS? Para ela, o caderno é totalmente válido para o usuário do Sistema Único de Saúde e também para o próprio agente. Em contrapartida, há dificuldades políticas em valorizar o caderno, para a instituição não é tão importante e significativo, de acordo com a ACS Ana Iara, ela já ouviu da gestão a seguinte frase: *“O seu caderno não tem validade”*. Porém, destaca-se que esse assunto é bem explícito quando precisa-se de algum tipo de comprovante ou documento que informe um registro que não esteja no Sistema de Informação na unidade de saúde, como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Nesse momento, o caderno do ACS vale, é reconhecido.

Segundo a Ana Iara, isso é uma forma de não reconhecimento dos cadernos como se fosse um documento, seja da unidade ou pelo próprio ACS. Ana Iara apresentou um caso que ocorreu em sua unidade de saúde onde o Ministério Público (MP) solicitou algumas informações referente a um usuário, porém como não estava no prontuário eletrônico do paciente, o órgão público não aceitou o caderno por não ter validade. São pontos de vista, vertentes e justificativas institucionais que precisam e necessitam ser discutidas para um melhor processo de trabalho do Agentes de saúde e para a sua equipe.

“Então, o meu caderno não é válido só porque não é
tímbrado?”

Segundo a ACS Gessey, o seu caderno é o início de tudo. O caderno dela foi uma ferramenta importante para a recuperação de dados que foram “perdidos” em um momento de mudanças no sistema de informação em saúde de seu município: “*Eu não precisei voltar à estaca zero, porque eu tinha tudo registrado em meu caderno*”. A frase da ACS mostra o caderno funcionando também como um *backup* dos dados cadastrados. A ficha A tinha poucas informações, como sexo, nome, data de nascimentos e algumas outras variáveis, e foi perdido. Ela também apresenta como o caderno é importante para as anotações das queixas dos usuários e as demais demandas espontâneas ou programadas. Para ela, existe um valor efetivo e afetivo ao caderno. A importância para ela é significativa, ainda mais na época digital e no contexto de pandemia onde muitas conversas estão se dando por meio do uso do aplicativo de Whatsapp e acabam se perdendo.



É importante salientar que as funções das/os ACS são comuns, porém o processo de trabalho pode variar de ACS para ACS, e de território para território. Exemplo disso, é o ACS Jeferson Pereira. Esse ACS, no momento de realização da Mostra, não estava utilizando mais os cadernos para registrar as queixas, medicamentos, consultas e determinadas demandas espontâneas ou programadas dos usuários de saúde. A desvalorização do caderno por parte da gerência ou outros profissionais de saúde, que intersecta com a pauta em que a ACS Ana Iara apontou, fez com que o ACS Jeferson não mantivesse o seu caderno. Entretanto, Jefferson aponta que existe importância nesse registro, em especial para situações onde se precisa de um olhar mais aguçado e encontram meios de visibilidade através do caderno, como anotações relacionadas a pessoas que são soropositivas, pessoas que sofreram violência doméstica,

consultas marcadas, violência sexual, queixas de pacientes, etc. Ou seja, o uso do caderno propicia uma compreensão ampliada da saúde. Mas, ele fez uma reflexão:

*“Até quando o caderno será valorizado somente pelo ACS?
Como fazer o caderno ter valor para além dos seus usos em
reuniões”*

A grande demanda (SISREG, DOT, consultas, vacinações), a falta de valorização, o acolhimento e a diminuição de equipes são fatores importantes que leva o agente a não conseguir utilizar o seu caderno adequadamente. Novamente cita a pergunta reflexiva: *“Até que ponto esse instrumento é valorizado!?”*

A roda de conversa teve a participação da Sanitarista no Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF) do município de Mesquita do Rio de Janeiro, Tauanne Santos, formada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em Graduação em Saúde em Coletiva. A Sanitarista relatou sua experiência profissional com os ACS, que foi um ator importante na elaboração de seu trabalho de conclusão da faculdade, assumiu que no início não visualizava tanto o valor do ACS, mas na sua evolução como sanitaria verificou e aprendeu o quanto este profissional faz diferença na Saúde da Família. Tauanne, em sua fala emocionada, afirmou que os ACS que ela acompanha em Mesquita afirmam que o caderno deles é a vida deles.



Os sistemas de informações em saúde (SIS), principalmente aqueles que são de uso do setor privado, podem apresentar falhas na alimentação dos dados e também no armazenamento. Tauanne aponta que em seu processo de trabalho estava fazendo anotações sobre as correções do sistema de informação em saúde acerca do diagnóstico situacional do território, foi

necessário a presença dos agentes comunitários em saúde para a concretização deste trabalho. Pois são os mesmos que conhecem os territórios, os usuários e os determinantes sociais em saúde daquela região; eles têm toda uma construção histórica dos cadastrados e do território.

Nessas trocas de sistemas de informações em saúde e do desmonte da Saúde da Família e do próprio SUS, Tauanne afirma que é de extrema importância manter os registros e anotações nos cadernos e/ou em outros instrumentos que os agentes façam a prática do registro. Os conhecimentos dos agentes em saúde sobre o território, os usuários, os processos de trabalhos, as informações das equipes e demais assuntos registrados nos cadernos e/ou em outras ferramentas são úteis para a alimentação e atualizações das bases de dados dos sistemas de informações em saúde que sofreram algum tipo de alteração ou “falhas”. *“Meu caderno, minha vida”* reafirma as falas dos agentes de saúde com os quais trabalha. Houve relatos que apontaram o uso do caderno por demais membros da equipe para ter conhecimento de informações que para o ACS podem ser recorrentes por já estar inserido no território.

