

BRANDÃO, A. C. T. B. Presença do agente comunitário de saúde na Estratégia Saúde da Família: significados para as famílias cadastradas. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, V., 2015, Itajubá. **Anais...** Itajubá: EEWB, 2015.

Ana Carolina Teixeira Bastos Brandão¹
Ana Maria Nassar Cintra Soane²
Aldaíza Ferreira Antunes Fortes³
FAPEMIG⁴

Este estudo tem o objetivo de identificar os significados da presença do Agente Comunitário de Saúde (ACS) para as famílias das ESFs. A abordagem é qualitativa, do tipo exploratório, descritivo e transversal. O tipo da amostragem foi aleatória simples ou randômica simples. Para determinar a amostra dessa pesquisa utilizou-se das ESFs do perímetro urbano, e com o maior número de famílias, a saber: Boa Vista, Avenida, Cruzeiro, Medicina, Vila Isabel e Santo Antonio. Foi sorteada uma família de cada microárea por ESF que atendeu aos critérios de inclusão. Portanto a amostra foi de 40 famílias. O sorteio das famílias foi realizado de acordo com a distribuição realizada em cada ESF participante do estudo. Os instrumentos utilizados para coleta de dados foi um questionário com a caracterização pessoal, profissional, sócio econômico, de saúde e familiar do membro da família participante do estudo e um roteiro de entrevista semi-estruturada, constituído por uma questão aberta, inerente ao objetivo do estudo. A pergunta norteadora do estudo foi: O que significa a presença do ACS para a sua família? A coleta de informações se iniciou após a autorização do Secretário de Saúde de Itajubá, MG e a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz EWB. O método utilizado para a análise dos dados foi o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Os aspectos éticos do presente estudo obedeceram à Resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Ter a presença dos ACSs para as famílias emergiu os seguintes significados: '*Algo Muito Bom*' (23), '*Ajuda e Preocupação com a Família*' (23), '*Ser Atencioso*' (9), '*Bom Atendimento*' (8), '*Fazer o Bem*' (5), '*Uma Ponte entre a Família e o Programa*' (5), '*Orientação para a Saúde*' (4), '*Um Ganho para a Comunidade*' (3), '*Pouca Presença na Família*' (3), '*Algo Importante*' (3), '*Confiança*' (1) e '*Só Marcar Presença*' (1). Constatou-se que os ACSs despertam vários significados nas famílias em que são atendidas por eles. Tais significados são reflexos de suas ações, pois estas demonstram as famílias interesse e preocupação por elas. A visita domiciliar mostra-se como um momento oportuno para a criação do vínculo. E este elo foi representado em vários discursos, quando as famílias passam a atribuir bons significados aos ACSs. Poucos foram os discursos em que o vínculo parecia estar fraco ou inexistente nas famílias. Mas, por menor que seja este fato, não deve ser deixado de lado, e sim trabalhado pelos gestores das ESFs, com ações educativas junto aos ACSs, mostrando-lhes a importância da formação de vínculo com as famílias. As visitas domiciliares, prestadas pelo ACS, além de contribuir para a prevenção e promoção da saúde, leva também conforto e atenção,

1 Discente do 9º período do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: carol_eewb@hotmail.com

2 Orientadora. Mestre em Enfermagem pela UFMG, Docente da EEWB. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: anamariasokane@bol.com.br

3 Coorientadora. Mestre em Enfermagem pela UFMG, Docente da EEWB. Itajubá, Minas Gerais, Brasil., Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: aldaizafortes1@yahoo.com.br

