

**ATUALIZAÇÃO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM UNIDADES DE
SAÚDE DA FAMÍLIA, ILHÉUS, BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Anselmo Messias Ribeiro da Silva Junior

Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: anselmopoco@hotmai.com

Caio da Silva Pires

Discente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: caio_pires@hotmai.com

Caroline Barbosa Tanajura

Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: caroltanajura_@hotmai.com

Elaine Rodrigues Coelho

Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: laneegbi@hotmai.com

Eliana Santos Goldman Pinto

Discente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: eliana.sgp@gmail.com

Felipe de Aguiar Pinto Dias

Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: felipedeaguiar@gmail.com

Priscila Mascarenhas

Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: pri.mascarenhas@hotmai.com

Roberto da Silva Almeida

Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz
e-mail: robertoalmeida.med@hotmai.com

Alessandra de Oliveira Farias

Enfermeira – preceptora do Pró/Pet- Saúde
email: alessafarias@hotmai.com

Mariana Caló Sepúlveda

Fisioterapeuta –preceptora do Pró/Pet- Saúde
email: sepulveda.mariana@hotmai.com

Meire Núbia Santos de Santana
Assistente Social- tutora do Pró/Pet-Saúde/Docente da Universidade Estadual de Santa Cruz
email: meirenubia@yahoo.com.br

Rita de Cássia de Almeida Souza
Enfermeira – preceptora do Pró/Pet- Saúde
email:ritinhaalmeida33@hotmail.com

RESUMO

A Vigilância Epidemiológica (VE) representa um conjunto de ações direcionadas para mudança nos determinantes e condicionantes de saúde, a fim de adotar as medidas adequadas de prevenção e controle dos agravos ou doenças. Este trabalho objetiva discutir aspectos vivenciados no curso de atualização em VE para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), nas Unidades de Saúde da Família Nossa Senhora da Vitória I, II e III no município de Ilhéus – Bahia. Baseou-se em metodologias ativas, nas quais o treinando é responsável pela construção do seu conhecimento através da participação individual e coletiva. O curso ofereceu auxílio para o desenvolvimento de atividades inerentes a VE e possibilitou o reconhecimento da importância da notificação e iniciativa na tomada de decisões diante de casos suspeitos. A intervenção contribuiu na qualificação dos ACS, gerando conhecimento para abordagens da problemática e potencializou a transformação das práticas de saúde no contexto da Atenção Básica, agregando à equipe do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde articulado ao Programa Nacional de Reorientação Profissional (PRÓ/PET-Saúde) vivências significativas na formação acadêmica dos discentes do curso de enfermagem e medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC).

Palavras-chave: Vigilância Epidemiológica. Curso de Atualização. PRÓ-PET SAÚDE.

UPDATE ON EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE AT FAMILY HEALTH UNITS, ILHÉUS, BAHIA: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

The Epidemiological Surveillance (VE) is a set of actions aimed for changes in the determinants and health conditions in order to take adequate measures of prevention and control of injuries or illnesses. This work discusses aspects experienced in the course of updated VE for Community Health Agents (CHA) at the Family Health Units Nossa Senhora da Vitória I, II and III in the city of Ilhéus - Bahia. It is based on active methodologies, which the training is responsible for the construction of knowledge through individual and collective participation. The course offered aid to developing inherent in VE activities and allowed the reconnaissance of the importance of reporting and initiative in making decisions on suspected cases. The intervention helped in the qualification of ACS, generating knowledge to the problematic approaches and enhanced the transformation of healthcare practices in the context of basic care, adding to the program's team of Education through Work for Health articulated to the National Professional Reorientation Program (PRO / PET-Health) significant experiences in the academic formation of the nursing and medicine students of the State University of Santa Cruz (UESC).

Keywords: Epidemiological Surveillance. Updating Course. PRO-PET HEALTH.

INTRODUÇÃO

No Brasil, de acordo com a Lei Federal nº 6.259 de 30 de outubro de 1975 e regulamentada pelo Decreto nº 78.231, de 12 de Agosto de 1976, foi criado o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) e regulamentado suas ações. Esta legislação dispõe sobre a organização da Vigilância Epidemiológica e estabelece normas relacionadas à obrigatoriedade da notificação de doenças. Na Lei nº 8.080/90, inclui a Vigilância Epidemiológica no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), e a conceitua como:

“[...] conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.” (LEI 8.080/90).