O pesquisador-professor do EPSJV/Fiocruz, José Mauro, indicou que não tem como não compreender o caderno como um documento e fez uma reflexão sobre quando surge o caderno como um instrumento de trabalho, lembrou, na roda, quais foram as suas primeiras lembranças de ouvir sobre o caderno do ACS na sua trajetória profissional. O mesmo aponta que começou a ouvir em um curso ministrado, onde ainda era profissional da Casa de Oswaldo Cruz da Fundação Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz). O profissional aponta que o caderno deve ser considerado um documento, mesmo com a preocupação de ser algo institucionalizado poderia ser burocratizado e retirar a criatividade do ACS, colocando uma padronização nos cadernos, fez a reflexão: *“O que o caderno precisa ter para virar um documento?”*. Posteriormente a pesquisadora Alba Medeiros (UFMT) apontou que ainda tem dúvidas em relação a uma padronização do caderno ou o documento que servirá de ferramenta de trabalho para a prática de registro do ACS. De acordo ela, o caderno, institucionalizado, corre o risco de destituir a criatividade e identidade que tem para os agentes, talvez devam ser pensados modelos e exemplos que possam ser adaptados de acordo com as práticas construídas pelos próprios ACS, mantendo a característica popular deste instrumento de trabalho que é baseado na realidade concreta de cada agente, trazendo estes conceitos de Paulo Freire para a roda.

José Mauro aponta que o Ministério deve reconhecer esses cadernos como documento, colocando algumas “regras” para o documento ser reconhecido como documento e não ser adulterado, dentre eles, por exemplo, as folhas numeradas. Mas também é preciso tomar cuidado de como essas “regras” seriam colocadas. Mas, defende a proximidade de diálogo com

o Ministério da Saúde para que pelo menos seja feito um reconhecimento amplo da utilidade e relevância do uso de cadernos no processo de trabalho do ACS.

Janete, profissional do município de Itaboraí//RJ, reforça o reconhecimento do caderno do ACS na instituição e como seu processo de trabalho deve ser reconhecido. A política de saúde brasileira está distante do que está sendo discutido nessa I Mostra. A implementação de uma política de educação permanente em saúde é um item fundamental para mudar esse reconhecimento do processo de trabalho e do caderno do ACS, um possível caminho.



A professora Alba (UFMT), aponta como alguns fatores podem influenciar a ausência da prática de registro dos agentes comunitários. A mesma reforçou alguns exemplos citados na roda, que foi a compra dos cadernos feita pelos próprios ACS e não mais pela Organização Social de Saúde, facilitando assim o abandono da escrita nos cadernos, fazendo com que eles fossem considerados “obsoletos”. Esse pode ser um dos exemplos de desvalorização do caderno institucionalmente e um dos motivos pelo qual o ACS Jefferson parou de utilizar o caderno para registrar os dados e demais registros em saúde. A pesquisadora aponta que a valorização do caderno é de suma importância e esse pensamento deve ser reconstruído a partir de uma política de educação permanente, como uma roda de conversa, um debate e/ou curso de atualização.

A pesquisadora Isabel Domingues (ENSP/FIOCRUZ) e integrante da equipe da I Mostra, afirma como a roda está sendo importante para a troca das experiências desses relatos.

Ela também reconhece o caderno como uma ferramenta importante no processo de trabalho do ACS e foi se tornando uma parte indissociável do trabalho.

Isabel identificou e apontou duas dimensões, a primeira que se tratou do aspecto da ferramenta no processo de trabalho do ACS. A segunda dimensão, é no âmbito institucional, onde não tem o reconhecimento e a valorização como um documento pelas secretarias municipais, estaduais de saúde e no âmbito da união (o Ministério da Saúde). Destaca-se que o Ministério da Saúde propõe um sistema de informação da atenção primária, e-SUS AB/SISAB, que tem um prontuário eletrônico do cidadão. Todavia, em tal prontuário não há um espaço aberto para os agentes comunitários colocarem as suas impressões em relação às consultas, as visitas domiciliares, atividades de promoção da saúde e etc. Daí, retoma-se o aspecto da profissão do ACS que se volta para o cuidado da pessoa e da família, mas, onde registrar isso?. Além da valorização do caderno, também temos a valorização do ACS para a construção e fortalecimento do SUS.



A professora-pesquisadora Márcia Valéria (EPSJV/Fiocruz) fala também sobre o “desaparecimento” dos cadernos dos ACS no processo de trabalho. As transformações que estão acontecendo na Estratégia da Saúde da Família (ESF), na Política da Atenção Básica como um todo, são alguns dos fatores que podem ocasionar a ausência dessa ferramenta de trabalho, pois vem sendo modificado o modelo de atenção e, nessa mudança, o caderno perde o seu espaço de existência, extingui-se as reuniões de equipe, suprime-se os espaços de trocas.

