



**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**



**JOSIANE APARECIDA CORREA**

**CAPACITAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS QUE FAZEM DISTRIBUIÇÃO DE  
MEDICAMENTOS NOS POSTOS DE SAÚDE: UM ESTUDO NO  
MUNICÍPIO DE TELÊMACO BORBA**

**MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO**

**CURITIBA**

**2012**

**JOSIANE APARECIDA CORREA**



**CAPACITAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS QUE FAZEM DISTRIBUIÇÃO DE  
MEDICAMENTOS NOS POSTOS DE SAÚDE: UM ESTUDO NO  
MUNICÍPIO DE TELÊMACO BORBA**

Monografia apresentada como requisito parcial à  
obtenção do título de Especialista na Pós-  
Graduação em Gestão Pública Municipal, da  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná –  
UTFPR – Campus Curitiba.

**EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA** Orientador: Prof. Dr. Antonio Gonçalves de  
Oliveira

**CURITIBA**

**2012**



## TERMO DE APROVAÇÃO

### CAPACITAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS QUE FAZEM DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NOS POSTOS DE SAÚDE: UM ESTUDO NO MUNICÍPIO DE TELEMACO BORBA

Por

**Josiane Aparecida Correa**

Esta monografia foi apresentada às **19h do dia 14 de dezembro de 2012**, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, *Campus*, Curitiba. A candidata foi arguida pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho: **Aprovado**

---

Prof. Dr. Antonio Gonçalves de Oliveira  
UTFPR – Campus Curitiba  
(orientador)

---

Prof. Dr. Moisés Francisco Farah Júnior  
UTFPR – Campus Curitiba

---

Prof. M. Sc. Eduardo Bernardes de Castro  
UTFPR – Campus Curitiba

A Folha de Aprovação assinada encontra-se na Coordenação do Curso ou Programa.

Dedico este trabalho a Deus por ter dado sabedoria para a realização.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por ter-me dado saúde e coragem para não desistir.

Ao meu esposo, por ter-me incentivado e ter tido paciência comigo.

Aos colegas de trabalho, principalmente aqueles que fizeram parte da equipe para a realização de tarefas.

Aos Professores do curso, ao Professor Dr. Antonio Gonçalves de Oliveira que orientou este trabalho, sempre atendendo prontamente.

Aos tutores a distância e presenciais que estiveram presentes em nossas dificuldades.

E a todos que contribuíram mesmo de maneira informal, para concretização deste trabalho.

*Habilidade é o que você é capaz de fazer.  
Motivação determina o que você faz.  
Atitude determina a qualidade do que você faz.*

*Lou Holtz*

## RESUMO

CORREA, Josiane Aparecida. Capacitação de funcionários que fazem distribuição de medicamentos nos postos de saúde: um estudo no Município de Telêmaco Borba 2012. 45 páginas. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

O objetivo desse estudo é identificar a formação do agente comunitário de saúde e suas contribuições nas Unidades Básicas de Saúde em Telêmaco Borba, em relação às práticas diárias na busca de solucionar problemas na comunidade. Trata-se de uma pesquisa de campo, sendo utilizada como técnica de coleta, observações e dados empíricos, produzindo a partir desse estudo, uma análise das ações realizadas pelo agente e pela equipe de saúde nas Unidades Básicas de Saúde. Pretende-se através do presente trabalho mostrar que a formação do agente comunitário de saúde é fundamental. Comprovar que esse profissional deve estar inserido no processo de educação permanente para que o mesmo desenvolva práticas e habilidades compatíveis com suas atribuições, sendo capaz de refletir e intervir sobre a realidade da comunidade. Uma ação que visa garantir melhor qualidade nos serviços prestados de atenção básica em saúde, nos aspectos assistenciais e preventivos, fortalecendo as ações das equipes.

**Palavras-chave:** Agente Comunitário, Capacitação, Comunidade, Posto de Saúde

## ABSTRACT

CORREA, Josiane Aparecida. Training employees who are distributing drugs in health: a study in the municipality of Borba Telemachus 2012. 45 páginas. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

The aim of this study is to identify the formation of the community health worker and his contributions in Basic Health Units in Telêmaco Borba, in relation to daily practices in the pursuit of solving problems in the community. This is a research field, being used as a collection technique, observations and empirical data, producing from this study, an analysis of the actions performed by the agent and the health team in the Basic Health conclude by present work that the formation of community health agent is essential and of utmost importance, it is inserted into the process of continuing education to develop the same skills and practices consistent with their assignments, being able to reflect and act on the reality of community . An action that seeks to ensure best quality services in primary health care, preventive care and aspects, strengthening the actions of the teams.

**Keywords:** Community Agent, Training, Community, Health center



## **SIGLAS**

**ACS** - Agente Comunitário de Saúde

**CAPs** - Caixas de Aposentadorias e Pensões

**IAPs** - Institutos de Aposentadorias e Pensões

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IPARDES** - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social

**PSF** - Programa Saúde da Família

**SUS** - Sistema de Único de Saúde

**UBS** - Unidades Básicas de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	11
1.1 PROBLEMA .....	12
1.2 JUSTIFICATIVA .....	13
1.3 OBJETIVOS .....	13
1.3.1 Objetivo Geral .....	13
1.3.2 Objetivos Específicos .....	13
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	14
2.1 SAÚDE NO BRASIL .....	14
2.2 ATRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE .....	15
2.3 CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE .....	16
2.4 QUALIDADE DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE .....	20
2.5 PROCESSO DE CAPACITAÇÃO COMO FORMA DE MOTIVAR O PROFISSIONAL .....	24
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	29
3.1. TIPO DE PESQUISA .....	29
3.1.1 Local da Pesquisa .....	29
3.1.2 Coleta de Dados em Campo .....	30
3.1.3 Tratamento e Apresentação dos Dados .....	31
<b>4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	32
4.1 RESPOSTA À QUESTÃO PROBLEMA .....	36
<b>5 SUGESTÃO PARA NOVOS ESTUDOS</b> .....	37
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	38
<b>REFERENCIAS</b> .....	39
<b>APÊNDICES</b> .....	43
<b>APÊNDICES A</b> .....	43
<b>APÊNDICES B</b> .....	44
<b>APÊNDICES C</b> .....	45

## 1. INTRODUÇÃO

À vida estão inseridos os interesses individuais e sociais, destacando-se consoante este trabalho a saúde e o bem-estar físico do cidadão. Daí a importância de ter confiabilidade nos profissionais que cuidam das famílias que utilizam o serviço das unidades de saúde no município de Telêmaco Borba.

Segundo o artigo 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1998), a saúde é direito do cidadão, sendo o Estado responsável por prover as condições necessárias à sociedade. Destaca-se, porém, que o dever do Estado não impede que a sociedade cumpra seu papel.

No município de Telêmaco Borba, pode-se dizer que não existiam muitos recursos em relação à saúde, pois se contava, há aproximados dez anos ou mais, apenas com o prédio do Sistema Único de Saúde (SUS), onde se concentrava a maior parte de realizações de consultas e atendimentos odontológicos, ou seja, esta unidade era responsável por grande parte do atendimento à população.

A cidade foi crescendo e junto veio o desenvolvimento, Unidades de Saúde foram construídas a partir de parceria entre a Klabin, a Prefeitura Municipal de Telêmaco Borba e o Banco Nacional de Desenvolvimento (BNDES) para atender a população telemacoborbense.

Hoje, se pode dizer que praticamente todos os bairros possuem uma Unidade de Saúde, a qual é formada por equipes que prestam serviços à comunidade, composta por: médicos, enfermeiros, auxiliares e agentes comunitários de saúde, que têm como missão o acompanhamento das famílias nos bairros onde trabalham, visando conhecer a real condição da comunidade. Como desafio estas equipes têm o compromisso e a responsabilidade de atender a comunidade, garantindo melhoria e qualidade nos serviços prestados.

Mas, como observado empiricamente, esses funcionários que exercem a função de agentes não estão devidamente capacitados para tais funções ou não tiveram treinamento adequado para a manipulação e conhecimento de medicamentos. Isso compromete a qualidade no atendimento dessas unidades de saúde, podendo, inclusive, ocorrer erros durante a retirada de remédios nos Postos de Saúde, colocando-se em risco a saúde do munícipe usuário do sistema.

O presente trabalho, respeitando as limitações em busca da realização do objetivo proposto e fiel à metodologia empregada, é estruturado em sete “seções”; sendo a primeira, esta introdução e a última destinada às referências bibliográficas. A segunda seção discorre sobre o referencial teórico, trazendo a este trabalho as contribuições e visões de autores clássicos, defensores das respectivas metodologias abrangidas pelo objetivo deste estudo.