A Vigilância Epidemiológica (VE) norteia as ações e serviços nas Unidades de Saúde e em atividades extramuros. Seu propósito é “orientar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças de importância na saúde pública no país, através de ‘protocolos de conduta’ e normas técnicas aos profissionais” (BRASIL, 2014, p.09).

Portanto, a VE configura-se como importante instrumento de planejamento, organização e operacionalização na rede de serviços de saúde, disponibilizando informações atualizadas sobre agravos numa determinada área adscrita, tomando como ponto de partida a interpretação desses dados para uma tomada de decisão em tempo oportuno.

Desse modo, faz-se necessário, possibilitar o trabalhador da saúde a responsabilidade de adotar condutas pautadas nos princípios da vigilância e contribuir na execução das atividades direcionadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. Com certa frequência, esses trabalhadores estão expostos a situações que exigem conhecimento teórico e prático acerca da Vigilância Epidemiológica (VE), mas nem sempre encontram oportunidade de atualização ou treinamento educativo para desempenhar suas funções com eficiência.

Com a finalidade de avançar na superação de entraves para o funcionamento adequado da VE, vários cursos e atividades de treinamento são idealizados. Said et al.(2014), evidenciam em sua dissertação acerca das estratégias de capacitação utilizadas para redução de óbitos por dengue, que treinamentos tendo como base, aulas expositivas, distribuição maciça de manuais e CD's, não foram suficientemente eficazes, traduzidas, dentre outras coisas, pela falta de adesão dos profissionais à tais estratégias educacionais disponíveis. Essas capacitações possuem, muitas vezes, características padronizadas, que nem sempre atendem

às diversas realidades dos municípios brasileiros e suas particularidades. Lima (2010) confirma tal observação, quando coloca que a Educação Permanente como política institucional ainda é pouco compreendida pelos gestores e trabalhadores da saúde, visto que, ao longo da história estes foram acostumados às práticas educativas verticalizadas e normativas.

Apesar da existência desses programas implementados pelo governo brasileiro, ainda há escassez de ações de educação em saúde permanente na atenção básica, causando com isso lacunas na qualificação dos trabalhadores da saúde. Portanto, com vistas a aumentar a capacidade resolutiva destes para lidarem com os problemas de saúde no cotidiano profissional postulam-se os processos de capacitação.

Nesse sentido, os cursos, as atualizações, quando organizados de forma participativa e articulados com as necessidades reais de cada serviço, do território de abrangência e da equipe de saúde podem representar uma importante ferramenta para incorporação de novos conhecimentos à prática profissional e a descentralização das ações de Vigilância Epidemiológica (LIMA, 2010).

A complexidade dos problemas de saúde exige investimento em educação permanente, com realização de treinamentos participativos e discussões sobre o fluxo de serviços locais que possibilitem a transformação das práticas de saúde. Desse modo, segundo Lima (2010), os processos educativos têm potencialidade de imprimir mudanças significativas nas práticas dos trabalhadores da saúde.

Diante dessas considerações e com base nas observações feitas pelos discentes bolsistas e preceptoras do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde articulado ao Programa Nacional de Reorientação Profissional (Pró/Pet-Saúde), nas reuniões de planejamento e avaliações semanais dos membros das equipes das Unidades Saúde da Família Nossa Senhora da Vitória I, II e III (USF NSV I, II, III), e em outros espaços reflexivos e participativos, ficaram evidenciadas algumas lacunas de conhecimento acerca da Vigilância Epidemiológica, demonstradas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das referidas unidades de saúde.

Partindo dessa problemática, a equipe do Pró/Pet-Saúde elaborou e desenvolveu um curso de atualização em VE destinado a esses trabalhadores, como instrumento de atualização e disseminação de informações. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo é relatar experiências da implantação do Curso de Atualização em Vigilância Epidemiológica para Agentes Comunitários de Saúde no município de Ilhéus – Bahia.

METODOLOGIA

Com a finalidade de fortalecer o saber técnico em Vigilância Epidemiológica (VE) dos estudantes/bolsistas, realizou-se a teorização sobre os principais temas relacionados ao conteúdo, visitas e encontros no setor de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Ilhéus.