Há mudanças culturais na lógica do trabalho na ESF e é preciso compreender, de acordo com o estudo da pesquisadora juntamente com demais estudiosos da área da Saúde Coletiva, que o Agente Comunitário é o mais sensível às mudanças nas forças políticas na Atenção Primária à Saúde. Por isso, reforçou que o ‘sumiço’ do caderno em muitas realidades relaciona-se com as mudanças que vem se vivenciam no modelo de atenção da APS.

“Por que o trabalho do ACS está diretamente relacionado ao modelo de atenção que se deseja implementar na estratégia saúde da família?”

Márcia Valéria aponta algumas características ou casos que possam alcançar a resposta referente a essa pergunta reflexiva:

- *Quem detém o conhecimento da territorialização, do território ou da região em que trabalha? Ou quem inicia o processo de territorialização?*
- *Quem é o profissional responsável pela continuidade do cuidado, ou contato com os usuários do e no território?*
- *Em relação à Participação Comunitária e Territorializada. Quem está mais próximo aos usuários da região?*

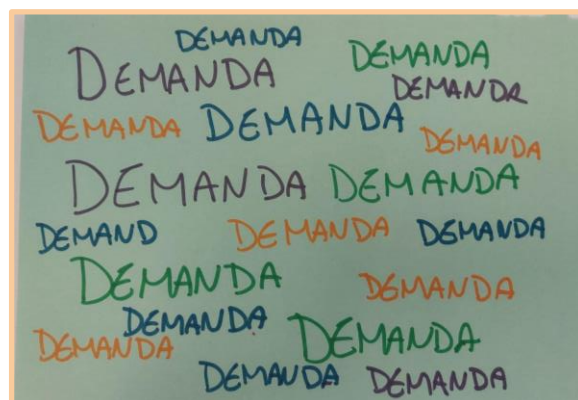


Marcia aponta como a nova política também do Previner Brasil, coloca uma nova função ou um acúmulo de função para o(a) trabalhador(a) ACS, dentre essas estão as constantes atividades de atualização de cadastros ou como chamam de “carimbador maluco”. Ela resgata uma tese de doutorado defendida em 2013 na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) onde cita que as atividades de educação permanente em saúde estão sendo desvalorizadas e/ou diminuídas com frequência. A ausência dessa prática de atividade faz com que os novos ACS contratados não tenham essa experiência e, por conseguinte, não há um espaço adequado para a discussão das funções no mundo do trabalho. Os ACS mais novos não sentem vontade de realizar a educação em saúde, pois não foram instruídos ou não vivenciaram essa prática. Há uma mudança cultural se promovendo do que é ser ACS. Destaca-se que a desvalorização do caderno ou o desaparecimento dele está envolvido com algo mais complexo e uma política maior. Este debate se relaciona também com o debate sobre a privatização do SUS e de suas políticas.

Janete tem percebido esses apontamentos em relação ao esvaziamento do papel dos ACS, em especial da região que atua a Metropolitana II. Por isso defende que é preciso fazer o resgate do trabalho do agente.

A pesquisadora Camila Borges (EPSJV/Fiocruz) ressalta as suas experiências em que era psicóloga em uma unidade de saúde. Como psicóloga, registrava um conjunto de dados e informações e que parte ia para o prontuário do paciente e, outra parte, ela guardava com ela mesma pois fazia sentido para o processo de trabalho que desenvolvia. Isso porque ela aprendeu em sua formação a observar e depurar um conjunto de dados que faziam sentido para a sua atuação como psicóloga. Do mesmo modo, referenciou a fala de Ana Iara, uma agente que cursou a formação técnica e, em sua formação, também fez esta discussão. Por isso, defendeu que quanto mais a “toque de caixa” for a formação do agente, menos será possível debater de modo qualificado o tema da produção dos cadernos, como outras discussões importantes que estão relacionadas ao papel do agente como educador.

Bianca complementou ao dialogar com contribuições feitas por Marcia e Camila, pois o contexto de aumento de demanda para a Saúde da Família e, ao mesmo tempo, contextos de redução de equipes ou redução do número de agentes por equipe, leva a redução do escopo de atividades no trabalho, sendo realizado o que precisa ser feito no modo imediato, no “piloto



automático” e, nesse modo de trabalhar, não há espaço para o caderno, ela fica de lado e vai perdendo o seu valor. É preciso revalorizar os 15 minutos de prosa no trabalho, tendo, por exemplo, o caderno como fonte de informação. Bianca indicou que muitos agentes falaram de seus cadernos como uma linha do tempo de seu trabalho um registro, por isso frisou a relevância de se lançar mão dos registros em saúde para a garantia do direito à saúde, percebeu que os agentes presentes na roda já fazem isso no seu cotidiano de trabalho, ou seja, o registro em saúde como um instrumento que fortalece a garantia do direito e não um item para a produtividade e cobrança.

Rosângela aponta que no município de Itaboraí/RJ, durante a pandemia, a atuação dos ACS não foi valorizada. A precarização do vínculo é importante de ser debatida, pois impacta no processo de trabalho do ACS. As atribuições dos agentes também foram colocadas em pauta por essa trabalhadora. O caderno não está dissociado das condições de precarização e de insalubridade no trabalho do agente. Janete afirma que o processo de trabalho do agente é de muita luta para chegar onde está, seja na formação do profissional, nos salários, na insalubridade, na precarização etc.