A terceira parte deste estudo aborda sobre os procedimentos metodológicos empregados neste trabalho. Reconhecendo as limitações dos métodos, esta seção se liga de imediato, apresentação da coleta e tratamento dos dados em estudo no Município de Telêmaco Borba.

A quarta seção contempla a análise e discussão dos dados a partir da compreensão do referencial teórico vivenciado na segunda seção, de acordo com a metodologia empregada, descrita na terceira seção. Finalmente, chegando à quinta seção, a qual faz referência ao desenvolvimento e sugestão de novos estudos; por fim a sexta parte que versa sobre as considerações finais e as referências bibliográficas deste estudo.

## 1.1 PROBLEMA

Como as consultas são realizadas nos postos de saúde, os médicos prescrevem suas receitas e muitos desses medicamentos são retirados nas próprias unidades. Sendo parte dessas famílias de origem humilde e, outra, não tendo conhecimento de como proceder com remédios receitados pelos seus respectivos médicos, recebem ajuda dos profissionais denominados agentes comunitários de saúde, que através dessas receitas entregam o medicamento ao paciente.

Nesse sentido, considerando o problema apresentado, busca-se com este estudo resposta à seguinte questão de pesquisa: a capacitação influencia no desempenho e na qualidade dos serviços prestados nos Postos de Saúde de Telêmaco Borba?

## 1.2 JUSTIFICATIVA

O tema escolhido tem por finalidade, mostrar a importância de capacitação dos agentes comunitários de saúde que prestam serviços nas Unidades Básicas de Saúde, de Telêmaco Borba e que realizam a distribuição de medicamentos às famílias residentes na comunidade. Partindo desta análise, surge então o interesse em abordar sobre o tema. Pois, a população munícipe e regional tem aumentado e com ela a necessidade de oferecer a comunidade, serviços com eficiência e qualidade no que se refere à saúde e bem estar de todos.

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo Geral

Nesse sentido, o objetivo geral deste trabalho é descrever o grau de capacitação dos funcionários que atuam como agentes comunitários de saúde, realizando o atendimento às famílias e fazendo a distribuição de medicamentos.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

São os objetivos específicos deste estudo:

- Identificar as dificuldades encontradas pelos agentes;
- Descrever e analisar os serviços prestados nos Postos de Saúde;
- Identificar as atribuições dos agentes comunitários de saúde.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 SAÚDE NO BRASIL

Para Mendes (1994) com o passar dos anos a questão em saúde, vem sendo tratada de modo a ser vinculada ao conceito da qualidade de vida. No século XX, saúde era o mesmo que não existir doença, e naquela época, a saúde pública estava voltada a respeito de vigilância, cuidados e higiene. E o que mais havia eram campanhas sanitárias, com a finalidade de controlar e cessar os riscos de epidemias, em locais onde havia aglomerados e as condições sanitárias eram precárias.

De acordo com Ribeiro (1993), na década de 20, as pessoas que ficavam doentes eram responsabilizadas. Devido a isso, a disciplina, na época chamada de Educação Sanitária, contribuiu para que as pessoas tivessem conscientização e assim colaborassem na nova organização em assistência médica.

Segundo Carvalho (2003), a Educação Sanitária como conhecida na época, incentivava a população a mudar seus hábitos, mantendo-se mais informada. A submissão a essa disciplina, naquele tempo, era voltado a burguesia moderna. Nesta mesma época surgiu o sistema previdenciário que teve vários nomes: CAPs, IAPS, e etc., o qual entrou em crise, devido aos altos custos e fraudes, deixando o sistema público sem credibilidade. Passado alguns anos, por volta da década de 70, os movimentos sociais começaram a trabalhar em prol da comunidade sem vínculo com o governo, relacionando-se com grupos comunitários na intenção de organizar ações ligadas à saúde.

De acordo com o Ministério de Saúde (BRASIL, 1990), o Sistema Único de Saúde (SUS), com princípios democráticos, tornou-se mais organizado visando a uma transformação no que se refere aos serviços essenciais, dando prioridade a ações de prevenção e fiscalização. Dentre os fatores importantes para o cidadão, a saúde foi determinada como qualidade de vida. Surgindo então as Unidades Básicas de Saúde, com a responsabilidade de promover ações básicas em saúde como: prevenção e orientação, sendo cada unidade responsável por um determinado bairro (área).

Para Nogueira (1997), a assistência de saúde é um processo entre quem utiliza o serviço e aquele que presta o atendimento, no qual o usuário representa valor fundamental.

Estas Unidades são compostas por profissionais como: médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e os agentes comunitários, que tem consigo a responsabilidade de acompanhar as famílias dos bairros onde trabalha.

## 2.2 ATRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Tomaz (2002) analisa as competências e o perfil dos agentes comunitários de saúde. De forma resumida, as suas atribuições são: identificar as famílias que vivem em situações de riscos, orientá-las e encaminhá-las a equipe de saúde a que pertence.

Faz parte de suas atividades, ter um contato permanente com as famílias, realizando visitas domiciliares, mantendo diálogo, ou seja, interagindo com a comunidade, dando a ela atenção básica de saúde e assim obtendo informações necessárias para conhecer as reais condições em que essas pessoas se encontram. Também deve haver uma ligação entre as unidades de saúde e o município. Tudo isso comprova a pertinência de que a capacitação constitui fator primordial para esse profissional da saúde.

Onde há casos emergenciais, além de prestar serviços nas unidades de saúde, o servidor deve acompanhar as famílias e estar preparado para atendê-las nas situações diversas em que dele necessitem.

Cada agente de saúde acompanha aproximadamente de 400 a 750 pessoas, no bairro onde presta o serviço, exercendo sua atividade, observando com o objetivo de contribuir na qualidade de vida do município, sob sua responsabilidade. Porém, devido à complexidade de sua função, existem questionamentos sobre as ações e contratação desses servidores, se os mesmos estariam aptos às atribuições que lhe são conferidas.

De acordo com Furlan (2008) o profissional que exerce a função de agente comunitário de saúde, além de ter um grau de escolaridade compatível com a função

é necessário estar em constante aprendizado, para atender a comunidade adequadamente.

Segundo Tomaz (2002) a parte que envolve capacitação do agente comunitário, ainda encontra-se desestruturada, se tornando insuficiente para que o mesmo desempenhe seu papel com as competências necessárias ao cargo.

O trabalho do ACS é muito importante na sociedade, porém carece de um processo de capacitação mais abrangente, para que participe de forma mais efetiva na vida do munícipe, proporcionando qualidade de vida mais saudável.

Estes servidores são peças fundamentais na sociedade, pois é através deles que há aproximação entre comunidade e o serviço de saúde, promovendo ações que possam junto com a população prevenir situações de risco, referente a estar presente na realidade das famílias.

O programa saúde da família (PSF) é uma estratégia de práticas assistenciais, no qual a família é muito importante. Através do agente da saúde, a comunidade sente-se mais confiante. Isso permite ao profissional dessa área, maior compreensão das necessidades familiares, possibilitando uma intervenção eficiente no que se refere à saúde da população.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) – no final desse mesmo semestre – o Brasil contava com mais de 234 mil agentes comunitários de saúde, atuando nas comunidades brasileiras, incluindo áreas rurais, urbanas e periferias, prestando serviço sob a coordenação da secretaria de saúde dos municípios.

As atividades dos agentes de saúde são: visitas domiciliares; mapeamento das zonas onde se encontra as famílias em risco; cadastramento das comunidades; promover e estimular a participação do munícipe em reuniões para orientações e esclarecimentos.

### 2.3 CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Costa (2005) comenta sobre a importância do trabalhador na área de saúde: “O servidor deve passar por um processo de capacitação profissional, tendo como foco construir e modificar a realidade de hoje”.



Segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), a capacitação compreende como um requisito importante, e indispensável nos membros que compõe as equipes de saúde, para que possam realizar atendimento de qualidade as famílias que utilizam o serviço nas unidades de saúde.

Conforme Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) o processo de capacitação dos agentes de saúde, deve buscar com esta alternativa, métodos que se moldem a organização, criando um vínculo entre a educação e o trabalho, desenvolvendo competências necessárias através de propostas metodológicas, compatíveis com a necessidade de aprendizagem no contexto social, transformando e estimulando o processo de mudança.

De acordo com Paschoal (2007) o conhecimento é a base na educação. Ao aprender desenvolvem-se habilidades e competências necessárias ao crescimento intelectual. Esse potencial é inerente ao ser humano, conseqüentemente, o conhecimento é fator de extrema importância ao profissional competente. Por isso, o agente da saúde bem qualificado atua positivamente na qualidade de vida da população e em sua própria vida.

Segundo Tomaz (2002), entende-se que o agente de saúde deve ter noção de consequência e prevenção, apontadas como responsabilidade, liderança, ética e autonomia, por ser um trabalho que ocorre dentro da comunidade. Destaca-se que há necessidade de o agente de saúde ter uma formação continuada, oferecida por parte da Secretaria de Saúde do município, onde tenha educação e formação permanente de forma ampla.

