

A VISÃO DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DA PRÁTICA PROFISSIONAL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Vanusa Aleixo da Silva*

Larissa Viana Almeida de Lieberenz**

Carla Aparecida de Carvalho***

RESUMO

Contextualização do tema: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional que está em constante contato com o público fornece dados relevantes à equipe multidisciplinar e contribui para a qualificação dos atendimentos prestados à população. **Justificativa:** Entretanto para a efetivação e êxito deste trabalho, se faz necessária, a elucidação da prática profissional do ACS junto à população. **Questão Norteadora:** Qual a visão da população acerca da prática profissional do ACS? **Objetivo:** Compreender a visão da população acerca da prática profissional do ACS. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva, exploratória e de campo. Os participantes dessa pesquisa são foram vinte residentes na área adstrita à cinco Estratégias de Saúde da Família na cidade de Pompéu, Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista audiogravada com roteiro semiestruturado, que ocorreram durante os meses de setembro e outubro de 2018 e foram analisadas conforme a proposta de análise do conteúdo de Bardin. Essa pesquisa obedeceu aos preceitos éticos da Resolução 466/2012. **Resultados e discussão:** Após a análise dos dados emergiram as seguintes categorias: “Vínculo entre o ACS e a comunidade”, “Modelo curativista versus modelo vigilância à saúde” e “Benefícios do trabalho do ACS para melhoria da saúde da população”. **Considerações Finais:** O estudo evidenciou que os usuários da APS reconhecem o ACS como agente transformador da saúde e por isso valorizam o trabalho desses profissionais. Demonstrou também que o vínculo estabelecido entre o ACS e a população facilita a comunicação e o relacionamento entre a unidade de saúde e a população. Contudo, ficou evidente que as atividades precisam ser voltadas para o papel original de promoção à saúde, abandonando o modelo biomédico.

Descritores: Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde; População.

ABSTRACT

Contextualization of the theme: The Community Health Agent (ACS) is a professional who is in constant contact with the public provides relevant data to the multidisciplinary team and contributes to the qualification of the services rendered to the population. **Rationale:** However, for the accomplishment and success of this work, it is necessary to elucidate the professional practice of ACS with the population. **Guiding Question:** What is the population's view of ACS professional practice? **Objective:** To understand the population's view of the professional practice of ACS. **Methodology:** Qualitative research, with a descriptive, exploratory and field approach. The participants of this research were twenty residents in the area attached to the five Strategies of Family Health in the city of Pompéu, Minas Gerais. The data were collected through an audio-video interview with semi-structured script, which occurred during the months of September and October of 2018 and were analyzed according to the proposal of analysis of the content of Bardin. This research obeyed the ethical precepts of Resolution 466/2012. **Results and discussion:** After analyzing the data, the following categories emerged: "Link between the ACS and the community", "Curative model versus health surveillance model" and "Benefits of ACS work to improve population health". **Final Considerations:** The study evidenced that PHC users recognize ACS as a transforming agent of health and therefore value the work of these professionals. It has also shown that the link established between the ACS and the population facilitates communication and the

*Discente do curso de graduação em Enfermagem. *E-mail:* vanusaaleixoenfermagem@gmail.com

**Enfermeira. Docente do curso de graduação em enfermagem na Faculdade Ciências da Vida – FCV, Sete Lagoas/MG. Orientadora da pesquisa. *E-mail:* larissalieberenz@hotmail.com

*** Enfermeira especialista em Docência Profissional. Docente da Faculdade Ciências da Vida. Orientadora da pesquisa; e-mail: carlafecarvalho@gmail.com

relationship between the health unit and the population. However, it became clear that activities need to be geared to the original role of health promotion, leaving the biomedical model.

Descriptors: Community Health Agents. Primary Health Care. Population.

1 INTRODUÇÃO

O anseio de implementar uma política pública de saúde de qualidade e acessível a todos influenciou a realização de diversas conferências, como as de Alma-Ata, em 1978, Ottawa, no ano de 1986 e a Bogotá, em 1992, que traziam, como questão principal, a saúde como direito fundamental de todo ser humano. No Brasil, em 1986, foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que reconheceu a saúde como um direito de todos e dever do Estado, sendo assim, um marco para o início da construção do Sistema Único de Saúde (SUS), idealizado com políticas públicas, administrativas e organizacionais no campo da saúde. Neste contexto a participação popular se legitima permitindo aos representantes da saúde, definir e acompanhar a execução e fiscalização das políticas de saúde (SANTOS, SARDINHA, SANTOS, 2017).

