



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**

JUCIMARA DULTRA DE SOUZA

**DESMISTIFICANDO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA PELO OLHAR DE
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

LAGARTO

2023



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**

**DESMISTIFICANDO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA PELO OLHAR DE
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Departamento de Fisioterapia
do Campus Prof. Antônio Garcia Filho da
Universidade Federal de Sergipe (UFS), como
um dos requisitos para graduação em
Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Lavínia Teixeira-
Machado

Coorientadora: Prof.^a Me. Adrielle Andrade
Passos

**LAGARTO
2023**

JUCIMARA DULTRA DE SOUZA

**DESMISTIFICANDO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA PELO OLHAR DE
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Departamento de Fisioterapia
do Campus Prof. Antônio Garcia Filho da
Universidade Federal de Sergipe (UFS), como
um dos requisitos para graduação em
Fisioterapia, sob orientação da Prof.^a Dr.^a
Lavínia Teixeira-Machado e coorientação da
Prof.^a Me. Adrielle Andrade Passos.

Lagarto, ____ de _____ de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. ^a Dr.^a Lavínia Teixeira-Machado

Prof. Dr. Tiago Pinheiro Vaz de Carvalho

Prof. ^a Me. Juliana Maria Freitas de Oliveira

RESUMO

Na Atenção Primária à Saúde (APS), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam como atores centrais no levantamento das demandas de saúde para a promoção e prevenção de agravos, principalmente acerca da pessoa com deficiência (PcD). O objetivo primário deste estudo foi identificar o conhecimento dos ACS sobre a PcD. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob parecer nº 4.530.478. O trabalho constituiu-se na aplicação de formulário online via *Google forms*® para os ACS e na oferta do curso de educação continuada para os ACS no período de 30/08/2021 a 01/11/2021, realizado de forma virtual e composto por dez encontros semanais, com duração de 60 minutos cada. Concluíram o estudo 45 ACS, sendo 80% do sexo feminino, com idade entre 20 e 56 anos. Em relação ao grau de escolaridade, apenas 40% possuem o ensino médio completo, e 49% trabalham há menos de cinco anos como ACS. Sobre as perguntas acerca da PcD, antes do curso, os participantes apresentaram conhecimento leigo e vago sobre definição e características básicas sobre PcD. Mais de 51% dos ACS não possuíam conhecimento sobre os direitos das PcD, e após o curso esse número foi reduzido para 16%. O estudo mostrou que se torna mister promover educação continuada e permanente desses profissionais para que a PcD tenha assegurado seus direitos garantidos por lei.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Pessoas com Deficiência; Capacitação Profissional.

ABSTRACT

In Primary Health Care (PHC), the Community Health Agents (CHAs) act as central actors in the survey of health demands for the promotion and prevention of injuries, mainly concerning people with disabilities (PwD). The primary objective of this study was to identify the CHA's knowledge about PwD. This is an exploratory and descriptive study, approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Sergipe, under opinion nº 4,530,478. The work consisted of applying an online form via Google forms® for the CHAs and offering the continuing education course for the CHAs from 08/30/2021 to 11/01/2021, carried out virtually and composed of ten weekly meetings, lasting 60 minutes each. The study was completed by 45 CHAs, 80% female, aged between 20 and 56 years. Regarding the level of education, only 40% have completed high school, and 49% have worked for less than five years as an CHA. Regarding the questions about PwD, before the course, the participants presented lay and vague knowledge about the definition and basic characteristics of PwD. More than 51% of the CHA did not have knowledge about the rights of PwD, and after the course this number was reduced to 16%. The study showed that it is essential to promote continuous and permanent education of these professionals so that the PwD has ensured their rights guaranteed by law.

Keywords: Community Health Agents; Disabled people; Professional Training.

LISTAS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

AVE - Acidente Vascular Encefálico

DA - Doença de Alzheimer

DP - Doença de Parkinson

ESF- Estratégia Saúde da Família

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

PC- Paralisia Cerebral

PcD - Pessoa com deficiência

RCLE - Registro de Consentimento Livre e Esclarecido

SD - Síndrome de Down

SUS - Sistema Único de Saúde

TCE - Traumatismo Cranioencefálico

TEA - Transtorno do Espectro do Autismo

TRM - Traumatismo Raquimedular

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. (A) Caracterização dos sujeitos do estudo na sessão. (B) Informações trabalhistas dos ACS.....	11
Tabela 2. Conhecimentos dos ACS sobre a PcD.....	12
Tabela 3. Respostas subjetivas dos ACS: (A) Antes do curso sobre a PcD; (B) Depois do curso.....	13

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. MÉTODO.....	10
3. RESULTADOS.....	11
4. DISCUSSÃO.....	17
5. CONCLUSÃO.....	19
6. REFERÊNCIAS.....	20
7. APÊNDICES.....	23
8. ANEXOS.....	33

1.INTRODUÇÃO

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foram classificados como profissional de saúde, através da Lei nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023, mediante a alteração da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, de modo a considerá-los como profissão regulamentada, para a finalidade específica¹. O exercício das suas atividades, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e a execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, de acordo com Art. 2¹. Desse modo, o governo desempenha um papel fundamental na preparação desses profissionais para atuarem junto à comunidade, como promotores de saúde, e o cuidado longitudinal seja alcançado.