Ana Iara ressalta a diferenciação entre o vínculo empregatício estável, técnico de Agente Comunitário em Saúde e o celetista (trabalhador com o CLT). A ACS aponta um breve relato com um dos gestores da SMS de seu município. A trabalhadora afirma que os ACS precisam ficar atentos nas mudanças em relação ao seus processo de trabalhos e lutar por meio de reivindicações..

Gessey aponta como alguns gestores ou profissionais de saúde questionam as atribuições dos agentes comunitários. Ela defende que a atuação do ACS pode ocorrer na unidade, mas precisa se dar no território, na “rua”. Na sua fala, a ACS, foi perguntada sobre o registro de ponto de frequência em sua unidade. A mesma respondeu que é por meio de assinatura nas folhas de frequência, diferente do que alguns profissionais veem no município do Rio de Janeiro com as organizações sociais, onde é necessário ter o ponto eletrônico.

“O nosso caderno voltou para a rua!”

Valmir retoma a fala e aponta que percebe a grande contribuição do usuário e do próprio município, percebendo que a sua função é qualificada e deve ser ainda mais. No seu Curso Técnico de Agente Comunitário em Saúde, concluído com sucesso, queria contribuir com as

experiências adquiridas nas salas de aula. Resgatou que em 2013 foi chamado para exercer a função de ACS, na época, foi realizado um curso introdutório e a sua avaliação é que não se tratou de uma formação satisfatória, do que foi falado, quase nada foi colocado em prática, pois foram apresentados os programas do nível central do município, aspectos que estavam muito distantes para agentes que estavam chegando.

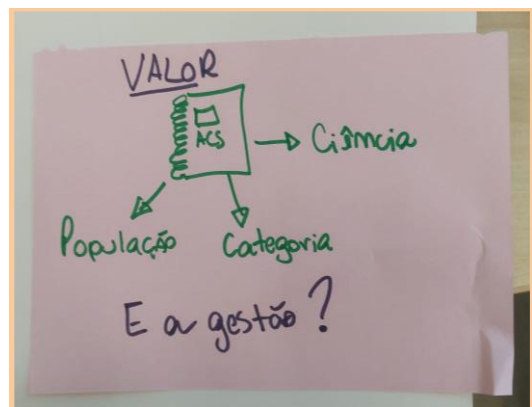
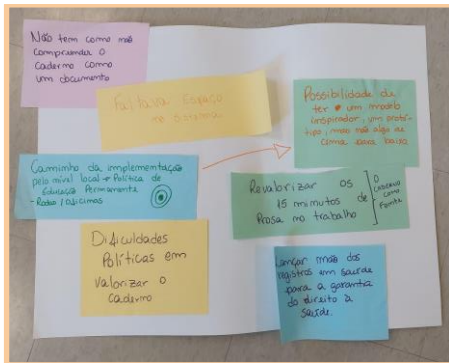
Valmir aponta que o seu trabalho tem resultados positivos na comunidade em que atende. Além disso, finaliza que concorda com as palavras de Janete, mas também acrescenta que tem a questão de que o próprio profissional se desqualifica. Criar uma consciência coletiva da profissão é muito difícil, em torno dos direitos dos ACS, do processo de trabalho e das ferramentas de trabalho.

“De que forma podemos mobilizar esse resgate de coletivo?”

De agentes comunitários para uma luta efetiva?”



Bianca Leandro faz um breve resumo do debate que ocorreu, sinalizou que se tentou sistematizar as principais ideias faladas em uma mandala de ideias, construída no meio da roda. Agradeceu a participação de todos e todas.



A Oficina: momentos de compartilhamento e troca de cadernos

No momento da oficina, os participantes foram divididos em dois pequenos grupos e, em cada um deles, os agentes presentes foram convidados a compartilhar os seus cadernos, contando para os demais como elaboram essa produção, o que avaliam de positivo, de dificultador e aspectos que consideram relevantes como ‘dicas’ para a produção dos cadernos. Após, os grupos dialogarem entre si a respeito de seus acúmulos.

O caminho da implementação e construção dos caderno deveria se dá no nível local, por meio de políticas e ações de educação permanente, como esta roda e oficina, que pudessem propiciar a troca entre os agentes com a possibilidade de se ter modelos inspiradores, protótipos, que cada agente vai modificando e adaptando a sua necessidade. Não se deve pensar em um modelo que venha de cima para baixo, porque senão, corre-se o risco de perder a riqueza e o potencial do que já é o caderno do ACS. É uma divisão tênue entre os aspectos importantes para o reconhecimento do caderno como um documento e, ao mesmo tempo, também não ser tão amarrado para que o pertencimento e identidade que cada ACS tem com o seu próprio caderno não seja perdido.

A troca nos pequenos grupos evidenciou como há pluralidade e diversidade na produção e formatos dos cadernos, o quanto eles dialogam com a realidade concreta de vida e trabalho de cada agente. Por conta disso, seria pouco cuidadoso propor um modelo único e universal a ser seguido por todos os agentes de saúde. Apesar disso, há alguns elementos que são similares, desse modo, o produto final da oficina tratou-se de identificar que elementos e subsídios seriam esses que deveriam estar no horizontes de ACS, as secretarias municipais, estaduais e, até mesmo o Ministério da Saúde, ao se envolver com este assunto.

Os principais resultados da oficina foram sistematizados em um mapa mental que resume os principais subsídios e elementos identificados para a produção dos cadernos das/os agentes e pode ser visto na figura 1. Alguns aspectos elementos do mapa serão descritos aqui.

