

ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA REGIÃO SUL DO BRASIL

HÁGATA CRISTINA MASCARELLO¹, DENIZE LEMES DA SILVA², ANA VALÉRIA MACHADO MENDONÇA³, MARIA FÁTIMA DE SOUSA⁴, DANIELA SAVI GEREMIA⁵

1 Introdução

Na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS), tem-se como foco principal a Estratégia de Saúde da Família (ESF) na qual a equipe é composta essencialmente pelo enfermeiro, pelo médico, pelos técnicos ou auxiliares de enfermagem e pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS). Além disso, também conta com a participação de outros profissionais, como psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas da equipe multiprofissional no apoio matricial e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Neste trabalho vamos analisar o processo de trabalho dos ACS e ACE. Esses profissionais são fundamentais na atuação da equipe de saúde, com a função estratégica de aproximação com a população adscrita do território. Estes adentram os domicílios estabelecendo vínculos mais estreitos com cada indivíduo e suas famílias, conhecendo as realidades e intervindo nas condições de saúde da população. Dessa forma, os ACS e ACE são considerados a base da APS, e hoje fazem parte da ESF como profissionais de saúde (Brasil, 2023). O ACS é o profissional responsável por manter o vínculo entre a comunidade e a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) sempre ativo, e também por realizar o repasse de informações que tendem a afetar as condições locais de saúde, tanto a nível individual quanto

1 Graduanda em enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus Chapecó*, contato: hagatacristina35@hotmail.com . Grupo de Pesquisa: Políticas Públicas e Gestão em Saúde.

2 Graduanda em enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus Chapecó*, contato: denize.lemes@estudante.uffs.edu.br. Grupo de Pesquisa: Políticas Públicas e Gestão em Saúde.

3 Pós doutora em Comunicação em Saúde. Professora Associada IV do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB) e Pesquisadora de Produtividade do CNPq/Brasil. Contato: valeriamendonca@gmail.com.

4 Pós doutorado pelo Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (ComSanté), da Université du Québec à Montréal (UQAM). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB. Contato: mariafatimasousa09@gmail.com.

5 Doutorado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Docente adjunta da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Contato: daniela.savi.geremia@gmail.com. **Orientador(a)**

comunitário (Alonso; Béguin; Duarte, 2018). Por sua vez, o ACE é responsável pela vistoria em domicílio, com foco no controle de doenças contagiosas, e também com grande atuação nas atividades de educação comunitária para prevenção e controle destas doenças, com papel fundamental para os serviços e indicadores da vigilância epidemiológica (Brasil, 2018). Assim, a questão norteadora do estudo foi: Como são desenvolvidas as práticas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) frente ao processo de Informação, Educação e Comunicação na saúde da população na Região Sul do Brasil?

2 Objetivos

Descrever as concepções e práticas desenvolvidas pelos ACE e ACS frente ao processo de Informação, Educação e Comunicação em saúde na região sul do Brasil.

3 Metodologia

Este trabalho se trata de um recorte de uma pesquisa de nível nacional intitulada “Um estudo multicêntrico sobre as práticas dos agentes de combate à endemias e dos agentes comunitários de saúde no Brasil”, a qual é coordenada pelo Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP), e pelo Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (LabECoS/FS/UnB).

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa. A pesquisa de profundidade se deu a partir da análise das informações obtidas por uma entrevista semi-estruturada por via telefônica, que tratou dos dados qualitativos preconizados pelo projeto. Para a amostra foram incluídos aqueles trabalhadores indicados de acordo com a sua atuação política junto aos sindicatos e a Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (CONACS), assim sendo definido um ACS e um ACE por estado. Este recorte da pesquisa tem como foco os dados qualitativos obtidos a partir dos resultados obtidos dos três estados do Sul do Brasil: Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, durante os meses de janeiro a maio de 2022.

As entrevistas semi estruturadas ocorreram de forma individual, via ligação telefônica, com aproximadamente 40 minutos de duração, sendo que foi realizada a gravação e conseqüentemente a transcrição na íntegra, com posterior validação pelos pesquisadores.