A contribuição social no SUS, por intermédio da participação popular, relacionado aos processos de planejamento e avaliação, foi desenvolvido no país na década de 1990. Implicando na garantia constitucional de participar do processo de criação das políticas de saúde e ainda do controle de sua execução, através de entidades representativas em todos os níveis, desde o federal até o local (MOURA; SILVA, 2015).

Segundo David (2017), a qualidade de vida dos usuários tende a aumentar, mediante a satisfação com o atendimento realizado, pois aderem melhor ao tratamento prescrito, passando a utilizar os serviços de saúde de maneira mais consciente. Diante disso, é importante realizar periodicamente avaliações dos serviços de saúde, para garantia da qualidade da assistência. O conhecimento da opinião dos usuários sobre o sistema de saúde faz-se importante na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que, a relação de proximidade com o usuário facilita a promoção a saúde e proteção de agravos (SANTOS, SARDINHA, SANTOS, 2017).

Considerando, a satisfação dos usuários em relação ao sistema de saúde, é necessário que sejam incorporadas ao processo de trabalho as tecnologias leves, permeando o encontro entre trabalhadores e os usuários (SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2018). Essas tecnologias

são produzidas no trabalho vivo, possibilitando realizar o acolhimento, construção de vínculo, responsabilização e a autonomização. Entretanto deve-se levar em conta a expectativa quanto ao tratamento oferecido e a real situação disponibilizada pelo serviço, é necessário analisar se as demandas e exigências da população são realmente pertinentes à ESF, tendo em vista a carência a complexidade e as particularidades dos serviços de saúde pública no Brasil (MOURA; SILVA, 2015).

O ACS é o elo de ligação entre o ESF e a comunidade. Considerando que, quanto mais fortalecido o vínculo, maior a possibilidade de adesão aos serviços prestados, uma vez que, o acesso direto a população *in loco*, permite verificar suas demandas e oferta de serviços de promoção a saúde, contribui para a construção de uma relação de intimidade. Este profissional é responsável por ser essa ponte, entre o serviço e o paciente, porém caso não tenha uma relação harmônica de apoio com a comunidade pode ser um fator dificultador, comprometendo a realização efetiva do trabalho de toda a equipe na APS (MELO; QUINTÃO; CARMO, 2015).

Estudos de Paula e Viana (2017), demonstram que o aumento da qualidade de vida da população em locais onde há satisfação com os atendimentos realizados, estão relacionados à adesão aos tratamentos e à continuidade de utilização dos serviços. Isso posto, esse trabalho se faz relevante diante da necessidade de estudar a visão da população sobre os serviços do profissional ACS, servindo como fonte de dados, procurando a adequação e melhoria dos serviços de saúde, de forma que produza impactos positivos na vida e na saúde da população e proporcione o crescimento do índice de adesão aos serviços prestados.

É indiscutível a proeminência do ACS para o desenvolvimento da APS (Atenção Primária de Saúde), sendo de suma importância a qualidade da relação estabelecida entre o profissional e a comunidade. A possibilidade de estudar a visão da população sobre o trabalho desenvolvido abre um leque de oportunidades relacionadas a qualificação dos serviços, descoberta de fragilidades e possibilidades de fortalecimentos dos vínculos entre a comunidade e o profissional (FLUMIAN; FIORONI, 2018).

O presente estudo parte da seguinte problemática: Qual a visão da população acerca do trabalho do Agente Comunitário de Saúde? Tendo por objetivo: compreender a visão da população acerca da prática profissional do ACS. Parte dos seguintes pressupostos: (i) a população tem uma visão positiva do ACS por ser um elo entre ele e a unidade que o atende; (ii) o vínculo entre o ACS e a comunidade é importante para adesão aos serviços ofertados.

No estudo em tela, foi adotado o método de pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva, exploratória e de campo. Os participantes dessa pesquisa são vinte pessoas,

residentes na área adstrita à cinco ESF na cidade de Pompéu, Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista audiogravada, com roteiro semiestruturado, construído a partir da literatura pesquisada. As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas conforme a proposta de análise de conteúdo de Bardin (2016). A pesquisa aqui apresentada respeitou as diretrizes éticas envolvendo seres humanos que contemplam a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Sete Lagoas com parecer de número 2.994.406 via Plataforma Brasil.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A APS assiste o paciente como um ser holístico inserido em um contexto social, cultural, político e econômico, partindo dos principais problemas da comunidade e proporcionando o cuidado à saúde de maneira contínua, abrangente e centrada no indivíduo. As primeiras definições relacionadas a APS se deram na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma-Ata, e, desde aquele momento, a sua atuação em diversos países vem se modificando, sendo reavaliada e adaptada de acordo com a realidade de cada nação. Foi preconizada para ser o contato inicial e direto do indivíduo, família e comunidade com os serviços de saúde, ofertando o cuidado de maneira integral e continuada, adequando às diferentes realidades, ela atua sobre determinantes sociais utilizando a equidade e a solidariedade como princípio de sua prática profissional (JARDIM; ABRAHÃO, 2016).

