

## RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE SUA PRÁTICA

### EXPERIENCE REPORT ON THE WORK OF COMMUNITY HEALTH AGENT: REFLECTIONS ON PRACTICE

### INFORME SOBRE EL LABOR DE AGENTES DE SALUD DE LA COMUNIDAD: REFLEXIONES SOBRE LA PRÁCTICA

Sebastião Junior Henrique Duarte<sup>1</sup>  
Natália Sifuentes de Souza<sup>2</sup>  
Talita Xavier Claudino<sup>3</sup>

**RESUMO:** O estudo é caracterizado como um relato de experiência de uma dupla de acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Objetivou-se promover uma reflexão a respeito da importância da educação permanente para os Agentes Comunitários de Saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família em Cuiabá-MT. Utilizou-se uma roda de conversa como meio para conhecer a dinâmica do trabalho desses profissionais. Participaram cinco ACS. A experiência revelou a necessidade de reforçar alguns conceitos fundamentais para a correta alimentação do Sistema de Informação da Atenção Básica e para o exercício da profissão junto à comunidade. O contato acadêmico com o ambiente de trabalho propiciou a compreensão do envolvimento da Enfermagem no planejamento e execução de temáticas específicas e sequenciais, consideradas relevantes para a ampliação dos conhecimentos daqueles que contribuem significativamente com a saúde da comunidade. As considerações finais apontam que a Educação permanente é um meio eficaz para a qualificação do trabalho do ACS.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Enfermagem; Trabalho

**ABSTRACT:** The study is characterized as an experience report of a pair of the academic degree course in Nursing, School of Nursing, and Federal University of Mato Grosso. The objective was to promote a reflection about the importance of continuing education for community health agents working in the Family Health Program in Cuiabá-MT. We used a round of conversation as a means to understand the dynamics of the work of professionals. ACS participated in five. Experience has shown the need to reinforce some basic concepts for the correct supply of the Information System of Primary Care and to the profession in the community. The contact with the academic work environment led to the understanding of the involvement of nursing in the planning and execution of specific thematic and sequential, considered relevant to the expansion of knowledge of those who contribute significantly to the health of the community. The concluding remarks point out that lifelong learning is an effective means to qualify the work of the ACS.

**Keywords:** Primary Health Care; Family Health; Nursing; Work

**RESUMEN:** El estudio se caracteriza por ser un relato de experiencia de un par de la carrera académica en Enfermería, Escuela Universitaria de Enfermería, Universidad Federal de Mato Grosso. El objetivo fue promover una reflexión sobre la importancia de la educación continua para los agentes comunitarios de salud que trabajan en el Programa de Salud Familiar en Cuiabá-MT. Se utilizó una ronda de conversación como un medio para comprender la dinámica del trabajo de los profesionales. ACS participa en cinco. La experiencia ha demostrado la necesidad de reforzar algunos conceptos básicos para la alimentación correcta del Sistema de Información de Atención Primaria y de la profesión en la comunidad. El contacto con el ambiente de trabajo académico dirigido a la comprensión de la participación de enfermería en la planificación y ejecución de las temáticas específicas y secuencial, se consideren relevantes para la expansión del conocimiento de aquellos que contribuyen significativamente a la salud de la comunidad. El punto de las observaciones finales que el aprendizaje permanente es un medio eficaz para calificar el trabajo de la AEC.

**Palabras claves:** Atención Primaria de Salud; Salud de la Familia; Enfermería; Trabajo

#### Introdução

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais que integram as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Seu trabalho constitui-se em levantar os problemas de saúde da população adscrita, trazê-los para os demais membros da equipe e retornar com propostas de solução. Entre as intervenções realizadas pelos ACS está a orientação do cuidado à saúde, com isso o ACS propicia um elo entre a comunidade e o serviço de Saúde da Família.