⁴ Fonte financiadora

fatores que são reconhecidos pelas famílias atendidas por esse profissional. Quando a família demonstra satisfação com o ACS, às demais ações de saúde se desenvolvem com mais facilidade, visto que, o elo entre família e ACS é essencial para que ESF possa intervir dentro da família e fazer o controle de cada uma priorizando as necessidades. É importante que os ACSs dêem sempre ênfase na família, pois, a prioridade de atenção deve estar em torno delas e não em atividades que não são de responsabilidade deles. A mudança interna pode causar conflitos entre os membros da família e desencadear uma série de dificuldades, as quais serão identificadas pelo ACS, e o mesmo levará as informações verificadas durante a visita ao enfermeiro da ESF, que deverá intervir através do diálogo sobre a patologia, suas complicações e como deve ser controlada, adaptando as soluções de acordo com a realidade da família e os fazendo enxergar a melhoria na qualidade de vida de todos os integrantes, para todos aderirem aos novos hábitos. No entanto, para que todas essas ações aconteçam, é necessário que o ACS já tenha criado um vínculo com a família e que o elo de confiança já tenha sido conquistado para que o enfermeiro da ESF consiga desenvolver um bom trabalho dentro da família, proporcionando a ela meios para controlar o problema que causou o desequilíbrio familiar. O vínculo desperta a confiança das famílias, e ainda facilita conhecer e entender todo o contexto familiar, a descobrir onde está o problema e por onde começar a trabalhar para que a família supere suas dificuldades. Esta pesquisa mostrou que as famílias sabem bem quem é o ACS e como é seu trabalho. Alguns esclarecimentos ainda devem ser feitos a comunidade, ao que se refere à entrega de medicamentos e agendamento de consultas. Não que ele não deva fazer estes serviços, mas a população deve ser orientada que as consultas e entregas de remédios não é responsabilidade do ACS e que a própria população deve ir atrás, até mesmo para evitar comodismo e não sobrecarregar o ACS. O estudo mostra a importância de ouvir as famílias e que cada uma tem suas individualidades, assim a atenção dada a elas deve ser diferenciada, ou seja, baseada no contexto de cada uma delas. A percepção da família em relação ao ACS ficou bem representativa na pesquisa, deixando visível aos enfermeiros e aos futuros enfermeiros o quanto é importante a relação entre o ACS e as famílias para que o cuidado seja focado na família, visto que o agente é a ponte entre a família e a ESF. O ACS deve estimular os usuários da ESF a terem o autocuidado para que estes não se tornem dependentes de seus cuidados, mas tendo a cautela de não perder ou reduzir o vínculo criado. Cabe aos enfermeiros (as), nortear as condutas deste profissional diante do problema da família, para verificar se os conhecimentos aplicados nas orientações dos ACSs são hoje comprovados cientificamente como eficazes ou são apenas credenciais populares sem nenhuma certificação científica.

Palavras-chave: Relações profissional-família. Programa Saúde da Família. Agentes Comunitários de Saúde.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, V. L.; FIGUEIREDO, N. M. A. Construindo Representações Sociais com alunos (as) da pós-graduação em enfermagem: questões práticas em sala de aula. In: 9º SEMINÁRIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 9., 1996, Vitória. **Anais...** Vitória: [S.I.], jul. 1996.

ARCE, V. A. R.; SOUSA, M. F. de. Integralidade do Cuidado: representações sociais das equipes de Saúde da Família do Distrito Federal. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 109-123, 2013.

ARRUDA, A. As Representações Sociais: emergências e conflitos na Psicologia. In: BATISTA, L. A. S. (Org.). **Anuário do laboratório de subjetividade política**, [S.I.], v. 1, n. 1, p. 115-31, 1991.

AZEVEDO, D. M. de; LUCENA, L. A. de; HOLANDA, C. S. M. O controle social enquanto instrumento para a qualidade da assistência na estratégia de saúde da família. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 2953-2965, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Básica. **Saúde da Família**, [2013]. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/atencaobasica.php>>. Acesso em: 25 jun. 2013.

_____. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**, Brasília DF, 2012. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/cgab/>>. Acesso em: 09 fev. 2013.

_____. **O trabalho do Agente Comunitário de Saúde**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/trabalho_agente_acs>. Acesso em: 13 nov. 2013.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF, 2007.

_____. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2013.

CARDOSO, A. S. dos; NASCIMENTO, M. C. do. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1509-1520, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15s1/063.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2013.