O primeiro ponto evidenciado tratou-se da forma como o caderno é inicialmente obtido, em muitas realidades municipais é feito e comprado pelos/as próprios/as ACS, o que trás o desafio de se arcar com o custo do caderno por meio do “próprio bolso”.. Observou-se também a construção e criação de diferentes cadernos com diferentes cores para diferentes propósitos, por exemplo: um caderno para registro do cotidiano da produção; um caderno para as observações realizadas durante as visitas domiciliares; um caderno para o registro dos/as cadastrados/as (nome, CPF, telefone, data de nascimento e cartão SUS); e um caderno para o protocolo de realização das visitas. Contudo, a guarda desse conjunto de cadernos é diversa,

em algumas realidades a guarda corrente (quando o caderno está em uso) é na própria unidade básica de saúde (UBS), em outras, a guarda permanente (quando o caderno não está mais em uso) é em armários ainda na UBS ou então em suas casas/residências.

A forma de organizar também é diversa. Observou-se que todos os cadernos visitados apresentavam dados gerais sobre o ACS, caso o seu caderno fique com outro profissional de saúde, como o seu nome completo, as ruas acompanhadas e o número das famílias acompanhadas. Ainda no item organização, alguns cadernos são organizados pelo número da família, ou a divisão das ruas por equipe (para unidades que tem mais de uma equipe) ou a vinculação da rua de sua microárea com as famílias acompanhadas que residem na referida rua, na figura 2 colocamos um exemplo replicado conforme visualizado no caderno de uma das agentes.

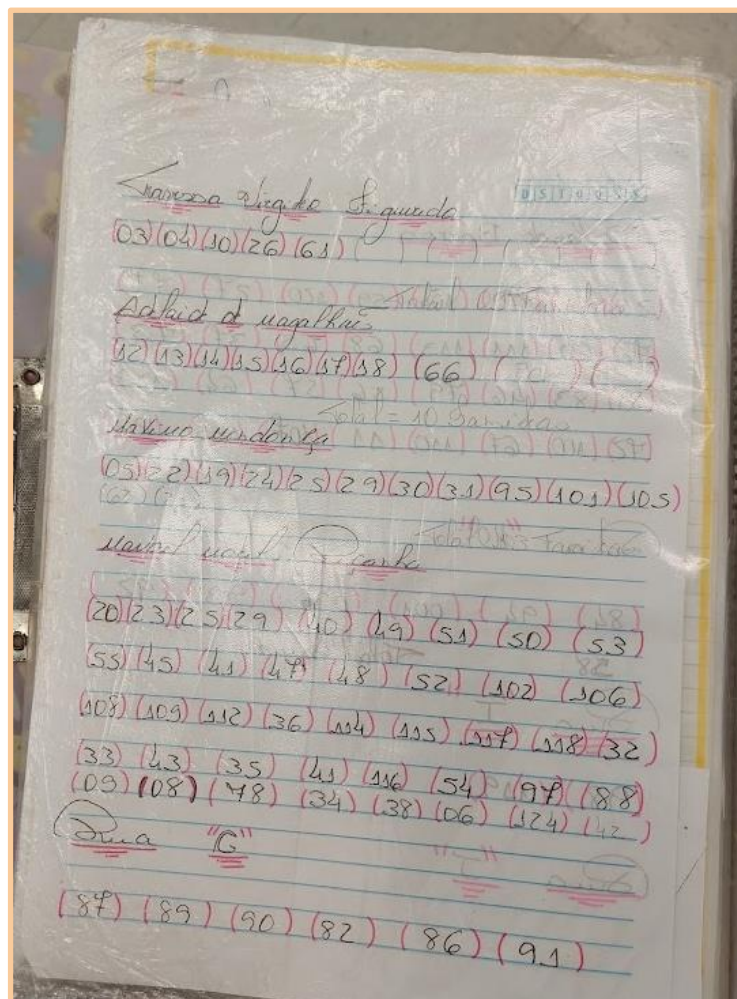


Figura 2. Organização de famílias (número) por ruas acompanhadas

O tamanho do caderno também influencia no processo de trabalho do agente, a ACS Gessey relatou que já utilizou cadernos de variados tamanhos, mas que sua vivência mostrou como mais adequado os cadernos pequenos, ou mini cadernos, pois são de mais fácil manuseio e guarda durante a realização das visitas domiciliares.

Mas, o quê se registra no caderno? Como dito, foi uma diversidade de dados e informações observadas, mas, na discussão, observou-se como itens e subsídios importantes para os agentes terem em seus cadernos, como um caminho a ser construído e adaptado com base em cada realidade:

- Registro dos dados cadastrais da família e demais informações relevantes sobre aquela realidade familiar, incluindo a data de realização da visita;
- Disposição de materiais para consultas permanentes. Ex.: Calendário de vacinação, tipos de exames;
- Registro geográfico com a elaboração de mapas das microáreas ou o desenho das ruas acompanhadas;
- Registro da informação vacinal das crianças acompanhadas;
- Lembretes com informações a serem compartilhadas com a equipe (trocas);
- Codificação das famílias que migram de um modo mais constante;
- Registro das principais queixas e problemas dos usuários;
- Registro sobre pacientes acamados ou sem acompanhante ou cuidador;
- Registro com a solicitação de agendamento ou reagendamento na unidade;
- Registro sobre óbitos, nascimentos, peso e altura de crianças.