Após essa etapa, procederam-se reuniões ampliadas para discussões sobre as fragilidades evidenciadas, referentes às ações de VE na USF-NSV I, II e III, com a finalidade de definir assuntos a serem abordados, tendo como público alvo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais foram escolhidos em virtude das seguintes razões: necessidade de aprofundamento acerca da temática VE, no que concerne: notificação compulsória (quem, quando e onde fazer?), treinamento para uma tomada de decisão em tempo oportuno mediante a situações-problemas, e por esses serem considerados um importante elo entre a comunidade e o serviço.

O curso de atualização em VE para esses trabalhadores de saúde foi estruturado sob o formato de oficinas, dinâmicas e rodas de discussão. Realizou-se um pré-teste, antes de iniciar as atividades do curso e um pós-teste, no término, como instrumento para avaliar essa ação e sua efetividade. Essa ferramenta foi composta de treze questões, estruturadas e objetivas, tratando de temas gerais, entre eles: conceito e funções da VE, obrigatoriedade da notificação e sua importância, a contextualização do comportamento epidemiológico de algumas doenças e agravos presentes no território das USF NSV I, II e III, tais como: dengue, doenças exantemáticas, diarreia e leishmaniose. Além disso, houve a elaboração de aulas expositivas dialogadas, confecção e fornecimento de materiais educativos como textos e módulos.

O curso foi destinado aos treze (13) ACS das três equipes existentes no bairro Nossa Senhora da Vitória (NSV). Sua realização ocorreu em três dias consecutivos na sala de reuniões da referida Unidade, coordenado pela equipe de moderadores, composto por acadêmicos de medicina, enfermagem e preceptores do PRÓ/PET-Saúde. No primeiro dia de atualização o grupo moderador deu as boas-vindas aos participantes com mensagens de entusiasmo que convidavam a conhecer sobre VE e incorporar tal ação no cotidiano do serviço. Em seguida, fez-se a exposição sobre os objetivos e a metodologia do curso, logo após estabeleceu-se o contrato de convivência, a fim de que a atualização ocorresse sem interrupções, de maneira coerente e com a participação de todos. Dando continuidade, houve a aplicação do pré-teste. Neste momento, os ACS foram encorajados a responder os

questionários, sem receio da quantidade de respostas corretas, uma vez que o mesmo não necessitaria de identificação nominal.

Na fase seguinte, introduziu-se com a discussão acerca do conceito de Vigilância Epidemiológica (VE), suas funções e competências, enfocando a importância do engajamento dos trabalhadores de saúde na operacionalização das ações de monitoramento e controle de doenças e agravos. Após a explanação do conteúdo, foi realizada uma dinâmica de grupo denominada “Construção do Boneco”, nesta oportunidade os treinados foram distribuídos em grupos e instruídos a representar, por meio de desenho, o trabalhador apto para desempenhar as funções da Vigilância Epidemiológica, ressaltando as qualidades mais pertinentes. Através de cartolina e giz de cera desenharam um boneco e escreveram os adjetivos que melhor o caracterizariam. Em seguida, houve um debate e reflexões coletivas sobre a produção de cada grupo.

Ao final desta jornada, encerraram-se as atividades com a dinâmica “Que bom, que pena, que tal”, na qual os participantes expressaram o que gostaram, o que deveria mudar e as sugestões para melhorar os trabalhos desenvolvidos.

No segundo dia de atualização, o grupo do Pró-Pet Saúde questionou à equipe sobre pandemia, endemia, epidemia e surto epidêmico, e a partir dos conhecimentos destes assuntos, foi aberta uma roda de conversa sobre a temática, sendo precedida da dinâmica do Verdadeiro ou Falso, na qual os Agentes Comunitários de Saúde deveriam manifestar sua opinião quanto às afirmativas elencadas e expostas pelo grupo moderador. Além disso, também foram apresentados alguns estudos de caso, e solicitado para eles classificarem a situação de cada estudo (se endemia, epidemia, pandemia ou surto epidêmico).

No último encontro do curso, iniciou-se com um debate para análise de vários estudos de casos, elaborados pelos bolsistas, que simulavam fatos cotidianos. Questionou-se, também, sobre a suspeita da doença de notificação, através dos sintomas descritos, e quais as condutas a serem tomadas frente a tais situações. Após a discussão e esclarecimento de algumas dúvidas e informações, foi aplicado o pós-teste, o mesmo instrumento de avaliação utilizado no primeiro dia.