Historicamente, o trabalhador comunitário de saúde, atualmente chamado de ACS, está intrinsecamente ligado à concepção da APS, e tem livre acesso à população da ESF. Esse profissional foi inserido no âmbito nacional pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que criou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) no ano de 1991. O PACS foi parte da transição para uma estratégia mais abrangente, visava contribuir para a organização dos serviços municipais e a melhorar a integração dos diversos trabalhadores atuantes no setor, estabelecendo um vínculo entre a APS e comunidade (AMADO; FLORES; GOMES NETO, 2014).

No ano de 1994, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde da Família (PSF), que, posteriormente, foi transformado em ESF de forma substitutiva e definitiva. A ESF ordena as redes de atenção à saúde, por ser o primeiro contato do usuário com os serviços, deve ser resolutiva e seguir os princípios de descentralização, atuando em rede com os demais

níveis de atenção à saúde. Para atender essa proposta, conta com uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, cirurgiões-dentistas, auxiliar em saúde bucal ou técnico em saúde bucal, técnico de enfermagem, ACS, entre outros (MAGALHÃES *et al.*, 2015).

O ACS deve ser o elo entre os serviços de saúde e a comunidade, e tem como requisito básico para o exercício da profissão ser residente no local onde atua, propiciando à população sob sua responsabilidade a garantia de vinculação entre identidade cultural e o serviço ofertado, ao mesmo tempo que comunica as necessidades e as prioridades da área em que atua para o restante da equipe de saúde. Ele é um recurso humano de caráter nuclear que possibilita a implementação de ações de promoção e de novas formas de perceber e praticar a atenção à saúde, envolvendo os indivíduos, seus saberes e contextos e, pelo contato direto, faz com que seja possível uma maior integração. Esse profissional deverá estar envolvido com a realidade local e sobretudo comprometido com a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade dos serviços prestados (DAVID, 2017; MACIAZEKI-GOMES *et al.*, 2016).

Quando analisados, é difícil generalizar o perfil dos diversos programas dos ACS, principalmente devido as peculiaridades de cada local e região do país, com grandes variações em relação à idade, sexo e escolaridade. No Brasil, há uma presença massiva de mulheres no cargo, geralmente jovens de até 39 anos, da cor parda, e com nível médio de escolaridade, casadas ou vivendo em união estável e com filhos (LORENZI; PINHEIRO, 2016).

O trabalho do ACS é baseado em ações educativas e preventivas buscando o fortalecimento da organização, valorizando o desenvolvimento comunitário, bem como o vínculo entre o sistema de saúde e a comunidade. Na prática, deve estar atento para quatro verbos extremamente importantes para a execução de seu trabalho, pois eles refletem grande parte de suas ações: orientar, identificar, encaminhar e acompanhar (PEDRAZA; ROCHA; SALES, 2016).

A identificação no âmbito da saúde é sinônimo da caracterização dos elementos constituintes de uma intervenção técnica, uma vez que é necessário conhecer e reconhecer fatores de risco para as doenças, afim de proceder o encaminhamento correto do paciente à unidade de saúde. O ato de encaminhar se manifesta no momento em que o agente faz a ligação entre a comunidade e a unidade, portanto se faz necessário, a construção de vínculo não só com a comunidade, mas também com a equipe multidisciplinar que compõe o equipamento de saúde para a que o atendimento seja eficiente e assertivo. A orientação deve ser realizada pelos agentes diariamente, durante a realização de visitas domiciliares, utilizando uma linguagem acessível, adequada à realidade da comunidade, viabilizando a reflexão sobre as dificuldades por ela enfrentada, bem como as medidas que podem ser tomadas, segundo as

orientações da equipe de saúde para abranger a demanda. O acompanhamento sistemático está intrinsecamente relacionado a assistência prestada às pessoas da comunidade que estão em situação de vulnerabilidade, como crianças, gestantes, idosos (PAULA; VIANNA, 2017).