Na Atenção Básica (AB), os ACS agem como elo entre a gestão, outros profissionais de saúde e população. Os ACS atuam na prestação de serviços na comunidade, como: realização de visitas domiciliares, conscientização sobre a saúde, auxílio no gerenciamento das pessoas na comunidade, identificação dos grupos comunitários vulneráveis, entre outras funções²⁻⁴. Entretanto, os mesmos enfrentam barreiras, entre elas: orientação inadequada, treinamento insuficiente, supervisão deficiente, conflito de papéis e salários baixos que dificultam a execução de suas atribuições^{3,4}.

Identificar as pessoas com deficiência (PcD) que necessitam de diferentes políticas de proteção social é uma das responsabilidades do Estado para a promoção da equidade de oportunidades e das liberdades fundamentais. Além disso, as ações em saúde devem prevenir agravos, promover acessibilidade e reduzir o risco do desenvolvimento de incapacidades ao longo da vida^{5,6}.

Treinamento incipiente, orientação inadequada e baixo nível de conhecimento acerca da PcD influenciam negativamente a atuação dos ACS⁴. Sendo assim, este estudo teve como objetivo identificar o nível de conhecimento dos ACS acerca das PcD e avaliar o efeito do curso ofertado no nível do conhecimento do ACS relacionado as PcD e algumas condições de saúde, com vistas para planejamentos futuros de ações voltadas para a promoção, prevenção, monitoramento e investimentos de recursos físicos e de profissionais voltadas para comunidade.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe pelo número CAAE: 33220720.9.0000.5546 e parecer número 4.530.478. Foram incluídos no estudo ACS que estivessem em prestação de serviço. O tamanho da amostra foi por conveniência durante o período da disponibilização do formulário. A coleta dos dados ocorreu através do compartilhamento do formulário (APÊNDICE A) online enviado via e-mail e redes sociais.

O estudo foi composto por duas etapas: (1) aplicação de formulário online via *Google forms*® para os ACS constando duas seções: a) informações pessoais e trabalhistas; b) questões subjetivas sobre a PcD, seus direitos e prevalência. (2) Curso sobre PcD para ACS no período de 30/08/2021 a 01/11/2021, de forma virtual, pela plataforma *Google Meet*, composto por dez encontros semanais, com duração de 60 minutos cada, às segundas-feiras, totalizando uma carga horária de 60 horas. Foram abordados os seguintes conteúdos: Pessoa com deficiência (PcD) - estigma e capacitismo, políticas públicas envolvendo as PcD, saúde global e questões clínicas, tipos de deficiência e condições clínicas como Paralisia Cerebral (PC), Síndrome de Down (SD), Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), Diabetes mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Obesidade, Acidente Vascular Encefálico (AVE), Doença de Alzheimer (DA), Doença de Parkinson (DP), Traumatismo Cranioencefálico (TCE) e Traumatismo Raquimedular (TRM).

Antes de responder o formulário, os participantes aceitaram o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE). O estudo apresentou riscos mínimos como: invasão de privacidade profissional, sentir-se estigmatizado a partir do conteúdo questionado e o tempo despendido para o participante responder o formulário de avaliação e participar dos encontros.

Os dados foram transferidos do *Google forms*® para uma planilha de dados no programa *Excel for Windows 2013*, e foram demonstrados através de tabelas criadas no *Word 2016*. Os dados descritivos e qualitativos foram analisados individualmente.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 45 ACS, residentes nas cidades de: Itabaiana-SE, Simão Dias-SE, São Paulo-SP, Aracaju-SE, Boquim-SE, Lagarto-SE, Manaus-AM, Monte Alegre-SE e Tobias Barreto-SE, dos quais 75,5% trabalham na zona Urbana e 24,4% na zona Rural. Entre os ACS que responderam o formulário, 80% são do sexo feminino e 16% são do sexo masculino, com idade entre 20 e 56 anos (Tabela 1). Dentre eles, 40% possuem o ensino médio completo e 49% trabalham há menos de cinco anos como ACS (Tabela 1).

Tabela 1. (A) Caracterização dos sujeitos do estudo na sessão. (B) Informações trabalhistas dos ACS.

(A) Caracterização dos sujeitos do estudo.	
Identidade de gênero	n(%)
Feminino	80%
Masculino	16%
Prefiro não responder	4%
Idade	n(%)
20 a 29 anos	22,2 %
30 a 39 anos	35,5 %
40 a 49 anos	28,8 %
50 a 59 anos	13,3 %
Escolaridade	n(%)
Ensino fundamental completo	4%
Ensino médio incompleto	5%
Ensino médio completo	40%
Ensino superior incompleto	24%
Ensino superior completo	20%
Pós-graduação	9%
(B) Informações trabalhistas dos ACS.	
Duração em anos	n(%)
<5 anos	49%
5 e 10 anos	13%
>10 anos	38%
Localização da região	n(%)
Região Urbana	75,5%
Região Rural	24,4%
Cidade	n(%)
Aracaju	2,2%
Boquim	2,2%
Itabaiana	46,6%
Lagarto	2,2%
Manaus	2,2%

Monte Alegre	2,2%
São Paulo	19,9%
Simão Dias	20%
Tobias Barreto	2,2%

Sobre o tipo de deficiência mais prevalente nos territórios dos ACS que participaram do estudo, 53% relataram ser deficiência física e/ou mobilidade reduzida. Com relação ao conhecimento dos direitos da PcD, houve uma melhora considerável de 49% para 84% após o curso. Detalhes na tabela 2.

Tabela 2. Conhecimentos dos ACS sobre a PcD.