Salienta-se que esse trabalho considerou princípios éticos contido nas diretrizes das Resoluções nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). Trata-se de um subprojeto aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Santa Cruz, em Ilhéus-Bahia, protocolo nº 365/10 tendo como título de pesquisa "Processo de construção das linhas de cuidado em saúde no município de Ilhéus-Bahia”.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O instrumento utilizado para avaliar o entendimento dos participantes no início e ao término do curso de atualização em Vigilância Epidemiológica, denominados de pré-teste e pós-teste, permitiram estimar, por meio do número de acertos e erros, o nível de conhecimentos adquirido na referida capacitação. Ao analisar as notas dos testes verificou-se discrepância em relação ao número de erros e acertos entre os agentes comunitários, com índice de acerto variando de 10 a 50% no questionário pré-teste e de 70-90% no pós-teste. Os resultados estão expressos no quadro 1.

Quadro 1: Tabulação dos resultados do pré-teste e pós- teste do curso de atualização em Vigilância Epidemiológica nas Unidades Saúde da Família Nossa Senhora da Vitória I, II e III, Ilhéus-BA, 2013.

ACS	PRÉ-TESTE	PÓS-TESTE
A	4 acertos – 6 erros	7 acertos – 3 erros
B	3 acertos - 7 erros	8 acertos – 2 erros
C	5 acertos – 5 erros	9 acertos – 1 erro
D	1 acerto – 9 erros	9 acertos – 1 erro
E	5 acertos – 5 erros	7 acertos – 3 erros
F	3 acertos – 7 erros	8 acertos – 2 erros

É importante ressaltar que apenas seis, dos treze Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responderam os dois testes durante o curso, permitindo apenas a inclusão dos mesmos na amostra para avaliação do impacto da ação. A escolha dos ACS como público alvo dessa primeira aplicação do curso se deu de forma intencional, considerando que os mesmos desempenham um papel relevante na área adscrita, o que permite identificar as necessidades da população e atuar como elo entre a Unidade de Saúde da Família (USF) e a comunidade.

Quanto aos dados do quadro 1, pode-se perceber nos questionários respondidos que houve mais erros no pré-teste, quando comparado ao pós-teste, demonstrando o impacto positivo da ação. Tendo em vista, que foram discutidos todos os tópicos presentes nas questões do instrumento, a despeito de ter ocorrido um intervalo de um a três erros no pós-teste, evidencia-se a necessidade de Educação Permanente referente ao tema proposto na referida USF, como instrumento de formação desses trabalhadores e conseqüentemente aprofundamento dos pressupostos da vigilância epidemiológica resultando na melhoria dos serviços prestados a comunidade local.

PINTO et al. (2014) colocam a Educação Permanente em Saúde (EPS) como eixo estruturante da Política Nacional de Educação e Desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde que propõe por meio de portarias articular ensino-aprendizagem a partir da problematização de metodologias como espaço de construção do saber e novas práticas no cenário de trabalho. CECCIM (2005) traz a educação permanente como uma ferramenta de educação no serviço onde está centralizado os problemas reais de um dado lugar ou ambiente de trabalho, como observa:

[...] A Educação Permanente em Saúde pode corresponder à Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar (CECCIM, 2005, p.162).

Ricardo Ceccim apud UFRGS (2015 p.26) argumenta que

o propósito da educação permanente é o de formar profissionais comprometidos com um certo objeto e com sua transformação, o que demandaria dois deslocamentos importantes nas práticas pedagógicas usualmente implementadas sob as denominações de “capacitação” ou de “educação em serviço”: o da ênfase na transmissão e desenvolvimento, para atualização de determinados conhecimentos e habilidades técnicas que pretendem reafirmar e reforçar a expertise e o domínio dos/as profissionais sobre um campo de saber/fazer, e o da elaboração e disseminação de prescrições e generalizações que permitiriam “dar conta” de problemas/objetos cujos contornos deixam de considerar as especificidades dos contextos que os constituem (UFRGS, 2015, p.26).

Dessa forma, a aprendizagem significa a possibilidade de transformar as práticas profissionais que acontecem no cotidiano das pessoas e das organizações, a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já possuem. Para Lima (2010), os processos educativos são considerados fundamentais para as mudanças nas práticas dos trabalhadores da saúde. Ceccim (2005) corrobora com essa afirmativa, quando coloca que a Educação Permanente é também,

a educação em serviço, em que os conteúdos a serem trabalhados são pertinentes para as mudanças nas práticas cotidianas. De maneira semelhante, Ferla (2012) diz que a educação em saúde é permanente por abertura intelectual, por potencial de criação, por reivindicação ética e por ser produzida na relação dos indivíduos com o trabalho.