3 ABORDAGEM METODOLÓGICA

No presente estudo, foi adotado o método de pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva, exploratória e de campo. Foi exploratória por fazer com que novos conhecimentos e informações sejam levantados. Em relação a abordagem descritiva, foram realizadas análises, registros, através da observação e por permitir emergir de forma mais aprofundada nas relações, processos e fenômenos, o que corresponde ao universo de uma gama de significados, sentidos, crenças, valores e atitudes. Foi de campo, pois, os dados foram colhidos *in loco* (MINAYO, 2017).

A amostra foi composta de vinte pessoas, residentes na área adscrita às cinco ESF no município de Pompéu, Minas Gerais. Foram selecionados três usuários de cada microárea, elegidos de forma não intencional, a partir dos seguintes critérios de inclusão: serem cadastrados na ESF, ter mais de 18 anos, estar presente durante as visitas domiciliares do ACS e participar voluntariamente da pesquisa. O critério utilizado para finalizar a coleta de dados foi o de saturação teórica. Essa técnica visa finalizar a coleta de dados quando as entrevistas realizadas começassem a apresentar os mesmos padrões de resposta (FONTANELLA *et al.*, 2011)

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista audiogravada, com roteiro semiestruturado, construído a partir da literatura pesquisada. O roteiro era composto por questões relacionadas à prática profissional do ACS, a influência do profissional na melhoria da saúde e a importância da visita domiciliar. As entrevistas foram realizadas durante o mês de setembro e outubro de 2018, transcritas na íntegra e analisadas conforme a proposta de análise de conteúdo de Bardin (2016), em três etapas consecutivas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pesquisa aqui apresentada respeitou as diretrizes éticas da pesquisa envolvendo seres humanos que contemplam a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, acerca das pesquisas envolvendo seres humanos: a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Sete Lagoas (parecer nº: 2.994.406), via Plataforma

Brasil. A autorização para a coleta de dados na Secretaria Municipal de Saúde de Pompéu se deu através da Carta de Anuência e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), que foi lido para os participantes e colhidas as assinaturas. Para garantir o sigilo das participantes, os participantes foram identificados como P1a P20.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para compreender melhor os conteúdos apresentados pelos entrevistados, emergiram três categorias: “Vínculo entre o ACS e a comunidade”, “Modelo curativista *versus* modelo de vigilância em saúde” e “Benefícios do trabalho do ACS para melhoria da saúde da população”.

4.1 VÍNCULO ENTRE O ACS E A COMUNIDADE

Os usuários investigados, demonstraram satisfação em relação à qualidade do atendimento recebido pelos ACS. Por serem, obrigatoriamente, membros da comunidade há uma perspectiva maior de estabelecimento de vínculo, fazendo com que o acesso aos domicílios e o acompanhamento ocorra de forma natural, propiciando uma assistência integral dos problemas de saúde da população e seus agravos, possibilitando maior eficácia das estratégias de promoção à saúde (KEBIAN; OLIVEIRA, 2015; POÇAS; FREITAS, 2017).

Para os usuários dos serviços de saúde, o ACS se tornou, por meio da visita domiciliar, um facilitador, pois, é ele quem conhece a realidade de vida da população e suas reais necessidades de saúde. Observa-se que a comunidade atendida pelos ACS valoriza o trabalho desses profissionais e os reconhece como atores importantes da ESF, visitas domiciliares permitem a formação de vínculo entre a comunidade e a unidade de saúde, mas para que isso ocorra, há necessidade de ligação entre o usuário e o próprio trabalhador (CORDEIRO; SOARES, 2015; VIDAL; MOTA, 2015). Nas unidades estudadas esse vínculo se faz presente, como constatado nos relatos a seguir:

Aqui no PSF, eu não tenho nada a reclamar, o que eu tenho é que elogiar, eu sou muito bem recebida, eu e minha agente somos amigas demais (E1).

A gente acaba criando um vínculo né, tem liberdade pra tá falando, tá conversando, tá expondo as necessidades da gente é muito importante mesmo (E3).

O trabalho do agente de saúde é muito bom pra nós aqui de casa, está muito presente com a gente, vindo ver se a gente precisa de alguma coisa, sempre se preocupando com a gente e ajudando, ela faz um trabalho bom demais, ajuda demais (E12).

O agente de saúde que vem aqui em casa é muito boa, ela parece parte até da família da gente, todo mês ela vem, traz informação e traz muito carinho (E20).

