



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ARIANY CRISTINNA CAIXETA CONCEIÇÃO

A ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E A RELAÇÃO COM A  
MELHOR QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NA USF MÃE PRETA NO  
MUNICÍPIO DE RIO CLARO SP.

SÃO PAULO  
2019

ARIANY CRISTINNA CAIXETA CONCEIÇÃO

A ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E A RELAÇÃO COM A  
MELHOR QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NA USF MÃE PRETA NO  
MUNICÍPIO DE RIO CLARO SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

Diante do excesso de funções delegadas aos ACS, que além de suas funções normais, realizam serviços administrativos e de recepção aos pacientes. O trabalho apresenta uma proposta de Projeto de intervenção na USF Mãe Preta, localizada no município de Rio Claro SP, com o objetivo de diminuir a sobrecarga nos ACS, sem deixar de lado os outros setores. Para isso, as intervenções planejadas foram: designar um agente de saúde que se identifique com o serviço administrativo e de recepção para ficar fixo nesta função; redistribuição das microáreas para que nenhuma fique descoberta. A partir dessas ações, espera-se suavizar a carga dos demais agentes de saúde que eles possam, enfim realizar as atividades do seu cargo como: visitas domiciliares, orientações a comunidade, entre outras já citadas. Deixamos claro que entendemos que o ideal seria a contratação de um funcionário específico para esta função porém, até o momento não nos foi concedido.

## **Palavra-chave**

Agentes Comunitários de Saúde. Capacitação Profissional. Esgotamento Profissional. Estresse Emocional. Gestão.

## Introdução

Segundo De Barros et al. (2010) no final da década de 80 o Brasil passou por uma grande reformulação dando início ao Sistema Único de saúde (SUS). Nessa proposta de reorganização dos serviços de saúde, a atenção primária corresponde às ações assistenciais de baixa complexidade, mas de alta frequência, que passaram a ser desenvolvidas em unidades básicas, tais como postos ou centros de saúde, considerados, a partir daí, como porta de entrada para um sistema de saúde hierarquizado segundo níveis de complexidade. Esse acontecimento desencadeou uma ampliação significativa da rede de serviços no nível primário, assumidos pelos municípios, o que gerou a necessidade de um incremento na formação de profissionais de saúde.

Oficialmente implantado pelo Ministério da Saúde (MS) em 1991, em parceria com as secretarias estaduais e municipais, iniciou o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS), posteriormente Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), teve início no fim da década de 80 como uma iniciativa de algumas áreas do Nordeste (e outros lugares, como o Distrito Federal e São Paulo) em buscar alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades. Era uma nova categoria de trabalhadores, formada pela e para a própria comunidade, atuando e fazendo parte da saúde prestada nas localidades (BRASIL, 2012).

Segundo a cartilha da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) as funções atribuídas aos agentes comunitários de saúde (ACS) são de trabalhar em uma área definida (micro área), cadastrar pessoas da mesma e manter dados atualizados, orientar famílias sobre os serviços de saúde disponíveis, realizar atividades programadas e de demanda espontânea, acompanhar por meio de visita domiciliar todas as famílias sob sua micro área dando prioridade as com maior critério de vulnerabilidade, desenvolver integração da população com a equipe de saúde e atividades de promoção de saúde e de prevenção de doenças por meio de visitas educativas, está em contato permanente com as famílias acompanhando e orientando (BRASIL, 2017)

Freitas et al. (2007) afirma que o serviço dos agentes de saúde percorre diversas faces, porém todas têm como objetivo geral manter um relacionamento próximo com a comunidade. Além de ter que lidar com as exigências e dificuldades normais do seu cargo como produção mensal, grande rotatividade da equipe de saúde e alguns desfalques, o acúmulo de outras funções administrativas faz com que esse relacionamento com paciente fique em segundo plano, não realizando a função primordial das unidades básicas de saúde que é fornecer a promoção de saúde através de um dos grandes pilares que é o agente de saúde, além de deixa-los sobrecarregados.

Lembramos que o ideal seria a contratação de funcionário específicos para área administrativa, como já acontece em algumas unidades de saúde da família porém para aquelas que não contam com tal serviço como no caso da usf citada.

