10º FEPEG FÓRUM ENSINO · PESQUISA EXTENSÃO · GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
ISSN 1806-549 X

Autor(es): BRUNO DA SILVA LEMOS, THALITA THYRZA DE ALMEIDA SANTA-ROSA, SAMUEL TREZENA COSTA, ISABELA CRISPIM E SOUZA, MARIA FERNANDA DOS SANTOS MEIRA

# PROFISSÃO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SÃO JOÃO DA PONTE

Palavras chave: Agente Comunitário de Saúde; Programa Saúde da Família; Qualidade de Vida.

## Introdução

A Saúde da Família, como uma estratégia de reordenação da atenção à saúde, tem garantido a ampliação do acesso e da extensão da cobertura para uma parcela significativa da população (TEODÓSIO, *et al.*, 2006). Dentro dessa estratégia, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é reconhecido como um importante articulador entre os serviços de saúde e a comunidade (COSTA-VAL e VASCONCELLOS, 2008). Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais atuantes nas equipes de saúde com responsabilidade de prevenção e promoção de saúde por meio de condutas domiciliares, comunitárias, individuais e ou coletivas, exercendo seu ofício dentro de um contexto social (SILVA e DALMASO, 2004).

O perfil profissional do agente comunitário, delineado pelo Ministério da Saúde, deixa claro que sua atuação envolve a dimensão técnica (relacionada ao trabalho junto aos indivíduos e às famílias no desenvolvimento de ações de prevenção e monitoramento de grupos ou problemas específicos) e social, que diz respeito ao seu papel de articulador e mobilizador social na comunidade (TEODÓSIO, *et al.*, 2006).

Considerando o papel que o agente comunitário de saúde representa dentro da Estratégia de saúde da Família é importante compreender a realidade enfrentada pelos mesmos no desempenho da sua função. Para tanto, esta pesquisa objetivou, através de uma abordagem qualitativa, conhecer o perfil, satisfação e desafios vivenciados por Agentes Comunitários de Saúde de Unidade de Atenção Primária à Saúde no município de São João da Ponte - MG.

## Material e métodos

Trata-se de um estudo transversal, com a utilização de métodos qualitativos para coleta de dados e análise de entrevistas (MINAYO, 2004) individuais realizadas com ACS da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Oscar Rodrigues Perreira, localizada no município mineiro de São João da Ponte. Os critérios de seleção de agentes foram de exercer a função por mais de seis meses e após esclarecimento e concordância, assinarem o termo de consentimento.

Após explicação do objetivo, do método, da garantia de confidencialidade dos dados, da possibilidade de desistência em qualquer etapa da pesquisa e esclarecimento de dúvidas, os ACS foram convidados a participar do estudo, sendo solicitada assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como instrumento para coleta de dados utilizou-se entrevista semi-estruturada com informações de identificação geral (idade, sexo, escolaridade e ocupação atual) e uma indagação orientadora: *"Como você escolheu a profissão de ACS?"* As entrevistas individuais foram gravadas com gravador digital. Os dados colhidos foram analisados e interpretados de acordo com metodologia proposta por Minayo (2004).

As entrevistas foram realizadas individualmente, na UAPS, em salas reservadas, tendo sido gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra pelas próprias pesquisadoras. As identificações dos participantes foram omitidas, bem como informações e/ou citações de nomes, lugares e acontecimentos que pudessem permitir a quebra de sigilo e consequente identificação dos mesmos.

A pesquisa obedeceu à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, sendo encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (CEP/UNIMONTES) para apreciação. A mesma foi aprovada sob o parecer 1756/2009.

## Resultados e discussão

A amostra participante contava com cinco ACS predominantemente do sexo feminino, de faixa etária variante de 19 a 34 anos e ensino médio completo. Foi excluída do estudo uma ACS, pelo fato de a mesma está desviada de sua função, não exercendo as funções preconizadas para um agente comunitário de saúde.

Após transcrição e leitura exaustiva das falas, realizou-se categorização conforme os argumentos manifestantes nas mesmas:

**Escolha da Profissão**

O ingresso na profissão de todos os agentes participantes da pesquisa não foi através de processo seletivo como sugerido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2007). De acordo com os entrevistados, a inserção na profissão deveu-se majoritariamente por carência de trabalho seguida de dimensões políticas. *"... tava com 2 anos de formada sem serviço*

ISSN 1806-549 X

*e surgiu (...) não foi bem uma escolha... é política né, aqui é tudo política, eu peguei e fui e conversei com o prefeito, (...) assinei o contrato..."*

Antagonicamente à maioria das respostas, um ACS informou que escolheu a profissão por vontade própria, relatada na seguinte fala: *"Eu sempre gostei da área de saúde, sabe quando você faz a coisa por prazer, (...) eu corri atrás, consegui ser agente de saúde"*.

**Capacitação profissional**

No que tange a capacitação profissional ocorreram distintas respostas variando dos participantes que nunca passaram por nenhum curso, recebendo apenas informações notificadas pelos seus superiores, conforme exemplificado a seguir:

*"... a C. (enfermeira), que é a chefe, (...) ela foi me passando todas as dicas que tinha que fazer (...) Não que eu tive um curso assim antes preparatório, não tive. A gente só teve uma conversa assim, de entendimento"*.

E outros que cursaram aulas capacitadoras (*"... nós fizemos outro curso de 6 meses, que é o curso de capacitação do agente de saúde mesmo, muito bom, da Unimontes..."*). No entanto, segundo os entrevistados, o fato de ter ou não cursos qualificadores não interferiu a rotina de trabalho.