As falas acima demonstraram o carinho e amizade que existe entre o profissional e os usuários, e permitem identificar a relação de confiança entre as famílias e os ACS. Para oferecer assistência à saúde de digna e de qualidade é necessário conhecimento e um bom relacionamento entre a equipe de saúde e as famílias, devendo considerar suas incertezas e opiniões (GOUVÊA *et al.*, 2015; PAULA *et al.*, 2015).

Nota-se a importância do ACS pela valorização dada pela comunidade ao trabalho desse profissional, demonstrando os processos de humanização e acolhimento dos serviços de saúde. Essa facilidade de comunicação do usuário faz com que questões consideradas particulares e delicadas, sejam confidenciais ao ACS, tais como casos de violência doméstica, estupros, abortos provocados e com a autorização do paciente sejam levadas aos profissionais de saúde, para que medidas possam ser tomadas para a melhoria da saúde (GEHN *et al.*, 2016; SPERONI *et al.*, 2016).

Podem ainda, enfrentar situações como as descritas por Castro *et al.* (2017), em estudo realizado no estado da Bahia, onde foram analisados o trabalho do ACS segundo os discursos da comunidade atendida, notando, então, que esse profissional funciona como uma ponte entre a comunidade e as unidades de saúde e que tem papel resolutivo em relação as necessidades da comunidade, funcionando como uma espécie de “tradutor” entre a linguagem científica dos profissionais e o universo popular da comunidade, auxiliando ambos os lados a compreender os aspectos, peculiaridades e crença, elevando os padrões de saúde. Esse profissional é um facilitador do acesso da comunidade aos profissionais de saúde da ESF e do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) (ANDRADE *et al.*, 2017).

4.2 MODELO CURATIVISTA *VERSUS* MODELO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Pode-se destacar que, nas falas dos usuários, as visitas domiciliares realizadas pelos ACS são caracterizadas basicamente por ações assistencialistas, baseadas no modelo

biomédico tradicional, no qual se buscava a cura de doenças já instauradas. Isso remete ao modo em que o SUS é gerido atualmente, uma quantificação de trabalhos, onde todos os serviços como consultas, visitas domiciliares e vacinação, são lançados nos sistemas de informação, gerando verbas ao município, fazendo com que índices de qualidade não sejam pontuados (GOMES; CARDOSO; SOUZA, 2016). Tal afirmação é perceptível nas falas dos usuários:

Aqui na minha casa eles veem e visitam, quando eu preciso de consultar, e eu não posso ir lá, se eu pedir eles pra marcarem pra mim, eles marcam, então pra mim são excelentes pessoas (E5).

O agente de saúde faz a visita mensalmente, tudo que eu preciso resolver, marcar consulta, ele tá marcando, exame preventivo, tá sempre me orientando também (E11).

O agente de saúde ele está sempre ali disposto a ajudar nossa família, que é fazer uma receita, marcar uma consulta quando precisa (E15).

Porque ele está sempre me informando tudo que o usuário vai precisar, as reuniões de hipertensos, quando eu marco os exames, ele vem aqui entregar os que estão marcados, sempre me informando tudo que acontece lá (E19).

Os entrevistados referiram sentimentos de satisfação e gratidão em relação ao trabalho dos ACS, considerando segundo os entrevistados, parte fundamental desse trabalho o fato de entregarem recados, consultas, exames, avisarem sobre campanhas de vacinação e distribuírem medicamentos. Deve-se destacar que o ACS não deve realizar apenas essas ações, mas, ir além desse modelo curativista onde apenas marcarem-se consultas e entregar exames complementares (LOPES *et al.*, 2017).

O Ministério da Saúde (2015) prevê para o ACS, que exigem conhecimentos técnico-científicos se estendendo além de um simples treinamento. Torna-se então, necessário que esses profissionais desenvolvam a habilidades de comunicação com os demais profissionais da equipe, trabalhando em equipe e oportunizando a aquisição de novos saberes. Cabe ainda aos profissionais de saúde envolvidos nos processos de trabalho do ACS, fornecer treinamentos e meios para que abandonem os vieses tradicionalistas e curativistas e sejam direcionadas ao real objetivo da APS que é a promoção a saúde e a proteção de agravos (GARCIA *et al.*, 2017; LOPES *et al.*, 2016).

Um dos principais desafios do SUS é exatamente a potencialização dos serviços de promoção da saúde de forma autônoma, onde cada indivíduo é responsável por promover de sua própria saúde em conjunto com os profissionais e trabalhadores da saúde (ALONSO; BEGUIN, 2018; ANDRADE; CARSO, 2017).