Há uma necessidade de estimular a criação de espaços, de escuta e de reflexão sobre o dia a dia dos profissionais da saúde, pois nada adianta realizar cursos e treinamentos de qualificação se não forem reservados espaços para olhar, refletir e construir uma nova forma de trabalhar, na qual os conteúdos teóricos possam subsidiar a prática diária. Articular a teoria e a prática é a melhor forma de criar condições para que as habilidades e atitudes sejam discutidas, modificadas com vista à qualificação do processo de trabalho. (ALVES, 2004, p. 42).

Para que sejam efetivados os processos de capacitação dos agentes comunitários de saúde é preciso ultrapassar vários limites, pois não depende de resultados isolados, mas de políticas socioeconômicas que possam combater a miséria, condições inadequadas de moradia e de trabalho. É necessário que a população esteja vivendo com dignidade. No entanto antes de implantar métodos de

capacitação é fundamental uma análise das dificuldades encontradas por estes profissionais no atendimento a comunidade.

O desafio que o agente comunitário encontra em suas atividades, está relacionado ao saber fazer e ao trabalho em equipe. Isso mostra que, além da teoria, a prática corrobora para a eficiência profissional. Neste contexto destaca-se a importância de estabelecer condições e preparar o ACS para lidar com situações e problemas encontrados na comunidade de atuação, podendo assim contribuir com os demais membros da equipe.

Como o agente comunitário de saúde propriamente dito é a ponte de ligação entre a equipe de saúde e a comunidade, é necessário que haja capacitação específica a esse profissional, possibilitando-lhe um bom aproveitamento. Assim haverá um atendimento adequado a demanda do novo modelo de Atenção à Saúde, recepcionando a comunidade com estratégias inovadoras à nova realidade nas unidades de saúde. Entretanto, é preciso que haja políticas públicas comprometidas com ações voltadas a educação da saúde, as quais possibilitem um trabalho na comunidade, buscando soluções para os problemas encontrados.

Importante ressaltar que o agente comunitário de saúde não pode exercer o papel de outro profissional, mesmo conhecendo a comunidade e suas necessidades, devendo o mesmo estar ciente de seu conhecimento e envolvimento com suas atividades e atribuições, tendo o compromisso de exercer aquilo que lhe foi designado.

Faz-se necessário que o profissional da saúde receba investimentos para sua capacitação profissional, a fim de melhorar seu potencial, para atender as necessidades da população. Considerando a importância que ele exerce na sociedade como mediador entre a comunidade, entende-se que é necessário que o agente passe por um processo de capacitação a fim de incorporar suas atribuições diante a sociedade.

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. Precisa gostar do trabalho. Gostar principalmente de aprender e repassar as informações, entender que ninguém nasce com o destino de morrer ainda criança. (BRASIL, 2009, p. 24)

O trabalho do agente comunitário tem suas complexidades e pela sua dimensão, nota-se que em geral há precariedade e diversidade em sua formação.

No entanto, nos critérios adotados pelo Ministério de Saúde (BRASIL, 1991), o agente deveria saber ler e escrever, quando na realidade este profissional precisa muito mais que isso.

O agente comunitário de saúde, no cumprimento de suas atividades, desenvolve competências que muitas vezes ultrapassa seu campo de atuação, em questões relacionadas à saúde do município, como por exemplo: distribuição de medicamentos. Essa demanda deveria ser exercida por um profissional formado e capacitado na área de enfermagem.

Destaca-se, porém, a importância de que esse profissional que cuida e orienta a comunidade esteja preparado e habilitado a exercer suas atribuições de maneira eficiente. Evitando, dessa forma, eventuais erros, os quais seriam inadmissíveis a qualquer família.

O processo de capacitação na área de saúde visa ampliar ainda mais o conhecimento dos agentes na vida profissional e pessoal, identificando os pontos a serem melhorados, a fim de aumentar seu potencial e atingir os objetivos desejados, fortalecendo o elo entre equipe de saúde e o município. Além de contribuir para que o sistema de saúde promova atenção básica em saúde com qualidade, eficiência, buscando inovações, construindo uma relação solidária e cooperativa diante dos princípios éticos e políticos, educando e apoiando de forma permanente os servidores.

Busca-se a partir dos problemas enfrentados no cotidiano do agente comunitário e suas experiências, traçar um novo perfil dispondo de instrumentos adequados para lidar com as necessidades da comunidade, podendo contribuir com os demais integrantes da equipe de saúde, caracterizando uma ação participativa entre comunidade e saúde onde exista uma ligação e trocas de experiências.

Investir na formação é traçar metas que possam atingir os objetivos em relação à melhoria de qualidade do sistema de saúde, respeitando as qualificações adquiridas pelos membros da equipe.

Conhecer a realidade do ambiente de trabalho, promovendo a troca de experiências entre a equipe, preenchendo as lacunas onde é precário o conhecimento prático e teórico, sendo capaz de satisfazer as necessidades dentro do sistema de saúde.

Segundo Peduzzi (2009), nos anos 80 a Organização Pan-Americana de Saúde lançou uma proposta de Educação Permanente com a finalidade de mudar os

conceitos referentes ao processo de capacitação aos profissionais de saúde, com base nos serviços prestados diariamente, tornando mais participativo esse processo.

A capacitação é a garantia de qualidade nos serviços prestados pelo sistema de atenção a saúde, tanto na assistência como na prevenção. Além de fortalecer o trabalho das equipes, também proporciona maior eficiência com resultados positivos a comunidade. Maneiras pelas quais leva o profissional a utilizar novas práticas e moldando-se ao necessário.

Estar em constante atualização é fundamental para que a equipe de saúde busque melhorar seus conhecimentos e atender as necessidades da comunidade, contemplando suas habilidades e desenvolvendo ações em prol do bem estar do município. O treinamento deve ser baseado na prática das ações diárias do profissional, a educação permanente permite que o agente tenha habilidades para enfrentar as diversas situações vivenciadas por ele.

Para Oliveira (2007), quando há necessidade de interação com as pessoas, os indivíduos buscam se aperfeiçoar estando à educação sempre presente, uma prática educativa em busca da transformação. Fazendo com que a sociedade esteja constantemente buscando a educação como um processo de desenvolvimento.

Segundo Tavares (2006) para estabelecer o processo de educação é preciso que se faça uma análise das reais condições e necessidades que a população realmente se encontra.

## 2.4 A QUALIDADE DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAUDE

O Ministério da Saúde lançou a Política Nacional Permanente de Saúde pela Portaria 198, em fevereiro de 2004, com o objetivo de identificar as necessidades dos trabalhadores que prestam serviço na área de saúde, implantando novas estratégias para que fortaleça e produza resultados positivos sobre a comunidade.

Para o Ministério de Saúde (BRASIL, 2005) a Educação Permanente é um meio de ter controle no sistema de saúde e transformar as práticas educativas voltadas à participação popular, realizada a partir da identificação dos problemas vivenciados pelos servidores. Esse processo é um meio de possibilitar o

desenvolvimento e de vincular a equipe de saúde junto à população ampliando o grau de aperfeiçoamento dos profissionais.

A Educação Permanente é vista como uma estratégia de capacitar e inovar, definida como uma atividade que tem por objetivo mudar o comportamento e as atitudes através do conhecimento, promovendo aos agentes comunitários de saúde desenvolvimento e capacitação.

Considera-se que o agente comunitário de saúde é o personagem fundamental para o processo saúde da família, e está presente na realidade dessas famílias, identificando os problemas que mais afetam a comunidade, e é através de suas ações que há transformação da qualidade de vida do munícipe.

Portanto já que o trabalho do agente é de extrema importância no bem estar da comunidade, a capacitação destes, deve ser com base nos serviços prestados diariamente, constituindo uma estratégia que fundamenta a transformação de seu trabalho, com a possibilidade de inovar e mudar as práticas dentro da organização de saúde.

De acordo com Campos (2003) os agentes de saúde são contratados como técnicos na área de saúde e não como auxiliar de enfermagem, tornando a capacidade das unidades de saúde mais amplas para atuarem nas comunidades.

Tornando o agente responsável por manter as famílias sempre atentas a possíveis doenças, incentivando a comunidade a melhorar a qualidade de vida, com base no processo da educação da saúde.

A educação em saúde também é um meio de trabalho, mais útil quando se trata de fazer circular a informação e de modificar hábitos, valores ou a subjetividade de agrupamentos. A educação em saúde mais do que difundir informações, busca ampliar a capacidade de análise e de intervenção das pessoas tanto sobre o próprio contexto quanto sobre o seu modo de vida e sobre a sua subjetividade. (Campos, 2003, p.35).