Qual a deficiência mais prevalente em sua região	Início do estudo	Final do estudo
	n(%)	n(%)
Auditiva	9%	10%
Física/motora/mobilidade reduzida	53%	42%
Deficiência Intelectual	16%	36%
Deficiência múltipla	13%	6%
Deficiência visual	2%	3%
Não sabem	7%	3%
Você conhece os direitos da pessoa com deficiência?	Início do estudo	Final do estudo
	n(%)	n(%)
Sim	49%	84%
Não	51%	16%

Quando questionados sobre a definição de “Pessoa com Deficiência”, a maioria utilizou termos capacitistas, ao mencionar que é uma pessoa com algum *"problema físico"*, *"mental"*, que precisa de cuidados redobrados, por ser *"especial"*, ou apresentar limitações, como dificuldade de locomoção ou executar algumas tarefas, na qual a sociedade frequentemente não está preparada para atender suas necessidades. Após o curso, as respostas ficaram menos preconceituosa e mais fidedigna à preconizada pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência⁷, que pode ser percebida em um exemplo: *"Uma pessoa, com impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual entre outros"* (Tabela 3).

Depois do curso também foram percebidas melhoras nas definições de algumas deficiências comumente encontradas na comunidade (Tabela 3). Por exemplo, sobre Paralisia Cerebral a definição foi de *"Pessoa com incapacidade de responder pelos seus*

atos”, para “É um distúrbio neuromotor que afeta os movimentos, músculos e postura”.

Tabela 3. Respostas subjetivas dos ACS: (A) Antes do curso sobre a PcD; (B) Depois do curso.

(A)	Respostas subjetivas dos ACS antes do curso sobre a PcD.
Para você o que é uma Pessoa com Deficiência?	“Alguém que tem uma limitação de qualquer natureza, seja física, mental, intelectual, etc.” “Pessoa especial” “Pessoa com limitação” “Aqueles que tem dificuldade de locomoção” “São pessoas que precisam de cuidados redobrados” “Pessoas que nascem ou adquirem ao longo da vida alguma incapacidade física ou mental” “São as pessoas que têm dificuldade para executar algumas tarefas” “Na minha opinião, o termo se refere a uma pessoa que possui alguma característica que foge do padrão esperado e que pode trazer alguma limitação ao se encaixar em uma sociedade não adaptada para recebê-la”
Para você o que é uma pessoa com Paralisia Cerebral (PC) ?	“Quando o Cérebro para de funcionar” “Pessoa com incapacidade de responder pelos seus atos” “Incapacidade de tomar decisões por si só” “Dificuldade de raciocínio” “Não sei”
Para você o que é uma pessoa com Síndrome de Down (SD)?	“É a presença de 3 cromossomos 21” “É quando vem três cromossomos na célula ao invés de dois” “Mente mais infantil” “Mente lenta, porém, linda” “E a pessoa que tem dificuldade de falar raciocinar rápido depende de cada pessoa” “Não sei”
Para você o que é uma pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)	“Não sei” “Não conheço muito” “Problema neurológico” “Incapacidade de entender” “Como leiga...vejo que são crianças extremamente ativas e agitadas, mais sei que é muito mais complexo do que isso, por isso busco o conhecimento!”
Para você o que é uma pessoa com Diabetes?	“Alteração no nível de açúcar no sangue” ” Falta de insulina” “O excesso de açúcar no sangue. Geralmente contraído por uma má alimentação, mas também pode ocorrer por fatores genéticos” “Doença onde o corpo não consegue regular a glicose, sendo necessário limitar a alimentação e precisar medir periodicamente para se obter o controle” “É quando há alteração na produção de insulina no corpo. Tal problema pode ser leve e ter tratamento, no entanto se não cuidado, leva a amputações e óbito”
Para você o que é uma pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica?	“É a alta pressão arterial que é prejudicial ao coração” “Conheço como “pressão alta” “Quando a pessoa tem a pressão arterial alterada” “Quando não tem controle” “Pessoa que apresentar Pressão arterial fora do padrão” “Pessoas com a pressão acima 18/12” “E o acumulo de problemas ansiedade mal alimentação” “Não me lembro”
Para você o que é uma pessoa com Obesidade?	“Excesso de gordura corporal” “Excesso de peso” “IMC alto” “Ser gorda” “É o peso acima do “normal” para o seu tamanho” “Não sei”
Para você o que é uma pessoa com Traumatismo Raquimedular (TRM)?	“Esse, nunca ouvir falar. Pode ter algo relacionado a medula” “Infelizmente não sei o que é isso” “Problema na coluna. ” “Perda dos movimentos inferiores”