4.3 BENEFÍCIOS DO TRABALHO DO ACS PARA MELHORIA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Apesar das melhorias que ainda necessitam ser realizadas na prática profissional, é inquestionável o benefício que o trabalho dos ACS à saúde da população brasileira, pela contribuição na qualificação das ações de saúde, resultando, por exemplo, na redução de índices de morbi-mortalidade infantil, elevação das taxas de cobertura pré-natal, vacinação, vigilância à saúde de mães, crianças, adolescentes, adultos e idosos (GARCIA *et al.*, 2018). Tais benefícios podem ser comprovados nas falas dos usuários abaixo:

Eu acho que faz uma ligação, né, uma ponte, ligando ali, então é muito importante porque como eu falei antes agiliza o atendimento, porque a agente vem, faz uma visita vê se tem alguém doente ou não, aí já dá as instruções pra gente tá buscando a unidade, assim que faz a ligação, faz todo o sentido (E7).

É muito importante, porque eu sou mãe de primeira viagem, sem conhecimento nenhum e assim que eu tive a minha filha a agente trouxe a enfermeira que me orientou, me ajudou, eu estava com muita dificuldade em ajudar ela a pegar o peito, ela me ensinou as maneiras com muita calma e paciência, me ajudou muito (E14).

Acho importante, porque se não fosse o agente de saúde estaríamos a própria sorte, nós teríamos que procurar o posto, temos que procurar mesmo, mais o agente ajuda, orienta, sinto que tem alguém pela gente, sei que ela sempre vai passar, vai poder ajudar, qualquer dúvida vai tirar, as vezes nem precisa da gente ir no posto a própria agente já ajuda (E18).

As falas demonstram a compreensão dos benefícios advindos do trabalho do ACS, mesmo que muitos ainda estejam relacionados ao modelo curativista, nota-se que emergem falas relacionadas a orientações para melhoria da qualidade de vida dos envolvidos. Faz-se assim, necessária promoção de medidas que valorizem as atividades de educação em saúde por parte do ACS (LUZ *et al.*, 2018).

O estudo de Menezes *et al.* (2018), sobre os ACS do estado do Ceará, demonstrou que com as orientações domiciliares realizadas houve a redução da mortalidade infantil, maior compreensão e utilização do soro de reidratação oral em episódios de diarreia e ampliação da cobertura vacinal em crianças de 12 a 36 meses. Um resultado semelhante foi encontrado nos estudos de Bender *et al.* (2016), sobre os indicadores de saúde infantil em São Paulo, onde os ACS treinados conseguiram reduzir a incidência de doenças como diarreia e desidratação, além de um calendário vacinal completo de crianças de até cinco anos.

A prática profissional do ACS tem sido estudada, constatando melhorias relacionadas a redução de doenças crônicas agudizadas, queda da mortalidade infantil, maior controle de

doenças crônicas como diabetes e hipertensão, pré-natal precoce, possibilitando então, a elevação dos índices de saúde da população assistida (MOTA; DOSEA, 2014). Na pesquisa de Braga *et al.* (2016), realizada com famílias atendidas pela ESF em áreas urbanas e rurais da cidade de Viçosa, Minas Gerais, a contribuição do ACS para melhoria da saúde da população apresentou um julgamento positivo segundo os entrevistados, reconhecendo a importância do vínculo desse profissional com a comunidade e como é importante para os processos de trabalho dos demais profissionais.

O trabalho do ACS, através de visitas domiciliares faz com que seja possível realizar um retrato epidemiológico da saúde da população assistida, identificando áreas de risco e com maior possibilidade de transmissão de doenças, sendo possível a tomada de decisões precoces, evitando agravos à saúde da população. Isso é realizado através de observações *in loco* e da coleta de dados. Além disso, esse profissional proporciona a essa população orientações sobre conceitos em saúde, esclarecimentos, dúvidas relacionadas às doenças e agravos, gerando melhorias à saúde da população (LOPES *et al.*, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que os usuários da APS reconhecem o ACS como agente transformador da saúde e por isso valorizam o trabalho desses profissionais. Compreende-se que o trabalho do ACS como algo importante para o desenvolvimento das atividades dos profissionais na APS e que provoca a melhoria dos índices de saúde da população atendida.

Demonstrou também que o vínculo estabelecido entre o ACS e a população facilita a comunicação e o relacionamento entre a unidade de saúde e a população. Contudo, ficou evidente que as atividades precisam ser voltadas para o papel original de promoção à saúde, abandonando o modelo biomédico.