Salienta-se que os participantes do curso de atualização em VE verbalizaram a satisfação com os assuntos aprendidos e maior segurança para identificar e notificar casos suspeitos, bem como, adotar uma postura vigilante para perceber as situações de risco e as condições determinantes do processo saúde-doença. A metodologia apresentada, baseada em situações problemas, como forma de contextualizar e alertar para ações cotidianas, estimulando a tomada de decisão mais adequada diante de cada caso, facilitou a compreensão do “como” e o “porquê” de assumir tais condutas. Para Bezerra (2012), essa metodologia considerada participativa é mais efetiva e promove a aplicação do conhecimento construído, por fundamentar-se na relação dialógica entre educador e educando, possibilitando a ambos aprenderem juntos através de um processo emancipatório. Para Feuerwerker apud Lima (2010, p.11), “a melhor maneira de produzir processos educativos que envolvam mudanças de valores e de práticas é construí-los de forma participativa, com reflexão crítica sobre as práticas vigentes”, tendo como principal resultado a troca de saberes entre os protagonistas que constituem os diversos cenários sociais.

Foi notório nos relatos dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS), o reconhecimento quanto à importância do seu papel para o desenvolvimento das ações de Vigilância Epidemiológica nas Unidades de Saúde da Família Nossa Senhora da Vitória I, II e III, assim como a necessidade de incorporação de novas condutas na rotina do serviço. Carvalho; Dourado e Bierrenbach (2011) constataram que o sistema de vigilância epidemiológica no Brasil é rotineiramente passivo, caracterizando alguns fatores que contribuem para um dos problemas mais comuns e que interfere no bom desempenho da VE: a subnotificação. Entre esses obstáculos estão elencados, o desconhecimento das doenças a notificar e do fluxo da notificação pelos profissionais de saúde, bem como mudanças na definição de caso e a crença de que outro profissional notificou o caso (CARVALHO; DOURADO; BIERRENBACH, 2011). Segundo Libero e Bonafé (2013), os estados das regiões norte e nordeste se destacam quanto ao elevado índice de subnotificação, principalmente Acre, Alagoas, Maranhão, Piauí e Bahia e nos mostra que milhares de doentes não notificados, dificultam as ações públicas, prejudicadas pela falta de comprometimento dos profissionais de saúde (LIBERO; BONAFÉ, 2013). Essas variáveis foram detectadas antes e durante a fase de elaboração do curso e sua execução, fundamentando, ainda mais, a continuidade de atividades semelhantes.

Mediante os resultados positivos desta capacitação e expectativas dos ACS por mais conhecimento sobre as Doenças de Notificação Compulsória mais recorrente no município de Ilhéus, houve uma sinalização dos participantes, sobre a necessidade de outro treinamento com enfoque complementar aos assuntos trabalhados. A idealização de um novo curso teria como foco, o aprofundamento sobre o conhecimento específico da fisiopatologia, sinais e sintomas, de determinadas doenças de notificação compulsória, a fim de que a detecção dos agravos fosse precoce para o desenvolvimento imediato das ações de controle.

Nesse contexto, faz-se necessário priorizar os agravos mais encontrados na área em estudo e abordados no curso, reconhecidamente a dengue, diarreia e doenças exantemáticas. Todas as entidades citadas, não somente nesta população, mas em diversas outras regiões do país carecem de mais pesquisa e divulgação de condutas, sobretudo na detecção e encaminhamentos adequados, papel majoritário dos agentes comunitários de saúde (DUARTE et al., 2012; RESENDES et al., 2010). Destacando as síndromes diarreicas, ainda uma importante causa de morbimortalidade (BRASIL, 2012; ANDRADE, FAGUNDES-NETO, 2011), sobretudo na população infantil no período pós-neonatal. Em se tratando da dengue, segundo dados do Boletim Epidemiológico Dinâmico da Dengue – Bahia 2015, o número de casos atual aumentou em 174,21% em relação ao ano de 2014 e entre os municípios que lideram em casos notificados de dengue, estão Itabuna com 5.817 e Ilhéus com 5.106, seguido de Salvador (3.662) e Luís Eduardo Magalhães (2.523). Fato que comprova que a nível local, o eixo Ilhéus-Itabuna é reconhecido como áreas de foco importante do agravo, sendo o bairro em estudo um dos que reúne condições propícias para propagação do mosquito vetor dessa doença.