A capacitação possibilita que o profissional de saúde possa enfrentar desafios sociais e venha responder de forma positiva a esses avanços, proporcionando mudanças em sua atuação e um melhor relacionamento com a comunidade e a equipe.

O objetivo da Educação Permanente é desenvolver habilidades dos profissionais para que as pessoas que utilizam o serviço de saúde estejam sempre

satisfeitas com o atendimento prestado e que se sintam independente desse profissional e comecem a agir em prol de seu bem estar.

A educação em saúde é o espaço onde são aplicados os saberes, ensinar e aprender em que cada indivíduo possa contribuir com suas experiências adquiridas, destacando-se, porém que o trabalho em equipe é o método em que o grupo deve discutir as necessidades individuais e coletivas das famílias usuárias do sistema de saúde.

A promoção de Saúde preconiza como necessário para que um indivíduo tenha saúde é necessário que eles sejam capazes de identificar e realizar aspirações, satisfazer necessidades, transformar e desenvolver mecanismos de adaptação ao meio em que vive. (CARVALHO, 2005, p 58)

O processo de capacitação é uma estratégia que busca tornar os profissionais mais seguros e independentes para encarar os desafios em seu e campo de trabalho, é aprimorar seu potencial mediante aos problemas e necessidade que tem de enfrentar.

A forma de desenvolver a capacidade das pessoas é oferecendo treinamentos, pois os agentes comunitários de saúde, quando são contratados provavelmente tem uma noção básica do campo de trabalho, porém para que o mesmo adquira conhecimento é necessário que haja uma instrução ampla na transmissão das informações, para que consiga sanar suas dúvidas, conhecer e entender a realidade enfrentada pelas pessoas que ira atender.

Para Carvalho (2005) a capacitação do ACS é a criação de uma possibilidade de aprendizado que proporciona a participação e a troca de experiências, reformulando suas atitudes por meio de treinamentos, processos organizacionais e educativos, aumentando o controle e a capacidade de seu trabalho.

O processo de aprendizagem define-se como forma de orientar o profissional de saúde de como realizar seu trabalho, para que não chegue às escuras sem saber por onde começar.

É de responsabilidade de cada município oferecer um treinamento básico para seus agentes comunitários de saúde, porém as equipes que oferece esse treinamento podem acabar não dando tanta importância na execução desse processo o que pode servir de obstáculo mais adiante. Como esses treinamentos são curtos e não há a possibilidade de o profissional se aprofundar no assunto, vem

à importância de trabalhar com eficácia e eficiência, oferecendo treinamentos constantes, onde o agente seja inserido em programas de melhoria contínua, buscando transformar seus conhecimentos em habilidades.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) os conteúdos dos cursos de Educação Permanente para a capacitação da equipe devem ser ministrados a partir de observações em torno dos problemas relacionados ao trabalho diário, solucionando-os para que tenha qualidade nos serviços que estão sendo prestados.

Participar e ter iniciativa também parte do agente comunitário de saúde que pode buscar solucionar os problemas que são encontrados em sua realidade, cabe ressaltar que é muito cômodo que alguém lidere um grupo e assuma toda a responsabilidade da organização, ou seja, o ACS também pode ser o responsável em capacitar-se e aprimorar seus conhecimentos.

As dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde são em relação ao trabalho que muitas vezes atuam mesmo sem orientação e conhecimento, como por exemplos: as práticas de alguns agentes comunitários de saúde de distribuir medicamentos à comunidade mediante receitas, porém sem a devida qualificação para exercer este tipo de trabalho.

Mediante tais circunstâncias se tem uma ideia, de como é necessário um pouco mais de atenção as unidades de saúde, para que a população sinta-se mais segura quando utilizar este serviço, pois saúde é um direito de todos.

O fato é que para oferecer treinamento ao profissional é preciso ouvi-lo, saber quais são os seus pontos positivos e pontos negativos, até onde vão seus conhecimentos e habilidades, quais as dificuldades encontradas por eles no campo de trabalho, a partir daí elaborar o processo de capacitação.

Esses profissionais muitas vezes se sentem incapacitados ao realizar seu trabalho, podem acontecer de participarem de processos de capacitação onde não opinam, nem expressam as suas necessidades por falta de oportunidade, e acabam saindo do treinamento sem sanar suas dúvidas e ainda aumentando suas dificuldades em relação ao desenvolvimento do seu trabalho.

Em todos os setores sejam eles privados ou público o colaborador precisa estar motivado para realizar suas atividades, ser incentivado em aprender, aprimorar ainda mais seus conhecimentos e habilidades.

O processo de saúde é o processo que busca possibilitar que o indivíduo e comunidade amplie o controle sobre os determinantes da saúde e, por conseguinte, obtenham melhoria de sua saúde considerando que este processo passa a representar um conceito unificador para quem reconhece a necessidade básica de mudança, tanto nos modos quanto nas condições de vida, visando à promoção da saúde. (CARVALHO, 2005, p. 58)

É um desafio preparar, capacitar os profissionais que trabalham como agentes comunitários de saúde é preciso buscar programas alternativos que se adequam as necessidades da atenção básica em saúde, que se tornem viável e necessariamente vinculados entre o trabalho e a educação do profissional.

## 2.5 PROCESSOS DE CAPACITAÇÃO COMO FORMA DE MOTIVAR O PROFISSIONAL

Segundo Tomaz (2002), depois de implantado o Programa Saúde da Família (PSF) o papel representado pelo agente comunitário de saúde de certa forma tem exigido novas competências, diante o campo político e social, a ações voltadas a promoção de saúde, pois se encontra meio desestruturada e insuficiente nas competências necessárias ao que se refere à qualificação.

Sua capacitação deve representar diversos conhecimentos na área de saúde em torno do processo saúde e doença, pois são através do agente que são detectados as situações de risco, ele identifica as necessidades, as prioridades e intervém perante a comunidade, daí a importância de ter habilidades compatíveis para trabalhar com estas famílias no dia a dia.

O processo de capacitação é uma maneira de transmitir segurança e contribuir seguramente com o sistema de saúde, proporcionando o desenvolvimento do potencial dos profissionais das unidades de saúde.

Devem ser fundamentados e utilizando métodos inovadores voltados aos objetivos dos sujeitos, com a finalidade não só de descrever a realidade, mas sim, de transformá-la, no intuito de tornar motivador, incentivando o profissional a aprender sempre mais.

Muitos agentes comunitários de saúde tem este cargo como sendo temporário, até que apareça algo melhor, outros têm a opinião diferente, o cargo de



agente é de extrema importância por estar ligado a trabalho comunitário onde possa estar constantemente ajudando as pessoas, ou seja, faz por que realmente gosta isso acaba ajudando de certa forma o profissional a desempenhar melhor seu papel perante a sociedade, atuando com responsabilidade, buscando conhecer mais a realidade da comunidade. O profissional motivado desempenha melhor sua função, contribui para que seu trabalho seja realizado da maneira a satisfazer quem utiliza os serviços prestados.

É importante frisar que o profissional que não tem motivação em relação ao seu cargo, não tem objetivo de buscar novos conhecimentos e competências e de melhorar seu potencial. Os motivos pelos quais podem causar desmotivação podem ser: o baixo salário, pouco incentivo por parte do governo, falta de valorização profissional.

Para estes talvez não haja muito interesse em capacitar-se para enfrentar novos desafios, de modo a não se identificar com a profissão escolhida, o que pode acarretar o mau desempenho, falta de interesse, entrosamento com a equipe, e também pode não conseguir suprir a demanda que é o atendimento a comunidade.

A estratégia de capacitação dos ACS tem como objetivo suprir a necessidade de valorizar e motivar, o trabalho do profissional das unidades de saúde, desenvolvendo suas habilidades e prestando serviço de qualidade garantindo a comunidade respeito pela sua saúde.

O processo de aprendizagem permite que o profissional desenvolva sua capacidade em aprender de forma individual ou coletiva, tornando apto a exercer suas atribuições, seja ela na vida pessoal ou profissional.

Para Campos (2003), a educação em saúde além passar informações, busca ampliar a capacidade de análise e de intervenção sobre o modo de vida das pessoas.

O profissional seja ele qual a função exerce, e seja em empresa pública ou privada, precisa ter as competências desejadas ao cargo, porém a maioria vai se qualificando no decorrer de sua carreira, promovidos os que melhor se destacam, nos dias de hoje é preciso estar em constante atualização.

Com os agentes comunitários de saúde não é diferente, é importante ele estar sempre se atualizando, e preparado para enfrentar os desafios que encontram em seu cotidiano, pois a demanda tem aumentado a cada dia.

O processo de capacitação gera benefícios não somente ao agente, mas a comunidade e a equipe de trabalho. A comunidade terá suas necessidades atendidas conforme o grau de urgência, recebendo atendimento com eficiência e com a certeza de que o profissional trará soluções as suas necessidades. Já a equipe de trabalho terá melhor desempenho, por ter em seu ambiente de trabalho, pessoas qualificadas, prestando suporte e trazendo informações.