Os relatos trazidos neste estudo demonstram ainda, os benefícios advindos do trabalho do ACS e como seu papel de orientador e direcionador dos serviços é importante para que a população acredite nos serviços de saúde. Essa pesquisa destaca importância desse elo, mas há necessidade de treinamento dos ACS para que ocorra uma atuação voltada para a prevenção e não apenas para o tratamento das doenças.

Como limitações do estudo, teve-se como cenário a ESF de um único município, não podendo assim generalizar a pesquisa às APS. Os achados deste trabalho implicam em

benefícios e melhorias para aperfeiçoamento da prática profissional dos ACS. Sugere-se como trabalhos futuros aprofundar na temática incluindo os demais profissionais que integram a Rede de Assistência à Saúde.

REFERÊNCIAS

ALONSO, Carolina Maria do Carmo; BÉGUIN, Pascal Daniel; DUARTE, Francisco José de Castro Moura. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 52, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102018000100502&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 08 jun. 2018.

AMADO, Charo; FLORES, Michele Castro Montoya; GOMES NETO, Mansueto. Percepção de usuários e não usuários de fisioterapia em relação à profissão, em Lauro de Freitas, BA. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. Salvador, v. 4, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/338>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

ANDRADE, Isadora Agustini *et al.* Capacitação em saúde do idoso para os agentes comunitário de saúde da UBS Citrolândia em Betim-MG: relato de uma prática intervencionista. **Sinapse Múltipla**. Betim, v. 6, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/view/16506>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

ANDRADE, Viviane Milan Pupin; CARDOSO, Cármen Lúcia. Visitas domiciliares de Agentes Comunitários de Saúde: concepções de profissionais e usuários. **Psico-USF**. Bragança Paulista, v. 22, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712017000100087&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 mar. 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENDER, Karin Gabriele *et al.* Condições e modificações no processo de trabalho: concepções de Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Jovens Pesquisadores**. Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/7283>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

BRAGA, Gracilene Maria Almeida Muniz *et al.* Percepção do trabalho do agente comunitário de saúde pelos usuários atendidos nas unidades básicas de saúde da família de Viçosa, MG: tarefas realizadas e normas prescritas. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**. Viçosa, v. 27, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://www.oikos.ufv.br/index.php/oikos/article/view/200>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

CASTRO, Thiago Alves *et al.* Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. **Cadernos Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-462X2017000300294&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 18 set. 2018.

CORDEIRO, Luciana; SOARES, Cassia Baldini. Processo de trabalho na Atenção Primária em Saúde: pesquisa-ação com Agentes Comunitários de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001103581&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 set. 2018.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. O papel do agente comunitário de saúde no fortalecimento da educação popular em saúde. **Revista online de Pesquisa: cuidado é fundamental**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4936>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

FLUMIAN, Raqueli Braga; FIORONI, Luciana Nogueira. Aproximações às vicissitudes e superações do trabalho do Agente Comunitário de Saúde. **Tempus: Actas de Saúde Coletiva**. Brasília, v. 11, n. 2, 2018. Disponível em: <<http://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/2026>>. Acesso em: 20 ago. 2018.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 6388-6394, fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 out. 2018

GARCIA, Ana Claudia Pinheiro *et al.* Agente comunitário de saúde no Espírito Santo: do perfil às atividades desenvolvidas. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462017000100283&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 mai. 2018.

_____ *et al.* Melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica: perspectiva dos Agentes Comunitários de Saúde. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, 2018. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n118/606-617/pt/>>. Acesso em: 20 out. 2018.

GEHN, Mari *et al.* Percepções de usuários de saúde em relação às ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde. **Disciplinarum Scientia: Ciências da Saúde**. Santa Maria, v. 12, n. 1, 2011. Disponível em: <<https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/974>>. Acesso em: 18 mai. 2018.

GOMES, Bruna Cristiane Furtado; CARDOSO, Letícia Silveira; SOUZA, Rafaela. Qualificação do Agente Comunitário de Saúde: uma perspectiva de reorganização da Atenção

Primária em Saúde. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão: salão do ensino. Pampa, v. 8, n. 1, 2016. Disponível em:
<<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/19298>>. Acesso em: 20 out. 2018.

GOUVÊA, Giovana Renata *et al.* Avaliação do conhecimento em saúde bucal de agentes comunitários de saúde vinculados à Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000401185&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 25 ago. 2018.

