

## **PROCESSO DE TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**

**Casanova, Renata Gouvêa<sup>1</sup>; Oliveira, Michele Mandagará <sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, [casanovarenata@hotmail.com](mailto:casanovarenata@hotmail.com);

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Enfermagem, [mandagara@hotmail.com](mailto:mandagara@hotmail.com)

### **1 INTRODUÇÃO**

O agente comunitário de saúde (ACS) é um trabalhador que atua em dois importantes programas do Ministério da Saúde, o Programa Agente Comunitário De Saúde (PACS) e o Programa Saúde Da Família (PSF). Atualmente esses programas se consolidam num contexto de municipalização e descentralização das ações de atenção primária em saúde no Brasil (BRASIL, 2000).

Para o Ministério da Saúde, o ACS é um trabalhador que faz parte da equipe de saúde da comunidade onde mora é uma pessoa preparada para orientar as famílias sobre cuidados com sua própria saúde e também com a saúde da comunidade (BRASIL, 2002).

É muito importante que estes profissionais conheçam a local e a população onde irão atuar. Sem dúvidas estes trabalhador tem que ter características especiais, pois eles irão trabalhar e morar na mesma comunidade, tornado mais forte a relação entre trabalho e vida social.

Ser ACS é, antes de tudo, ser alguém que se identifica em todos os sentidos com a sua própria comunidade, principalmente na cultura, linguagem, e costumes (BRASIL, 2000).

São atribuições específicas do ACS, realizar mapeamento de sua área; cadastrar as famílias e atualizar permanentemente esse cadastro; identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco; identificar áreas de risco; orientar as famílias para utilização adequada dos serviços de saúde, encaminhando-as e até agendando consultas, exames e atendimento odontológico, quando necessário; realizar ações e atividades, no nível de suas competências, nas áreas prioritárias da atenção básica de saúde; realizar, por meio da visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade; estar sempre bem informado, e informar aos demais membros da equipe, sobre a situação das famílias acompanhadas, particularmente aquelas em situações de risco; desenvolver ações de educação e vigilância à saúde, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de doenças; promover a educação e a mobilização comunitária, visando desenvolver ações coletivas de saneamento e melhoria do meio ambiente, entre outras; traduzir para a PSF a dinâmica social da comunidade, suas necessidades, potencialidades e limites; identificar parceiros e recursos existentes na comunidade que possam ser potencializados pelas equipes (BRASIL, 2003)

## **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

O trabalho foi realizado em uma unidade básica de saúde no sul do Rio Grande do Sul com Estratégia de Saúde da Família (ESF). Foi feita uma observação de campo durante oito horas semanais no primeiro semestre de 2012 que segundo Lakatos, 1996 é considerada uma coleta de dados para conseguir informações sob determinados aspectos da realidade. Ela ajuda o pesquisador a “identificar e obter provas a respeito de objetivos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento”.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante o período de observação, notou-se que o ACS não tem claro quais são suas principais e reais funções dentro de uma UBS com estratégia de saúde da família (ESF).

Assim como a educação permanente para os ACS no município, é escassa, também o é para o restante da equipe. Faz-se necessário que as equipes trabalhem na lógica da educação continuada, implantando cursos no próprio local de trabalho com vistas para aprimorar o processo de trabalho. Outro problema observado é a falta de espaço e matérias para estes profissionais dentro da UBS, prejudicando/ assim indiretamente seu processo de trabalho, e por conseqüência afetando os usuários e a população em geral. Afinal o ACS é a principal ligação entre serviço e comunidade, tornando-se assim um profissional de suma importância dentro da estratégia de saúde da família tanto para a transformação do modelo assistencial vigente, quanto para a qualificação das ações de saúde, entre elas a própria educação em saúde oferecida a população.

Por fim foi observado que o ACS é uma pessoa comunicativa e que exerce a liderança em sua comunidade; um membro da equipe, mas também um elo entre esta e a comunidade.

## **4 CONCLUSÃO**

O agente comunitário de saúde é o profissional que une dois universos culturais distintos: o saber popular e o saber científico.

É imperioso que estes profissionais sejam capacitados antes de assumir como ACS, bem como estarem em processo de educação permanente enquanto estiverem sendo membros da equipe de saúde na estratégia saúde da família.

Assim teríamos agentes comunitários preparados para oferecer um serviço de qualidade para comunidade beneficiando diretamente o usuário.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL, 2000 **Secretaria de Políticas de Saúde. A implantação da Unidade de Saúde da Família: caderno 1.** Brasília (DF): Departamento de Atenção Básica; 2000.

BRASIL, 2002, **saúde da família no Brasil: linhas estratégicas para o quadriênio 1999/2002.** Ministério da saúde Brasília.

BRASIL, 2003. Ministério da Saúde. **SIAB MANUAL DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA,** Brasília – DF 2003

LAKATOS, E. M, MARCONI, M.A. **Técnicas de pesquisa. 3º edição.** São Paulo: Editora Atlas, 1996.