A análise das entrevistas foi realizada a partir do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), método que considera algumas etapas processuais, como: Identificação das Expressões-Chave, Identificação das Ideias Centrais e Construção dos Discursos do Sujeito Coletivo. Esta sequência de ações tem como objetivo a extração das ideias centrais comuns aos discursos dos participantes, para então agrupar e construir discursos coletivos que representam as percepções e as práticas dos entrevistados. A pesquisa respeitou as diretrizes éticas para pesquisas envolvendo seres humanos, sob parecer ético do CEP nº 4.996.253.

4 Resultados e Discussão

Emergiram três ideias centrais, apresentadas a seguir:

Quadro 1. Ideia central e discurso do sujeito coletivo.

Ideia Central	Discurso Sujeito Coletivo
4) Formação e Aprendizagem dos Agentes de Saúde no Processo de Capacitação	<p>DSC 1 ACS: “O agente de saúde recebe um treinamento de uma semana depois que faz processo seletivo e é assim que ele aprende. Quando eu entrei não tive todo esse treinamento... recebia umas apostilas, o treinamento básico. A gente aprende no dia a dia.”</p> <p>DSC 2 ACS: “Não tem um treinamento, ultimamente não está tendo isso, um treinamento pra você é exercer a profissão.”</p> <p>DSC 1 ACE: “Nós tivemos quase 20 dias de treinamento de prática e teórica, como eu não tinha nenhum conhecimento a capacitação foi boa, foi muito completo, né e daí vai aprendendo mais com o tempo. O treinamento tem várias etapas, porque algumas coisas mudam. São pequenos detalhes que fazem esse reforço e muitas vezes muda, como focamos agora o produto de tratamento contra a larva, então a gente teve uma capacitação com o subproduto.”</p> <p>DSC 2 ACE: “Eu recebi a apostila, fiz esse treinamento didático digamos assim, depois de 1 ano e meio é que eu fui pra campo, e aí nesse trabalho novo, eu fui aprender na prática mesmo o trabalho em questão.”</p>
5) Acesso e Utilização de Materiais Didáticos pelos Agentes de Saúde;	<p>DSC 3 ACS: “A gente recebia tipo uma caderneta e tirava as dúvidas às vezes ali, ia buscar muita informação nos livros, nas apostilas, nos livrinhos que eles davam pra nós.”</p> <p>DSC 4 ACS: “Normalmente vem alguma coisa do ministério da saúde, uma cartilha para falar sobre a dengue explicando direitinho como funciona, e é muito pouco. Ou a gente vai para a internet, a gente pesquisa, troca muito aí eu pego o trabalho do colega de trabalho.”</p> <p>DSC 3 ACE: “Eu recebi o Plano Nacional de Controle da Dengue, foi o que me orientou, mas esse treinamento mesmo inicial foi muito básico, essas informações nos servem para passar para o nosso público-alvo.”</p> <p>DSC 4 ACE: “Hoje infelizmente não temos mais nada, hoje a gente tem falta de recurso, toda prefeitura tem a falta, todos nós temos. Temos alguns folders, alguma coisa que a gente lê, mas entrega pra comunidade. para nós mesmo ACES não temos nada.”</p>
6) As Práticas Cotidianas dos Agentes de Saúde	<p>DSC 5 ACS: “A gente faz cadastro domiciliar, cadastro individual. Fazemos acompanhamento de hipertenso, de diabético, de criança menor de 2 anos, de gestante, tuberculose, hanseníase, os pacientes imunossuprimidos, teria que fazer visita periódica a esse pessoal. A prevenção, o que se faz até hoje, tá começando novamente né, porque agente de saúde é aquela pessoa curiosa, a gente tem mais abertura para poder entrar na casa das pessoas.”</p> <p>DSC 5 ACE: “Nós trabalhamos muito com armadilhas, que nós visitamos a cada 7 dias, onde há coleta, onde é feito todo esse trabalho para verificar naquela região como está a questão da dengue. Quando uma dessas, desses pontos ou armadilhas dá positivo, nós fazemos um trabalho de bloqueio de 300 metros em volta daquele ponto ou daquela armadilha. Os bloqueios são visitação em 100% das residências dentro de um raio de 300 metros.”</p> <p>DSC 6 ACE: “Eu dou palestra nas comunidades, em creches, nas escolas municipais, do estado, associações de bairros. Até no colégio surtiu um efeito positivo, porque as crianças começaram a se preocupar.”</p>

Fonte: Dados da pesquisa (2022-2024).