Para ser um ACS é pré-requisito residir na área em que atua, haver concluído o ensino fundamental e o curso de qualificação básica à formação de Agente Comunitário de Saúde<sup>(1)</sup>. Esses critérios foram definidos pelo Ministério da Saúde e tem validade para todo o território nacional.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Doutor em ciências. Professor Adjunto. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal do Mato Grosso. Rua José da Silva Monteiro, 168 apart 101, Bairro Miguel Sutil, CEP 78.048 -295, Cuiabá-MT. (65) 3615-8827. Grupo de Pesquisa: GEFOR e GEMAP. Coordenador Projeto PETSÁUDE/Saúde da Família de Cuiabá-MT. E-mail: [sjhd@usp.br](mailto:sjhd@usp.br)

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Mato-Grosso. Rua cinco,nº 9, setor centro-sul. Morada do Ouro. Cuiabá-MT. e-mail: [natisifuentes2010@yahoo.com.br](mailto:natisifuentes2010@yahoo.com.br) Tel.(65) 9954-2467.

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Mato Grosso. Av Fernando Correa da Costa, 2367 Boa esperança, Cuiabá-MT.

A necessidade do ACS residir na área onde atua visa propiciar o contato e o convívio com a população assistida, além de oportunizar a vigilância sobre os diversos aspectos que envolvem a saúde da população da microárea correspondente <sup>(1)</sup>. No entanto o ACS, por ser um membro da comunidade e sem formação específica, requer preparo científico que possibilite o exercício das tarefas próprias da profissão, especialmente as orientações para todo o ciclo de vidas.

Os ACS são supervisionados tecnicamente pelos Enfermeiros, porém sua instrução é de responsabilidade de todos os profissionais da equipe, considerando as especificidades das atribuições de cada profissional. A atuação dos ACS é essencialmente realizando visitas nos domicílios, momento em que prestam orientações aos membros da comunidade; preenchem os formulários que alimentam o Sistema de Informação da Atenção Básica <sup>(2)</sup> (SIAB) e observa as condições de saúde dos moradores, assim como os fatores determinantes como os ambientais e estilo de vida são conhecidos e partilhados com os demais membros da equipe para planejamento das ações a serem desenvolvidas.

Em cada visita domiciliar são registrados dados de morbidade e mortalidade de cada família da microárea, por meio da ficha A (cadastro familiar), das fichas individuais (B e C). Os ACS utilizam, ainda, a ficha D para registro das suas atividades diárias e a ficha Situação de Saúde e Avaliação (SSA2) para condensação mensal. Todos esses formulários constituem-se em instrumento para alimentar o banco de dados do SIAB <sup>(3)</sup>.

O relatório do SIAB é expedido mensalmente dos municípios para os Estados e desses para o Ministério da Saúde. As informações contidas servem de subsídios para o desenvolvimento de políticas que atendam as reais necessidades da população, inclusive para o repasse financeiro. No entanto quando essas informações não correspondem com a realidade, torna-se inviável a destinação de recursos e compromete a manutenção da equipe da Saúde da Família.

Além da realização do cadastramento das famílias é de responsabilidade dos ACS a participação na construção e atualização do diagnóstico demográfico e na definição do perfil sócio econômico da comunidade; a identificação de traços culturais e religiosos das famílias e da comunidade; a descrição do perfil do meio ambiente da área de abrangência; a realização do levantamento das condições de saneamento básico e o mapeamento da área de abrangência. Os conhecimentos destes indicadores impactam diretamente na saúde da população, propiciam informações extremamente úteis para implantação de políticas públicas eficazes na melhoria da qualidade de vida da população <sup>(3)</sup>.

Para tanto é requerido que o ACS disponha de conhecimentos que lhe permita executar com precisão as tarefas esperadas desse profissional. Nesse sentido é que a enfermagem tem dado grandes contribuições no que se refere ao processo de educação profissional do ACS. O Ministério da Saúde preconiza como uma das atribuições do enfermeiro a coordenação e supervisão das ações do agente comunitário da saúde, explicitando a responsabilidade do enfermeiro na qualificação dos ACS <sup>(4)</sup>.