A terceira semelhança identificada nas diversidade de cadernos observados tratou-se de utilizar o caderno como uma base/referência para a elaboração de listas temáticas para apoiar o processo de trabalho do agente (listas criadas tanto no papel ou no computador). Por exemplo: lista de pacientes que utilizam remédio controlado; lista de hipertensos e diabéticos; lista de gestantes e lactantes; lista de crianças menores de 5 anos; e lista de idosos. Tais registros podem estar, ou não, 'dentro' do caderno ou podem ser utilizados de modo paralelo. Vale destacar que apesar do e-SUS AB ter a função de relatórios para a/o ACS, as/os agentes presentes indicaram que não conseguem obter tais informações em sua realidade local. Vale destacar também que estas listas funcionam como marcadores de situações consideradas com uma necessidade maior de observação pelo agente em sua microárea, funcionando como um dispositivo que também apoia a sistematização de seu próprio trabalho.

Abaixo seguem algumas imagens de alguns dos cadernos discutidos durante a oficina.

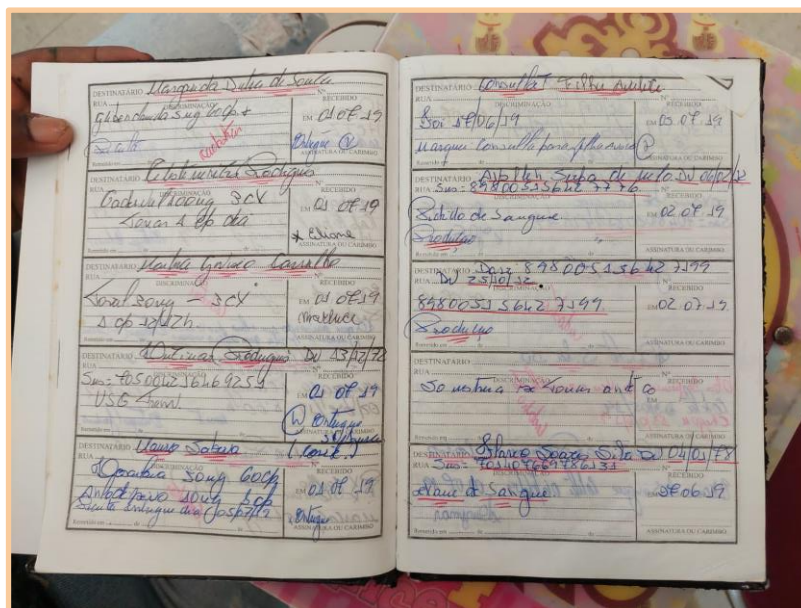


Figura 3. Caderno de protocolo do ACS

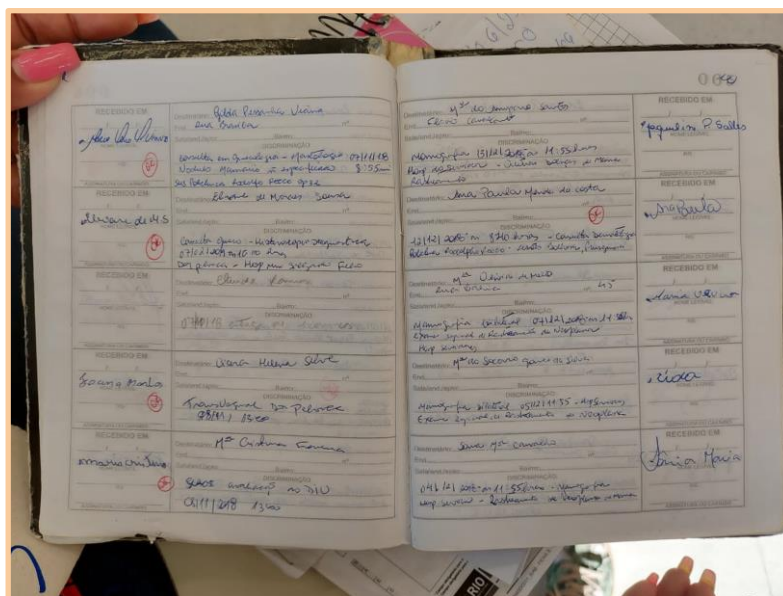


Figura 4. Caderno de protocolo do ACS

CGAN/DAE/SAS/MS
Mapa girado em: 28/08/2020 Código do Mapa:

MAPA DE ACOMPANHAMENTO SISTEMA BOLSA FAMÍLIA - BFA - 2ª Vigência de 2020 Município: 330190 - FÁBORAÍ TIPO