JARDIM, Ana Paula Coelho; ABRAHÃO, Dayana Pousa Siqueira. Satisfação dos usuários de saúde quanto ao acolhimento nos serviços oferecidos na Atenção Primária do município de Uberaba–MG. **Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde**. Uberaba, v. 2, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://publicacoes.factus.edu.br/index.php/saude/article/view/111>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

KEBIAN, Luciana Valadão Alves; OLIVEIRA, Sonia Acioli de. Práticas de cuidado de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da estratégia saúde da família. **Ciência, cuidado e saúde**. Maringá v. 14, n. 1, 2015. Disponível em:
<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22466>>. Acesso em: 18 set. 2018.

LOPES, Kelvin *et al.* O cirurgião-dentista e o agente comunitário de saúde: práticas desenvolvidas no serviço odontológico. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica - JOAC**. Quixadá, v. 2, n. 2, 2016. Disponível em:
<<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/joac/article/viewFile/1014/793>>. Acesso em: 18 set. 2018.

LORENZI, Carla; PINHEIRO, Ricardo Lana. A (des)valorização do agente comunitário de saúde na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000802537&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 mai. 2018.

LUZ, Leandro Alves *et al.* Efeitos da qualificação sobre as práticas dos agentes comunitários de saúde em um estado brasileiro. **Lecturas: Educación Física y Deportes**. Buenos Aires, v. 23, n. 240, 2018. Disponível em:
<<http://www.efdeportes.com/index.php/EFDeportes/article/view/316/174>>. Acesso em: 18 mai. 2018.

MACIAZEKI-GOMES, Rita de Cássia *et al.* O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, 2016. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000501637&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 set. 2018.

MAGALHÃES, Kelly Alves *et al.* A visita domiciliária do agente comunitário de saúde a famílias com idosos frágeis. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001203787&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 mai. 2018.

MELO, Marilene Barros de; QUINTÃO, Ana Flávia; CARMO, Rose Ferraz. O Programa de Qualificação e Desenvolvimento do Agente Comunitário de Saúde na perspectiva dos diversos sujeitos envolvidos na atenção primária em saúde. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 24, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902015000100086&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 mai. 2018.

MENEZES, Francisco Wagner Pereira *et al.* Educação popular e educação permanente em saúde: diálogos na formação de Agentes Comunitários de Saúde de um município do interior do Ceará. **Saúde em Redes**. Porto Alegre, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/907>>. Acesso em: 20 out. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100016>. Acesso em: 20 abr. 2018.

MOTA, Caroline Mascarenhas; DOSEA, Giselle Santana; NUNES, Paula Santos. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014001204719&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 abr. 2018.

MOURA, Raul Franklin Sarabando de; SILVA, Carlos Roberto de Castro. Afetividade e seus sentidos no trabalho do agente comunitário de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312015000300993&script=sci_abstract>. Acesso em: 18 mai. 2018.

PAULA, Ítalo Ribeiro *et al.* Capacidade para o trabalho, sintomas osteomusculares e qualidade de vida entre agentes comunitários de saúde em Uberaba, Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 24, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902015000100152&script=sci_abstract>. Acesso: 10 mar. 2018.

PAULA, Maiara Corrêa; VIANNA, Karina Mary. Agravos fonoaudiólogos sob a ótica do agente comunitário. **Revista CEFAC**. São Paulo, 19, n. 2, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462017000200221&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 mar. 2018.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; ROCHA, Ana Carolina Dantas; SALES, Márcia Cristina. O trabalho educativo do agente comunitário de saúde nas visitas domiciliares em dois municípios do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro v. 14, suppl. 1, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462016000400105&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 mai. 2018.

POÇAS, Kátia Crestine; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de; DUARTE, Elisabeth Carmen. Censo de estrutura da Atenção Primária à Saúde no Brasil (2012): estimativas de coberturas potenciais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 26, n. 2, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000200275&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 mar. 2018.

SANTOS, Debora de Souza; MISHIMA, Silvana Martins; MERHY, Emerson Elias. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300861>. Acesso em: 18 jul. 2018.

SANTOS, Miriam Alves dos; SARDINHA, Ana Hélia de Lima; SANTOS, Leiliane Nascimento dos. Satisfação dos usuários com os cuidados dos enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 38, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000100401&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 jul. 2018.

SPERONI, Katiane Sefrin *et al.* Percepções dos agentes comunitários de saúde: contribuições para a gestão em saúde. **Revista Cuidarte**. Bucaramanga, v. 7, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/338>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

VIDAL, Selma Vaz; MOTTA, Luís Cláudio de Souza; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Agentes comunitários de saúde: aspectos bioéticos e legais do trabalho vivo. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 24, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100129>. Acesso em: 02 jun 2018.