**Relacionamento com a comunidade**

Foi uníssona a percepção do bom relacionamento dos ACS com a comunidade, a partir dos relatos de vinculação que os profissionais criam entre a população e o caminho para resolução dos seus problemas. Como afirma Nunes (2002), o ACS é o elo entre a comunidade e o serviço de saúde não obstante há relatos de insatisfação por parte da população que não consegue compreender o alcance de ação dos ACS remetendo até mesmo ao descaso para com esses profissionais.

*"..na área que eu trabalho as pessoas todas me conhecem, sou amiga de todo mundo, (...) gostam do meu serviço..."*

*"...se você não conseguir alguma coisa que eles querem, eles começam a criticar..."*

**Relacionamento com a Equipe de Saúde da Família**

O bom relacionamento na equipe de trabalho é substancial entre os profissionais, sendo relatado bom convívio na unidade pesquisada: *"Eu venho aqui duas vezes por semana, eu me dou bem com todo mundo, toda equipe,..."*.

**Vida Profissional *versus* Vida Pessoal**

Claramente é entendido que os limites da vida privada dos agentes acaba sendo desrespeitado, devido os mesmos habitarem a mesma comunidade que acolhem, resultando em buscas fora do horário de sua jornada de serviço. *"Eles não tem horário pra me procurar (...) sábado é domingo (...) acabo me cansando ainda mais."*.

**Satisfação Profissional e Desafios Profissionais**

Perceptivelmente a confiança que a sociedade local da unidade mostra aos agentes, salientada pelas falas a cerca dos laços de amizade formados, proporciona satisfação profissional:

*"Trabalhar de agente é bom demais..."*

No entanto foram relatados alguns desafios na profissão: grande demanda para poucas vagas de consultas, distância (acesso), não aceitação do agente comunitário de saúde do sexo masculino além da baixa remuneração.

Os entrevistados parecem entender que *apesar* das barreiras desfavoráveis da profissão há reconhecimento da relevância do seu trabalho de comunitário de saúde e dos serviços que prestam para o próximo.

*"Eu acho que ser um agente de saúde, é assim, uma pessoa muito importante pra sociedade (...) ajudar as pessoas..."*

*"Eu achei que era uma visitinha, você chegar, conversar, bater papo, entendeu? Mas não, é uma coisa de muita responsabilidade."*.

## Considerações finais

Esse estudo permitiu conhecer o perfil dos ACS entrevistados e alguns aspectos envolvidos no desempenho das suas funções. Os ACS entrevistados entraram nessa profissão por necessidade, no entanto à medida que foram se familiarizando com o trabalho, incorporaram o espírito de um profissional da saúde e se sentem responsáveis pelas pessoas das comunidades, sendo muitas vezes requisitados para resolver todo e qualquer tipo de problema da comunidade. O fato do ACS ser o elo entre a comunidade e o serviço de saúde exige proximidade com a população, se isso por um lado traz aspectos positivos como uma relação de amizade e confiança entre o ACS e a família, muitas vezes gera atitudes e cobranças equivocadas por parte da população, que passa a exigir ações que não cabem ao ACS passando a procurar os mesmos fora do horário de serviço. Entretanto, a maioria dos ACS se sente satisfeito em ter a confiança da população e não se sente incomodado ao ser procurado em horas impróprias. Em relação à equipe de saúde, os ACS sentem que seu trabalho é valorizado e elogiado pela equipe quando existe o empenho e esforço por parte dos mesmos. Notou-se ainda que os maiores desafios encontrados pelos ACS são o lidar com as pessoas, que muitas vezes não compreendem que o agente não é o responsável pela falta de remédios, número reduzido de consultas

ISSN 1806-549 X

e etc; e a dificuldade de acesso em certas comunidades para realização das visitas. Por fim, este estudo permitiu evidenciar que os ACS da UAPS Oscar Rodrigues Pereira do município de São João da Ponte se encontram satisfeitos com sua profissão e procuram enfrentar todos os desafios encontrados.

## Agradecimentos

Agradecemos ao apoio financeiro ofertado pela FAPEMIG.

## Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agentes comunitários de saúde, equipes de saúde da família e equipes de saúde bucal em atuação** – competência março/2007. Brasília, 2007. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/ resumo_por_uf_03_2007.pdf>. Acesso em: 01 de novembro de 2009.

COSTA-VAL,R; VASCONCELOS, N.P.C. Avaliação da qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Lagoa Santa - MG. Rev.APS, v. 11, n. 1, p. 17-28, jan./mar.2008.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde.8.ed.São Paulo: Hucitec-Abrasco,2004.270p KLUTHCOVSKY, A.C.G.C; *et al.* **Avaliação da qualidade de vida geral de agentes comunitários de saúde**: a contribuição relativa das variáveis sociodemográficas e dos domínios da qualidade de vida. Rev. psiquiatr. Rio Grande do Sul, v.29, n.2, 2007.

SILVA, J. A.; DALMASO A. S. W. **Agente Comunitário De Saúde:** *O Ser, O Saber, O Fazer [resenha]*. Caderno Saúde Pública, v. 20, n. 5, p. 1433-1437, Rio de Janeiro, 2004.

TEODÓSIO, S.S.S. *et al*. A formação dos agentes comunitários de saúde: uma experiência em construção. Disponível em: <http://www.observatório.nesc.ufrn.br>. Acessado em: 15 de Outubro,2009.