Quando o profissional passa por um processo de capacitação, ele consegue ter uma visão melhor do ambiente de trabalho, o agente comunitário de saúde se depara com diversas situações em sua área geográfica, conhece a realidade das famílias, convive com elas, as mesmas depositam confiança, criando um vínculo entre ACS e comunidade, onde todas as informações passam por ele antes de chegar à equipe de saúde.

O agente estando apto para exercer sua função, consegue encontrar soluções através dos problemas identificados, tem uma visão diferente de seu campo de trabalho. Pode se esperar resultados positivos que iram transformar a rotina de trabalho dos membros que compõe a equipe de saúde, um processo que visa estimular os profissionais a participarem das ações de promoção a saúde.

O agente comunitário de saúde tem como atributo, facilitar que a comunidade tenha acesso aos serviços básicos de saúde, é responsável por levar conhecimentos até as famílias, a ele compete um conjunto de ações a serem trabalhadas em prol da comunidade, atuando na promoção de saúde e prevenção de doenças, orientando a população, produzindo resultados positivos para a sociedade.

A finalidade de abordar o assunto sobre capacitar o ACS, tem como objetivo destacar as ações que integram a equipe e a comunidade, onde são desenvolvidas e avaliadas as atividades de monitoramento ambiental e sanitário, e através da capacitação é que se pode melhorar a assistência em qualidade.

Espera-se através dos métodos de capacitação, preparar o profissional, para que ele possa contribuir ampliando seus conhecimentos no processo de transformar, levando até a população informações referente à saúde e a qualidade de vida.

As perspectivas em relação ao processo de capacitação do agente comunitário de saúde é aperfeiçoar seus conhecimentos, para atender as demandas do contexto atual, integrando em sua área de maneira mais efetiva, assumindo seu papel de mediador entre o Estado e a comunidade.

Os princípios que regem o sistema de saúde são: Acessibilidade, Continuidade, Equidade, Humanização, Integralidade, Participação Social, Responsabilização, Universalidade e Vínculo, com base nesses princípios que se desenvolvem ações de promoção e assistências voltadas à comunidade.

A estratégia do processo de capacitação dos agentes comunitários de saúde refere-se ao conjunto de funções a serem desempenhadas, favorecendo a inovação e o desenvolvimento das competências, trazendo por meio de treinamentos oportunidades de aprendizado, abrangendo temas que estão diretamente ligados a função do ACS.

A necessidade apontada por estudo, sobre a capacitação dos servidores na área de saúde, considera que para complementar as ações desenvolvidas dentro da comunidade é preciso que se faça uma análise sobre as dificuldades que a equipe encontra na transmissão de informações ao município, com o objetivo de melhorar a relação entre o usuário e a equipe de saúde e ampliar a participação entre os envolvidos.

Considera-se, que a saúde da família é a questão principal para reorganizar um novo modelo de atenção no sistema de saúde, portanto eis o desafio de ampliar o espaço de atuação multiprofissional, garantindo atendimento contínuo à comunidade.

Com o objetivo de estabelecer novas habilidades, adotando uma prática de saúde inovadora, voltada a promoção, qualidade de vida e o atendimento nas unidades de saúde, em um novo contexto buscando ampliar e desenvolver novas práticas para atender as necessidades da comunidade.

Motivando a equipe a executar seu trabalho usando iniciativa e criatividade, construindo através de novos conhecimentos a vontade de aprender, respeitar e desenvolver suas habilidades no trabalho comunitário.

Vale ressaltar que quanto maior o esforço em valorizar o e motivar o profissional que executa o trabalho comunitário, melhor seu desempenho, de forma a contribuir efetivamente para consolidação com o sistema de saúde.

Para Duarte (2007), ser agente comunitário de saúde é reunir forças e lutar em defesa da comunidade e em busca de melhorias dos serviços público de saúde e educação.

Trabalhar em benefício da comunidade, incentivando a população a aderir hábitos saudáveis, através de ações e práticas voltadas às transformações do meio em que atuam.

Seu trabalho é considerado como fator importante para manter a eficácia das ações voltadas ao benefício comunitário, em virtude de seu conhecimento popular, e através do diálogo com a comunidade, portanto é preciso que receba estímulo para exercer o trabalho junto população, tornando o participativo, cumprindo e desempenhando seu papel junto à equipe de saúde.

Esse profissional além de levar informações até as famílias mantêm-se integrado junto a elas, contribuindo e participando efetivamente, promovendo atendimento e assistência através da promoção de saúde.

Para a efetivação do processo de capacitação é importante ressaltar que além de ampliar seus conhecimentos na área de saúde, é necessário que o agente e a equipe de saúde realizem um trabalho juntos, onde haja a diversidade de informações e conhecimentos, complementando o trabalho e contribuindo com os resultados esperados.

A formação do agente de saúde possibilita que este assuma seu papel, educando e levando conhecimento a comunidade, com a capacidade de analisar e buscar soluções e alternativas aos problemas comunitários.

Os vários papéis que são atribuídos ao agente, que muitas vezes não compete a ele, devido a sua formação, nas unidades de saúde podem ocorrer casos em que o profissional realize atendimento como auxiliar de enfermagem, recebendo as receitas médicas do pacientes e realizando a distribuição dos medicamentos, sabendo que não está capacitado para tal serviço.

Esse profissional faz visitas diárias às famílias, pois é de sua atribuição, nessas visitas ele acaba sendo, psicólogo, assistente social e etc. Em virtude desses acontecimentos, verifica-se o quanto é importante que o agente esteja em constante aprendizado, sabe-se dificuldades serão encontradas é preciso estar apto para tomar decisões cabíveis e passar a orientação correta à comunidade.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Para Fidel (1992) o estudo de caso é um método específico de pesquisa de campo, que são investigações dos fenômenos na medida em que ocorrem, sem que haja interferência do investigador. Com o objetivo de compreender o que está sendo estudado e desenvolver ao mesmo tempo teorias genéricas a respeito do fenômeno a ser observado.

O tipo de pesquisa empregada para o desenvolvimento deste trabalho, conforme a disciplina de metodologia científica definiu-se pela pesquisa de campo, com o objetivo de analisar as práticas de trabalho e a formação dos agentes comunitários de saúde, e identificar se a Secretaria Municipal de Saúde contribui para que o ACS construa competências e habilidades através de treinamentos.

Conhecer as dificuldades encontradas por esses profissionais na realização do trabalho devido a grande demanda encontrada em seu ambiente de trabalho.

##### 3.1.1 Local da Pesquisa

A presente pesquisa foi realizada no município de Telêmaco Borba, Paraná. Com uma área territorial de 1.385,532 Km<sup>2</sup>, localizada a 241,02 Km<sup>2</sup> da capital, segundo dados do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), a população estimada em 2010 era de 69.872, sendo 97% residentes na área urbana. (Fonte: IBGE, 2010).

Em relação aos serviços de saúde prestados, além do Pronto Atendimento Municipal (PAM), o município conta com as equipes de Atenção Básica a Saúde, implantado em 1999, vindo a efetivar-se no ano de 2004. Dividindo o município em 12 áreas, sendo as equipes distribuídas entre essas áreas de abrangência, preparadas para atender 65% da população, porém devido ao aumento da

população, acredita-se que o atendimento é realizado para aproximadamente 99% da população. (Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Telêmaco Borba)

Pesquisa realizada por amostragem, sendo os dados coletados para um melhor conhecimento de como tem sido prestado os serviços pelos agentes comunitários de saúde.

### 3.1.2 Coleta de Dados em Campo

De acordo com Bell (1989), no estudo de caso embora as entrevistas e as observações sejam os métodos mais utilizados para a coleta de dados, não pode ser descartados nenhum método, pois a maneira pela qual será colhida a informação depende especificamente da tarefa a ser realizada.

Nesta pesquisa de campo foi realizada uma observação direta do ambiente estudado, com o objetivo de identificar as ações desenvolvidas e as práticas profissionais do ACS, em sua rotina de trabalho.

O trabalho foi realizado com um grupo de 20 agentes comunitários de saúde voluntários, entre as 12 Unidades de Saúde de Telêmaco Borba, após contato por email com coordenadores das UBS, foram selecionadas duas unidades previamente definidas, para participarem do estudo utilizando-se a entrevista estruturada como técnica para a coleta dos dados.

Os dados coletados foram analisados qualitativamente, buscando com esta amostra identificar os pontos mais importantes, com a finalidade de construir a proposta para este estudo.