Por manterem maior contato com os usuários da Atenção Primária à Saúde os ACS precisam munir-se de conhecimentos básicos para identificar, orientar, encaminhar e acompanhar os clientes, família e a comunidade. Desse modo acredita-se que a educação permanente é fundamental e indispensável para que esses profissionais estejam orientando corretamente a população e oferecendo informações reais a respeito dos indicadores de saúde <sup>(5-6)</sup>.

Tomando a relevância da temática é que esse estudo teve por objetivo promover uma reflexão a respeito da importância da educação permanente para os Agentes Comunitários de Saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família em Cuiabá-MT, no sentido de contribuir com o planejamento e organização do processo educativo e laboral desses profissionais.

### Procedimentos metodológicos

Trata-se de um relato de experiência de um grupo de alunos e docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. São descritas as vivências ocorridas no período de fevereiro a junho de 2009.

O cenário constitui-se de uma equipe da Estratégia Saúde da Família do Bairro Jardim Vitória no município de Cuiabá-MT. Na ocasião do estudo havia alunos do oitavo semestre em cinco das 63 equipes da ESF.

A experiência é descrita na perspectiva de duas alunas e teve o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde como foco, motivadas pela inquietação em apreender o trabalho desses profissionais, considerando que são os enfermeiros os responsáveis pela supervisão dos ACS.

Realizou-se quatro rodas de conversa com os ACS, momento em que foi oportunizado que eles expressassem seus conceitos a respeito dos indicadores de saúde que compõe o relatório SSA2: baixo peso, aleitamento materno exclusivo e misto, vacinação de crianças, desnutrição, Diarréia, Infecção Respiratória Aguda (IRA), Pneumonia, Desidratação, vacinação de gestantes, acompanhamento de diabéticos, hipertensos e pessoas com Malária, Hanseníase e Tuberculose.

A análise baseou-se nas referências do Ministério da Saúde, especialmente o Manual do SIAB <sup>(3)</sup> e Manual de Vacinação <sup>(7)</sup>.

### A experiência

Durante a realização de estágio pudemos observar a participação ativa dos ACS na comunidade onde atuam, a qual revelou a importância do trabalho desse profissional despertando o interesse em verificar a adequação dos conceitos a respeito dos indicadores que são informados no SIAB, especialmente os referentes à Saúde da Criança, Saúde da Mulher e as doenças crônicas e de notificação compulsória.

Nessa oportunidade observou-se que os ACS apresentaram divergências quanto ao aprazamento do calendário básico vacinal e o significado do que seja acompanhamento de pessoas e grupos específicos, como é o caso do acompanhamento de pessoas com Diabetes, Hipertensão, Hanseníase e Tuberculose. Vale ressaltar que o esquema vacinal disponível no serviço público, é orientado pelo Programa de Imunização do Ministério da Saúde e a conceituação do que seja acompanhamento de pessoas é definido no Manual do SIAB <sup>(3)</sup>, referências que foram manipuladas pelas acadêmicas na perspectiva de contribuir com a qualificação dos ACS.

O contato com os ACS apontou a necessidade da educação permanente <sup>(8)</sup> com assuntos voltados à saúde da criança e o que seja acompanhamento de pessoas, entre outras temáticas, levando em conta que o trabalho do ACS é primordialmente informativo, tanto verbal na comunidade quanto por meio dos registros em sistemas de informação. Ressalta-se que a

instrução do ACS é uma das responsabilidades do enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família. Esse Enfermeiro tem o compromisso de orientar os ACS quanto aos novos conceitos e supervisionar suas ações. Desse modo, a educação permanente deve integrar as rotinas de trabalho <sup>(6)</sup>.

A experiência permitiu identificar que a qualificação profissional é fundamental para execução do trabalho com embasamento científico e ético, além de propiciar empoderamento do profissional em relação aos conhecimentos, que favorece segurança nas orientações e procedimentos frente às situações do cotidiano junto à comunidade, desse modo pode-se contar com os ACS nas ações de promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos.