Por outro lado, para os integrantes do PRÓ/PET- Saúde também houve uma ampliação dos conhecimentos sobre Vigilância Epidemiológica (VE), uma vez que, antes da realização desse curso, estudos foram realizados, assim como trabalhos, apresentações, teorizações e elaboração de diversos materiais, como aulas, debate de casos e testes para subsidiar a capacitação e explanação dos conteúdos durante o treinamento. Além disso, foi agregada à sua formação acadêmica a vivência em equipe de saúde e a experiência das ações de VE no âmbito da Atenção Básica. Ressalta-se que a construção de um curso de atualização é uma oportunidade de expandir e aprofundar os conhecimentos preexistentes sobre o tema proposto, principalmente, porque coloca num mesmo ambiente a “teoria” adquirida na formação acadêmica dos cursos de enfermagem e medicina, com a “prática” das Unidades de Saúde da Família.

Fato já reconhecido por Cyrino e Toralles-Pereira (2004, p.783) quando afirmam que “o método ‘dos problemas’ valoriza experiências concretas e problematizadoras, com forte motivação prática e estímulo cognitivo para solicitar escolhas e soluções criativas”. Nessa perspectiva surge um novo espaço de discussão sobre inovação nos cursos de graduação em Saúde (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004). Para Borges e colaboradores (2014 p. 303), a metodologia da aprendizagem baseada em problemas estimula o participante

a desenvolver habilidades para gerenciar o próprio aprendizado, buscar ativamente as informações, integrar o conhecimento, identificar e explorar áreas novas, com isso adquirir ferramentas para desenvolver habilidades técnicas, cognitivas e atitudinais para a prática profissional e também para aprender ao longo da vida. Desta forma, essa metodologia caracteriza-se por fomentar a aprendizagem significativa, a articular os conhecimentos prévios com os de outros participantes do grupo, a indissociabilidade entre teoria e prática, o respeito à autonomia, o trabalho em pequenos grupos, o desenvolvimento do raciocínio crítico e de habilidades de comunicação, e a educação permanente.

A educação problematizadora, conforme Cyrino e Toralles-Pereira (2004), trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas, apoiadas nos processos de aprendizagem por descoberta, de forma multidirecional, com benefício de todos os envolvidos na temática. Essa metodologia ativa foi também utilizada no curso de atualização realizada nas unidades de Saúde NSV I, II e III no município de Ilhéus-Bahia.

Dessa forma, o PRÓ/PET Saúde, como instrumento para o protagonismo participativo no processo de formação acadêmica, contribui para o futuro profissional dos estudantes do curso de enfermagem e medicina, permitindo identificar as necessidades dos serviços e as demandas da população, resultando em uma sólida qualificação técnica, científica, ética e com compromisso social. Desenvolve habilidades para competências conversacionais, onde o discente insere-se como membro de uma equipe multiprofissional, com pensamento crítico fincados na realidade em que se encontram, articulando a tríade ensino-serviço-comunidade nesse processo. Portanto, promove a construção do conhecimento científico contextualizado e fortalece para a integração teoria e prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A iniciativa de atualização em Vigilância Epidemiológica para os Agentes Comunitários em Saúde, sem dúvida, teve efeito positivo e satisfatório para todos os participantes, uma vez que houve troca de conhecimentos e experiências, sendo marcante para a integração entre os membros da Equipe de Saúde da Família e a equipe do Programa de

Educação pelo Trabalho para a Saúde articulado ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ/PET Saúde).

Evidenciou-se uma valorização dos trabalhadores da saúde, do reconhecimento de suas funções e da importância de seu papel como notificador e alimentador do Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN). Além de capacitá-los para tomada de decisões em situações problemas e a incorporação de conteúdos referentes à prevenção e controle de doenças e agravos nas intervenções educativas desenvolvidas junto à população do território adscrito à Unidade de Saúde Nossa Senhora Vitória I, II e III, Ilhéus-BA.

A significância da Educação Permanente em Saúde para qualificar os agentes comunitários de saúde, tornou-os co-responsáveis por atividades na Unidade de Saúde e desta forma, proporcionou melhorias nas prestações dos serviços ofertados à comunidade e ampliação da capacidade resolutiva.