Os seguintes tópicos foram abordados nesta entrevista:

- Deseja continuar como ACS;
- Encontrou dificuldades de adaptação no início das atividades;
- Exerce a profissão a mais de quatro anos;
- Já distribuiu medicamentos errados;
- Presta apoio administrativo;

- Presta apoio na distribuição de medicamentos;
- Recebe treinamento anual;
- Recebeu treinamento antes de começar a trabalhar;
- Reside no bairro onde trabalha;
- Tem bom relacionamento com a equipe de saúde;
- Têm dificuldades de passar informações as famílias;
- Tem Ensino Médio Completo.

### 3.1.3 Tratamento e Apresentação dos Dados

Foram analisados e apresentados os dados recolhidos através da entrevista aplicada nas Unidades de Saúde de Telêmaco Borba, junto com os agentes comunitários de saúde. Ainda apresentados os resultados das respostas afirmativas e respostas negativas divididas em tópicos através de gráficos.

#### 4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), o agente comunitário é peça importante dentro das Unidades de Saúde, ele é responsável por intermediar a relação entre a população e a equipe de saúde, entre suas atividades também, destaca-se a realização de visitas domiciliares, cabendo a ele a responsabilidade de todo o território de domicílios a ele designado.

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Telêmaco Borba, cada agente comunitário de saúde é responsável por aproximadamente 200 famílias.

Esses agentes realizam em media 10 visitas por dia, e 170 por mês, cada Unidade Básica de Saúde é composta por:

- Médico;
- Enfermeiro;
- Dentista;
- Auxiliar de enfermagem;
- Auxiliar odontológico;
- Auxiliar administrativo;
- Auxiliar de limpeza;
- Agentes comunitários de saúde.

A quantidade de agentes comunitários que atuam nos Postos de Saúde varia de acordo com a abrangência de cada bairro.



Os gráficos abaixo, não tem como pretensão, usar esta amostra como forma representativa da realidade, quantificando os resultados, mas sim destacar pontos que podem ser estudados e melhorados.

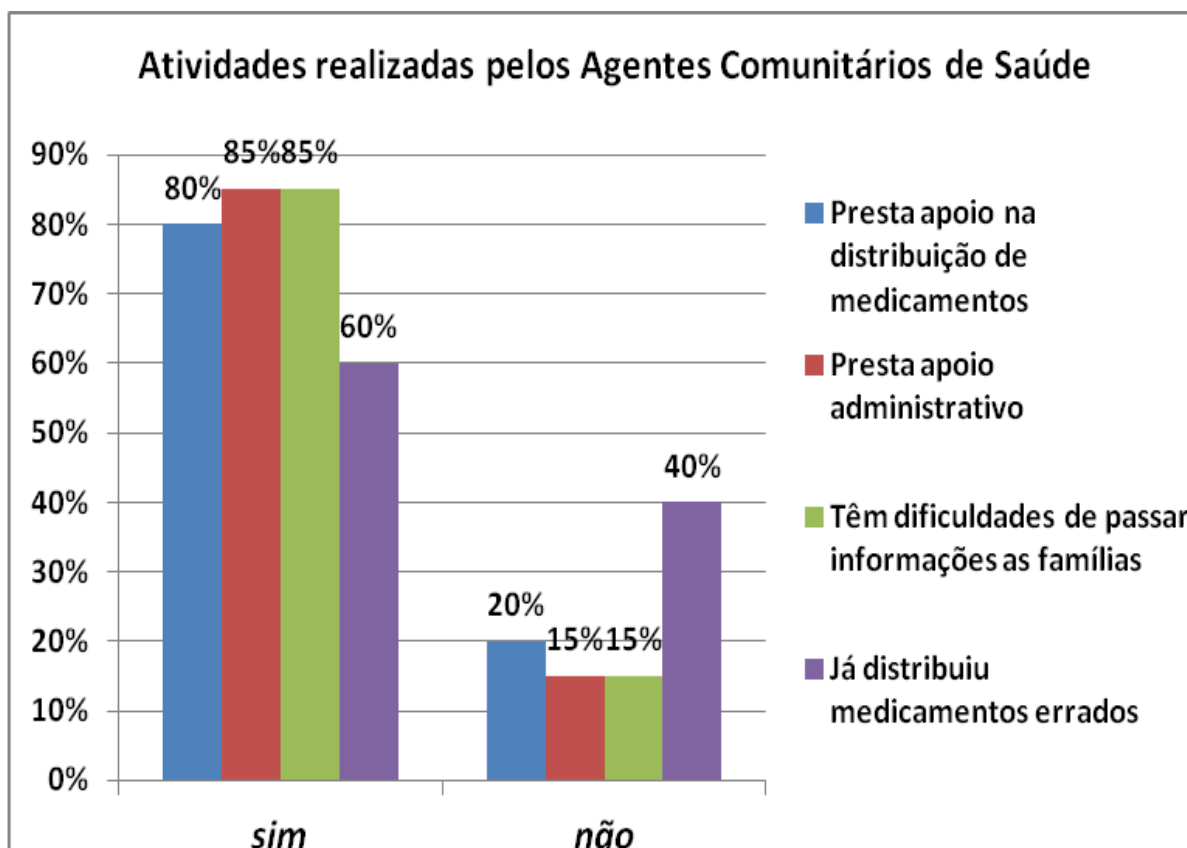


Gráfico 1: Entrevista realizada com 20 ACS, uma amostra dos serviços prestados, por estes profissionais em Telêmaco Borba.

Fonte: Elaborado pela autora, através de entrevistas com ACS.

Estes dados confirmam que os agentes comunitários de saúde realizam atividades que não compete a ele, podendo colocar a saúde do município em risco. Constatou-se que os agentes comunitários de saúde têm realizado atividades que não está ligado a suas atribuições, ou seja, não sendo devidamente qualificado para tais funções como: distribuição de medicamentos a comunidade e serviços administrativos.

Entende-se que essas atividades correspondem a um profissional de enfermagem e administração, capacitado para tal finalidade. Servindo de base para este estudo, observações e as práticas de trabalhos que estão relacionadas à vivência no cotidiano dos agentes comunitários de saúde. E através desse estudo tem se uma noção de como os agentes realizam suas atividades e também tem realizados atividades que não fazem parte de suas atribuições.

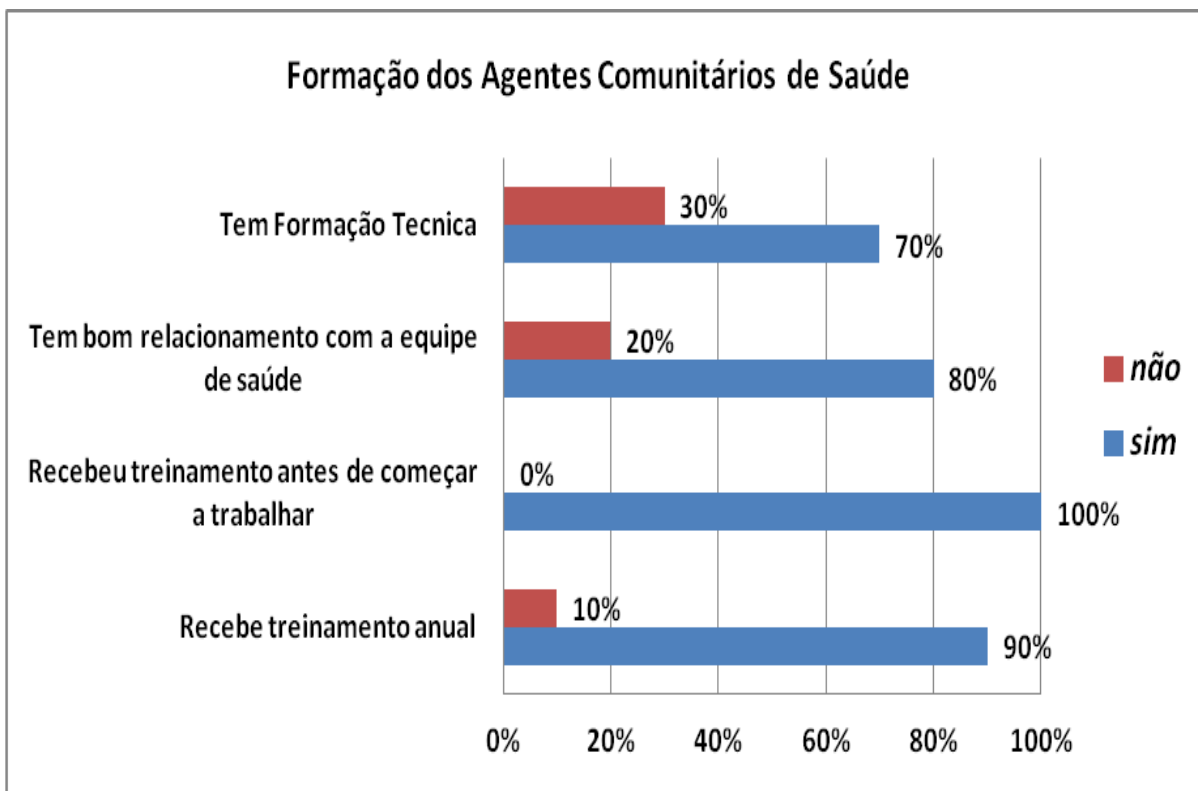


Gráfico 2: Entrevista realizada com 20 ACS, uma amostra dos serviços prestados, por estes profissionais em Telêmaco Borba.  
 Fonte: Elaborado pela autora, através de entrevistas com ACS.