TODOS														
1	1.1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
RES (Número de Identificação Social)	CNS (Cadastro Nacional de Saúde)	Nome	Data de nascimento	Data de Incompleto (A)	Sexo (M/F)	Estado Civil (C/S/D/V)	Profissão (P)	Escolaridade (E)	Informação em anexo (I)	Profissão atual (PA)	Profissão anterior (PA)	Profissão anterior (PA)	Profissão anterior (PA)	Profissão anterior (PA)
15 - Código Familiar: 30009682	18 - Endereço: ESTRADA VISCONDE DE FÁBORAÍ LT 15 QD 7 N BARRO - VISCONDE CEP: 2487000 ZONA URBANA TELEFONE: 867428099	MAÍRA ANANDA FERREIRA BASTOS BRAGA	06/08/1955	22/10	F	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 8132325	18 - Endereço: RUA ADELARDE DE MAGALHÃES 43 PROXIMO AO CERRALHEIRO DE JOÃO BARRO, PORTO DAS CAIXAS CEP: 2487520 ZONA RURAL TELEFONE: 862434443	LOHARY CHAGAS CALHEIROS(O)	25/11/2002	22/10	F	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 3001582043	18 - Endereço: RUA ADELARDE DE MAGALHÃES 43 PROXIMO AO CERRALHEIRO DE JOÃO BARRO, PORTO DAS CAIXAS CEP: 2487520 ZONA RURAL TELEFONE: 862434443	SILVIA CRISTINA ALVES CHAGAS(O)	16/08/1981	11	F	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 30339574217	18 - Endereço: RUA ADELARDE DE MAGALHÃES 43 PROXIMO AO CERRALHEIRO DE JOÃO BARRO, PORTO DAS CAIXAS CEP: 2487520 ZONA RURAL TELEFONE: 862434443	SWANNY CHAGAS CALHEIROS	17/11/2006	11	M	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 3081138642	18 - Endereço: RUA ADELARDE DE MAGALHÃES 2 LOTE 43 SN A SEGUNDA RUA DEPOIS DO COLEGIO ADELARDE DE MAGALHÃES A RUA DA TORRE BARRO, VISCONDE CEP: 2487000 ZONA URBANA TELEFONE: 862434443	ILKA DOS SANTOS DORIA	20/01/1956	22/10	F	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 3007560418	18 - Endereço: RUA ALBERTO DE SOUZA 17 32 QD 216 SW BARRO - VISCONDE CEP: 2487000 ZONA URBANA TELEFONE: 89423318	ADRIANA FIDELIS DOS SANTOS(O)	14/11/1983	22/10	F	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 2364839740	18 - Endereço: RUA ALBERTO DE SOUZA 17 32 QD 216 SW BARRO - VISCONDE CEP: 2487000 ZONA URBANA TELEFONE: 89423318	GAUANY FIDELIS DOS SANTOS SILVA	01/04/2011	22/10	F	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 2371830475	18 - Endereço: RUA ADELARDE DE MAGALHÃES 43 PROXIMO AO CERRALHEIRO DE JOÃO BARRO, PORTO DAS CAIXAS CEP: 2487520 ZONA RURAL TELEFONE: 862434443	ENZO ANGELO BASTOS DALMASSO	18/06/2015	22/10	M	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X
15 - Código Familiar: 2009754128	18 - Endereço: RUA ADELARDE DE MAGALHÃES 43 PROXIMO AO CERRALHEIRO DE JOÃO BARRO, PORTO DAS CAIXAS CEP: 2487520 ZONA RURAL TELEFONE: 862434443	JESSICA DA COSTA BASTOS(O)	14/11/1995	22/10	F	C	Professora	22	X	X	X	X	X	X

Figura 5. Mapa de acompanhamento

Lista de Idosos (03.04) 08/19
HISTÓRICO

DATA	LOCAL
0003	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 21/04/54)
0006	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 25/09/59)
0016	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 28/08/50)
0018	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 16/02/54)
0018	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 20/05/56)
0019	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 06/05/54)
0023	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 09/11/53)
0023	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 19/08/56)
0030	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 23/09/53)
0035	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 05/06/55)
0036	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 23/07/59)
0037	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 26/10/53)
0040	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 01/10/46)
0041	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 20/04/59)
0041	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 05/06/56)
0046	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 06/07/56)
0049	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 08/08/44)
0050	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 27/09/50)
0063	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 20/11/42)
0070	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 07/02/57)
0070	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 27/03/40)
0071	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 27/06/47)
0073	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 23/04/43)
0077	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 26/02/44)
0077	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 27/09/55)
0082	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 26/07/55)
0079	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 01/11/54)
0080	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 06/08/54)
0084	Uruçuca de Oydo Bahia (Du 21/01/56)