	<i>"Ocorre quando há formação de um coágulo sanguíneo em uma ou mais veias grandes das pernas e das coxas"</i>
Para você o que é uma pessoa com Traumatismo Cranioencefálico (TCE)?	<i>"Não sei"</i> <i>"Queda"</i> <i>"Não sei definir"</i> <i>"É causado por pancadas na cabeça"</i> <i>"A veia do cérebro não suporta a pressão"</i> <i>"Obstrução na cabeça"</i> <i>"Trauma na cabeça, impedindo desenvolvimento intelectual"</i>
Para você o que é uma pessoa com Doença de Parkinson (DP)?	<i>"Doença com tremedeiras"</i> <i>"Danos nas células nervosas que dá tremor"</i> <i>"Sem controle"</i> <i>"Problemas no sistema nervoso, provocando tremores"</i> <i>"Perde a o controle dos tremores das mãos, e pés"</i> <i>"Não sei"</i>
Para você o que é uma pessoa com Doença de Alzheimer (DA)?	<i>"Quando o indivíduo esquece das coisas"</i> <i>"Sem memória"</i> <i>"Conheço como falta de memória, dependendo da idade"</i> <i>"Uma pessoa que se esquece as coisas como cérebro estivesse morrendo"</i> <i>"É quando a pessoa tem dificuldade de lembrar acontecimentos recentes, ficando presos nos acontecimentos do passado"</i> <i>"Não sei"</i>
Para você o que é uma pessoa com Acidente Vascular Encefálico (AVE)?	<i>"Não sei"</i> <i>"Descontrole no cérebro"</i> <i>"Quando o cérebro não funciona"</i> <i>"Uma veia do cérebro que extravasa ou entope"</i> <i>"É quando acontece do sangue que vai para o cérebro é interrompido"</i> <i>"Conhecida como derrame, provoca a falta de movimentos de parte do corpo"</i>
(B)	Respostas subjetivas dos ACS depois do curso sobre a PcD.
Para você o que é uma Pessoa com Deficiência?	<i>"Uma pessoa que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental intelectual entre outros"</i> <i>"São todas as pessoas que possuem certa dificuldade física, intelectual, visual ou auditiva"</i> <i>"Pessoas que enfrentam barreiras para viver como as demais"</i>
Para você o que é uma pessoa com Paralisia Cerebral (PC)?	<i>"É a deficiência caracterizada por alterações nos neurológicas permanentes, pode ocorrer muitas vezes antes do nascimento da criança"</i> <i>"A paralisia cerebral é uma lesão neurológica, que normalmente a pessoa tem uma certa rigidez muscular e dificuldade para controlar os movimentos que em muitas vezes precisa de total cuidados"</i> <i>"É um distúrbio neuromotor que afeta os movimentos, músculos, postura"</i>
Para você o que é uma pessoa com Síndrome de Down (SD)?	<i>"Condição genética causada pela presença de três cromossomos 21 nas células dos indivíduos, em vez de dois. Por isso, também é conhecida como Trissomia do cromossomo 21"</i> <i>"Condição genética causadas alterações nos cromossomos que traz algumas características físicas e alguns problemas de saúde, porém não a impede de ter uma vida comum e sonhos que podem ser alcançados"</i> <i>"Uma condição genética causada pela presença de três cromossomos 21 nas células dos indivíduos em vez de dois. Pessoas com down além do comprimento cognitivo apresentam características físicas comuns como rosto arredondado, olhos puxados, orelhas pequenas e língua protusa"</i>
Para você o que é uma pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)	<i>"São pessoas com distúrbios do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados. Podendo apresentar um repertório restrito de interesse e atividades"</i> <i>"É um distúrbio do neurodesenvolvimento, comportamental, interação social"</i> <i>"O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito"</i>
Para você o que é uma pessoa com Diabetes?	<i>"Uma doença causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina"</i>

	<i>“É uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue, podendo ocorrer por algumas questões como o abuso de açúcar, na gravidez, entre outros”</i> <i>“Diabetes é uma doença crônica caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue, o que pode provocar danos em vários órgãos, se não for tratado”</i>
Para você o que é uma pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica?	<i>“A hipertensão arterial sistêmica ou pressão alta é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA)”</i> <i>“Mais conhecido como pressão alta e uma doença caracterizada pela elevação sustentada do nível de pressão arterial”</i> <i>“É uma doença caracterizada pela elevação sustentada dos níveis de pressão arterial (PA)”</i> <i>“Grande pressão no corpo, causado pelo sal que muitas vezes é consumido em produtos industrializados”</i>
Para você o que é uma pessoa com Obesidade?	<i>“São pessoas que estão com o IMC acima do peso. É uma doença crônica que se caracteriza com acúmulo de gordura excessiva corporal”</i> <i>“Distúrbio que envolve excesso de gordura corporal, aumentando o risco de problemas de saúde”</i> <i>“Acúmulo de gordura no corpo, a forma mais simples de tratamento é a adoção de um estilo de vida mais saudável, com menor ingestão de calorias e aumento das atividades físicas, etc.”</i>
Para você o que é uma pessoa com Traumatismo raquimedular (TRM)?	<i>“É a lesão da medula espinhal que provoca alterações, temporárias ou permanentes, na função motora, sensibilidade ou função autonômica”</i> <i>“É uma agressão à medula espinhal que pode ocasionar danos neurológicos, tais como alterações da função motora, sensitiva e autônoma”</i> <i>“É algum trauma que afete a medula e que pode deixar o paciente paralisado por tempo determinado ou indeterminado”</i> <i>“O trauma raquimedular é uma lesão que ocorre em qualquer região da medula espinhal, que pode provocar mudanças permanentes nas funções motoras e sensoriais na região do corpo abaixo da lesão”</i>
Para você o que é uma pessoa com Traumatismo Cranioencefálico (TCE)?	<i>“Disfunção cerebral causada por uma força externa, geralmente um golpe violento na cabeça”</i> <i>“Lesão física ao tecido cerebral, que pode incapacitar a função cerebral. Podendo ser temporário ou permanente”</i> <i>“A lesão cerebral traumática geralmente ocorre como resultado de uma lesão esportiva ou um acidente de carro grave”</i> <i>“Quando o indivíduo recebe uma pancada forte na região da cabeça”</i>
Para você o que é uma pessoa com Doença de Parkinson (DP)?	<i>“Doença neurológica que afeta os movimentos da pessoa. Causando tremores, lentidão de movimento, rigidez muscular, desequilíbrio, além de alterações na fala e na escrita”</i> <i>“Um distúrbio do sistema nervoso que afeta o movimento em muitas vezes incluindo tremores”</i> <i>“Distúrbio do sistema nervoso central que afeta o movimento”</i>
Para você o que é uma pessoa com Acidente Vascular Encefálico (AVE)	<i>“O AVE, Acidente vascular encefálico, também chamado de derrame cerebral ou AVC, acontece quando o indivíduo mantém uma má alimentação, diabetes, problemas cardíacos, estresse, uso de drogas e álcool, anticoncepcionais ou hipertensão. Se trata do entupimento ou rompimento de algum vaso sanguíneo no cérebro”</i> <i>“Interrupção brusca do fluxo de sangue para alguma região do cérebro, o que causa sintomas como paralisia de parte do corpo, dificuldade para falar, desmaio, tontura e dor de cabeça”</i> <i>“A interrupção drástica de sangue que vai para o cérebro privando as células de oxigênio e nutrientes”</i> <i>“É quando o fluxo de sangue para alguma parte do cérebro é interrompido”</i> <i>“É quando vasos que levam sangue ao cérebro entopem ou se rompem”</i>
Para você o que é uma pessoa com a Doença de Alzheimer?	<i>“Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa crônica e a forma mais comum de demência”</i> <i>“Uma doença neurodegenerativa progressiva que se manifesta apresentando deterioração cognitiva e da memória de curto prazo e uma variedade de outros sintomas”</i> <i>“É a perda da memória aos poucos isso pode a piorar com as fases da doença”</i> <i>“É uma doença que faz a pessoa perder a memória aos poucos ao ponto de não reconhecer nem seus próprios familiares”</i> <i>“É uma doença causada pela morte de células cerebrais, como demência ou perda de memória, atenção e às vezes até a fala.”</i>