1. Formação e Aprendizagem dos Agentes de Saúde no Processo de Capacitação

Em análise do processo de capacitação da equipe de ACS, podemos observar que há uma divergência na forma de inserção do profissional no seu local de trabalho, sendo que em um dos discursos é relatado que não há nenhuma formação e que aprenderam a ser agentes na própria prática. Enquanto, em outro DSC, é relatado que há capacitação, ele adentra o serviço de saúde com uma formação básica sobre o seu papel na ESF. Diferente dos ACE, que relatam terem recebido formação antes de serem inseridos no campo de trabalho, apesar de que algumas capacitações se deram apenas com a disponibilização do material didático.

Coelho, Vasconcelos e Dias (2018) afirmam que apenas uma capacitação não é o suficiente para um trabalho qualificado destes profissionais, sendo necessária a realização de educação permanente, com foco nas diversas áreas em que estes profissionais atuam.

2. Acesso e Utilização de Materiais Didáticos pelos Agentes de Saúde

O acesso e disponibilidade de informações atualizadas ainda é escasso para os profissionais agentes, sendo que os materiais ofertados são básicos, como cartilhas e folders, que mostram o conteúdo de forma resumida, e que são os materiais que eles têm de base para o trabalho educativo e informacional com a população. Com o acesso a informações de forma fácil e rápida na internet, os profissionais tendem a utilizar essas redes como forma de atualização, entretanto precisam ser orientados para o uso de sites confiáveis, não correndo risco assim de disseminarem informações falsas.

3. As Práticas Cotidianas dos Agentes de Saúde

Pode-se observar que em relação ao trabalho dos ACS's há um padrão na forma de trabalho, abrangendo um grupo populacional com visitas frequentes. De acordo com Andrade e Cardoso (2017) o papel do ACS frente as visitas domiciliares está ligado ao informativo, entrega em domicílio, escuta e vigilância, condizente com os entrevistados. Ademais, são responsáveis pelos cadastros e atualizações de dados dos usuários da rede de saúde, por saberem quem reside em cada cada do território. Diferentemente, os ACE possuem um trabalho mais relacionado à educação e controle de doenças. Estes profissionais mantêm um trabalho importante na vigilância de saúde, com o foco na educação em saúde, seja em escolas ou na própria comunidade.

5 Conclusão

Conclui-se que os trabalhos dos ACS e ACE na região sul do Brasil são importantes e a base para o funcionamento e vínculo na APS. Entretanto, são um grupo de profissionais que precisam de processos de educação permanente mais efetivos. As práticas frente ao processo de Informação, Educação e Comunicação na saúde são prejudicadas pela falta de informação e qualificação dos profissionais, incorrendo em riscos de disseminação de informações falsas e falhas de comunicação com a população.

Referências Bibliográficas

ALONSO, C.M.do C.; BÉGUIN, P.D.; DUARTE, F.J.de C.M.. Work of community health agents in the Family Health Strategy: meta-synthesis. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 52, p. 14, 26 fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PjNYDyTH3wkVvffVP9cG8Sc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2024.

ANDRADE, V.M.P.; CARDOSO, C.L. Visitas Domiciliares de Agentes Comunitários de Saúde: concepções de profissionais e usuários. **Psico-Usf**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 87-98, abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/pnL4dyd3Sn8KRmmGSQqLNxF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13595**, de 05 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Brasília, 17 abr. 2018.

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. Brasília, 20 jan 2023.

COELHO, J.G.; VASCONCELLOS, L.C.F. de; DIAS, E.C. A formação de agentes comunitários de saúde: construção a partir do encontro dos sujeitos. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 583-604, 19 mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/csb4CmHL7phBHLbk4G5jzrw/?lang=pt>. Acesso em: 16 ago. 2024.

Palavras-chave: Agente de Combate às Endemias; Agente Comunitário de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2023-0504

Financiamento: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).