Figura 6. Lista de idosos

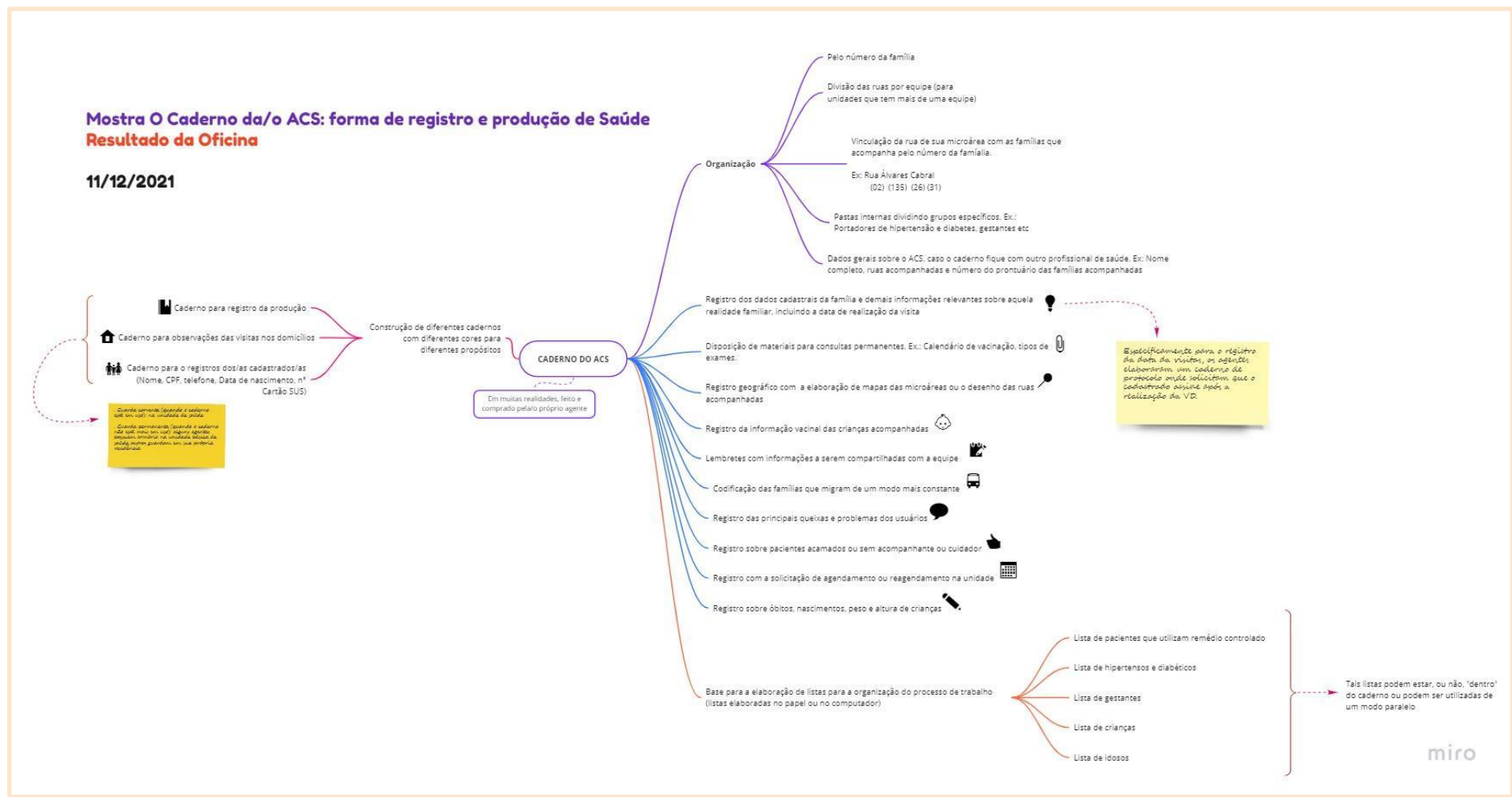


Figura 1. Mapa mental resultado da oficina, para acessar a sua versão virtual, clique no link:
https://miro.com/app/board/uXjVOMG4zZk=?invite_link_id=125189142624

Desdobramentos da Mostra

Como desdobramentos da Mostra sobre o caderno da/o ACS, compartilhamos a seguir a matéria jornalística elaborada pela EPSJV/Fiocruz a respeito da atividade, o vídeo síntese com todas as fotografias selecionadas e a exposição virtual das 52 fotografias selecionadas, disponível no Instagram.

EPSJV promove mostra “O Caderno da/o ACS: forma de registro e produção de saúde”

Atividade reuniu agentes comunitários de saúde de diferentes municípios do estado do Rio de Janeiro, outros profissionais de saúde e docentes e pesquisadores da Escola Politécnica e de outras unidades da Fiocruz

<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/acontece-na-epsjv/epsjv-promove-mostra-o-caderno-dao-acs-forma-de-registro-e-producao-de?fbclid=IwAR0nt8rCus6hvxROgtf7YHb5W-YTsGKvkX1Nr1CGHnlRxWptxIE6HY7E9Lk>



<https://www.youtube.com/watch?v=Pn9Oy0EO8ic>



<https://www.instagram.com/mostracadernoacs/>

Participantes

N	Nome	Instituição/Local
1	Alba Medeiros	UFMT
2	Ana Iara Valeriano de Souza	ACS - Nova Iguaçu/RJ
3	Bianca Leandro	EPSJV/Fiocruz
4	Camila Borges	EPSJV/Fiocruz
5	Claudio Annes Leão	EPSJV/Fiocruz
6	Daniele Cristina Dias Martins dos Santos	ACS - Rio de Janeiro/RJ
7	Edmar Gonçalves Moraes	EPSJV/Fiocruz
8	Gessey Jesuíno Alves da Silva	ACS - Nova Iguaçu/RJ
9	Isabel Domingos	ENSP/Fiocruz e UFF
10	Jeferson Luiz Barbosa	ACS - Rio de Janeiro/RJ
11	José Mauro Pinto	EPSJV/Fiocruz
12	Marcia Valéria Morosini	EPSJV/Fiocruz
13	Nilma Duarte Nogueira	ACS - Itaboraí/RJ
14	Pedro Mattos	IESC/UFRJ
15	Reinaldo Lopes	EPSJV/Fiocruz
16	Rosangela Martins Gomes	SMS - Itaboraí/RJ
17	Simone Rosa Mendes dos Santos	ACS - Rio de Janeiro/RJ
18	Tauanne do Nascimento Santos	SMS - Mesquita/RJ
19	Valmir Gomes dos Santos	ACS - Itaboraí/RJ