

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

## Trabalho 90 - 1/2

**SOLUÇÃO COMPARTILHADA PARA A BAIXA MOTIVAÇÃO DOS AGENTES  
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SUBSIDIANDO O PLANEJAMENTO DA EQUIPE****Maria do Espírito Santo Borges de Moraes<sup>1</sup>**

**INTRODUÇÃO:** A nossa equipe foi implantada no 2º semestre de 2004. A área de atuação da equipe é o Parque Brasil I, localizado no bairro Cidade Industrial, zona norte de Teresina-PI, área em expansão. São seis microáreas, totalizando, atualmente, 907 famílias. A equipe é composta de um médico, uma enfermeira, uma odontóloga, uma técnica de enfermagem, uma auxiliar de consultório dentário e seis agentes comunitários de saúde (ACS). Em agosto de 2006, três agentes tiveram oportunidade de se transferirem para outra área, pois haviam mudado de residência e a Fundação Municipal de Saúde realizou novo concurso para ACS. Assim, a equipe recebeu três novos agentes. Percebemos que isso causou uma quebra na rotina de trabalho da equipe, a qual já estava acostumada com um determinado ritmo de atividades. Além disso, dois outros fatores também comprometeram a integração do grupo: o afastamento da enfermeira por motivo de saúde, durante tempo prolongado no ano de 2007, e o aumento considerável da população da área, resultando numa maior sobrecarga dos agentes comunitários de saúde. Em maio de 2008, fomos transferidos do CS Parque Wall Ferraz (lotação anterior da equipe) para nova Unidade de Saúde mais próxima da área de atuação da mesma. Mais uma vez, houve nova necessidade de adaptação. Um sentimento de desmotivação tomou conta da equipe. No final de 2008, uma das agentes chegou a procurar a enfermeira relatando o seu desânimo e solicitando ajuda para programar melhor as suas atividades. Simultaneamente, a supervisora da equipe solicitou um consolidado das atividades realizadas em 2008. Ao levantar essas informações, a enfermeira da equipe, pensando na situação de baixa motivação dos ACS's, resolveu selecionar dados referentes às atividades de competência exclusiva dos mesmos. A partir desses dados, identificou aquele ACS com melhor desempenho e o homenageou com a exposição de sua foto, em mural da Unidade de Saúde, destacando o seu bom desempenho durante o ano de 2008. Em reunião com os agentes, a enfermeira propôs uma avaliação de desempenho mais completa, a fim de planejar melhor as atividades da equipe para o ano de 2009. **OBJETIVOS:** Diante dessa realidade apresentamos como objetivos: desenvolver mecanismos de motivação do agente comunitário de saúde, baseados na discussão das dificuldades encontradas no dia a dia e proposição de soluções de maneira compartilhada, restabelecendo a integração do grupo; avaliar o desempenho do agente comunitário de saúde, tendo como referência as atividades planejadas para o ano, segundo critérios pré-estabelecidos; e, incorporar na rotina de trabalho da equipe os critérios de avaliação estabelecidos pela metodologia da AMQ (Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família). **METODOLOGIA:** É relevante ressaltar que, firmou-se um compromisso de que esse trabalho seria feito em conjunto, que todos participariam do planejamento e definição de metas a cumprir, bem como da forma de avaliação do desempenho por pontuação. Os critérios de avaliação ficaram assim definidos: (1) Apresentação da produção mensal (fichas D, SSA2 e de registro das visitas domiciliares); (2) Apresentação mensal das fichas de acompanhamento domiciliar dos grupos prioritários (ficha B); (3) Proporção de visitas domiciliares realizadas aos grupos: hipertensos, diabéticos e gestantes (exceto pessoas com tuberculose e hanseníase); (4) Proporção de Crianças menores de 2 anos pesadas mensalmente em relação ao nº de crianças cadastradas nesta mesma faixa etária; (5) Proporção de Crianças menores de 2 anos com vacina em dia relacionadas ao nº de crianças cadastradas na mesma faixa etária (6) Apresentação mensal do cartão-sombra das crianças menores de 2 anos; (7) Proporção de famílias acompanhadas do total de cadastradas; (8) Cumprimento de atividades relativas a campanhas de

<sup>1</sup> Enfermeira da Estratégia Saúde da Família Equipe 211, Teresina-PI, Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

## Trabalho 90 - 2/2

vacina; (9) Cumprimento de atividades planejadas previamente; (10) Preenchimento das informações no Cartão de Vacinação da Família (avaliação anual); (11) Apresentação de Livro de Registro das Informações sobre as Famílias Cadastradas (avaliação inicial, após implantação do Livro, e anual). Foi sugerido que o prêmio, ao final do ano, fosse obtido através de realização de atividades para levantar recursos financeiros. Para tanto, realizou-se duas rifas e um basar, no 1º semestre do ano, ainda com outras programações a serem realizadas no 2º semestre. **RESULTADOS:** A avaliação do 1º semestre já mostra evidências da melhoria de desempenho dos agentes comunitários de saúde, tanto em termos quantitativos, quanto qualitativos. Entre esses destacam-se: melhoria da motivação dos agentes para o trabalho; melhoria da integração dos membros da equipe entre si e destes com a comunidade; maior interesse dos agentes com o resultado do seu trabalho; preocupação dos agentes em avaliarem o seu próprio desempenho; identificação de determinadas aptidões entre os agentes; melhoria na qualidade dos registros; maior organização durante a entrega da produção mensal; disposição dos agentes em realizarem atividades até mesmo fora do expediente de trabalho. As dificuldades identificadas estão sendo trabalhadas por todos. Dessa maneira, podemos atender melhor as pessoas da nossa comunidade. **CONCLUSÃO:** Considera-se a proposta apresentada como necessária e perfeitamente viável para execução pelas equipes de saúde da família. No entanto, não se pode prescindir do apoio dos gestores nos diversos níveis para que alcance sustentabilidade. Faz-se necessário definir critérios de classificação dos territórios de atuação das equipes, segundo indicadores de vulnerabilidade e risco, além dos critérios com base populacional. Assim, a equipe poderá otimizar o seu trabalho de maneira que possa impactar em relação aos problemas de saúde da área, bem como dar a devida atenção às necessidades inerentes aos seus membros, como motivação, educação continuada e avaliação de desempenho.

**Palavras chave:** Processo de Trabalho. Programa Saúde da Família. Enfermagem.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **SIAB: Manual do Sistema de Informação da Atenção Básica.** Disponível em: <[http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03\\_1543\\_M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03_1543_M.pdf)>. Acesso em: 08 de agosto de 2009.

SILVA, J. A., DALMASO, A. S. W. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. **Interface. Comunic., Saúde, Educ.** v.6, n.10, p. 75-96, fev. 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v6n10/07.pdf> > Acesso em: 08 de agosto de 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação para a melhoria da qualidade de vida da Estratégia Saúde da Família.** Disponível em: <<http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/autoavaliacaoesf/index.htm>>. Acesso em: 08 de agosto de 2009.