Através dos dados obtidos, verifica-se que não são todos os agentes que possuem formação técnica, sabe-se que a exigência do Ministério da Saúde é que para ser ACS a pessoa deveria saber ler, escrever e ter no mínimo ensino fundamental.

A grande maioria dos entrevistados responderam que se relaciona bem com a equipe de saúde, e que receberam treinamento antes de iniciar suas atividades. Dos 20 entrevistados, uma pessoa afirma que não recebe treinamento anual, porém 19 dos entrevistados afirmaram que recebem o treinamento anual, para suas respectivas funções.

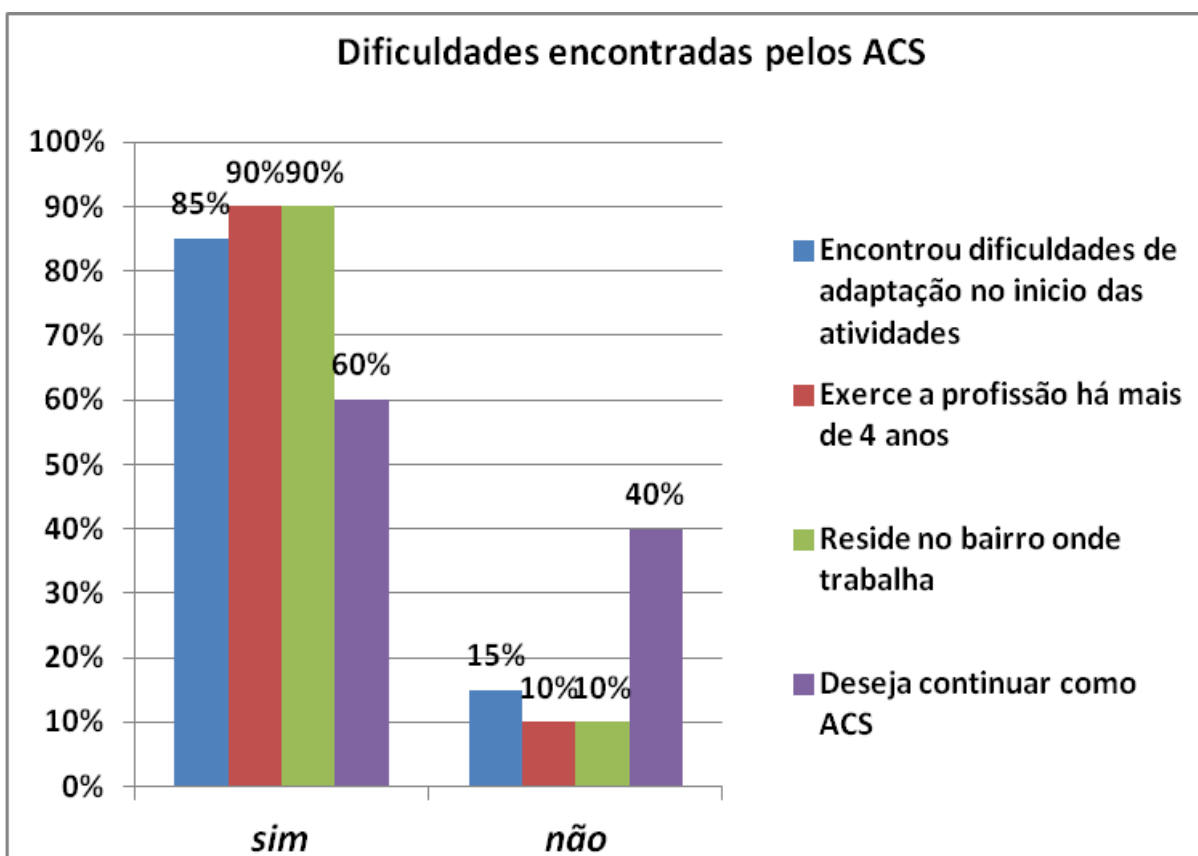


Gráfico 3: Entrevista realizada com 20 ACS, uma amostra dos serviços prestados, por estes profissionais em Telêmaco Borba.  
Fonte: Elaborado pela autora, através de entrevistas com ACS.

Quanto os dados acima, verifica-se que pouco mais de 50% dos entrevistados deseja continuar exercendo essa profissão, maioria está trabalhando há mais de quatro anos e residindo no mesmo bairro de atuação.

Dos entrevistados 85% afirmaram que tiveram dificuldades de adaptação quando iniciou suas atividades, representando uma porcentagem baixa nessa questão.

#### 4.1 RESPOSTA À QUESTÃO PROBLEMA

Através de observações no campo onde atuam os servidores denominados agente comunitário de saúde, observa-se a necessidade de capacitação profissional para exercer a função, executar e desempenhar as atividades em benefício da comunidade.

Pois, cabe ao ACS diferentes atividades, até mesmo as que não fazem parte de suas atribuições, desde a capacidade de identificar as necessidades da comunidade, orientá-los, agendar consultas, distribuir medicamentos quando necessário nas unidades de saúde, comunicar as equipes sobre o contexto atual das famílias e suas necessidades.

O agente comunitário de saúde encontra diversas situações sociais e econômicas, no local onde desenvolve seu trabalho referente à população e como consequência as necessidades e demandas da saúde ele acaba assumindo outras funções.

Através do problema apresentado consigo responder a questão formulada, concluindo-se que o agente comunitário de saúde não está devidamente capacitado para a distribuição de medicamentos e falham em realizar atividades de um profissional de enfermagem.

Com estas informações, conclui-se que é importante que o agente comunitário de saúde esteja em constante aprendizado, podendo então evitar possíveis erros. Pois o Ministério da Saúde sabe quais as atividades que o agente comunitário de saúde deve realizar e quais ele não deve, e que muitas vezes por falta de pessoal ou atraso nas contratações acaba sobre carregando o profissional.

## 5. SUGESTÃO PARA NOVOS ESTUDOS

O presente trabalho procurou através de referencial teórico e estudo em campo analisar e coletar informações sobre a capacitação dos profissionais, que prestam apoio na distribuição de medicamentos, denominados agente comunitários de saúde, haja vista que não se pretende esgotar assuntos para estudos futuros.

Com a possibilidade de dar continuidade a problemática sugere-se novos estudos considerando campo fecundo para novas investigações e aprofundamento sobre: (I) A qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, (II) A expansão das Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de descentralizar o atendimento, melhorar o acesso à população nos serviços de saúde, (III) Os Agentes Comunitários de Saúde são capacitado para função.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta deste estudo teve como objetivo destacar como a capacitação do agente comunitário de saúde, é importante, devido ações desenvolvidas por ele na comunidade e nas unidades de saúde.

Este estudo permitiu atingir os objetivos deste trabalho e entender como são realizados os serviços nos postos de saúde e quem são esses profissionais e alertar de que podemos ser vítimas no atendimento por pessoas não qualificadas para a distribuição de medicamentos.

E aprofundar o conhecimento de como o agente comunitário de saúde atua na comunidade, sendo ele um elo que liga a comunidade e a equipe de saúde, desenvolvendo ações de prevenção e promoção através de suas habilidades e competências, buscando soluções as necessidades da população.

Nesse sentido, destaca-se, porém que o ACS deve ter conscientização de que o valor de seu conhecimento deve-se a sua vivência na comunidade, sendo ele capaz de saber e como fazer quando se depara com as reais necessidades da comunidade em que atua.

De acordo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), para ser um agente comunitário de saúde, é preciso ter alguns requisitos: ter sido aprovado em concurso público, ter mais de dezoito anos, escolaridade mínima exigida, ensino fundamental e fazer capacitações periódicas.

Conclui-se que as dificuldades mais comuns encontradas por esses profissionais, é a falta de compreensão das famílias, que muitas vezes não entendem tais informações e o ACS acaba não sabendo como lidar com essa questão e também prestando apoio às equipes de saúde quando necessitam, auxiliando na distribuição de medicamentos e em serviços administrativos.

Com base neste estudo, verifica-se que no dia a dia desses profissionais há uma necessidade de estarem sempre atualizados como perspectivas de transformação nos aspectos referentes à contribuição e o fortalecimento da qualidade dos serviços prestados.