Com relação à definição de SD, muitos expressaram ser a presença de três cromossomos nas células, mentes mais infantis e lenta. Após o curso, muitos expressam que SD é uma alteração genética causada pela divisão anormal do cromossomo 21, resultando em um cromossomo extra responsável pelas características físicas existentes.

Sobre o TEA, muitos mencionaram não saber nada sobre o tema, porém, estão em busca de conhecer sobre o assunto. Após o curso o TEA foi mencionado ser um transtorno neurológico que dificulta a interação social e sua comunicação.

No que se refere a diabetes, HAS e obesidade, a maioria obtinha conhecimento sobre a temática. Entretanto, com o curso seus conhecimentos foram lapidados, mencionando a diabetes como uma doença crônica, caracterizada pelo excesso de glicose no sangue, cujos fatores intrínseco e extrínseco como a questão hormonal e alimentação são seus principais desencadeadores. A HAS como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial. A obesidade como uma doença crônica que se caracteriza com acúmulo de gordura corporal.

A respeito do AVE, muitos mencionaram não saber conceituar, outros relacionaram que a veia do cérebro pode extravasar ou entupir, limitando o sangue para o cérebro. Com a finalização do curso as definições ficaram com riquezas de detalhes, caracterizando como a interrupção do fluxo de sangue para alguma região do cérebro, podendo ser de causa isquêmica ou hemorrágica, no qual apresenta paralisia em uma parte do corpo, dificuldade para falar e limitação funcional.

Sobre a DA, muitos mencionaram que seriam os indivíduos que esquecem das coisas, sem memória, que ficam presos nos acontecimentos do passado, sendo a idade um fator importante para seu desenvolvimento. Sobre a DP, muitos relataram ser a doença da tremedeira. Com a finalização do curso, a definição da DA, foi descrita como um problema de memória, que envolve fases e a mortes de células cerebrais e a DP, como uma doença neurológica que afeta os movimentos da pessoa.

Em relação ao TCE e TRM, mais da metade mencionaram não saber nada no início e após o curso relatou que obtiveram esses conhecimentos. Sobre o TCE, relataram ser uma lesão física ao tecido cerebral que pode incapacitar a função cerebral, o qual seus danos podem ser temporários ou permanentes. Já sobre o TRM, relataram ser uma lesão da medula espinhal que provoca alterações, temporárias ou permanentes, na função motora, sensibilidade ou função autonômica.

4. DISCUSSÃO

A maioria dos ACS do nosso estudo são residentes da cidade de Itabaiana-SE e sua microárea está localizada na zona urbana. Os participantes apresentam faixa etária mais prevalente entre 30 a 49 anos, são predominantemente do sexo feminino e a escolaridade entre o ensino médio completo e superior incompleto e com menos de cinco e mais de dez anos de profissão. Esses achados são semelhantes às características populacionais dos ACS encontrado em vários municípios dos estados brasileiros⁸⁻¹¹.

Segundo a lei 14.536 de 2023, que reconhece os ACS como profissionais da saúde, traz como requisito para o exercício de suas atividades, ter concluído o ensino médio, residir na área da comunidade em que atuar e ter concluído o curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 horas¹. Deixando claro, o porquê de muitos ACS sentirem despreparados para realizem suas atribuições junto a sua comunidade, devido sua profissão ser alicerçada em base teórica precária. Mostra-se a importância de o governo mudar a grade de formação do ACS, e investir em mais cursos de aperfeiçoamento, que vise aumentar o seu nível de conhecimento, principalmente, sobre as condições clínicas mais prevalente na sua comunidade e favorecer de forma mais efetivas atividades de prevenção de doenças e na promoção da saúde¹.