Sendo assim, realizaremos uma gestão onde mesmo com déficit de mão de obra conseguiremos atender a população adequadamente de forma que o atendimento dentro da unidade seja padronizado e que o atendimento externo seja eficaz.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivo Geral:**

- ♦ Preservar a função dos agentes comunitários de saúde na USF Mãe Preta com vistas a um melhor atendimento à população e funcionamento do serviço de saúde.

### **Objetivos Específicos:**

- ♦ Redistribuição das microáreas entre os ACS garantindo 100% de cobertura do território adscrito;
- ♦ Avaliar papéis desempenhados pelos ACS de forma a reorganizar e reorientar suas atribuições;
- ♦ Verificar, orientar e capacitar o funcionário com melhor capacidade de desempenhar funções administrativas.

## **Método**

**Local:** USF Mãe Preta da cidade de Rio Claro – SP.

**Público-alvo:** Agentes comunitários de saúde que trabalham na USF Mãe Preta, Rio Claro – SP.

**Participantes:** Médico, enfermeiro, Gerente da UBS, Agentes comunitários de saúde, funcionário responsável pelo serviço administrativo.

### **Ações:**

- ♦ **Redistribuição das microáreas entre os ACS:** realizar o remapeamento e recadastramento das famílias dos bairros atendidos na unidade, para que cada ACS fique com apenas uma microárea e além disso a USF atenda melhor os moradores da área, visto que por falta do agente desempenhar sua função nas ruas. Através de reunião semanal os dados serão levantados e expostos para a equipe. A atualização de cadastros será feita porta-a-porta por visitas domiciliares dos ACSs. O mapa será redividido levando em conta o número de famílias de cada rua, para que todos profissionais atendam aproximadamente o mesmo número de famílias e ninguém fique sobrecarregado.
- ♦ **Atendimento ao público em recepção da unidade:** este atendimento é realizado por ACS, devido falta de recurso para contratação de pessoal específico para o cargo. Verificaremos qual dentre os agentes qual se indentifica e possui um perfil melhor para o cargo e este ficará fixo na recepção, este deve contar com atributos de cordialidade, estar familiarizado com as tecnologias disponíveis, saber as normas e condutas dos agendamentos e realização de exames ou encaminhamentos, além de ser imparcial no atendimento do público. Estes pontos são levantados devido atualmente ser feito um revezamento dos ACSs no balcão de atendimento e este processo está prejudicando o trabalho devido a falta de continuidade do serviço e além da microárea ficar descoberta na semana daquele agente na unidade.
- ♦ **Aprimoramento na função:** o funcionário escolhido será aperfeiçoado nas funções administrativas através de reuniões semanais com cada membro da equipe, visto que o mesmo deve entender como é o funcionamento de toda a unidade para poder desempenhar bem sua função. A equipe de TI da prefeitura realiza treinamentos periódicos relacionados ao sistema usado, o que será mantido.

**Avaliação e Monitoramento:** a parte administrativa será verificada através do bom fluxo do atendimento, ou seja, se persistem os erros de agendamento de consultas, como duplicidade e não agendamento correto ou se estes foram sanados, se os pacientes recebem informações corretas sobre suas dúvidas, verificando as reclamações dos mesmos semanalmente e manter um canal aberto da coordenação da unidade para tal. Os ACSs serão monitorados através das reuniões semanais, onde os mesmos poderão expor os problemas da área, o que não ocorre atualmente, já que estes só se ocupam de serviços administrativos e não estão na microárea diretamente.

## **Resultados Esperados**

Através deste Projeto de Intervenção, se espera maior efetividade dos agentes de saúde em campo, visto que os mesmos estarão agora desempenhando suas funções junto a comunidade. Além disto, se alcançará uma forma mais padronizada de atendimento na recepção dos pacientes e uma melhor organização na agenda médica e da equipe de enfermagem. Como benefício para a comunidade esperamos com isso que seja melhor acompanhados e que possamos fornecer uma melhor promoção e prevenção a saúde da nossa população.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)[internet]. [acesso em 2018 out 20]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf). Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf). Acesso em: 20 set. 2018.

DE BARROS, Daniela França et al . O contexto da formação dos agentes comunitários de saúde no Brasil. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 19, n. 1, p. 78-84, Mar. 2010 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072010000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 9 Jan. 2019.

FREITAS, A.C. et al. Desvelando a vivência de uma equipe multiprofissional de residentes em saúde da família com o agente comunitário de saúde. **Rev. APS**, v. 10, n. 2, p. 143-155, jul-dez. 2007. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/07desvelando.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2019.