## REFERENCIAS

ALVES, G. G. **O processo de capacitação desenvolvido em um PSF: a experiência da utilização da educação popular e da pesquisa como estratégia educativa.** Boletim da Saúde, Porto Alegre. V. 18, n. 1, 2004.

BELL, Judith. **Fazendo o seu projecto de investigação:** um guia para os pesquisadores primeira vez em educação e ciências sociais. Open University Press, 145p. 1989.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda.** 2ª ed. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde / Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde da Família: avaliação da implementação em dez grandes centros urbanos: síntese dos principais resultados.** Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. **Referencial Curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **(Relatório da Oficina de Capacitação em Saúde do Trabalhador,** Brasília, 2002).

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>> Acesso em 16 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Federal nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em:

< <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>> Acesso em 16 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Nº. 10.507, de 10 de julho de 2002. **Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.** Brasília, DF, 2002. Disponível em:

<<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2002/10507.htm>> Acesso em: 07 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Cartilha gestão participativa e cogestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Cartilha redes de produção de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica SUS 1/1991. Brasília, DF: O Ministério, 1991.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_29.03.2012/art\\_196\\_.shtm](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_29.03.2012/art_196_.shtm)> Acesso em 15 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Proposta de formação do agente comunitário de saúde-habilitação profissional técnica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Saúde Paidéia**. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2003.

CARVALHO, N. M. **Os territórios da saúde e a saúde dos territórios**: discutindo o processo de territorialização em saúde a partir do caso de um serviço de atenção primária em POA/RS. 2003. Dissertação (Mestrado em Administração) Faculdade de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/3531/000389476.pdf?sequence=>>> Acesso em 20 set. 2012.



CARVALHO, Sérgio Resende. **Saúde Coletiva e promoção de Saúde, Sujeito e Mudança**. São Paulo: Hucitec, 2005.

COSTA, T. M. ET AL. **O processo educativo dos agentes comunitários de saúde (ACS) e da comunidade de Catolândia-Ba**: intervindo sobre um problema de saúde. *Sitientibus*, Feira de Santana, n. 33 p. 85-99, 2005.

Disponível em:

<[http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/33/o\\_processo\\_educativo\\_dos\\_agentes\\_comunitarios\\_de\\_saude.pdf](http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/33/o_processo_educativo_dos_agentes_comunitarios_de_saude.pdf)> Acesso em 10 set. 2012.

DUARTE, L.R.; SILVA, D.J. e CARDOSO, S.H. **Construindo um programa de educação com agentes comunitários de saúde**. Botucatu, Interface: Comunicação, Saúde, Educação. V.11, n.23, Botucatu. set./dez. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000300004>> Acesso em 15 set. 2012.

FIDEL, Raya. **O método de estudo de caso**: um estudo de caso. Em: VIDRACEIRO, Jack D. & POWELL, Ronald R. *pesquisa qualitativa em informação gestão*. Englewood, CO: Libraries Unlimited, 1992.

FURLAN, PG. **O agente comunitário de saúde e a prática na atenção básica**: alguns apontamentos. In Campos GWS, Guerrero AV. *Manual de Práticas de Atenção Básica: saúde ampliada e compartilhada*. São Paulo: Editora Hucitec; 2008.

IBGE. *Pesquisa Nacional por Amostras em Domicílio*, 2010. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em 23 out. 2012.

IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e social. Disponível em <<http://www.ipardes.gov.br>> Acesso em 23 out. 2012.

MENDES, E. V. **Distrito Sanitário**. O processo social de mudanças das práticas sanitárias do Sistema único de Saúde. São Paulo. HUCITEC, 1994.

MONKEN, M, Barcellos C. O território na promoção e vigilância em saúde. In: Fonseca AF, Corbo AA, organizadores. *O Território e o Processo Saúde- Doença*. Rio de Janeiro: EPSVJ/FIOCRUZ, 2007.

NOGUEIRA, R. P. **O trabalho em serviços de saúde**. In\_ Organização Pan-Americana de Saúde. Desenvolvimento gerencial de unidades básicas do sistema de saúde. Brasília: OPAS, 1997.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação a distancia como estratégia para a educação em saúde: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 60, n. 5, p. Brasília. set./out. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000500019>> Acesso em: 08 set. 2012

OLIVEIRA, M. do S. **Educação permanente em saúde: o desafio de propor ações articuladas e com capacidade de transformação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

PASCHOAL, A. S. et. al. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V.41. n. 3, São Paulo. set. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000300019>> Acesso em 08 set. 2012.

PEDUZZI, M. et. al. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primaria: concepções de educação permanente e de educação continuada em presentes no cotidiano de Unidades de saúde de São Paulo. **Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação** (Botucatu). V.13, n. 30, p. 121-134. jul./set. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n30/v13n30a11.pdf>> Acesso em 08 set. 2012.

RIBEIRO, M. A. R. **Historia sem fim - Inventário da saúde pública**. São Paulo 1880-1930. São Paulo: Editora UNESP, 1993.



Prefeitura Municipal de Telêmaco Borba, Paraná  
Secretaria Municipal de Saúde de Telêmaco Borba, Paraná  
[www.telemacoborba.pr.gov.br](http://www.telemacoborba.pr.gov.br)

TAVARES, C. M de M. Educação permanente da equipe de enfermagem para o cuidado nos serviços de saúde mental. **Revista Texto & Contexto – Enfermagem**. V.15 n.2 Florianópolis abr./jun. 2006.  
Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000200013>> Acesso em 10 set. 2012.

TOMAZ, J. B. C. **O agente comunitário de saúde não deve ser um “super-herói”**. Interface (Botucatu) vol.6 n.10 Botucatu Feb. 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832002000100008>> Acesso em 15 set. 2012.

## APÊNDICE

**APÊNDICE A** – Roteiro da Entrevista Estruturada Realizada com os Agentes Comunitários de Saúde de Telêmaco Borba.

	<b>UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ</b> <b>DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO</b> <b>ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL</b> <b>ORIENTADOR: PROF. DR ANTONIO GONÇALVES DE OLIVEIRA</b> <b>ENTREVISTA ESTRUTURADA</b> <b>Josiane Aparecida Correa</b> <b>2012</b>	
<b>Data da entrevista: 23/10/2012</b>		<b>Local: Telêmaco Borba</b>

### Roteiro de Entrevista

#### I PARTE - APRESENTAÇÃO



Entrevista realizada com 20 Agentes Comunitários de Saúde, a identidade dos entrevistados será preservada.

#### II PARTE - ENTREVISTA

##### Tópicos abordados:

- 1 - Já distribuiu medicamentos errados?
- 2 - Presta apoio administrativo?
- 3 - Presta apoio na distribuição de medicamentos?
- 4 - Têm dificuldades de passar informações as famílias?

**APÊNDICE B** – Roteiro da Entrevista Estruturada Realizada com os Agentes Comunitários de Saúde de Telêmaco Borba.

	<b>UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ</b>	
	<b>DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO</b> <b>ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL</b>	
<b>ORIENTADOR: PROF. DR ANTONIO GONÇALVES DE OLIVEIRA</b> <b>ENTREVISTA ESTRUTURADA</b> <b>Josiane Aparecida Correa</b> <b>2012</b>		
<b>Data da entrevista: 23/10/2012</b>		<b>Local: Telêmaco Borba</b>

### **Roteiro de Entrevista**

#### **I PARTE - APRESENTAÇÃO**



Entrevista realizada com 20 Agentes Comunitários de Saúde, a identidade dos entrevistados será preservada.

#### **II PARTE - ENTREVISTA**

##### **Tópicos abordados:**

- 1 - Tem Formação Técnica?
- 2 - Tem bom relacionamento com a equipe de saúde?
- 3 - Recebeu treinamento antes de começar a trabalhar?
- 4 - Recebe treinamento anual?

**APENDICE C** – Roteiro da Entrevista Estruturada Realizada com os Agentes Comunitários de Saúde de Telêmaco Borba.

	<p><b>UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ</b> <b>DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO</b> <b>ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL</b> <b>ORIENTADOR: PROF. DR ANTONIO GONÇALVES DE OLIVEIRA</b> <b>ENTREVISTA ESTRUTURADA</b> <b>Josiane Aparecida Correa</b> <b>2012</b></p>	
<b>Data da entrevista: 23/10/2012</b>		<b>Local: Telêmaco Borba</b>

### **Roteiro de Entrevista**

#### **I PARTE - APRESENTAÇÃO**

Entrevista realizada com 20 Agentes Comunitários de Saúde, a identidade dos entrevistados será preservada.

#### **II PARTE - ENTREVISTA**

##### **Tópicos abordados:**

- 1 - Encontrou dificuldades de adaptação no início das atividades?
- 2 - Exerce a profissão a mais de quatro anos?
- 3 - Reside no bairro onde trabalha?
- 4 - Deseja continuar como ACS?