O presente estudo mostrou que a maior parte dos ACS não possuía conhecimento sobre os direitos das PcD, o que dificulta seu trabalho em subsidiar esse público. Essas dificuldades iniciais foram mencionadas em outros trabalhos em que ACS relatam não saber os direitos relacionados a esse público, tais quais seus benefícios, prioridades e direitos, devido ao baixo conhecimento e/ou treinamento insuficiente para o exercício das suas atividades referente à abordagem a PcD¹². A educação continuada foi umas das formas mencionadas para sanar suas dúvidas e facilitar o conhecimento sobre as deficiências, seus direitos enquanto PcD, e favorecer o desenvolvimento de políticas de proteção social, de modo a promover a equidade do cuidado e encaminhamento correto dessas pessoas para os serviços de saúde^{4,12-15}.

Quando questionados sobre as condições clínicas mais prevalentes na sua comunidade, apresentaram respostas vagas, principalmente sobre TEA, AVE, TCE e TRM. Após o curso, houve enriquecimento nas suas definições. Ficou claro a importância dos ACS estarem treinados para ouvirem e para reconhecerem sinais de alerta de determinadas condições de saúde e seus fatores de risco, de modo a facilitar sua identificação e favorecer o acesso aos cuidados de saúde, promoção e prevenção de

agravo^{4,12,13,16}. Assim, o desenvolvimento de uma abordagem educativa voltada para a compreensão e discussão sobre deficiência, suas necessidades, desvantagens e limitações é fundamental para que o ACS exerça efetivamente seu papel de agente de promoção da saúde^{13,16,17}.

Em relação às deficiências mais frequentes nas comunidades, a maioria mencionou ser: deficiências físicas (42%), intelectuais (36%), auditivas (10%), múltiplas (6%) e visual (3%). Entretanto, no Censo Brasileiro de 2010, a deficiência visual é a mais recorrente, com cerca de 18,6% da população, em sequência vem as deficiências: física (7%), auditiva (5,10%) e mental (1,40%)¹⁸. Vale ressaltar que essas divergências podem estar relacionadas ao número de participante do presente estudo ser pequeno, além das dificuldades expostas pelos ACS na identificação dessa população, que são semelhantes aos relatos descritos no estudo de Maia *et al.* (2009), em que os ACS só conseguem identificar as deficiências percebidas visualmente, como as incapacidades físicas, tornando claro a importância do treinamento desses profissionais para a identificação das PcD^{16,19,20}.

Os ACS relataram encontrar-se em situação de impotência diante da alta demanda de tarefas, funções e a escassez de recursos para dar suporte à população em sua microárea. Desse modo, eles não sabem como agir, a quem procurar e para onde encaminhar essas pessoas, tornando-se, assim, um fator estressante no dia a dia do seu trabalho e é perceptível no relato: *“A família não tem estrutura, o governo não consegue fazer sua parte, e a criança acaba no final virando um móvel. Essa criança não tem muita diferença de um armário de sua casa, visto que sempre está no mesmo lugar, minha dor de barriga constante é que nunca tenho para onde encaminhar e não consigo fazer nada e gostaria muito! Mas a quem pedir ajuda? Já que nas reuniões eles não nos escutam”*. Mostra-se uma falha na intersectorização entre os ACS, Estratégia Saúde da Família (ESF) e Estado^{17,21,22}, causando uma lacuna no cuidado longitudinal desse público e na sensação de incapacidade e insatisfação com o trabalho pelo ACS^{8,12,16,23,24}.

O estudo apresentou um número pequeno de ACS, entretanto, obteve resultados satisfatórios em relação aos conhecimentos sobre as PcD após o treinamento e as condições de saúde que mais acometem a população adulta, além dos *feedbacks* positivos mencionados ao final do curso pelos ACS e a solicitação de novos cursos. A partir do exposto, há um planejamento futuro de expandir esse curso para outros

profissionais, como por exemplos os gestores de UBS, afinal, estes possuem uma grande importância nas ações que ocorrem na comunidade.

Destarte, mostra-se a importância da educação continuada para a equipe de saúde, de modo a continuarem a expandir seus conhecimentos, melhorar sua prática, facilitar o encaminhamento para especialistas e melhorar de forma crescente a descentralização dos serviços de saúde, visando a promoção, prevenção, monitoramento de saúde e investimentos de recursos físicos e de profissionais voltadas para comunidade^{17,19,25,26}.

5. CONCLUSÃO

Nossa pesquisa constatou prejuízo na formação dos ACS. Após o treinamento, houve adequação na identificação e caracterização da PcD e das condições de saúde específicas presentes na comunidade por parte dos ACS. A partir dos resultados obtidos e dos *feedbacks* positivos dos ACS, mostrou-se que o curso de educação continuada é uma excelente ferramenta para ampliar o conhecimento e desmistificar a PcD pelos ACS. Além disso, favorece uma relação mais efetiva com o público-alvo, suas famílias e a equipe de saúde, de modo a ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e serviços de saúde.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Brasil. Lei nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que especifica. Secretária-geral. 20 de jan. de 2023.
- 2 Ingram M, Reinschmidt KM, Schachter KA, Davidson CL, Sabo SJ, De Zapien JG, Carvajal SC. Establishing a professional profile of community health workers: results from a national study of roles, activities and training. *Journal of community health* 2012; 37:529-537.
- 3 Nunes J, Lotta G. Discretion, power and the reproduction of inequality in health policy implementation: Practices, discursive styles and classifications of Brazil's community health workers. *Social Science & Medicine* 2019; 242:112551.
- 4 Mhlongo EM, Lutge E, Adepeju L. The roles, responsibilities and perceptions of community health workers and ward-based primary health care outreach teams: a scoping review. *Global Health Action* 2020; 13(1):1806526.
- 5 Pigatto Bissacotti A, Maria Gules A, Cervi Blümkea. Territorialização em saúde: Conceitos, etapas e estratégias de identificação. *Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde* 2019; 15(31).
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Editora do Ministério da Saúde* 2008; 2
- 7 Brasil. Decreto Legislativo nº 186, de 2008. Aprova texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. *Senado Federal* 2008; 9 jul.
- 8 Castro TAD, Davoglio RS, Nascimento AAJD, Santos K.JDS, Coelho GMP, Lima KSB. Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. *Cadernos Saúde Coletiva* 2017; 25, 294-301.
- 9 Mota RRA, David HMSL. A crescente escolarização do agente comunitário de saúde: uma indução do processo de trabalho? *TrabEduc Saúde*. 2010;8(2):229-48. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462010000200004>.
- 10 Baptistini RA, Figueiredo TAM. Agente comunitário de saúde: os desafios de trabalho na zona rural. *Ambiente & Sociedade*. 2014;17(2):53-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-753X2014000200005>.
- 11 Lino MM, Lanzoni GMM, Albuquerque GL, Schweitzer MC. Perfil socioeconômico, demográfico e de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. *CogitareEnferm*. 2012;17(1):57-64. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i1.26375>.

