

# PROJETO DE INTERVENÇÃO – ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ALUNO:** MICHELE CRISTINA BACCOCHINA DE SOUSA

**ORIENTADOR:** MICHELE PEIXOTO QUEVEDO

**TÍTULO:** RASTREAMENTO DAS CAUSAS DE RECUSA À VISITA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

## Introdução

O agente comunitário de saúde vem passando por um processo de transformação ao longo do tempo. Segundo Peres (2010), antigamente, o agente comunitário de saúde era frequentemente uma mulher da comunidade tida como referência em saúde, que representava a população neste elo entre profissionais e pacientes. Atualmente, o agente comunitário de saúde (ACS) assume uma posição bidirecional no trabalho, já que é morador da comunidade e integrante da equipe de saúde ao mesmo tempo.

No Brasil, o trabalho do ACS tem início em alguns Estados do Nordeste, na década de 1970. Em 1991, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), inicialmente o programa focalizava a questão da mortalidade infantil e materna, expandindo posteriormente sua abrangência. A partir de 1993, quando começou a ser idealizado o Programa de Saúde da Família (PSF), o PACS passou a ser implantado como uma estratégia transitória dele. Após alguns anos de exercício dessa prática, em 2002, a profissão do ACS foi criada legalmente e ficou estabelecido que seu exercício deve se dar exclusivamente no âmbito do SUS. (BRASIL, 2002)

Ao analisar a inserção e atuação do ACS no trabalho em Estratégia de saúde da família, deve-se ressaltar os desafios que eles enfrentam diariamente, como receber diretamente as queixas dos pacientes, que esperam deles respostas e encaminhamentos aos problemas encontrados, já que são os membros da equipe que mantêm o maior contato com a população e fazem parte dela, por isso estes profissionais são considerados personagens-chave na organização da assistência.

Neste estudo, propõe-se caracterizar o perfil dos ACSs das unidades de atenção básica (ESF) do município de Cordeirópolis-SP, bem como analisar os motivos que os levam as insatisfações relacionadas ao trabalho e as dificuldades na aceitação do acompanhamento proposto à população.

## Objetivos

**Objetivo Geral:** Identificar as diferentes causas de recusa dos pacientes em relação ao atendimento e visita domiciliar dos Agentes Comunitários de Saúde de equipes de Saúde da Família.

### Objetivos Específicos:

1. Identificar o perfil dos Agentes Comunitários de Saúde do Município de Cordeirópolis-SP.
2. Compreender quais são as maiores dificuldades encontradas pelos Agentes Comunitários de Saúde na sua rotina de trabalho.
3. Discutir de que maneira o exercício do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde traz benefícios para as práticas de saúde da população.

## Método

Levantamento de dados através de pesquisa realizada com os Agentes Comunitários de Saúde das equipes de Estratégia de Saúde da Família de uma cidade de pequeno porte situada no interior do estado de São Paulo, seguido de uma análise das

insatisfações e dificuldades encontradas por estes profissionais na rotina do trabalho desenvolvido na atenção básica.

**Local:** 06 Unidades de Saúde com Estratégia de Saúde da Família do município de Cordeirópolis - São Paulo.

**Público-alvo:** Equipes de Estratégia de Saúde da Família. **Participantes:** 28 Agentes Comunitários de Saúde das 06 unidades de ESF do município de Cordeirópolis - SP.

#### **Ações:**

1. Questionário aplicado através de entrevista com os Agentes Comunitários de Saúde do Município de Cordeirópolis-SP.
2. As reuniões semanais de equipes com os gestores das unidades serão utilizadas como estratégia de divulgação do projeto.
3. Os questionários serão respondidos de forma que anônima para garantir a veracidade dos dados.
4. O perfil dos agentes comunitários de saúde será identificado através dos seguintes dados: Idade, Sexo, Escolaridade, Filhos, Estado civil e Meta profissional.
5. A pesquisa será baseada em um questionário contendo 4 perguntas aos Agentes comunitário de saúde:
  1. “O que mais lhe traz estress no trabalho?”
  2. “O que mais lhe traz prazer no trabalho?”
  3. “Quais as principais causas de recusa do pacientes à visita do ACS?”
  4. “Você pretende mudar de profissão ou sente-se realizado sendo ACS?”

**Avaliação e Monitoramento:** Todos os Agentes Comunitários de Saúde do município devem participar da pesquisa para que ela seja fidedigna. Cada item do questionário, que contém 4 perguntas, será tabulado e exposto em forma de gráfico para a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Cordeirópolis. Este levantamento será disponibilizado para os gestores das Unidades de Saúde e para os Agentes Comunitários de Saúde.

#### **Resultados Esperados**

Este estudo tem poderá ser utilizado como ferramenta de gestão de pessoas pelos gestores das unidades de saúde e poderá trazer benefícios na rotina de trabalho das equipes das unidades. Através desta ferramenta, os gestores poderão aprimorar as estratégias nas abordagens de trabalho com os Agentes comunitários de Saúde, pois poderão compreender melhor o perfil dos integrantes da equipe onde atuam.

#### **Referências**

Brasil. Lei n.10.507, de 10 de julho de 2002. Cria a profissão do agente comunitário de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Visualizado em 07 de Setembro de 2016. Disponível em:  
<http://legis.senado.leg.br/sicon/index.html?jsessionid=F8A8BF1D3425DA39BFD02CD284B6034A#/pesquisa/lista/documentos>

GONÇALVES, C.S. Análise do nível de satisfação da comunidade com relação ao papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS), no município de Venturosa-PE. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife, 2008.

PERES, C.R.F.B.; CALDAS JR, A.L.; SILVA, R.F.; MARIN, M.J.S. Ser agente comunitário de saúde: motivação e significado [dissertação]. Universidade Estadual Paulista (UNESP). Botucatu, 2010.