Enfim, conclui-se que, a experiência vivenciada foi salutar para todos os envolvidos, instigando reflexões e abrindo perspectivas para outros treinamentos visando à busca de novas temáticas e saberes que fundamentem e sirvam de suporte para o desenvolvimento das atribuições dos trabalhadores de saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J.A.B; FAGUNDES-NETO, U. **Diarreia persistente: ainda um importante desafio para o pediatra. J. Pediatr.** (Rio J.) vol.87 no.3 Porto Alegre May/June 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php> Acesso em: 15 nov 2015.

BAHIA, Secretaria da Saúde do Estado. **Boletim Dinâmico da Dengue Bahia.** Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde, 2015. Diretoria de Informação em Saúde. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/entomologiabahia/dengue/graficos_objetos_bahia.php Acesso em: 29 jul 2015.

BEZERRA, A.L.Q; QUEIROZ, E.S.; WEBER, J.; MUNARI, D.B. O processo de educação continuada na visão de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2012, vol. 14, n.3, pp. 618-625. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/>. Acesso em: 14 nov 2015.

BORGES, M.C.; CHACHÁ, S.G.F.; QUINTANA, S.M.; FREITAS, M.L.V.R. Aprendizado baseado em problemas. **Revista da Faculdade de Medicina (Ribeirão Preto).** [Internet]. 2014, vol. 47 n.3, pp. 301-7. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/8.pdf>. Acesso em 14 nov 2015.

BRASIL, **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Cap. I, Art. 6º. Disponível em :<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm > Acesso em: 25 mai 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012, 165-182p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2014.

CARVALHO, C.N; DOURADO, I; BIERRENBACH, A.L. Subnotificação da comorbidade tuberculose e aids: uma aplicação do método de *linkage*. **Rev Saúde Pública** 2011;45(3):548-55. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2326.pdf>> Acesso: 15 nov 2015.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: Desafio ambicioso e necessário. **Interface-Comunic, Saúde, Educ.** v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>>. Acesso em: 08 jul 2015.

CYRINO, E.G; TORALLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2004, vol.20, n.3, pp. 780-788. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/15.pdf>>. Acesso em: 08 jul 2015.

DUARTE, R.J; MENDES, E.N; PENNA, F.J; FILHO, L.A.P; MAGALÃES, P.P. Prevalência baixa de adenovírus em crianças com diarreia em Belo Horizonte-MG. **J.Bras. Patol. Med. Lab.** [online]. 2012, vol.48, n.4, pp. 259-263. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 08 jul 2015.

FERLA, A.A.; CECCIM, R.B; DALL'ALBA, R. Informação, educação e trabalho em saúde: para além de evidências, inteligência coletiva. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, supl., ago. 2012. Disponível em: <http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php> Acesso em: 14 nov. 2015.

LIMA, M.M. **Os processos de capacitação em vigilância epidemiológica**: um estudo de caso [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2010.

MEGDA, J.D.L; BONAFÉ, S.M. Subnotificação de Doenças Infecciosas como Realidade do Sistema de Saúde Brasileiro. **VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar**. Editora CESUMAR. ISBN 978-85-8084-603-4 Maringá – Paraná – Brasil, 2013. Disponível em: < http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Joao_Diogo_Libero_Megda.pdf > Acesso em: 15 de nov 2015.

PINTO, H.A; FERLA A.A; CECCIM, R.B; FLORÊNCIO A.R; MATOS, I.B; BARBOSA, M.G; STÉDILE, N.L.R, ZORTEA, A.P. Atenção Básica e Educação Permanente em Saúde: Cenário apontado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, n.51, p.145-160. Out.2014.

RESENDES, A.P.C; SILVEIRA, N.A.P.R; SABROZA, P.C; SOUZA-SANTOS, R. Determinação de áreas prioritárias para ações de controle da dengue. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2010, vol.44, n.2, pp. 274-282. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. Acesso em: 08 jul 2015.

SAID, R.F.C.; COELHO, G.E; FONTOURA, O.M; LUCENA, C.D.R.X.; CERRONI,M.P. Integralidade e integração dos serviços de saúde: desafios para redução dos óbitos por dengue. **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, n.51,p. 129-144. Out. 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL; Ministério da Saúde. **Docência na Saúde: uma proposta didático-pedagógica** [documento eletrônico] / Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde), Ministério da Saúde. – Brasília, DF: UFRGS/MS, 2015. 297 p. :il.