- 12 Maia ER, Almeida SB, Oliveira WR, Pagliuca LMF. Care delivery to disabled people: competencies of community health agents. *Revista de Enfermagem UFPE online* 2009; 3(4): 937-944.
- 13Hartzler AL, Tuzzio L, Hsu C, Wagner EH. Roles and functions of community health workers in primary care. *The Annals of Family Medicine* 2018; 16(3):240-245.
- 14 Di Nubila H, de Paula AR, Marcelino MA, Maior I. " Evaluating the model of classification and valuation of disabilities used in Brazil and defining the elaboration and adoption of a unique model for all the country": Brazilian Interministerial Workgroup Task. *BMC Public Health. BioMed Central* 2011; 11 (4): 1-5.
- 15Guedes D, Barbosa D. Políticas públicas no Brasil para as pessoas com deficiência: trajetória, possibilidades e inclusão social. *Revista Científica intraciência*, 2020; 21773645.
- 16 Costa SDM, Araújo FF, Martins LV, Nobre LLR, Araújo FM, Rodrigues CAQ. Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 2013;18: 2147-2156.
- 17 Silva JAD, Dalmaso ASW.O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação* 2002; 6(10): 75-83.
- 18 Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística (IBGE). *Censo Brasileiro de 2010*. Rio de Janeiro: IBGE; 2012.
- 19 Van Den Muijsenberg, M, Van Weel C. The essential role of primary care professionals in achieving health for all. *The Annals of Family Medicine* 2019; 17(4):293-295
- 20 Valaitis R, Meagher-Stewart D, Martin-Misener R, Wong ST, MacDonald M, O'Mara L. Organizational factors influencing successful primary care and public health collaboration. *BMC healthservicesresearch* 2018; 18(1): 1-17.
- 21 Brasil. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde 2000; 119
- 22 Santos KTD, Saliba NA, Moimaz SAS, Arcieri RM, Carvalho MDL. Agente comunitário de saúde: perfil adequado a realidade do Programa Saúde da Família? *Ciência & Saúde Coletiva* 2011; 16(1): 1023-1028.
- 23Galavote HS, Prado TN, Maciel ELN, Lima RCD. Desvendando os processos de trabalho do agente comunitário de saúde nos cenários revelados na Estratégia Saúde da Família no município de Vitória (ES, Brasil). *CienSaude Colet* 2011;16(Supl. 1):231-40. PMID:21180831. <http://dx.doi.org/10.1590/ S1413-81232011000100026>.
- 24 Nunes MDO, Trad LB, Almeida BDA, Homem CR, Melo MCIDC. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. *Cadernos de Saúde Pública* 2002; 18: 1639-1646.

25 Joshi S, Gali K, Radecki L, Shah A, Hueneker S, Calabrese T, Archuleta P. Integrating quality improvement into the ECHO model to improve care for children and youth with epilepsy. *Epilepsia* 2020; 61(9): 1999-2009.

26 Gomes KDO, Cotta RMM, Mitre SM, Batista RS, Cherchiglia ML. O agente comunitário de saúde e a consolidação do Sistema Único de Saúde: reflexões contemporâneas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* 2010; 20: 1143-1164.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Registro de Consentimento Livre e Esclarecido e formulário online.

CURSO DESMISTIFICANDO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Capacitação para Agentes Comunitários de Saúde.

Conhecimento dos agentes comunitários de saúde acerca de pessoa com deficiência.

***Obrigatório**

Olá, tudo bem?

Convidamos você a responder um questionário com o objetivo de analisar o seu conhecimento acerca da pessoa com deficiência (PCD), mais especificamente sobre os tipos de deficiência: auditiva, física, intelectual, visual e múltipla, e algumas condições de saúde na fase adulta e as implicações do estilo de vida na saúde das pessoas, das famílias e da comunidade.

A sua participação se dará de forma individual e remota, onde você irá acessar um questionário online do Google forms que levará aproximadamente 15 minutos para ser respondido.

A nossa proposta centrará nas seguintes etapas: conceito de deficiência, direitos das PCD, causas, fatores de risco, saúde global e questões objetivas sobre cada condição de saúde citadas anteriormente.

O treinamento focará na aprendizagem de conceitos sobre o tema em questão, na observação da acessibilidade dos ambientes escolares e laborais, detecção de barreiras atitudinais, estruturais e sociais; atividades de autocuidado; relacionamento dos serviços de saúde e comunidade, a fim de identificar as barreiras frente às PCDs.

