

## Introdução

A Atenção Básica (AB) brasileira tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) sua principal forma de reorganização, expansão e consolidação de princípios (BRASIL, 2012).

O agente comunitário de saúde (ACS) vivencia uma duplicidade na vida e no trabalho, ao mesmo tempo em que é morador também é trabalhador, sendo confrontado com a necessidade de desenvolver uma escuta constante, construção e reconstrução de vínculos.

## Objetivo

Discutir a aproximação e inserção dos ACS na ESF, de uma Gerência Distrital de Saúde no Município de Porto Alegre, RS.

## Metodologia

- ❖ **Tipo:** Estudo de abordagem qualitativa (MINAYO, 2010).
- ❖ **Campo de estudo:** Distrito docente assistencial vinculado a UFRGS, Porto Alegre, RS.
- ❖ **População e Amostra:** Foram os ACS das 28 equipes de ESF presentes no território. A mostra foi composta de um agente por equipe.
- ❖ **Caracterização dos sujeitos:** A idade mediana foi 45 anos; sexo feminino 80%; autodeclaração da raça/cor o mesmo quantitativo de brancos e negros 44%; Escolaridade 64% com ensino médio completo e/ou formação técnica; o vínculo empregatício era pela CLT e o tempo em exercício da profissão foi de 8 meses a 19 anos.
- ❖ **Coleta de dados:** Grupo focal e entrevistas semiestruturadas, no período de agosto de 2015 a fevereiro de 2016.
- ❖ **Análise de dados:** Categorização temática (MINAYO, 2010) e o uso do software Nvivo 10.0.
- ❖ **Princípios éticos:** Aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UFRGS e da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre.

## Resultados

- ❖ Observou-se que a maioria dos ACS já estavam inseridos no território desde o nascimento ou há pelo menos 20 anos. Mudanças estruturais, como o reassentamento involuntário, a crescente violência nos territórios afetam duplamente os ACS, como trabalhador e morador.
- ❖ As formas de contratação destes trabalhadores revelaram o paralelismo no vínculo empregatício dos profissionais da ESF em relação à rede básica municipal.
- ❖ As motivações para o trabalho justificaram-se pela proximidade de casa. Para continuar a motivação adveio da possibilidade de ajudar as pessoas, porém há o descontentamento pela falta de reconhecimento pela população e equipe de saúde. A (des)motivação esteve presente na realização de atividades administrativas no interior da unidade e pela descontinuidade das Redes de Atenção.

## Conclusões

Acredita-se na contribuição do ACS para consolidação da AB, por meio do cumprimento de seus princípios no cotidiano dos serviços. No entanto, se reconhece a necessidade de efetivas mudanças no processo de trabalho das equipes, bem na constituição das redes de saúde, com vistas a oportunizar uma retaguarda efetiva à AB.

## Referências

1. Acadêmico de Enfermagem, Escola de Enfermagem da UFRGS, Bolsista de Iniciação Científica – PROBIC/FAPERGS UFRGS. Contato: miikesilveira@gmail.com
2. Doutora em Saúde Pública. Professora Ajunta da Escola de Enfermagem da UFRGS.

- Ministério da Saúde (BRASIL). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010