Ficou evidente que a necessidade de atualizar os saberes, especialmente pelas constantes mudanças que ocorrem na sociedade e ao rápido desenvolvimento tecnológico. O ACS como integrante da ESF e como principal mediador entre a população e a equipe, necessita estar preparado para trabalhar com a comunidade, seja nas visitas, orientações e preenchimentos de fichas, pois sua atuação abrange além das famílias atendidas, os registros no SIAB <sup>(3)</sup>.

A educação permanente deve ser entendida como conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento do profissional, com a finalidade de ajudá-lo a atuar mais efetiva e eficazmente na sua vida institucional, a educação permanente está voltada para melhorar e atualizar a capacidade do indivíduo, em função das necessidades dele próprio e da instituição em que trabalha <sup>(7-8)</sup>.

É oportuno destacar que na experiência do contato acadêmico com os ACS ficou evidente que a educação permanente representa benefícios para esses profissionais, contribuindo com sua autonomia, melhorando e revelando novas competências, refletindo na satisfação da clientela.

### Considerações finais

A atividade de observação das práticas das ACS e a realização da roda de conversa foram de grande importância para conhecer a magnitude do trabalho desses profissionais. A realização do estudo permitiu a ampliação da visão acadêmica a respeito do trabalho interdisciplinar na Atenção Básica, com destaque para o trabalho em equipe. Acresce à experiência a oportunidade de conferir maior autonomia para empreender cuidados e atividades educativas com a população e equipe, favoreceu o crescimento pessoal e profissional com a transmissão e troca de conhecimentos, além de nos oportunizar a compreensão de que a educação permanente <sup>(8)</sup> é imprescindível para todos os profissionais, principalmente os da área de saúde por lidarem com seres humanos.

Ficou evidente no contato com os ACS que a educação permanente <sup>(8)</sup> é desejada por eles e, alguns até buscam a informação por iniciativa própria em fontes digitais. O acesso à internet é um dos meios para se ter a educação permanente <sup>(8)</sup>, principalmente por parte da página eletrônica do Ministério da Saúde onde há diversos materiais informativos.

Observamos a importância do envolvimento da enfermeira na qualificação dos ACS. Apesar da disponibilidade para o trabalho, deve-se levar em consideração que os ACS são membros da comunidade, partilham conhecimentos e possuem costumes semelhantes aos demais moradores da comunidade, portanto a educação permanente mostrou-se como uma ferramenta para mudanças positivas no processo de aprendizagem dos ACS.

### Referências

1. BRASIL. **Lei 11.350**, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei11350.pdf>, acessado em 02/06/2009
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB – **Manual do Sistema de informação de Atenção Básica**. 1ª edição atualizada, 4ª reimpressão. Brasília, 2003.
3. GOMES, K.O. et al. **A práxis do agente comunitário de saúde no contexto do programa saúde da família: reflexões estratégicas**. Saude soc. 18 (4) 744-755, 2009.
3. LEAL, D.C.M.F., MONTEIRO, E.M., BARBOSA, M. A. - **Os horizontes da percepção do enfermeiro do PSF sobre os limites de sua legislação**. Rev eletronic enferm, 6 (suplem) dez/ 2004.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do Programa Saúde da Família**. Brasília, 2001
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006. 4. ed. Brasília, 2007.
5. RODRIGUES (1984, p.130) in FARAH, B.F. **Educação em serviço, educação continuada, educação permanente em saúde: sinônimos ou diferentes concepções**. Disponível em <http://www.nates.ufjf.br/novo/revista/pdf/v006n2/Tribuna.pdf>, acessado em 02/06/2009.
6. FER, M, SCHEID, B.S. **Importância da educação continuada para os agentes comunitários de saúde: relato de experiência**. Educere et Educ rev educ, 2 (3) jan/jun., 2007.
7. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de procedimentos para vacinação** 4. ed., 316 p., Brasília, 2001.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1996**, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, 2007.