Os dados deste inquérito são anônimos e confidenciais. O conteúdo e os resultados serão divulgados apenas em meio científico, sem expor quem o respondeu.

1. ACEITA PARTICIPAR DO ESTUDO? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

GOSTARÍAMOS DE SABER UM POUCO SOBRE VOCÊ

2. Nome completo: *

3. Endereço com CEP: *

4. Número do CPF *

5. Telefone: *

6. Cidade e Estado de Origem: *

7. Cidade e Estado que atua como ACS: *

8. Idade (em número, exemplo: 30): *

9. Nível de escolaridade: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Ensino fundamental incompleto
- ☐ Ensino fundamental completo
- ☐ Ensino médio incompleto
- ☐ Ensino médio completo
- ☐ Ensino superior incompleto
- ☐ Ensino superior completo
- ☐ Pós-graduação

10. Em qual grupo de cor você se classifica? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Amarelo
- ☐ Branco
- ☐ Indígena
- ☐ Pardo
- ☐ Preto
- ☐ Outro

11. Sexo biológico: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não dizer

29/03/2023, 21:08

CURSO DESMISTIFICANDO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Capacitação para Agentes Comunitários de Saúde.

12. Gênero

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não dizer

13. Quantos anos trabalha como ACS? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Menos de 5 anos
- ☐ Entre 5 e 10 anos
- ☐ Acima de 10 anos
- ☐ Não sou ACS

14. Sua microárea é localizada em região: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Rural
- ☐ Urbana
- ☐ Não se aplica

15. Sua microárea é localizada em qual cidade? E o nome das áreas abrangentes. *

EM RELAÇÃO AO CURSO DE CAPACITAÇÃO

29/03/2023, 21:08

CURSO DESMISTIFICANDO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Capacitação para Agências Comunitárias de Saúde.

16. Quais são as suas expectativas em relação ao curso? *

17. Para você, esse curso irá facilitar a identificação de pessoas com deficiências no seu território e possivelmente encaminhá-las para os profissionais específicos para atendê-las? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
- ☐ Sim
- ☐ Talvez

EM RELAÇÃO AOS CONHECIMENTOS SOBRE DEFICIÊNCIA E A PREVALÊNCIA DELAS NA SUA REGIÃO.

18. Para você, o que significa pessoa com deficiência? *

19. Você conhece os direitos das pessoas com deficiência? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
- ☐ Sim

20. Qual o tipo de deficiência mais prevalente na sua região? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Auditiva
- ☐ Física / Motora / Mobilidade Reduzida
- ☐ Intelectual
- ☐ Múltipla (mais de uma)
- ☐ Visual
- ☐ Não sei

21. Número total das pessoas com deficiências presente em sua microárea (em números): *

22. Quantifique o número de deficiência AUDITIVA em sua microárea. *

23. Quantifique o número de deficiência FÍSICA / MOTORA / MOBILIDADE REDUZIDA em sua microárea. *

24. Quantifique o número de deficiência INTELECTUAL em sua microárea. *

25. Quantifique o número de deficiência MÚLTIPLA em sua microárea. *

26. Quantifique o número de deficiência VISUAL em sua microárea. *

27. Tem algum estudo na sua região envolvendo pessoas com deficiência? Se sim, * qual?

SOBRE A IDENTIFICAÇÃO DAS DEFICIÊNCIAS, RESPONDA AS SEGUINTE PERGUNTAS:

28. Para você, o que é Paralisia cerebral (PC)? *

29. Para você, o que é Síndrome de Down (SD)? *

30. Para você, o que é o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)? *

POR FIM, SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE, RESPONDA AS SEGUINTE PERGUNTAS:

31. Para você, o que é Diabetes? *

32. Para você, o que é Hipertensão Arterial Sistêmica? *

33. Para você, o que é Obesidade? *

34. Para você, o que é Acidente Vascular Encefálico (AVE)? *

35. Para você, o que é Doença de Alzheimer? *

36. Para você, o que é Doença de Parkinson? *

37. Para você, o que é Traumatismo Crânio Encefálico (TCE)? *

38. Para você, o que é Traumatismo Raquimedular (TRM)? *

39. Deseja nos dar alguma sugestão? *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXOS

ANEXO A: Norma da revista.

<https://cienciaesaudecoletiva.com.br/uploads/arquivos/Atualizacao-CSC-portugues-2022-REV-Normas.pdf>

ANEXO B: Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TENDÊNCIAS NA PREVALÊNCIA, CAUSAS, DIAGNÓSTICOS, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E TRATAMENTO EM PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL NO CENTRO-SUL DO ESTADO DE SERGIPE

Pesquisador: Lavinia Teixeira Machado

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 33220720.9.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.530.478

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1501058.pdf	23/11/2020 10:10:06		Aceito
Outros	Carta_Resposta_2.pdf	23/11/2020 10:09:12	Lavinia Teixeira Machado	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPCConep2.docx	23/11/2020 10:07:34	Lavinia Teixeira Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPC.docx	06/09/2020 09:50:51	Lavinia Teixeira Machado	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoAssPC.pdf	06/09/2020 09:46:46	Lavinia Teixeira Machado	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AnuenciaSMSLagAtual.pdf	02/06/2020 02:40:13	Lavinia Teixeira Machado	Aceito
Declaração de concordância	PCTermoCompromisso.pdf	16/04/2020 09:42:48	Lavinia Teixeira Machado	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado