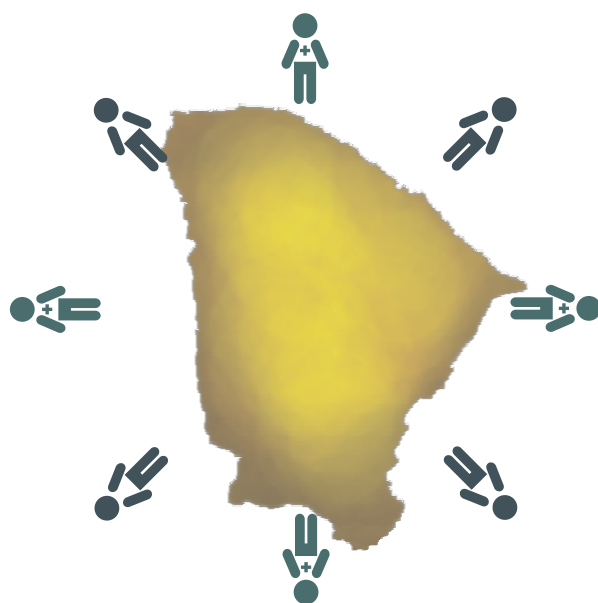


Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde
- ROREHS-

Estação
CETREDE/UFC/UECE

O agente de saúde
como agente de mudança socio-cultural



Fortaleza - 2006

OBSERVATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE
ESTAÇÃO CETREDE / UFC / UECE

**O AGENTE COMUNITÁRIO DE
SAÚDE COMO AGENTE DE
MUDANÇA SOCIOCULTURAL**

RELATÓRIO FINAL

FORTALEZA
2006

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COMO AGENTE DE MUDANÇA SOCIOCULTURAL

COORDENAÇÃO INSTITUCIONAL

Observatório de Recursos Humanos em Saúde

Estação CETREDE / UFC / UECE

Equipe de Elaboração

Regianne Leila Rolim Medeiros (Coordenadora)

Ana Mattos Brito de Almeida Andrade

Ana Fátima Carvalho Fernandes

Nádia Maria Girão Saraiva de Almeida

Maria das Graças Guerra Lessa (Bolsista)

RESUMO DO PROJETO 4 – O AGENTE DE SAÚDE COMO AGENTE DE MUDANÇA SOCIO-CULTURAL.

O sucesso do Programa Agente de Saúde - PAS trouxe atenção nacional e internacional para o estado do Ceará e o Governo Federal decidiu implementá-lo como um programa nacional, que começou em 1991, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS. Dados do Ministério de Saúde (MS) mostram que, em março de 2000, 76% dos municípios do Brasil contavam com o PACS, compreendendo 68,4 milhões de pessoas no País. O estado do Ceará tem 9.673 agentes comunitários de saúde – ACS, abrangendo todos os 184 municípios, fornecendo assistência a 5.561.975 habitantes (Ministério da Saúde, 2001. Agentes comunitários de Saúde - PACS).

Além da ampliação da cobertura, o Agente de Saúde é também um importante agente social, introduzido nos municípios brasileiros a partir dos anos 90. Apesar disso, não há muitos estudos que, dentro de uma perspectiva mais antropológica, busquem apreender como o Agente de Saúde acaba contribuindo, na prática, para importantes mudanças sociais e de comportamento na população assistida. Portanto, esse projeto tem como objetivo central entender, partindo da perspectiva do agente de saúde e da população assistida, como o exercício da profissão de agente de saúde tem contribuído para mudanças nas práticas de saúde da população nos seus aspectos sociais e culturais.

Parte dos resultados das ações dos Agentes de Saúde não são facilmente visíveis, mensuráveis, ou encontram-se disponíveis em dados estatísticos, no entanto, no longo prazo, elas efetivamente contribuem para mudanças significativas nas práticas da população local. Essa perspectiva também é importante porque, apesar de auxiliar o sistema de saúde estadual e federal na reorganização do sistema local, o agente de saúde é um recurso humano de origem comunitária. Assim, entender o que o agente pensa, suas práticas e as expectativas dele e da população são fundamentais para se conseguir um melhor funcionamento do sistema de saúde local e maior

efetividade das ações desses profissionais. Além disso, quando se considera que um dos desafios e tendências atuais é a introdução de novos papéis e responsabilidades para os Agentes de Saúde, particularmente com a introdução e ampliação do Programa Saúde da Família – PSF, faz-se importante investigar as formas de atuação do Agente de Saúde, antes e após a entrada do PSF; ou seja, como o agente entende o seu papel dentro dessa nova reorganização das ações de saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	3
2 OBJETIVOS.....	7
2.1 Objetivo Geral.....	7
2.2 Objetivos Específicos.....	7
3 METODOLOGIA.....	8
3.1 Tipo de Estudo.....	8
3.2 Local e Período.....	8
3.3 Perfil dos Municípios.....	10
3.3.1 Guaramiranga.....	10
3.3.2 Nova Olinda.....	10
3.3.3 Graça.....	11
3.3.4 Aquiraz.....	11
3.3.5 Camocim.....	12
3.4 Análise dos dados.....	13
3.5 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	15
4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	16
4.1 Perspectiva do Agente de Saúde.....	16
4.1.1 O Papel do ACS.....	16
4.1.2 Atividades Desenvolvidas pelo ACS atualmente.....	28
4.1.3. A Relação com a Comunidade.....	38
4.1.4 A ACS e o PSF.....	44
4.2 Perspectiva dos Usuários.....	55
4.2.1 Serviços de Saúde.....	55
4.2.2 O Agente de Saúde.....	59
4.2.3 Agravos de Saúde.....	73
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
GLOSSÁRIO DAS SIGLAS E ABREVIACÕES.....	87

1 INTRODUÇÃO

O Programa Agente de Saúde (PAS) começou a funcionar no Estado do Ceará ainda no ano de 1987, inicialmente, como parte de um programa emergencial de ações para socorrer a população em períodos de secas. Esse programa visava à criação de trabalhos temporários e era financiado por fundos de alívio às calamidades, provenientes dos Governos federal e estadual. Seu êxito fez com que o Governo do Ceará, em 1989, decidisse adotá-lo como programa permanente para o Estado.

Algumas das atividades dos agentes comunitários de saúde (ACS) incluem: visitas mensais às residências para orientar sobre assuntos relacionados à prevenção de saúde; organização de reuniões para discutir saúde e prevenção; participação em campanhas de vacinação; orientação das pessoas sobre práticas de saúde e higiene; monitoramento do crescimento infantil; promoção do aleitamento materno; e incentivo a visitas às unidades de saúde para cuidados preventivos, tais como vacinação e cuidados pré-natal.

Tendler e Freedheim (1994), em um estudo sobre o agente de saúde realizado na primeira metade da década de 1990, destacaram o fato de que, na prática, a execução de trabalhos dos agentes comunitários de saúde vai além das atividades oficiais, permitindo com que adaptem seu trabalho às necessidades da população. Isso possibilita o desenvolvimento de um relacionamento baseado na confiança entre eles e a população das áreas assistidas. Para Silva (1995), os agentes comunitários de saúde são atores importantes na comunidade, não apenas por causa das ações de saúde que promovem, mas também porque se podem envolver em disputas políticas locais. Os agentes comunitários de saúde têm conhecimento sobre a área onde trabalham que o governo local não tem, produzindo, como resultado, uma pressão política intensa dos prefeitos e políticos para que eles participem em campanhas eleitorais.

São inegáveis as melhorias significativas ocorridas desde a implementação do programa. Particularmente, com o agente de saúde, houve correção importante no foco do fornecimento de cuidados à saúde, com um aumento na cobertura de cuidados preventivos. Com uma política definida, somada aos esforços dos agentes comunitários de saúde, o Ceará observou uma redução na taxa de mortalidade infantil e uma extensão bem-sucedida da cobertura de vacinação. Antes do início do Programa, os indicadores de

saúde do Estado estavam entre os piores do Brasil e da América Latina, com uma taxa de mortalidade infantil de 102 para cada mil crianças e a vacinação contra sarampo e poliomielite cobria apenas 25% da população. Em 1992, após a adoção do PAS, a mortalidade infantil caiu para 65 por mil crianças e a cobertura vacinal passou a atingir 90% da população (TENDLER, 1997). Segundo registros da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, em 2004, a mortalidade infantil atingiu 22,5/1000 e a cobertura vacinal também aumentou para aproximadamente 96% da população, conseguindo alcançar a meta proposta, que era de 95% (CEARÁ, 2004). O sucesso do PAS trouxe atenção nacional e internacional¹ para o Estado e o Governo Federal decidiu implementá-lo como um programa nacional, que começou em 1991 como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS.

Dados do Ministério de Saúde (MS) mostram que, em março de 2000, 76% dos municípios do Brasil contavam com o PACS (4.182 dos 5.507 municípios), compreendendo 68,4 milhões de pessoas. O Estado do Ceará tem aproximadamente 10.000 agentes comunitários de saúde, abrangendo todos os 184 municípios, fornecendo assistência a 5.561.975 habitantes (BRASIL-MS, 2001. Agentes Comunitários de Saúde - PACS).

No ano de 1997, o Ministério da Saúde mediante a portaria GM/MS n.º 1.886, estabeleceu as atribuições do agente comunitário de saúde (ACS), e o decreto federal n.º 3.189, de 04 de outubro de 1999, fixou diretrizes para o exercício de suas atividades. Desta forma, ações visando a aspectos qualitativos e a um perfil profissional com atividades de Promoção de Saúde se fortalecem e passam a direcionar o trabalho dos agentes.

Em 10 de julho de 2002, o MS criou pela Lei n.º 10.507, a profissão de ACS, definindo seu exercício como exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde e sob a supervisão do gestor local em saúde.

O profissional agente comunitário de saúde realiza atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas em saúde, realizadas em domicílios ou junto às coletividades, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS; estende, também, o acesso da população às ações e serviços de informação, de saúde, promoção social e de proteção da cidadania.

Além da ampliação da cobertura, o agente de saúde, como já citado, é também

¹ Para a cobertura internacional dos programas desenvolvidos no Ceará, veja as referências citadas em Tendler e Freedheim (1994).

importante agente social, introduzido nos municípios brasileiros a partir dos anos 1990. Apesar disso, não há muitos estudos que, dentro de uma perspectiva antropológica, busquem apreender de que modo o agente de saúde contribui, na prática, para importantes mudanças sociais e de comportamento na população assistida.

Parte dos resultados das ações dos agentes de saúde não é facilmente visível, mensurável ou se encontram disponível em dados estatísticos, no entanto, em longo prazo, tais ações, efetivamente, contribuem para mudanças significativas nas práticas da população local. Essa perspectiva também é importante porque, apesar de auxiliar o sistema de saúde estadual e federal na reorganização do sistema local, o agente de saúde é um recurso humano de origem comunitária (DAL POZ, 2002). Assim, entender o que o agente pensa, suas práticas e as expectativas dele e da população é essencial para se conseguir um melhor funcionamento do sistema de saúde local e maior efetividade das ações desses agentes.

Portanto, esse projeto tem como objetivo central compreender, partindo da perspectiva do agente de saúde e da população assistida, como o exercício da profissão de agente de saúde concorre para mudanças nas práticas de saúde da população nos seus aspectos sociais e culturais.

Isso se torna especialmente importante com a introdução do Programa Saúde da Família (PSF) no Estado do Ceará e no Brasil.

O Programa Saúde da Família decorre dos sucessos e dificuldades de outros modelos de organização da atenção básica, dentre estes os distritos sanitários, os sistemas locais de saúde (SILOS), o modelo *Em Defesa da Vida* (SILVA JUNIOR, 1998), a Ação Programática em Saúde (NEMES, 1990) e, no plano internacional, os modelos de saúde da família, particularmente, de Cuba e Canadá.

O PSF, implantado pelo Ministério da Saúde, em 1994, é adotado nacionalmente como estratégia de reorganização da atenção à saúde, partindo da mudança do modelo da atenção básica. Conta com 18.706 equipes de Saúde da Família na maior parte dos municípios brasileiros (79,7%), atendendo 61.268.082 pessoas (35,1%); a meta até 2007 é ter 30.000 equipes e atender 100 milhões de pessoas (70%) (BRASIL - MS, 2003). O Ceará encerrou o ano de 2004 com 1141 equipes de PSF atuando em 100% dos municípios, com uma cobertura de 58,4% das famílias e 63,4% da população do Estado.

O desenvolvimento dessa estratégia tem como objetivo reorganizar a prática assistencial de saúde sob novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional

de assistência, orientado para a cura de doenças e com centro no hospital. A estratégia do PSF pressupõe uma atenção à saúde com fulcro na família, a qual deve ser entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social.

O Programa Saúde da Família está pautado, dentre outras diretrizes, no trabalho em equipe multiprofissional e na participação social/controle social. Entende-se que ambas as diretrizes estão relacionadas à medida que decorrem e expressam as relações entre a população de referência, o serviço e a equipe de trabalho, bem como, em um plano ainda mais microscópico, as relações entre trabalhadores e usuários. Ambas as propostas, de participação social e do trabalho em equipe, supõem a processo de democratização das instituições.

O Programa Saúde da Família (PSF) favorece a integração entre comunidade e equipes de Saúde da Família, bem como a relação trabalhador- usuário. Neste sentido, destacam-se a introdução dos agentes comunitários de saúde (ACS) nas equipes, adscrição de clientela num território definido, atuação das equipes na óptica da vigilância em saúde e o trabalho em equipe composto por um médico, um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde.

Com o PSF, o agente de saúde passa a ser integrado assim, a ter novas responsabilidades, já que, quando implementado, o PACS não estava diretamente integrado a um sistema mais amplo de saúde, mas, pelo contrário, em muitas regiões do Estado, o PACS era o único serviço de saúde a que a população tinha acesso. Portanto, esse projeto de pesquisa objetiva também entender como o agente e a população se percebem dentro dessa nova realidade.

O relatório está dividido em quatro partes. Na primeira parte, logo após esta Introdução (Capítulo 1), são apresentados os objetivos da pesquisa (Capítulo 2);, em seguida, discutem-se os procedimentos metodológicos na elaboração e desenvolvimento do trabalho (Capítulo 3). Na terceira parte (Capítulo 4), são apresentados os resultados da pesquisa, tanto em relação ao trabalho realizado com os agentes de saúde, quanto às ações efetivadas junto aos usuários. Por último, são aventadas algumas considerações em relação aos resultados da pesquisa, ao que se acesse a literatura que serviu de substrato empírico e científico à presente investigação.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender, partindo da perspectiva do agente de saúde e da população assistida, de que maneira o exercício da profissão de agente de saúde concorre mudanças nas práticas de saúde da população nos seus aspectos sociais e culturais.

2.2 Objetivos Específicos

- Investigar a atuação do agente de saúde antes e depois da introdução do Programa Saúde da Família;
- analisar a repercussão do trabalho do agente de saúde em relação à mudança comportamental e de saúde da população atendida;
- examinar como a população percebe o trabalho do agente de saúde;
- explicar como o agente de saúde percebe seu próprio trabalho;
- investigar de que modo o agente de saúde influencia a demanda pelos serviços de saúde; e
- identificar as ações promovidas pelo agente de saúde em sua prática diária.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

O desenho da pesquisa baseia-se em uma abordagem qualitativa própria das ciências sociais, definida, segundo Bogdan & Biklen, como aquela em que os pesquisadores objetivam

[...] melhor compreender o comportamento e a experiência humanos. Eles procuram entender o processo pelo qual as pessoas constroem significados e descrevem o que são aqueles significados. Usam observação empírica porque é com os eventos concretos do comportamento humano que os investigadores podem pensar mais clara e profundamente sobre a condição humana. (1998:38).

3.2 Local e Período

Foram selecionados três municípios de pequeno porte, de menos de 30.000 habitantes, pelo fato de representar em maioria (70%) dos municípios com população inferior a esta no Estado. Posteriormente, optou-se por acrescentar outros dois municípios de médio porte, com população aproximada de 50.000 habitantes, visando a identificar possíveis diferenças nos resultados encontrados.

A escolha dos municípios foi baseada em dois indicadores: o Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) e a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), com referência ao ano de 2002.

O IDM foi escolhido porque apresenta complexidade e diversidade maiores nos indicadores que representa, considerando inclusive a TMI, na qual o trabalho do ACS pode ter uma influência mais direta. Além disso, categoriza os municípios por ordem decrescente, classificando-os em grupos diferenciados, a saber: Do 1º ao 25º IDM, bom; do 26º ao 101º IDM, médio; e do 102º ao 184º IDM, ruim. (CEARÁ, 2004).

Em relação à TMI, a escolha ocorreu por esta ser considerada um indicador fundamental para o município avaliar suas ações e estratégias de cuidado com a saúde da criança. Além disso, uma das competências do ACS é o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, ações de controle e promoção que refletem favorável ou desfavoravelmente nesse indicador. A Organização Mundial da Saúde

(OMS) classifica a TMI em alta (>50/1000 nascidos vivos), média (20 a 49/1000) e baixa (<20/1000). (PEREIRA, 1995:126)

Para a classificação dos municípios, utilizou-se o seguinte critério: TMI baixa e IDM bom, município com bons indicadores; TMI média e IDM médio, município com indicadores intermediários; TMI alta e IDM ruim, município com indicadores baixos.

A Secretaria de Saúde do Ceará – SESA divide o Estado em três macrorregiões de saúde, dentro das quais estão distribuídas 21 células regionais de saúde (CERES). Buscou-se, dentro dos critérios estabelecidos, escolher um município em cada uma das macrorregiões de saúde, a saber: Fortaleza, Cariri e Sobral. O objetivo era comparar a atuação dos agentes de saúde nessas diferentes áreas e uma possível influência no comportamento da população em relação à saúde.

Os dados do IDM foram comparados aos dados disponíveis sobre mortalidade infantil, e escolhidos três municípios que, de acordo com esses dois critérios, apresentam as seguintes características: um município com bons indicadores, um município com dados intermediários e um com indicativos baixos. Assim, foram selecionados os Municípios de Guaramiranga, Nova Olinda e Graça, respectivamente. Os dois municípios de médio porte também seguiram os mesmos critérios de classificação, sendo Aquiraz com bons indicadores e Camocim com indicadores intermediários. Vale ressaltar que, nos municípios de médio porte, nenhum foi classificado com indicadores baixos, ou seja, mortalidade alta e IDM ruim.

Os sujeitos estudados foram os agentes comunitários de saúde e usuários do Programa Saúde da Família.

No total, foram realizadas 58 entrevistas, sendo 28 com agentes comunitários de saúde e 30 com usuários, sendo 6 ACS e 7 usuários em Guaramiranga, 5 ACS e 5 usuários em Nova Olinda, 7 ACS e 8 usuários em Graça, 5 ACS e 5 usuários em Aquiraz e 5 ACS e 5 usuários em Camocim.

Os dados foram coletados no período de julho a novembro de 2005, utilizando-se como instrumento a entrevista semi-estruturada, que tem aprovação de Lakatos e Marconi (2001:197), pois “o entrevistador tem liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada. É uma forma de poder explorar mais amplamente uma questão”.

As entrevistas foram gravadas e textualmente transcritas para a análise narrativa do conteúdo.

3.3 Perfil dos Municípios

3.3.1 Guaramiranga

Guaramiranga foi o município de pequeno porte selecionado na Macrorregional de Fortaleza sob o critério de município com bons indicadores. A área municipal localiza-se na região norte do Ceará a, 102 km de Fortaleza, no maciço de Baturité. A população total residente, de acordo com o Censo Demográfico IBGE 2000, é de 5.714 habitantes, sendo que 2.330 habitantes residem na zona urbana e 3.384 na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Municipal - IDM é 36,10 (CEARÁ, 2004) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M é 0,654 (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2000). De acordo com dados da sua Secretaria de Saúde, Guaramiranga conta com uma equipe de 24 agentes comunitários de saúde.

Trata-se de um município com potencial turístico, sendo visitado durante todo o ano, com maior frequência nos finais de semana e nas férias letivas. Um dos atrativos do lugar é o mirante do Pico Alto, com altitude de 1.115m, sendo este um dos pontos mais elevados do Ceará². O Município é sede de dois eventos que acontecem anualmente - o Festival de Jazz e Blues no período do Carnaval, e o Festival Nordestino de Teatro, no mês de setembro³.

3.3.2 Nova Olinda

Nova Olinda foi o município de pequeno porte selecionado na Macrorregional do Cariri sob o critério de município com indicadores intermediários. Situa-se na região sul do Ceará, a 545,4 km de Fortaleza, no vale do Cariri. Sua população total, de acordo com o Censo Demográfico IBGE 2000, é de 12.077 habitantes, sendo que 6.393 residem na zona urbana e 5.684 na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Municipal - IDM é 26,43 (CEARÁ, 2004) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M é 0,637 (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2000). O Município de Nova Olinda conta com 24 agentes comunitários de saúde.

A principal atividade de Nova Olinda é a agricultura, tendo como principais produtos algodão, banana, milho, mandioca e feijão. O Município situa-se em uma área

² Fonte: *Anuário Estatístico do Ceará*, 2002.

³ Fonte: Secretaria de Turismo e Cultura Municipal de Guaramiranga (CE).

de grande concentração de fósseis do período Cretáceo e seus atrativos naturais são: Sítio Arqueológico Furna Pintada, Ponte de Pedra, Cavernas Olho D'água, Pedra da Coruja e Poço do Inferno.⁴ Outro atrativo de Nova Olinda é a Fundação Casa Grande - Memorial do Homem Kariri. Trata-se de um centro cultural freqüentado por crianças e jovens do Município. Esse centro conta com biblioteca, brinquedoteca, teatro, museu e com a Rádio Casa Grande FM, cujo sinal atinge sete municípios vizinhos. O criador da Fundação é Alembert Quindins, que herdou o local, onde hoje é a sede da Fundação⁵.

3.3.3 Graça

Graça foi o município de pequeno porte selecionado na Macrorregional de Sobral sob o critério de município com indicadores baixos. Situa-se na região noroeste do Ceará, a 303,3 km de Fortaleza. Sua população total de acordo com o Censo Demográfico IBGE 2000, é de 14.813 habitantes, sendo que 4.838 residem na zona urbana e 9.975 na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Municipal - IDM é 16,12 (IPECE, 2004) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M é 0,593 (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2000). O Município de Graça conta com 37 agentes comunitários de saúde.

Os setores do comércio e de serviços são os mais representativos na economia do Município, dispondo de um total de 46 estabelecimentos comerciais todos no setor varejista. Com relação aos serviços, Graça dispõe de três empresas por atividade econômica. Os rendimentos da população, na sua maioria, são de mais de meio salário mínimo a um salário mínimo⁶. Nas entrevistas há depoimentos a respeito da migração da população masculina de Graça para o Rio de Janeiro. O principal motivo dessa migração é a falta de oportunidade de empregos⁷.

3.3.4 Aquiraz

Aquiraz foi o município de médio porte selecionado na Macrorregional de Fortaleza sob o critério de município com bons indicadores. Situado no leste do litoral

⁴ Fonte: sítio <http://www.tvcultura.com.br/caminhos/28meninada/terra-meninada.htm>, acessado em janeiro de 2006.

⁵ Anotações do diário de campo em 23/05/2005.

⁶ Fonte: *Perfil Básico dos municípios cearenses*, IPECE 2004, disponível no sítio: <http://www.ipece.ce.gov.br> acessado em janeiro de 2006.

⁷ Anotações do diário de campo em 12/08/2005.

cearense, a 26,5 km de Fortaleza, Aquiraz conta com uma população total, de acordo com o Censo Demográfico IBGE 2000, de 60.469 habitantes, sendo que 54.682 habitantes residem na zona urbana e 5.787 na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Municipal - IDM é 48,28 (IPECE, 2004) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M é 0,670 (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2000). Dados da Secretária de Saúde de Aquiraz demonstram que a cobertura do Programa Saúde da Família é de 100%. São 21 equipes de PSF com 100 agentes de saúde para atender todas as localidades. No período da coleta de dados desta pesquisa, no mês de setembro de 2005, os agentes de saúde locais já haviam concluído a primeira fase da capacitação para Técnicos de Enfermagem, oferecida aos agentes pela Secretaria de Saúde do Ceará (anotações do diário de campo, em 06/09/2005).

As atividades econômicas desenvolvidas no Município são a produção agrícola e extrativa, produção pecuária e avícola, indústria e comércio. De acordo com relatório de PDDU de Aquiraz, os produtos de maior representatividade estadual na produção agrícola são a castanha-de-caju, o coco-da-baía e a cana-de-açúcar. A atividade extrativa do Município resume-se à produção da cera da carnaúba e à extração de lenha, usada como fonte de geração de energia. O setor industrial de Aquiraz concentrava-se nos segmentos de minerais não metálicos, mobiliário, vestuário, produtos alimentares e bebidas. A partir de 1996, instalaram-se no Município duas indústrias, a White Stone do Brasil S/A, na linha de produção, extração, beneficiamento e comercialização de granito e outras pedras ornamentais, e a Indústria de Bebidas Antartica do Ceará S/A (hoje AMBEV). Fonte: sítio <http://www.aquiraz.ce.gov.br>, acessado em janeiro de 2006.

3.3.5 Camocim

Camocim foi o município de médio porte selecionado na Macrorregional de Sobral sob o critério de município com indicadores intermediários. Localiza-se no litoral cearense, na região noroeste do Estado, a 362,3 km de Fortaleza. Sua população, de acordo com o Censo Demográfico IBGE 2000, é de 55.448 habitantes, sendo que 40.684 habitantes residem na zona urbana e 14.764 na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Municipal - IDM é 31,87 (IPECE, 2004) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M é 0,629 (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2000). Dados da sua Secretaria de Saúde demonstram que a cobertura do Programa Saúde da Família - PSF de Camocim é de 70%. Camocim conta com 79 agentes de saúde. No

período da coleta de dados desta pesquisa, no mês de outubro de 2005, os agentes de saúde da zona rural já haviam concluído a primeira fase da capacitação para Técnicos de Enfermagem, oferecida aos agentes pela Secretaria de Saúde do Ceará. Já estava, então, programada a capacitação dos agentes de saúde da zona urbana, para Janeiro de 2006.

Quanto às atividades econômicas, os setores de comércio e de serviços representam a economia do Município, sendo 567 estabelecimentos cadastrados até 2002 no Ministério do Trabalho no setor do comércio e 216 no setor de serviços. A pesca e o turismo são atividades bem representativas em Camocim, sendo que no ano 2000, a produção de pescado marítimo atingiu 3.638 toneladas (uma das mais representativas do Ceará)⁸. Quanto ao turismo, Camocim conta com praias apropriadas para o turismo ecológico, assim como a Praia de Tatajuba (área de proteção ambiental), além de falésias elevadas, grandes mantos de dunas, estuário de rio (rio Acaraú) e manguezais⁹.

3.4 Análise dos dados

Tomou-se para análise dos discursos a “análise de conteúdo” que pode ser definida como,

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação, visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. (BARDIN, 1994:42).

Na análise de conteúdo, optou-se pelo exame temático. Neste, “o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura.” (BARDIN, 1994:105).

As entrevistas foram analisadas da seguinte forma: 1ª – pré-análise - leitura flutuante e constituição do corpus; 2ª - exploração do material; e 3ª - tratamento dos resultados, buscando aqui relacionar as categorias analíticas e empíricas, onde as entrevistas são reordenadas, procurando em cada uma delas as propriedades necessárias para caracterizar as narrativas. Todo o material obtido é reclassificado e agrupado em categorias equivalentes, de forma a reter todas as características presentes no texto, relevantes para a apreensão do objeto em estudo. (BARDIN, 1994)

⁸ Fonte: *Anuário Estatístico do Ceará*, 2002.

⁹ Idem.

Para a análise dos discursos, foram reunidas algumas categorias, definidas em relação ao agente de saúde, conforme vêm.

a) **O papel do ACS** (significado de ser agente; o início do trabalho; o trabalho do agente; mudança como pessoa).

b) **Atividades desenvolvidas pelo ACS** (a importância de ser agente; aspectos positivos e negativos em ser agente; percepção de si mesmo).

c) **A relação com a comunidade** (percepção da comunidade em relação ao trabalho do ACS; dificuldades de relação; mudanças observadas).

d) **A ACS e o PSF** (conhecimento da população sobre os serviços de saúde; a relação com a equipe de PSF; monitoramento, organização e supervisão das atividades; serviços mais procurados pela comunidade).

Quanto às entrevistas com os usuários referentes à atuação do agente, as categorias identificadas foram:

a) **Serviços de Saúde** (conhecimento dos serviços de saúde; serviços de saúde utilizados; mudanças na saúde; funcionamento dos serviços de saúde; avaliação dos serviços).

b) **O Agente de Saúde** (comparação entre antes e atualmente; como a comunidade vê o agente de saúde; importância do trabalho do agente de saúde; orientações do agente de saúde; mudança de comportamento; trabalho do agente de saúde; relações durante a visita).

c) **Programa Saúde da Família** (quando adoecem e o PSF).

Inicialmente, o objetivo era analisar comparativamente os cinco municípios, identificando semelhanças e diferenças e buscando explicações que pudessem esclarecer as diferentes situações. Durante a recolha de dados e, principalmente, no decurso da análise desses indicadores, porém, percebeu-se que os resultados entre os municípios não apresentavam diferenças marcantes, e, mesmo entre os municípios de médio e pequeno porte, os resultados foram praticamente uniformes. Assim, para a apresentação dos resultados, decidiu-se que eles não seriam separados de acordo com cada município, mas sim mostrados os dados referentes ao conjunto dos municípios, sendo enfatizadas as diferenças, quando necessário.

3.5 Aspectos Éticos da Pesquisa

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará.

Todos os entrevistados foram orientados acerca dos objetivos da busca e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido antes do início da entrevista. As identidades dos entrevistados serão protegidas e as falas estarão identificadas por uma numeração.

Com efeito, esta investigação harmonizou-se aos ditames da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que orienta a respeito da investigação com seres humanos, de acordo com o modelo principalista preconizado por Tom Beauchamp e James Childress (1978), com fundamentos nos pressupostos da Bioética, ao configurar ao pesquisado as garantias de autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça.

4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Os resultados apresentados a seguir referem-se aos resultados das entrevistas realizadas com os Agentes Comunitários de Saúde e Usuários e, como já afirmado anteriormente na metodologia, esses resultados são referentes ao conjunto dos municípios, já que apresentaram dados mais ou menos uniformes. Num primeiro momento estarão descritos os conteúdos analisados a partir das entrevistas com os ACS. Para tal análise foram agrupadas quatro categorias, que estarão descritas a seguir. Em seguida as análises dos conteúdos referentes às entrevistas com usuários serão apresentadas também divididas em categorias de análise com suas respectivas temáticas.

4.1 Perspectiva do Agente de Saúde

4.1.1 O Papel do ACS

- O início do trabalho do Agente

No início do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, o trabalho do ACS era muitas vezes marcado por desconfiança e era um desafio convencer as pessoas de que, mudando hábitos antigos, as condições de saúde poderiam melhorar. A pressão pela figura do médico sempre foi muito forte.

Antigamente o pessoal não acreditava no que a gente dizia. Antes elas não queriam ir, não tinha pré-natal, não tinha médicos aqui e parto de mulher lá no sítio fazia em cima de uma mesa. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

A gente encontrou muitas mães que têm resistência de levar a criança pra vacinar. É aquela velha história: “se Maomé não vai à montanha, a montanha vai a Maomé”. Tinha só um médico que ficava no hospital. Até mesmo por conta dessa necessidade que a gente sentia de ter um médico mais próximo da família, porque o médico tava muito distante, então até essa necessidade que muitos agentes de saúde cobravam, né?! O surgimento do PSF veio mais por essa cobrança, houve um relato da doutora que dizia que graças aos agentes de saúde que existe o PSF, porque era uma cobrança muito grande do agente, que não existia médico próximo, que as famílias passavam muita dificuldades. A questão do deslocamento que era longe. A questão financeira, nem sempre as famílias têm condições de pagar um transporte pra chegar até o hospital. (Agente de Saúde 6, Guaramiranga).

No início o povo dizia: “Vixe, tu lá sabe de nada por que tu não vem varrer minha casa que é muito melhor”. Às vezes as pessoas não entendiam o que era o agente, que a gente leva pra casa informação né? Que é ter um dialogo com eles,

procurar saber o que é que eles tem pra gente repassar pras equipes né? Ai muitas das vezes eu recebia né, porta na cara. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

Quando entrei era um pouco monótono, logo quando a gente entrou não tinha muita experiência, a comunidade não aceitava as orientações que a gente conversava com eles, não aceitava fazer pré-natal, não tinha essa historia de vacina foi difícil. (Agente de Saúde 2, Nova Olinda).

Outro ponto bastante explorado pelo agente no início de suas atividades era o recebimento de material, como remédios e gases, a possibilidade de fazer um curativo e de verificar a pressão arterial, o que hoje não é mais atribuído ao agente. As opiniões são divergentes em relação à retirada ou proibição ao agente de saúde de realizar esse tipo de serviços. Alguns acham que era bom quando realizavam esses curativos, e apontam que só a orientação não traz muitos benefícios. Esse aspecto é muito importante de ser salientado, porquanto talvez alguns agentes não estejam convencidos dos benefícios que podem ser alcançados com ações de prevenção e Promoção da Saúde, valorizando ainda uma perspectiva assistencialista. Outros já acreditam que isso não é tarefa do agente, pois este deve ter um trabalho mais preventivo e de promoção e não curativo.

Quando eu comecei, a gente recebia gaze, esparadrapo, água oxigenada, remédio para aquelas coceiras que dá muito, davam muitas coisas a gente. Mas a gente fazia e nunca deu problema não, tinha gente que eu fazia o curativo 3 vezes e ficava bonzinho. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

Eu acho que fazer curativo e esse tipo de coisa, é a função da enfermeira que tem toda parte de higiene que você sabe, que na casa é quase impossível você manusear curativo com toda higiene que precisa? Eu acho que isso mesmo tem que ser feito no hospital. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

A gente recebia uma porção de remédio e saia distribuindo. Ele achava melhor do que só informação, porque sempre a população gosta de receber né, é ai nessa época recebia aquelas coisinhas que a gente dava, hoje em dia é só informação pra ele vir pro posto né, a gente não leva mais até a casa deles. (Agente de Saúde 5, Graça).

Antes nós trabalhava, nós tinha material de curativo, nós tinha analgésico pra distribuir com as pessoas, mas eu fazia aquele trabalho com o maior prazer. Acredita que eu tive mais prazer do que hoje com o meu trabalho? Porque eu achava o serviço mais elevado, o pessoal agradecia mais, porque era ação né, porque eu acho que conversa, só a conversa eu acho que não é muita coisa não ... Eu ia, aplicava a injeção, a pessoa ficava bem, pra mim era uma satisfação, hoje nada disso nós faz mais. Foi suspenso todo esse trabalho, então nós hoje trabalha só através da orientação, orientando, orientando. (Agente de Saúde 3, Nova Olinda).

Muitas comparações são feitas por parte dos agentes em relação às condições de vida da população antes do funcionamento do PACS. Os relatos mostram que a falta de

orientação era responsável por muitas doenças e muitos óbitos, significando que alguns ACS conseguem perceber a importância de suas ações como importantes para a melhoria da qualidade de vida da população a partir do trabalho por eles desenvolvidos.

Muitas mudanças, em muitas coisas, não tem quase crianças doentes, tinha muitas criança com bicho de pé, os cabelo cheio de piolho, cheio de ferida, mas hoje não tem não. Melhorou a saúde da criança, a educação das mães, as crianças hoje é tudo estudando na escolas, andam limpinho, é bem diferente daquele tempo que não tinha vigia, hoje nos somos vigilantes, todo dia eu tô nas casas. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

Eu nunca fiz um pré-natal, tive sete filho só a última nasceu na maternidade os outros, todos em casa. Se tivesse que ter morrido eu tinha morrido por que eu não era orientada pra nada, eu dei de mama porque é uma coisa da natureza, mas ninguém tinha orientação se leite era bom, se num era, pra criança né!. Eu lembro muito quando eu era menina, quase todo semana eu escutava morreu uma criança em tal canto. Dentro de uma semana morria de três criança. Eu escutava muito isso, eu vi muitas criancinha morrendo, eu já grandinha né, mais eu vi criancinha novinha morrendo. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

O relato do agente muitas vezes aponta um quadro de sobrecarga do trabalho no qual a maioria das informações era, e ainda continua a ser, responsabilidade do agente. Outra questão importante é a sensação que têm de pouco reconhecimento, mesmo com o todo o trabalho que realizam desde a implementação do PACS:

Eu acho assim que a gente tem ombro sobrecarregado. Porque se não fosse as nossa informações, o PSF daqui num funciona como tem que ser. Sabe, eu acho que ainda tem que ser mais reconhecido. Porque é uma responsabilidade muita grande em cima da gente sabe? Tudo que aparece tem que partir pro agente de saúde. Eu num sei dizer se foi melhor ou se foi pior porque a responsabilidade é maior. Todas as informações que entra aqui, que é repassada pra secretaria de saúde, é partindo da gente. Como a gente traz essas informações, se dê alguma coisa errada, chega lá errado. Aí o que a gente quer que seja pelo menos reconhecido né? Que é muito trabalho é muita casa. É tanta coisa! É tudo quanto joga é pra cima da gente. Que é tanta coisa que aparece pra gente também dar conta. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Outro aspecto referente ao início do trabalho era a falta de uma definição clara das atividades a serem exercidas e da maneira de organizar o trabalho:

Logo quando foi lançado o programa do agente de saúde num uma função definida, ele fazia tudo, fazia papel de médico, de enfermeiro fazia mermo. Na época o controle não era muito bem feito como hoje, hoje o hipertenso aqui no hospital tem cadastro, quando o hipertenso pega medicamento o agente de saúde sabe. A função do agente de saúde é bem feito hoje. Hoje ele controla bem as suas funções. Na época era pouco difícil por que era muito atarefado. Talvez você não chegasse a fazer nem uma visita por mês em cada. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

No começo eu não tinha muito conhecimento com as localidades, né? Achava distante. Num programava assim as minhas visitas né? Eu fazia tudo de uma vez, eu queria fazer assim tudo num dia só. Ai eu percorria tudo, saía de manhãzinha e chegava só muito tarde. Agora eu já conheço as localidades, já sei as distancia, sei como eu posso fazer, como não posso. O horário que a gente pode tá na casa da pessoa, pra não atrapalhar né. (Agente de Saúde 5, Guaramiranga).

O início do trabalho é marcado também pela falta de treinamento adequado para a realização das atividades. Muitos agentes não tinham nenhuma noção de saúde e não sabiam exatamente qual era seu papel diante da comunidade, fazendo na maioria das vezes atividades curativas e não preventivas.

Praticamente ninguém sabia mesmo o que era saúde, então até hoje mesmo é difícil, mas já é outros tempos, a gente vai pegando a pratica, vai indo sempre reunião, repassam coisas novas pra gente que aparece então a gente tem bastante coisa, é conhecimentos sobre a saúde. Quando nos começamos foi o inicio também aqui da cidade. Não tinha PSF, tinha um medico só pra atender o pessoal ai a gente tinha aquela dificuldade de atendimento naquela época, às vezes a pessoa vinha do interior pro hospital passava o dia esperando até que chegasse a hora pra se consultar. (Agente de Saúde 1, Graça).

Primeiros meses quando nós começamos, uma bolsinha, um material de curativo, pente fino pra tirar piolho, pra ensinar como tirava piolho, cortar as unhas das crianças, cabelo no olho, algumas coisinhas assim né, todo mês a gente tinha uma reunião mensal com uma enfermeira. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

A falta de uma equipe de profissionais de saúde era muito sentida no início do trabalho do agente que apenas acompanhava o sofrimento das famílias e a dificuldade de conseguir uma consulta ou medicação.

Aí eu via o sofrimento de cada família que chegava lá, tinha família que tava com problema que não podia tirar no hospital, não era bem recebido. Aí então a gente via aquelas famílias que deixava de ir se consultar porque era difícil o atendimento nos hospitais. Então ficava difícil pra família e pra gente que acompanhava. A gente chegava lá pra visitar a família, pra dar uma orientação a família, enfim, ajudar a família porque tava doente e tudo, porque o meu trabalho é pra orientação, é pra ajudar, é pra melhoria do trabalho na parte de orientar, né, de prevenção. (Agente de Saúde 3, Camocim).

Apesar das melhorias apontadas no desenvolvimento das atividades no contexto atual, porém, os agentes reclamaram de que, com o PSF, há uma sobrecarga de trabalho, diminuindo a qualidade das atividades por eles exercidas. Para eles, no início, o trabalho podia ser feito de maneira mais cuidadosa, com maior tempo para investigar o histórico do agravo e poder junto à família achar uma solução,

Antes você ia ver a história do paciente, você podia tentar junto com ele é solucionar um problema né, hoje em dia pela correria, você faz ali o seu trabalho correndo e vai fazer outra visita, tão tem mais aquele tempo que você podia

planejar com ele, que era ele apresentar o problema e você tentar com ele ali mesmo, tentar resolver aquele problema ali né, e hoje em dia a gente não tem mais isso. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

- A importância de ser Agente de Saúde

Verifica-se que o ACS considera seu trabalho muito importante, principalmente quanto aos aspectos preventivos, como o controle dos hipertensos e diabéticos, o acompanhamento das gestantes e das crianças, ressaltando como de fundamental importância o conhecimento que ele tem sobre as famílias da sua área. Consegue identificar concretamente o impacto na saúde da comunidade, mais precisamente na redução da mortalidade infantil e no aumento dos índices de aleitamento materno.

Eu considero importante, importantíssimo porque todas as informações partem da gente, desde a prevenção das doenças, é a gente que dá orientação, é a gente que tá ali no dia a dia, tudo que a gente puder informar pra eles, eles estão acolhendo e a gente tá informando, é importante, por exemplo, se a gente tem um controle dos diabetes, a gente tem o controle dos hipertenso, eu tenho o controle de gestantes, dessas crianças, não tá tendo mortalidade infantil devido o trabalho da gente, diminuiu muito porque antes tinha muito essa questão, não tem mais, as pessoas não vivem adoecendo muito; eu considero importante sim nesse sentido das pessoas tão tendo mais noção das coisas devido o trabalho da gente. (Agente de Saúde 4, Nova Olinda).

A mortalidade infantil sempre foi no Nordeste um dos maiores problemas de saúde pública, chegando a dizimar muitas crianças. O agente de saúde como pessoa da comunidade percebe visivelmente a importância do seu trabalho, principalmente na diminuição da mortalidade infantil, como observado nesta fala

O maior exemplo que eu tenho a lhe dar. Antes do programa agente de saúde, nessa época janeiro a junho num tinha um mês pra num falecer uma criança, criancinha menor de um ano, de 0 a 1 ano era quase toda semana descia um caixãozinho aqui pra Nova Olinda e depois que começou esse programa agente de saúde diminuiu muito! E na minha área faz mais de seis anos que morreu uma criança ou um adolescente aqui. (Agente de Saúde 3, Nova Olinda).

Quando se analisa a importância do trabalho do agente de saúde para a população, depara-se com um trabalho de orientação das famílias no que se refere ao controle da vacinação, peso das crianças, informação sobre hipertensão e diabetes. Trata-se de um trabalho de informação e acompanhamento das famílias aos serviços de saúde.

Devido à gente ter um acompanhamento das pessoas, das crianças né, o que é o peso, a gente ta sempre informando, o peso ta legal, o peso não ta legal, o peso ta alto, alguma coisa acaba é... acho que... acredito que é muito importante, a gente vai lá, tem vacina e as vezes esquecem né, as vezes não sabem, não sabem ler e

não sabem o dia que ta marcado, ai a gente vai lá, e a vacina é tal dia, é. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

O trabalho grupal junto à comunidade, ou seja, o fato de realizarem reuniões coletivas com determinado grupo de pacientes, é um grande aliado do agente de saúde, no que concerne à prevenção e controle de determinadas doenças, como a hipertensão.

A importância da gente conseguir agrupar pessoas. Eu digo muito sempre: Olhe nós tínhamos um grupo de hipertensos, se o médico e a enfermeira eles têm lá sua platéia, é graças ao agente que vai lá. Eles têm uma resistência muito grande pra reunião, mas só que a gente com muita conversa, orienta. A gente consegue aglomerar um grande número de pessoas, né pra que vão pra reunião, pra que escutem os médicos, mas é de grande relevância. (Agente de Saúde 7, Guaramiranga).

Observa-se também o empenho do agente de saúde no que se refere ao trabalho na comunidade e como ele avalia a importância das suas atividades, principalmente no que se refere às mudanças nas comunidades onde atuam.

Acho que era o caos, sabe. Acho que se não existisse o programa a coisa ainda continuava aquela coisa antigamente, criança sem vacinar, criança sem ser acompanhada na questão da desnutrição, hipertenso e diabético aí abandonado. Eu acho que o programa é fundamental pra saúde. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

A orientação que é dada às famílias mostra uma das competências do agente de saúde, expondo a sua capacidade de interagir com os indivíduos de seu grupo social, priorizando os principais problemas de saúde da comunidade.

Porque tem muitas que não gosta de sair de casa de jeito nenhum, a gente ainda leva, informação até eles, as vacina na hora que a gente descuida com a mãezinha ... Eu tinha um senhor na minha área que ele tinha um problema de diabete, todo dia eu passava lá na casa dele, Seu A. o senhor não vai fazer o exame não, “Não tô bom, num tô sentindo nada não.” “Não Seu A. mas tem que faze... Aí ele: “Vou tal dia...” Aí ficava e não, aí eu passava pelo Seu A., aí ele: “Não eu tô bom, tô só com uma dozinha nas costa...” É que ele tinha feito um exame que tinha dado diabete e ele não tomava remédio nera, ai eu ia lá. Ai quando foi um dia ele foi pará no hospital com estado de coma já né, ai a partir desse momento ai ele... foi examinado e agora: “Vou tomar meus remédios direitim.” Mas aí se não tiver lá em cima todo dia. “Tá tomando os remédio? Tem?” Aí ele: “Tem só tem dois.” “Seu A., tem que pegar se não pegar a gente entrega.”. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

Na busca de propor práticas de saúde de acordo com os problemas da comunidade o agente de saúde acaba sendo o elo entre a comunidade e os serviços de

saúde quando faz o pronto encaminhamento de pessoas doentes para as instituições hospitalares.

(...) eu acho que pra o agente de saúde em si, ele é fundamental, ele é o elo, ele tá ali como o melhor psicólogo, ele é um, vê, sabe das brigas de marido e mulher, sabe que não vai se meter, mas ele aconselha, o agente de saúde, ele faz várias funções, ele é multi uso, ele serve pra muita coisa na área, não só pra dar requisito de saúde. Mas ele dá conselho, se dá. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

Não, com certeza não. Porque eu, deixo eu te dizer antigamente não, até um pouco tempo atrás, era o seguinte, quando não, quando ainda existia o programa saúde da família, quando não existia! O pessoal fazia a seguinte, ele a criança passava um dia dois dias três dias em casa com febre e ele só conseguia ou só conseguia não, levava a criança pro hospital quando já tava com a pneumonia com, já tava com a doença bem avançada. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

- Significado de ser Agente de Saúde

Assim, com essas atividades desenvolvidas, pode-se perceber com clareza o que para os agentes significa ser agente de saúde. O significado de ser agente é percebido de maneira uniforme em todos os municípios estudados, não havendo diferenciação entre os aspectos destacados. Apenas em relação à questão salarial os agentes de saúde dos municípios de médio porte apontam que a remuneração é baixa para o montante do trabalho que realizam, destacando assim, a dedicação e o amor como a maior recompensa que recebem. Nos municípios de pequeno porte, a remuneração de um salário parece ser a média da comunidade, já em um município maior e com uma economia abastecida pelo turismo, como é o caso de Aquiraz, localizado no litoral cearense, o salário oferecido muitas vezes é menor se comparado ao restante da população, e isso pode explicar as reclamações presentes.

Ser agente é valorizar o trabalho, visto como um dos mais importantes na área de saúde. Ser agente é ter um papel de vigilante e cuidador da saúde da população. O aspecto religioso também é bastante presente na fala dos agentes.

O agente de saúde significa uma coisa muito importante, é um vigilante das famílias, da saúde, da educação, até na hora eu peço o pessoal pra ir pra missa, peço que reze o terço em casa, agradeça a Deus todo dia porque só em a gente amanhecer vivo já é uma dádiva de Deus, eu me sinto muito importante, não sou doutora nem nada mas eu me sinto muito importante. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

Sempre gostei de trabalho comunitário, eu gosto de está em contato com o povo, eu gosto de passar as informações, eu tenho meu lugar na igreja, de certa forma já tava dentro do que eu fazia sabe, é só um complemento. (Agente de Saúde 1, Aquiraz).

Eu já tenho um curso de auxiliar de enfermagem e não me identifiquei, já fui professora dois anos e não gostava, e eu me identifiquei nessa área, graças a Deus! Sou uma pessoa muito importante na minha comunidade e responsável, graças a Deus, faço minhas coisas com responsabilidade e assim uma parte muito importante da minha vida ser agente de saúde, muito importante mesmo. (Agente de Saúde 1, Camocim).

Para os ACS está presente um forte sentido de responsabilidade e zelo pelas famílias de sua localidade, onde a existência de alguma doença (ou algum óbito) é sentida como falta de dever cumprido. A confiança entre a comunidade e o agente é apontada como um ponto importante que permite a troca de conhecimento e fortalecimento das relações.

Eu acho que ser agente de saúde é uma responsabilidade muito grande porque se acontecer alguma coisa na localidade da gente, né? Uma morte assim de alguma doença, fica feio pros agentes de saúde, pro prefeito e também pro secretário, eu só acho que é uma responsabilidade muito grande, ter consciência, fazer o trabalho direitinho por que é um risco, é uma responsabilidade muito grande que ele tá tendo de orientar as família. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

Eu sinto como que eu seja a mãe e todas essas famílias donde eu trabalho são meus filhos. (Agente de Saúde 4, Camocim).

Hoje eu trabalho, amo muito as pessoas por onde eu faço as minhas visitas, tenho muito carinho por elas, como também sinto que essas pessoas têm carinho por mim, e sou feliz com o meu trabalho. Bom eu acho pra comunidade meu trabalho importante porque eles já tão obedecendo a gente, começando a aceitar as coisas que a gente pede, que é o pré natal, já procura a gente muito feliz, então já é uma coisa que a gente ajudou muito a eles e eles sabem valorizar, e sabem o valor que tem nós agente de saúde. (Agente de Saúde 8, Graça).

As conquistas observadas na melhoria das condições de saúde também estão diretamente relacionadas ao trabalho do agente que se sente o braço direito da equipe ou o coração da equipe, como eles mesmos se intitulam. Os agentes se tornam o elo entre o serviço de saúde e a comunidade.

Eu acho que o papel do agente de saúde é fundamental, é muito importante nesse sentido. A gente leva as informação, leva o apoio né, diz que a gente é o braço direito do médico né. (Agente de Saúde 5, Guaramiranga).

Eu acho que é um trabalho fundamental para a população né, que precisa realmente do serviço, é indispensável pra mostrar pra comunidade que eles que vão atrás dos seus direitos, pra que eles possam usufruir dos serviços que já tem na comunidade, que eles saibam a quem recorrer na hora de um problema, eu acho que é um trabalho fundamental para a comunidade, se não houvesse

Agente pros serviços de saúde era bem complicado. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

Foi a coisa melhor que eu já achei na minha vida foi ser agente de saúde. Que a gente não aquela pessoa que salva uma vida, totalmente como o cirurgião num é, mas a gente faz a prevenção que pode salvar uma vida também né, muitas vezes a gente pode ajudar a salvar uma vida. (Agente de Saúde 3, Nova Olinda).

Pro sistema de saúde mais ainda, porque o agente de saúde tá levando as informações pra ele né, e pra ele desenvolver as ações sem conhecer a realidade da comunidade, ai é que seria mais difícil ainda, porque ele não teria uma pessoa ali, colhendo as informações dentro da casa das pessoas. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

Ainda em relação ao significado de ser agente, muitos relatam a entrega do agente ao trabalho, uma dedicação exclusiva que muitas vezes extrapola os limites de tempo e atividades.

Eu acho que é tá atenta, tá dando as informação, tá disposta a atender sua família seja a hora que for, a hora que ela precisar.. Pode ser de manhã, de tarde, na hora que for, quando a pessoa precisar, bater a sua porta, você atender, não atender com aborrecimento. (Agente de Saúde 5, Guaramiranga).

Muitas vezes você chega numa casa, tem encontrado uma velhinha chorando, estressada, cheia de problema. Aí você chega senta, conversa, deixa ela desabafar. E quando você sai, ela diz assim: “Muito obrigado, parece, parece que você trouxe assim um remédio pra mim. Só isso que você me disse já passou até a minha dor, já aliviou o que eu tava sentindo”. (Agente de Saúde 2, Camocim).

Ser agente de saúde é lidar com o público, tá no meio do povo, ajudar, orientar, se capaz de você tá em casa hoje e chegar uma pessoa: “Vai lá em casa agora que tem alguém lá precisando!” Eu saio daqui correndo pra ajudar. Ser agente de saúde resume em uma palavra, é ser solidária, porque se você não for uma pessoa humana, você não é agente de saúde não, porque existe pessoas que tão mais ligada a parte material, jamais vai se preocupar com a família de alguém. E eu não, eu sou diferente, já procuro mais ajudar e me envolver com aquela família. (Agente de Saúde 3, Camocim).

A aquisição de conhecimento é descrita como uma conquista por parte dos agentes, responsáveis pelos atos de repassar e manter a população sempre informada dos cuidados sobre a saúde.

A gente pode salvar uma vida na prevenção. (Agente de Saúde 3, Nova Olinda).

Pra mim é... eu acho assim que é uma profissão que você tem que seguir mesmo com amor, com dedicação, e ser agente de saúde hoje em dia pra mim é tudo, você poder trabalhar pela comunidade, comunidade que eu nasci e me criei, e que poder fazer um trabalho pra comunidade que antes deixava muito assim a desejar, e hoje tá melhorando, pra mim, agente de saúde hoje em dia é tudo de bom. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

Ah! A realização, sabe. É aplicar meus conhecimentos dentro da minha própria família. Aqueles conhecimentos que a gente adquire lá fora. Você tem como ver às vezes um pequeno problema que pode parecer besta, uma criança com diarreia, você chegar a orientar a mãe em dar o soro essa coisa. É muito gratificante pra gente. (Agente de Saúde 6, Guaramiranga).

Eu acho que ser agente de saúde é uma liderança da comunidade, ser aquela pessoa que as pessoas da comunidade mais confiam naquela pessoa, até pra tirar dúvida, pra ter mais conhecimento. (Agente de Saúde 5, Camocim).

Muitos agentes destacam o fato de que o trabalho é feito principalmente por dedicação e vontade de ajudar as pessoas, indicando que o só o salário não traz compensações, como já destacado.

Todo mundo conhece o que é um salário mínimo, vê que a gente não trabalha pelo salário, a gente trabalha por amor, aquele vício que a gente tem e aquele vínculo familiar com as famílias que a gente trabalha, que é uma coisa muito boa. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

A gente trabalha porque a gente gosta mesmo, você sabe que se a gente fosse trabalhar mesmo pelo que a gente ganha, porque o que a gente ganha é um salário, pra enfrentar ai o sol, tem que comprar protetor pra tudo pra enfrentar esse sol, mas se eu encontrasse era a melhora mesmo, melhora pra mim né. (Agente de Saúde 4, Aquiraz).

Você se sente bem. Você trabalha porque você gosta, porque o dinheiro não recompensa. Você trabalha oito horas por dia, pegando sol, poeira, muitas vezes recebendo palavras desagradáveis, muitas vezes pessoas que já tem recebido batida de porta. O dinheiro não recompensa, mas você trabalha porque você ama. Quando você entra na luta, você quer chegar até o fim. (Agente de Saúde 2, Camocim).

Além da dedicação e da vontade de ajudar, no entanto, como visto nos trechos das entrevistas acima, pode-se perceber também que ser agente pode garantir poder e prestígio junto às comunidades onde atuam, o que parece influenciar também no prazer que eles sentem pelo trabalho.

- Mudança como pessoa

Com essas condições, portanto, não é novidade o fato de que os agentes, com o passar do tempo, adquiram mais consciência em relação à importância do trabalho que desenvolvem e, conseqüentemente, também passem por transformações no sentido pessoal. Parece que eles se acham muito mais responsáveis e conscientes de seu papel para a melhoria das condições de saúde de sua localidade, principalmente comparando-se com o início de funcionamento do Programa.

O fato de estar mais próximo acompanhando as dificuldades e problemas enfrentados pelas famílias fez com que muitos agentes modificassem seu modo de pensar e agir sobre o mundo. Sentem-se mais humanos e solidários.

Hoje em dia a gente tem um conhecimento maior, a gente já sente na pele também o que a família sofre, a gente passa a ser mais ser humano também. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

Sempre muda, porque a gente passa a ver os problemas das pessoas, né. A gente cresce como ser humano, a gente começa a ouvir, a complementar o conhecimento da gente, porque a gente tem a dar, mas ainda tem muito a receber. E a comunidade em si, ela tem muita sabedoria. (Agente de Saúde 6, Guaramiranga).

Com certeza, eu passei assim a ser mais humilde, eu acredito assim que seja, de vê mais o lado da outra pessoa, e tal muitas vezes de relevar, a gente chega e não é atendido, tem que relevar sabe, vê o lado delas, às vezes é um momento que ela tá passando ali e vem descarregar, então não é comigo, eu acho assim que melhorou, mudou pra melhor. (Agente de Saúde 1, Nova Olinda).

A aquisição de conhecimentos é sentida pela maioria dos agentes como a possibilidade de conhecer novas pessoas e estar mais inserido na comunidade,

Eu antes eu me achava um pouco mais assim imatura. Eu não sabia que eu ia aprender tanto, que eu aprendi muita coisa. Que eu aprendi o que eu não sabia, aprendi a lidar com a família bem direitinha, porque no começo eu achava que era só fazer aquele trabalho, mas não é isso, eu tenho aquele compromisso, eu tenho aquela responsabilidade, aquela ética, né. (Agente de Saúde 3, Camocim).

A gente aprende com a comunidade, aprende com o médico. Outra coisa também que eu gosto: você tem mais acesso aos médicos, às enfermeiras, à auxiliares de enfermagem. Depois que sou agente de saúde, eu já fiz muito curso, muitas palestras. Tudo que vem pra saúde, o agente de saúde é chamado. A gente tá lá, tá ouvindo, a gente tá aprendendo mais, a gente tendo mais conhecimento, a gente aprende até desculpar os outros. (Agente de Saúde 2, Camocim).

Outro ponto interessante é uma constante preocupação em cuidar melhor das pessoas, possibilitado pela aquisição de mais conhecimentos, fazendo com que tenham a consciência de que, no passado, com um melhor atendimento, se poderia ter evitado doenças e óbitos. Problemas vividos com familiares e conhecidos apontam a importância do trabalho do agente.

Eu não dava assim também muita importância as vacinas, eu dava, mas aí desde o instante que teve um caso na minha família, da minha mãe que morreu do tétano né, eu fiquei pensando que se nessa época eu já trabalhasse como agente de saúde, já era um alerta pra mim né! Quer dizer, de um corte que minha mãe levou dali eu já podia perceber se tava infeccionado, né, ou se tava perto de infeccionar ou alguma coisa né, aí então a partir dessa doença da minha mãe que eu não era agente de saúde, nem sonhava ser né! Perdi por causa do tétano, aí

que eu fiquei assim mais atenta né! Meus filhos tem os cartão tudo em dia de vacina... eu levava ao médico, mas mamãe mesmo depois desse corte ainda tive contato uma semana com ela, mas nunca perguntei se ela tinha tomado essa vacina né! Se já tinha tomado, nunca prestei muita atenção no corte dela né! Eu achava que ela tava medicada, num tinha problema né! Quando ela começou ter o sintoma, agora a gente já sabe mais ou menos qual o sintoma do tétano. Eu não sabia. Porque se eu soubesse qual era o sintoma, quando ela começou a ter uma coisa assim eu já podia até ter feito alguma coisa... mas até hoje eu me culpo pela morte dela. Eu acho que devia ter feito mais alguma coisa. (Agente de Saúde 5, Guaramiranga).

Várias coisas pra mim mudou. Com certeza. Até hoje mesmo eu digo assim: “Meu Deus na época que meu filho morreu, se eu fosse agente de saúde, meu filho não tinha morrido.” E ele morreu também desidratado né. Foi em 83. Nessa época morria muita criança. Muita, muita mesmo. E ele morreu com quatro mês. Com diarreia. Não tinha agente de saúde nessa época. É ninguém tinha assim orientação de soro nem nada e só que ele mamava né, mamava bastante. Mas não teve jeito. O médico ainda passou o soro, é passou medicamento, mas foi assim uma coisa bem rápida. Era uma coisa mesmo de cortar coração. A criança chorava, chorava bastante e a diarreia era evacuando direto, direto, direto. O médico passou medicamento, mas não teve jeito. Você acredita que ele adoeceu no domingo, quando foi na segunda-feira à noite ele morreu. (Agente de Saúde 4, Camocim).

Os relatos também assinalam mudanças comportamentais em várias esferas, como emocionais, cognitivas e de personalidade. Alguns agentes relatam que se tornaram mais comunicativos e menos tímidos, o que lhes permite maior inserção na sociedade, refletindo, também, na melhoria da sua auto-estima.

Observei, eu era calada, eu tinha vergonha, eu era tímida, mesmo né? Eu tinha vergonha até de olhar para as pessoas, quando me vi, disseram que eu tinha passado eu disse: “E agora meu Deus? Como é que eu vou falar com as pessoas se eu tenho até vergonha de olhar pra elas?” Ai foi durante os três meses da preparação da gente que eu vi que tinha que botar pra frente, ai eu vi que eu mudei, aprendi várias coisas né?. (Agente de Saúde 3, Graça).

Com certeza, mudei demais, é como se eu continuo estudando porque a cada dia você tem um treinamento, você recebe uma apostila, tem acesso um livro, você tem acesso uma palestra, você convive com pessoas do meio social que são pessoas, você vai aprendendo, adquirindo conhecimento com aquela pessoa, então isso eu como pessoa melhorei muito, a gente tem mais cuidado com o comportamento, com respeito as pessoas, porque você não vai fazer uma coisa de errado na comunidade, eu prezo muito esses cuidados. (Agente de Saúde 5, Nova Olinda).

Eu era uma pessoa fraca assim, eu era muito negativa, tudo pra mim eu achava que não ia dá certo, e alguém fazia alguma coisa comigo, eu mergulhava logo ali na tristeza e hoje não, alguma coisa que alguém faz comigo eu tiro como punição e provar aquela pessoa que é o contrário. Aí isso aí eu vejo que é positivo, né, que eu era muito negativa. (Agente de Saúde 1, Camocim).

4.1.2 Atividades Desenvolvidas pelo ACS atualmente

- O Trabalho do Agente de Saúde

Ao comparar o desenvolvimento das atividades, hoje, portanto, o agente mostra que há melhor organização, e que tem uma noção mais definida de suas atribuições. As visitas domiciliares são mais controladas e ordenadas.

É por que é o seguinte no caso agora o hospital tá mandando umas folha pro gente pra, ou seja, chega na casa você faz a visita e, pede pra alguém da família assinar. Na frente justamente pra, pra que quando a casa é fechada, a gente pede pra o vizinho assinar, ou seja passou a casa fechada a visita entra né, ou seja você passou lá a casa tava fechada de qualquer forma se tivesse aberta!. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

Planejei visitar as minhas gestantes, tal dia do mês eu vou fazer visitas as gestantes, dia tal eu faço a puérpera, marco o dia de pesar, o dia do hipertenso eu faço junto com o dia do diabético, e marco o dia de visitas daquelas pessoas que não tem problemas, pra saber o que está acontecendo, pra marcar um dentista, se está precisando de alguma consulta; eu planejo, às vezes você planeja pra fazer não faz, porque eu tô na casa do hipertenso aí chega uma mãe de uma criança “ah Maria vamos lá em casa, meu menino tá com febre, meu menino tá com diarreia” então já não foi do jeito que eu planejei, eu dou um tempinho. “Pois tal hora eu vou lá vê”, aí vou lá e faço visita a uma criança, tô num canto aí chega fulano “gestante tal disse que tu fosse lá, tá sentindo isso e isso e quer conversar contigo” aí não é do jeito que a gente planeja. (Agente de Saúde 2, Nova Olinda).

Muitos ACS relatam que fazem tarefas não especificamente dos agentes, trabalhos até mesmo de outras secretarias, como ação social, agricultura e educação, mas que muitas vezes não se sentem valorizados com todo esse trabalho. É uma situação que não difere muito dos primeiros anos das atividades.

Tem porque o trabalho do agente de saúde é o seguinte, o agente de saúde eu vejo o governo do Estado na televisão já receberam vários prêmios através do agente de saúde, e vejo gente na televisão chegar e chamar os agentes e saúde de anjos do Ceará, mas tudo quanto tem de queixa é botado pros agentes de saúde. Todo serviço a gente precisa ser assistente social, faz serviço da prefeitura, faz serviço do governo do Estado, faz serviço do governo federal, tudo que for de serviço a gente faz. No curso técnico que a gente pegou a apostila e fui o que é o trabalho do agente de saúde, e não tá incluído vários que a gente faz, então a gente faz mais do que tem que fazer, então essa é a parte ruim. E quando a gente vai conversar com o chefe, a gente diz “Rapaz, isso aqui num dá pra gente fazer”, aí eles querem que venha da gente, aparece portaria num sei daonde, que a gente tem que fazer, a gente tem que se rebolar pra derrubar as portarias. (Agente de Saúde 5, Camocim).

A educação há pouco tempo é usou a gente pra fazer uma atividade que na minha opinião era da própria educação! Ela usou a gente pra fazer o cadastro do pessoal que era analfabeto e os que não era analfabeto. Eu acho que isso não é função da gente. Mas de qualquer forma a gente executou o trabalho bem. Embora depois,

não tenha sido reconhecido. Depois quem ganhou o mérito foi a educação. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

E uma coisa que a prefeitura precisa pra fazer, o que for preciso lá de dados a gente tem que fazer, porque vai concertar os erros que eles fizeram, porque eles sabe que é a gente que sabe fazer e não bota a gente pra executar com pena de dá alguma coisa extra pra gente, aí a gente acaba fazendo de graça e sem poder reclamar de nada, porque vem duas, três, quatro plantas pra gente concertar, quando o pessoal vai vê a gente vai concertar é tudo, entendeu? Aí tudo isso aí às vezes a gente se revolta e acaba fazendo, porque nós não temo nenhum vínculo que diga que...é uma revolução no dia da reunião, mas quando termina aquela revolução todinha todo mundo pega suas coisas e vai executar aquilo que o município mandou você fazer, sabe que é assim, que você argumenta, argumenta em vão, aí tem hora que a gente fica injuriada mesmo, mas tem que fazer. (Agente de Saúde 1, Camocim).

Coisas que não era pra ele fazer. Teve, a gente fez uma coisa que eu fazia, os meus colegas também mas eu sempre não aceitava aquele trabalho. Era assinar umas folhas que pertencia o Fome Zero. A gente participou dum congresso, lá teve muito debate, e foi descoberto que essa função não era do agente de saúde. E graças a Deus que parou por ali mesmo. (Agente de Saúde 4, Camocim).

Muitas vezes o relato dos agentes aponta que as famílias esperam que eles resolvam todos os problemas que possam ter com a saúde, inclusive levando para consultas e conseguindo medicações.

Ah! Com certeza tem coisa que a gente faz a mais. Eles ficam sempre achando que a gente pode resolver algo a mais. Mas a gente, realmente, tem que ter noção do trabalho da gente para que a gente não acabe fazendo uma coisa que não seja da alçada da gente, mas dependendo das possibilidades da gente a gente sempre faz alguma coisa a mais. Não que chegue a prejudicar a família. Tem que ser dentro das possibilidades da gente. É a questão por exemplo: levar paciente ao médico... né o paciente da família ao médico. Já aconteceu isso muito... hoje em dia não, mas isso acontece. A família achar que a gente tem que levar ao médico. Ter todo aquele cuidado com o paciente, é coisa da família. Que a família tem que cuidar do paciente e não a gente, mas ainda acontece de alguns agentes levar uma pessoa da família ao médico. Mas a gente faz isso mais por uma questão de caridade. Quando a família não tem alguém que possa levar a gente se disponibiliza e faz esse trabalho. (Agente de Saúde 6, Guaramiranga).

Porque a gente lidar com as famílias a gente depara com todo tipo de situação. Então não dá pra ficar de fora, porque a gente tá lá no meio da família orientando sobre saúde, mas a gente vê outro caso, os outros problemas da família. Até em relação a aposentadoria, no caso, uma orientação, a gente dá. Quer dizer, a parte que eu sei eu vou orientando, né! Porque eles não tem formação nenhuma, eles não tem assim, orientação e quem dê orientação. Então, nós que estamos mais perto dele a gente tem, eu digo até assim, obrigação, porque geralmente a gente tá lá orientando, então não custa nada a gente fazer o que a gente sabe repassar pra ele. (Agente de Saúde 3, Camocim).

Então são essas famílias que eu fico mais querendo ajudar, porque as que eu noto que precisa mesmo, precisa muito. Teve família aí que eu consegui uma vez praticamente uns meses de cesta básica, antes do programa bolsa família. São essas que eu procuro mais ajudar, porque eu sei que não tem ninguém que ajude, que não tem ninguém que vá até a ação social pra falar alguma coisa por elas, né. Eu que tô mais perto delas, eu me sinto na obrigação de fazer alguma coisa, porque já que eu tô ali, já que Deus me colocou ali naquele meio porque alguma serventia eu tenho. Então é assim que eu me vejo. (Agente de Saúde 3, Camocim).

Assim, todas essas atividades - tanto em relação às outras secretarias municipais como em relação ao trabalho com a comunidade, e pela própria atividade específica do agente - fazem com que eles se sintam, como já anotado, uma peça fundamental na área de trabalho. Segundo os ACS, o fato de se sentirem importantes para o sucesso do trabalho faz com que possam exercer um poder junto à população, contribuindo para mudanças positivas nos hábitos de saúde da comunidade.

Eu costumo dizer que nos não somos agentes de saúde, nós somos multi, porque a gente faz muito trabalho é desde o acompanhamento ao pré-natal das gestantes, a criança de 0 a 2 anos de idade por peso e até 5 anos com vacinação e outras atividades, é a saúde bucal, acompanhamento do hipertenso, diabético, as visitas diárias, hanseníase, a saúde da mulher, o planejamento familiar. (Agente de Saúde 4, Nova Olinda).

Eu acho muito que tudo é importante, mas a nossa parte de orientação, de assim tipo assim aquelas, aquelas nossas visitas diárias que tem muitas delas aquelas mãezinhas assim mais desleixadinhas, as vezes elas tem como uma fiscalização, se elas fizer assim uma coisa errada e vai saber que a gente tava ali por perto elas de repente conserta, eu acho que a nossa obrigação é muito, muito valida, tudo o que a gente faz é muito importante, mas a parte e, e orientação, orientação educativa e muito. (Agente de Saúde 1, Aquiraz).

O trabalho definido pelo agente está pautado pela orientação e vigília das famílias para que os cuidados com a saúde sejam efetivados. A confiança das famílias na ajuda do agente também está presente na fala dos entrevistados.

Eu peso as crianças, oriento as mães eu tenho o maior cuidado e ver o dia que ela vai levar a criança pra vacinar, tem umas que não sabe ler, ai eu vou lá com o calendário e marco aquele dia assim, com a caneta, ó quando tiver nesse dia aqui você vai ter que se lembrar! O dia que seu filho vai toma vacina. Sabe!. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

As vezes já tão esperando a gente, as mães já sabem que todo mês a gente tá lá, que a gente cria o vinculo familiar, é uma idéia a gente chega assim numa casa a pessoa tá assim estressado, chateado, muito doente, as vezes tá precisando só de uma conversa, de uma orientação, já teve uma caso que eu cheguei numa família e tinha um senhor, tossindo o coitado lá no fundo de uma rede numa casinha, e a família toda fugindo com medo pensando que o homem tava com tuberculose, ainda bem que a gente recebe muito material de trabalho assim, a gente anda a gente se informa assim um pouco, ai eu cheguei assim o que eu pude dizer o que

era uma tuberculose, pronto a gente até vê até parece que a pessoa se levantou do fundo da rede e diz “ai é, pois eu achei que tava muito doente, vala eu pensei que eu ai era morrer. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

Como parte das orientações realizadas, a questão da higiene também é citada como uma das atividades importantes. Avanços concretos já foram percebidos nesse sentido.

A gente orienta que o correto não é a mãe tá dando todo tempo remédio pra verme, que é uma coisa que pode ser evitada dentro de casa, desde que ela tome medida de higiene simples, como lavar as mãozinhas da criança antes e depois de ir ao banheiro, na hora das refeições, até mesmo a limpeza da casa, se ela tiver certos cuidados, vai evitar muita coisa. Logo quando a gente iniciou, essa questão da higiene é uma coisa que a gente trabalha e hoje a gente vê os frutos. Famílias que realmente tinham hábitos péssimos que hoje em dia já mudaram muito. E ainda tem resistência, lidar com o ser humano é realmente muito difícil, mas que a gente já conseguiu um grande avanço, conseguiu. (Agente de Saúde 7, Graça).

Os cuidados com o pré-natal parecem ser ainda uma grande dificuldade para a saúde. Segundo o relato dos agentes, muitas mulheres tentam esconder a gestação e por isso demoram muito para iniciar o acompanhamento.

As gestantes a gente acompanha bem direitinho, e orienta pra elas virem fazer o pré-natal, agora as vezes acontece que elas, quando vem dizer pra gente já tá com mas de três meses inclusive eu tenho uma que quando eu vim saber que ela tava grávida, ela já tava com cinco meses porque ela é bem gordinha sabe? Aí eu sempre ia lá conversar com ela e tudo e ela nunca que me disse que tava grávida. Eu já soube através das vizinha, ai eu fui lá na carreira conversei com ela, sei que por essa vez ela ta indo fazer, o que foi que ela disse que tava com vergonha por que já tinha cinco filho. Aí tava com vergonha que tava grávida mais uma vez. Eu digo “é mais um motivo pra você se cuidar, por que quanto mais filho você tem mais... Mais problema, você, dificuldade, problema na saúde você vai ter minha filha. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Assim, pode-se resumir a visão que têm do trabalho que devem exercer: orientar a gestante a fazer pré-natal, orientação sobre amamentação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, vacinação, acompanhamento do hipertenso e do diabético, noções de higiene, orientações sobre planejamento familiar, controle da dengue.

Porque o trabalho da gente é um trabalho de ensinar a prevenção, não é de tratamento, cura, então é mais pra prevenir, então a gente tá sempre orientando a gestante, porque é necessário pra que não venha acontecer nenhuma doença séria, alguma complicação durante a gestação e na hora do parto; controle da pressão para evitar a eclampsia, eu oriento muito o banho de sol pra elas tomarem pra evitar rachaduras, os exercícios também no bico do peito pra ajudar a amamentação, a sucção da criança. As crianças, eu dou assim orientação sobre alimentação, até os 6 meses aleitamento exclusivo, após os 6 meses alimentação

variada com frutas, sopinha com os legumes e tal, ai eu explico bem direitinho porque as crianças precisam de todas as vitaminas, todos os nutrientes, toda a alimentação, observar o comportamento da criança, o desenvolvimento, dar as vacinas, saber conversar com a criança pra que a criança aprenda a ter segurança e ter confiança nos pais. A gente verifica a pressão dos hipertensos, pesa, entrega o medicamento, faz a orientação, ai também vai na casa olha lá a carteirinha vê se eles tão tendo o controle da PA, também a gente olha os medicamentos, que muitas vezes eles podem dizer que tá tomando e não tá tomando, também eu sempre oriento, eu tenho aquela preocupação, que muitas vezes eles se acomodam em casa. (Agente de Saúde 1, Nova Olinda).

- Aspectos Positivos em ser Agente de Saúde

Nesta categoria, serão trabalhados os aspectos positivos considerados pelo agente de saúde e os possíveis benefícios do seu trabalho para a comunidade. Embora sendo considerado por eles um trabalho árduo, como se percebe em outros depoimentos, o agente de saúde considera seu trabalho como bom e destaca a convivência com as pessoas como aspecto positivo do seu trabalho, além da oportunidade de adquirir mais conhecimentos.

Pra mim eu acho que e a convivência, a gente amadurece e cresce muito com os problemas, tanto os bons como os ruins, principalmente aquele ruim que a gente consegue ajudar sabe, a gente sabe que queria aquela participação, é, eu acho que é esse o contato o lado positivo, aquela, o momento de se doar, doação, a gente se doa muito e também recebe muita coisa em troca, recebe coisa assim é, eu não digo assim materiais, mas sim coisas espirituais que, que construam o progresso da gente. (Agente de Saúde 1, Graça).

O que eu acho bom é que eu gosto do meu trabalho e gosto também porque a gente tem conhecimento em muita pessoa você mesmo que eu não conhecia né, e muitas pessoas que já tem vindo de Fortaleza, Sobral, até de Pernambuco nos já tivemos encontro com pessoa, de Curitiba já tivemos encontro com essas pessoa sobre saúde né, eles vem da palestra e a gente ta junto e eu acho bem por causa disso, a gente ser amigos de todo mundo, a gente cada dia que passa a gente cria mais amigos é aqui eu dentro da secretaria, o secretario todos gostam de mim porque eu sou uma pessoa paciente, essa é a razão de eu gostar de trabalhar assim. (Agente de Saúde 1, Graça).

O dia-a-dia permeado de relações humanas origina conflitos e desentendimentos que levam alguns agentes de saúde até a pensar em desistir da profissão, entretanto, a satisfação em ajudar sua comunidade faz com que o trabalho valha a pena, como se pode observar no depoimento.

Eu fico lembrando assim, quando eu me chateio assim, com alguma coisa assim do trabalho em equipe, você sabe que equipe por mais unida que seja, mais tem seus conflitos né, aí eu digo assim se não fosse meu povo eu já tinha saído do programa, mas quando eu falo isso, eu falo da boca pra fora entendeu, não deixo me abalar por isso não. (Agente de Saúde 1 Graça).

A facilidade de acesso a informações com a realização de cursos gratuitos e recebimento de material informativo aparece como algo estimulador para a permanência na profissão, como se nota nos seguintes depoimentos.

Mulher olha, eu nem sei se tem tanta vantagem, fora o conhecimento, né, a gente é, é, são cursos que vem pro agente de saúde gratuito, o técnico que a gente tá fazendo agora coisa riquíssima, recebe material agora que eu acredito que seja caríssimo sabe, só a vantagem de você ter acesso a essas informações. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

E outra que a gente aprende mais, tem mais conhecimento. É muito bom isso aí também porque tudo que vem pro agente de saúde é de conhecimento, e é bom a gente ter conhecimento. Tem gente que num gosta, mas eu gosto de aprender as coisas, embora eu amanhã eu esqueça, mas eu gosto de aprender. (Agente de Saúde 5, Camocim).

Outro aspecto importante e positivo é a percepção de que o trabalho que realizam influencia diretamente em mudanças positivas na comunidade, e também a percepção de que a comunidade consegue enxergá-los como realizadores dessas mudanças. O agente de saúde começa a colher os frutos do seu trabalho quando demonstra a satisfação que é vê mães orientadas e crianças adoecendo menos e ainda menciona o apoio e o reconhecimento da comunidade como gratificante para o seu trabalho.

Hoje, a gente sente que muita coisa foi resolvida com o trabalho da gente, a satisfação da gente, que a gente vê os frutos no trabalho de hoje em dia, que cê vê uma criancinha com o seu cartão de vacina todo completinho, adoecendo menos, não é. Vê mães orientadas, você sente que já são capazes muitas vezes de com as orientações da gente resolver os próprios problemas em casa. São os frutos bons que a gente colhe. Apesar de alguns entraves. (Agente de Saúde 7, Graça).

Não, os positivos é que... é essa confiança, é sempre o que eu vou lhes dizer, que eles acreditam na gente, que procuram, que tem deles que dizem: “olha eu não sei como é que a gente passava antes! Vocês ajudam muito a gente.” Eu falo: “não, isso aí é o nosso trabalho.” E eu já acho que isso aí é uma coisa muito, muito, essa confiança que eles tão depositando na gente, e só depois que funcionou o PSF e a importância que o médico e a enfermeira fez, com que eles depositassem essa confiança na gente. (Agente de Saúde 8, Graça).

Nota-se que o agente de saúde considera o seu trabalho como solidário, pois a ajuda mútua é de grande importância para o bom desempenho das atividades práticas.

Ah! Mais assim na questão de ajudar, né, a comunidade da gente que também... positivo assim, de bom, muitas vezes você fala uma...você dá uma orientação praquela pessoa, aí a pessoa já chega em outra e diz assim: “olha, eu tô fazendo isso porque a minha agente de saúde me orientou”, isso aí é uma coisa que muito assim eleva o ego da gente, não é não?. (Agente de Saúde 1, Camocim).

E da gente poder ajudar assim a comunidade, poder fazer um trabalho assim né, bem feito. (Agente de Saúde 5, Graça).

Entre as competências do trabalho do agente de saúde, está a tarefa de realizar atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito da diminuição da mortalidade e de outras doenças.

O que eu acho de positivo e bom melhoramento. É as consultas em dias. As gestantes ficaram com as consultas em dias. Ter aquela responsabilidade de fazer um pré-natal bem feito. Outro trabalho positivo: foi a mudança da mortalidade. O sarampo também. A verminose também diminuiu muito. Que era muita criança, muita criança com verme. É uma coisa horrível. Só se via criança de barriga grande. A desnutrição diminuiu bastante. (Agente de Saúde 3, Camocim).

- Aspectos Negativos em Ser Agente de Saúde

Nesta categoria, serão focalizados alguns aspectos que chegam a dificultar toda a dinâmica de trabalho do agente de saúde. O depoimento a seguir mostra o descontentamento do agente de saúde com a falta de cooperação da comunidade em realizar as orientações estabelecidas por ele, ocasionando um corte nas atividades.

Quando a gente orienta que a gente vê a pessoa fazendo tudo ao contrário. porque é assim, você trabalha na comunidade e nem sempre todo mundo lhe aceita do jeito que é pra ser, né, aí às vezes a pessoa tá ali e diz que vai fazer aquilo tudo com você, “tá bom, tá bom, eu faço e tudo.” Quando você volta na próxima visita tá fazendo tudo ao contrário, principalmente no aleitamento materno, que a gente orienta, passa 9 meses orientando, quando a gente chega lá durante os sete dias ela tá lá, a gente ajudando, estimulando pra ela dá de mamar e tudo, aí quando você chega, lá está ela dando um mingau ou então um leite, aí isso aí é negativo demais, né. (Agente de Saúde 1, Camocim).

No contexto das suas atividades, está o incentivo à população em participar dos programas de saúde, mas percebe-se que estes ficam insatisfeitos quando encontram famílias que se acomodam diante do trabalho do agente, e simplesmente esperam que eles resolvam todos os problemas,

Vamos dizer assim, é... às vezes querem que a gente marque consulta pra elas, querem que a gente leve a consulta pra receber o remédio e deixar na casa. Isso

aí elas querem muito que a gente faça. Cê sabia que a gente faz? A gente faz isso. A gente vai lá. Chega lá pega o nome. Às vezes a gente pega de 5, de 10, de 12, de 8, aí vai avisar nas casa. Às vezes elas se aborrece se a gente não for. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

Assim, nem sempre as relações entre agente de saúde e comunidade são pacíficas, pois aqueles se ressentem quando não se sentem valorizados pelo trabalho que realizam.

(...) um dos pontos negativos que eu acho é aquela coisa de você chegar numa casa, o usuário lhe receber bem e quando você sai lasca-lhe um pau nas costas, eu acho isso horrível porque se tem algo a dizer sobre a minha pessoa que chegue a mim e diga, porque se eu tiver errada eu vou tentar corrigir o meu erro, ta certo, se eu não tiver fazendo o trabalho direito eu vou tentar melhorar, nada como uma advertência atrás da outra né, porque são através das advertências que você tenta melhorar . (Agente de Saúde 4, Aquiraz).

Tem pessoas que nem sempre entende que a gente não pode resolver tudo, sabe. Aí vêm as críticas, né, em cima da gente. E muito fácil você dizer assim: “Ah! O Agente de Saúde não faz nada. (Agente de Saúde 7, Graça).

Na busca de priorizar os problemas de saúde da população, o agente se envolve em atividades que fogem da sua competência, ocasionando um acúmulo de atividades em razão de uma sobrecarga no trabalho, como se observa nos depoimentos. O aumento do número de famílias sob sua responsabilidade também é tido como negativo, na medida em que pode comprometer a qualidade do trabalho em detrimento da quantidade de atendimentos e metas a cumprir.

Às vezes assim a gente reclama, porque tem certas orientações, ta certo assim que o agente de saúde já trabalha com a orientação sabe, mas tem muitas as atividades assim que é, que é das secretarias, que e destinada aquela secretaria informar. (Agente de Saúde 6, Camocim).

Negativos olha, aspectos negativos que eu estou achando agora, que pensava-se mais em qualidade, de você chegar numa casa, de você poder conversar com o seu cliente, você poder passar as suas orientações, com calma, com clareza, sem tá naquela correria e agora, pelo fato de, com o aumento do numero de visitas, com as pessoas que tem que cobrir a sua área toda e você tem que tá correndo, sabe, você não tem, as vezes você não tem tempo pra você fazer. (Agente de Saúde 1, Camocim).

Embora não seja da competência do agente, a população confunde o seu trabalho como de cunho político e acusa o agente de clientelista, como é observado nas falas a seguir.

Ai eu infelizmente eu não sei se dizem a esse ponto do jeito que eles passam pra gente, mas a queixa é que chegam pro agente e dizem que você colocou fulano de tal e eu não entro. “Você bota por cara?” Que não foi a gente que fez, e só

assim a parte desses benefícios sociais que atrapalham um pouco o trabalho da gente. (Agente de Saúde 6, Camocim).

E dentro da comunidade também, tem muita gente que dificulta o trabalho da gente, tem pessoas que acho que por não entender confunde o trabalho da gente com política e que a gente trabalha é público, e aí eles acham que o trabalho da gente é uma política, e no caso é uma política, mas é uma política social, num é um partidário, e aí eles se... interfere uma na outra, por falta de conhecimento, por mais que a gente explique. (Agente de Saúde 5, Camocim).

A falta de informação sobre a quem o Ministério da Saúde delegará a responsabilidade do agente de saúde está sendo alvo de grande insatisfação no trabalho, o que os torna inseguros sobre a permanência no emprego.

Não só tem assim uma coisa, que tá deixando a gente assim meio triste, porque uma hora vem da federação dizendo que o programa vai acabar, outra hora vai vim municipalizar, outra hora o Estado quer de volta, depois o Estado não quer mais, são essas coisas que deixam a gente triste, porque a gente diz assim: “poxa a gente faz um trabalho tão lindo, tão maravilhoso pa população, e fica assim nessa arrumação município e Estado não sabe quem quer”, eu me sinto assim, uma vez eu falei pela, lá pro meu pai, senhor eu to me sentindo assim um pouco abandonada, ninguém me ama, ninguém me quer porque ninguém sabe quem é quem. (Agente de Saúde 1, Aquiraz).

A escassez de material, fardamento e transporte é fator que está dificultando o trabalho do agente, apontado como determinante para a melhoria das condições de trabalho.

Material pra trabalhar, as dificuldades que eu encontro assim, as pessoas novatas né, que chegam, que hoje em dia tá acontecendo muita coisa e a gente não tem como se expressar, você não tem um crachá pra dizer quem você é, né, não é só você chegar e dizer: “olha bom dia, meu nome é tal e sou agente de saúde, (Agente de Saúde 2, Camocim).

Isso né, que aparecem, outro é que a gente conta muito assim com material de trabalho, a não ser o fardamento que se você vê a gente não tem fardamento né, mas tá sendo providenciado por esse novo secretário, ele tá aqui há pouco tempo, mas tá tentando agilizar tudo sabe, o que também o que deixa a desejar é a área de saúde no todo, porque falta a medicação. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

O nível educacional ou a dificuldade de acesso à educação encontrada pela população de baixa renda é apontado como um dos fatores que dificultam o acesso da comunidade a determinados tipos de informação, como a vacinação e uso correto da medicação.

É o valor das vacinas da criança né, eles tem uma dificuldade medonha em você orientar sabe, você dizer as vantagens que ela traz pro bebê, mas as mães não pegam de jeito nenhum porque acham que o bebê tá bonzinho, ai toma uma

vacina o menino fica enjoado, fica com uma perna dura, ai vem a questão do pai, o pai chegou em casa e encontrou o menino doente: “ai não vai da a vacina mais não” no nosso trabalho toda a dificuldade que nós temos é com relação a vacina, porque o aleitamento a gente tá tirando de letra né. (Agente de Saúde 2, Aquiraz).

Em relação principalmente a medicação, em relação a medicação eles não servem direito as, as vezes a desorientação em relação a medicação, é... as gestantes em relação a aleitamento materno né, isso tudo eles tem dificuldade, as vezes de assimilar em mesmo, duas, três, quatro vezes e eles ainda fazem errado, em tão é em relação a medicação que mais complica. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

Os agentes de saúde fazem um apelo aos gestores competentes que valorizem o seu trabalho, pois se sentem desprestigiados, tanto pelos gestores como pela população. Reclamam ainda dos baixos salários que levam às precárias condições de trabalho. Ainda mencionam a falta de consideração e reconhecimento da população como fator determinante de falta de estímulo profissional.

Não, é praticamente assim um desabafo gritando socorro né, socorro pelos gestores, pelas pessoas grandes né, que tenham misericórdia do nosso trabalho, de nós né, que eles saibam valorizar o trabalho da gente, que eles nos de mais uma mão, que nos fortaleça porque... mesmo assim, mesmo os agentes de saúde, é esse povo humilde que passa o dia no sol, você passa fome, mais você tá ali pra ajudar e você não ser valorizado pela população as vezes, e pelos grandes o que seria mais importante, não só pelo pagamento como eu já disse, mais o nosso trabalho é um trabalho sofrido, é um trabalho sobrecarregado, principalmente agora que ele ta ficando cada vez mais, é né pedir só socorro mesmo e ajuda né, pelo amor de Deus né. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

Sim, porque já aconteceu de pessoas é, é, assim não ter a menor consideração com o trabalho da gente, a gente chega à residência, simplesmente não liga, já aconteceu de gente bater a porta na minha cara, então isso são coisas que me deixam chateada, me deixam muito magoada, então são nesses momentos que eu fico triste, que eu me chateio né. (Agente de Saúde 3, Graça).

Outra dificuldade apontada pelos ACS é o trabalho exaustivo, andar o dia todo no sol e calor escaldante parece atrapalhar a realização das atividades, principalmente quando aliado a problemas de saúde ou idade avançada.

Não, a dificuldade só que é muito quente durante à tarde, durante a manhã até que da pra gente levar assim, mas à tarde, é muito quente não tem quem agüente o, o sol, eu faço tudo para fazer tudo na parte da manhã, até um certo horário, porque tem hora da tarde que eu não agüente de jeito nenhum que eu tenho rinite alérgica né, e eu fico espirrando e tudo, a dificuldade é essa, trabalhar depois de duas horas. (Agente de Saúde 4, Aquiraz).

Como parte negativa do seu trabalho, encontra-se o agente de saúde correndo riscos, expondo-se a pessoas de atitudes duvidosas, agressivas, com problemas mentais,

ligados à criminalidade, além de estradas com difícil acesso, como observado nos depoimentos.

(...) ai meu Deus do céu, esse homem vai me agarrar”, mas eu não parei, eu tive medo assim, se eu paro eu não vou poder correr porque eu não vou deixar a bicicleta, assim não tem como deixar e empurrando eu não ia poder correr, e mesmo se eu deixasse eu não tinha como correr porque era areia né, e eu enfrentando, e esse homem tirando a roupa, e esse homem quando viu que eu não tava olhando e dando psiú, e eu apavorada, apavorada. (Agente de Saúde 4, Aquiraz).

E outro lá também tinha um mental sabe, mas tu acredita que eu consegui ser amiga dele, que ele fazia isso, tirava a roupa, fazia cenas assim, mas é porque o pessoal insulta né, jogava pedra, esculhambava, mas eu consegui até ser amiga dele, ele até me ajudava assim a me defender, mas eu morria de medo dele, porque ele é um homem só, um homem de trinta anos, mas era totalmente desequilibrado mental, tanto é que ele morava nesse quarto sozinho porque a família tirou que ele era agressivo. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

Porque a gente trabalha numa comunidade praiana com ponto de droga na área, mas a gente temos que ficar tudo caladinha né, porque isso é uma coisa complicada, é também assim tudo safado. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

4.1.3. A Relação com a Comunidade

- Percepção da Comunidade em Relação ao Trabalho do ACS

Os ACS acreditam que a maioria das pessoas da comunidade gosta do trabalho que exercem. Um indício disso é que parte das famílias reclamam quando demoram a realizar as visitas domiciliares. Apesar disso, como já visto em relação aos aspectos negativos do trabalho de ser agente, relatam que essa relação nem sempre é pacífica, por isso eles também são criticados por alguns.

Mesmo assim, os agentes são vistos como líderes, alguém que traz as informações.

Muita gente gosta, quando a gente não aparece, eles reclamam, “onde é que a senhora tava, uma semana que não vem?”. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

Eu acho que eles me vêem assim como uma líder da comunidade; eles me vêem como uma pessoa que traz informações pra eles. (Agente de Saúde 4, Camocim).

É interessante ressaltar que se acham mais valorizados pela população carente, de baixa renda, e percebem certa descrença por parte das famílias de classe social mais elevada.

É só esse pessoal assim mais ou menos, pessoal de classe mais média, pessoal da classe mais alta pensa que num vale nada não, diz que a gente ganha dinheiro sem fazer nada, mas o pessoal pobre mesmo, que não tem nada, qualquer visita que a gente faz eles se sentem bem quando a gente chega. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

Identifica-se nas falas o fato de que os ACS acreditam que as famílias os valorizam porque entendem que procuram ajudá-las, seja conseguindo medicamentos, agendando consultas com o médico, como também pelo trabalho social que realizam. Esse trabalho é, principalmente, inscrição em programas do governo - como bolsa-família, bolsa-alimentação etc., o que faz com que as pessoas os confundam com assistentes sociais.

Até porque o pessoal troca muito agente comunitário de saúde com assistente social, o agente de saúde é muito visto “a minha assistente social é fulaninha de tal né”, e eu sempre conserto “não é assistente social, assistente social são as pessoas que trabalham em repartição grande, eu sou uma pessoa que trabalha com o povo, eu sou uma ACS Agente Comunitário de Saúde, comunitário quer dizer comunidade. (Agente de Saúde 2, Aquiraz).

Eu acho que eles me vêem assim como uma pessoa que tem vontade de ajudar eles. Eles vêem que eu sou esforçado, em querer em ajudar em todos os pontos. No dia que precisar eu trazer um pra falar com o médico, eu trago; no dia que eles tiverem umas receitas que não pode comprar o medicamento, eu venho aqui e falo com o secretário, ele assina umas receitas e eu levo pra farmácia, pego o medicamento e entrego pra eles. (Agente de Saúde 1 Graça).

As pessoas falam eu gosto do meu agente de saúde, meu agente de saúde me ajuda, e dá uma arrumada assim na minha vida de uma maneira geral. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

O fato de parte das famílias ouvir com atenção as orientações do ACS é outro indício, para eles de que são bem aceitos pela comunidade.

Eu sou bem aceita, não tenho nenhum problema de nenhuma família me rejeitar. Elas escutam bem direitinho o que eu falo. Se absorve, eu não sei, mas elas escutam muito bem. Elas dão muita atenção ao que a gente fala, pelo menos o que eu falo. Eu tenho um bom relacionamento com todas elas. (Agente de Saúde 6, Guaramiranga).

É importante ressaltar que o ACS acha que é valorizado porque participa da vida da comunidade, sendo visto como uma pessoa amiga, em quem as famílias podem confiar.

Tem muita gente que quer ser agente de saúde porque acha bonito o nosso trabalho. Até porque também além de eu ser agente de saúde eu participava da vida da comunidade, a vida religiosa da comunidade, aí sempre o povo dizia: “acho bonito o seu jeito, que você só trabalha e participa das coisas da igreja;

também é uma pessoa amiga”. O povo tem muita confiança na gente, conta demais as coisas que acontece assim pessoais. (Agente de Saúde 1, Camocim).

Você tem um vínculo com eles que eles lhe vêem mais como amigo do que como agente de saúde. (Agente de Saúde 5, Aquiraz).

As falas mostram que os ACS exercem papel de confidente, conselheiro, para as famílias. Há uma relação de amizade e de confiança fortalecida pelo tempo de convivência mútua. Esse vínculo parece ser maior quando as pessoas são mais carentes.

Hoje eles me recebem muito bem, sou muito bem atendido em todas as casas que eu chego. Quando eu comecei tinha umas brabinhas né, mas como eles viram que o trabalho do agente de saúde era pra o bem deles, hoje são maravilhosos comigo, em todas as residências que eu chego graças a Deus sou muito bem atendido. (Agente de Saúde 1, Graça).

Eles se abrem pra mim, é... eles conversam, às vezes é sobre a própria vida deles né?. Mas tem gente que ave Maria, que às vezes eu chego na casa, só falto não sair mais, porque a gente conversa... Quando é algo relacionado à saúde, é uma consulta, eu levo ele até o posto pra pedir a solicitação, pra levar até a secretaria de saúde pra ser marcado. Na zona rural devido às pessoas serem mais carentes, eles acolhem melhor a gente. (Agente de Saúde 3, Graça).

Eles me têm como uma pessoa responsável por eles, muitas vezes eles dizem: “olha ela é a responsável por mim!” Sabe? “Responsável pela gente.” Muitas pessoas pensam que a gente é responsável por eles, qualquer coisa eles podem contar comigo né, eles sempre pensam que podem contar comigo a qualquer hora do dia, ou da noite. Eles precisam da informação da gente, faz de conta que é um instrutor deles sabe?. (Agente de Saúde 4, Graça).

- Dificuldades de Relação com a Comunidade

Os ACS relatam que as pessoas têm dificuldades de seguir, principalmente, as orientações sobre higiene, alimentação, aleitamento materno, mudanças no estilo de vida, realizar prevenção, fazer as consultas de pré-natal. É importante ressaltar que os ACS percebem que as dificuldades financeiras são fatores limitantes para que a comunidade siga as orientações. O trabalho de acompanhamento realizado com os idosos também é tido pelos ACS como difícil, haja vista que em sua grande maioria são bastante resistentes a mudanças.

É na alimentação, porque alimentação adequada é difícil pros pobres do sítio, muito difícil por causa das condições financeiras, principalmente dos hipertensos e das crianças. (Agente de Saúde 3, Nova Olinda).

É só na parte da higiene que é difícil a gente mudar um pouquinho, mas a gente aos poucos tá mudando. São pessoas que não tem costume de tomar banho todo dia, tem gente que passa até um mês sem tomar banho, certo? A gente vai e pede pra tomar banho só que não toma de jeito nenhum. Também às vezes tem gestante que não vem de jeito nenhum no posto. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

No tratamento da água, do lixo, porque a gente encontra muita casa que tem crianças que defecam ao redor da casa. A prefeitura fez um bocado de banheiro aqui na comunidade, mas não tem água e o povo alega que não tem água e não usa. (Agente de Saúde 5, Nova Olinda).

Eu acho assim tem alguns idosos que eles são ainda resistentes, sabe? Que às vezes eu tento, explico e tudo, mais aí eles dizem que vem pro médico e não vem, porque nem todo tempo o PSF pode ir lá. Os idosos é a alimentação né? quem tem pressão alta e diabético, a gente orienta não pode comer isso, mais ela teima e come. Também tem as mulheres que a gente sempre tá batendo na mesma tecla, pedindo pra fazer prevenção elas não vem, promete que vem e não vem. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Percebe-se que o ACS se acha responsável pela comunidade, não só em relação à saúde, mas também quanto a outros aspectos, como estudos e religião, inclusive relatando como dificuldades quando as pessoas não seguem essas orientações. Isso pode demonstrar que alguns agentes podem se beneficiar do trabalho para praticar outras atividades, confundindo os usuários da verdadeira missão do agente.

Eu não sinto dificuldade não, pelo menos as minhas crianças que eu batalho muito pra estudar sempre tão estudando. Agora assim uma coisa que eu acho mais difícil é a mocidade vir pra igreja né, só o pessoal de idade é que vem, agora os jovens não vem. Vai estudar porque eu orientei, pedi pra estudar vieram, todos estudaram, eu incentivei graças a Deus, eu me sinto feliz com isso. Com relação à saúde não tem dificuldade não. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

As pessoas de classe social mais elevada têm mais dificuldade em seguir as orientações, pois não acreditam muito no trabalho do ACS, como já expressei.

Eu pego uma área de umas pessoas assim de condições mais elevadas, acompanhadas de médico particular, têm convênio, essas pessoas também não dão muito credibilidade, assim muitas vezes não querem. Muitos não fazem nem questão pela visita da gente e eu também não me preocupo, eu faço mais naqueles que a gente sabe realmente que necessita do trabalho da gente. (Agente de Saúde 1, Nova Olinda).

Os ACS percebem que a opinião das famílias, principalmente das mães e avós, repercute negativamente sobre a prática do aleitamento materno exclusivo.

Aleitamento materno, eu ainda tenho essa barreira, a gente orienta desde o pré-natal, a gente não conseguiu ainda ter todas as crianças de 0 a 6 meses sendo alimentado só no peito. A avó ou a mãe interferem demais nessa questão, tem

que conversar com a avó, com a mãe, elas interferem demais porque todo mundo dá crédito pra sua mãe, porque já criou vários filhos. (Agente de Saúde 4, Nova Olinda).

- Mudanças Observadas

Os ACS compreendem que o seu trabalho produz mudanças na comunidade e estas são percebidas na redução da incidência das doenças e queda da mortalidade, na melhoria do acesso aos profissionais e aos serviços de saúde e, também, na melhoria do nível de informação das mães, que se reflete no cuidado mais adequado com as crianças.

Quase todos os anos morria criança, as crianças morriam antes de chegar a um ano de idade, diarreia também tinha muito. A mortalidade infantil caiu muito. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

Melhorou muita coisa né! Hoje a mãe não dá de mamar, se não quiser, mas ela sabe que tem que dá de mamar, porque o leite materno é um alimento muito importante na vida da criança; ela sabe que tem que fazer o pré-natal, porque ela pode correr algum risco de morrer ela e a criança. Tudo isso melhorou! Porque as mulheres são bem orientadas. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Eu acho que a desnutrição diminuiu muito, aqui quase não existe, justamente por causa do acompanhamento do agente de saúde. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

Melhorou muito! Em relação à vacina, às crianças... os hipertensos, os diabéticos, eles têm um acompanhamento perto da gente. Quando eles abandonam o tratamento a gente vai lá. A gente detecta muita doença ainda como TB, gestantes que a gente encaminha pra fazer o pré-natal. Mas muita doença foi erradicada depois do programa. (Agente de Saúde 6, Guaramiranga).

O ACS tem consciência de que a mudança de comportamento é algo que acontece lentamente e precisa ser trabalhado desde a infância, e, na sua percepção, os adolescentes têm nível de informação melhor e hábitos mais saudáveis do que as suas mães, pois convivem com o trabalho do ACS desde pequenos.

Desde pequenininha a gente ia orientando, trabalhando com a criança direitinho, hoje você já nota que ela com 13, 14 anos já faz um trabalho diferente do da mãe. Tem uma outra noção de higiene. Foi criando esses hábitos, porque a gente teve uma participação, porque a gente tava lá toda semana, orientando. Então isso a gente já nota que pelo menos na criança, nos filhos das mães já é bem diferente. Com informação, consegue mudar um pouco a realidade. (Agente de Saúde 6, Guaramiranga).

A introdução do PSF é vista como de grande importância, pois a extensão da cobertura de saúde contribui para mudanças de comportamento na comunidade, reforçando o trabalho do agente. O PSF também contribuiu para aumentar o conhecimento dos próprios agentes de saúde em relação a atividades ligadas à saúde e ao trabalho que realizam. Uma das queixas, no entanto, está ligada ao fato de que, com o Programa Saúde da Família, também veio um aumento da carga de trabalho dos agentes. Assim, há um sentimento ambíguo em relação ao PSF, pois este é visto tanto de maneira positiva quanto negativa. Positiva porque aumentou a cobertura dos serviços, proporciona maior treinamento e conhecimento aos agentes, contribuindo para sua valorização, como visto anteriormente; mas é negativo porque também trouxe uma sobrecarga de trabalho para o agente de saúde.

Porque é assim no começo foi como eu lhe disse a gente não tinha conhecimento e uma boa prática, hoje a gente tem a prática e o conhecimento, dia a dia a gente vai aprendendo mais, a gente vai mudando mais o trabalho da gente. (Agente de Saúde 1, Graça).

Hoje tem mais trabalho pra gente, porque nós somos um pouco de tudo, faz uma coisa, faz outra, qualquer coisa relacionada à saúde assim, à medida que a gente pode, a gente faz, é um monte de coisa. (Agente de Saúde 4, Graça).

Foi pior pra mim porque eu já tenho mais trabalho que antes. Sabe? Eu tenho mais família, eu já tenho muito mais com o que me preocupar... Porque tudo no município é o agente de saúde que sabe! Eu acho assim que a gente tem ombro sobrecarregado. Porque se não fossem as nossas informações, o PSF daqui não funciona como tem que ser. Porque é uma responsabilidade muita grande em cima da gente. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Um exemplo de mudanças positivas provocadas pelo PSF está ligado a mudanças na organização e estrutura do trabalho, especialmente quanto à informatização dos dados coletados, que permitiu a rapidez e a precisão das informações produzidas.

Quando nós começamos aquele cadastro ali, não era computado porque naquele tempo não tinha computador aqui, hoje é tudo no sistema, na época ninguém sabia o tanto de pessoa que a gente trabalhava como ele tava e onde tava, hoje não na hora que a gente quiser um relatório é só pedir. Hoje tudo tem um relatório, tudo que é da casa, da família, quantas pessoas, quantas crianças, quantos diabéticos, tudo tem ali, as doenças, hoje as atividades são melhores assim. (Agente de Saúde 1, Graça).

Uma questão ainda importante para os agentes é o fato de não poderem mais realizar curativos e aplicar medicamentos, já que não recebem material necessário que permitia executar tais atividades. Essa proibição, que ocorreu na primeira metade da

década de 1990, é vista como algo que veio a prejudicar o trabalho, pois era uma forma de levar atendimento a uma população carente e sem acesso aos serviços de saúde,

Quando eu comecei, a gente recebia gaze, esparadrapo, água oxigenada, remédio para aquelas coceiras que dá muito; davam muitas coisas para a gente, a gente tinha uma tesoura, sabão, a gente lavava as mãos das crianças com uma fraldinha, mas hoje não dão mais nada disso pra gente né; a gente fazia ainda um curativo, ainda me procuram, mas eu não faço não. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga).

4.1.4 A ACS e o PSF

- A relação com a equipe de PSF

A partir da introdução do PSF, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS passou por algumas transformações, principalmente no que diz respeito a organização, supervisão e atividades desenvolvidas. Assim, o objetivo aqui foi tentar perceber como os agentes entendem e avaliam esse processo, especialmente as mudanças ocorridas.

De acordo com os agentes, o PSF, além de contribuir para ampliar a cobertura dos serviços de saúde e melhorar o atendimento prestado à comunidade, também concorre para melhor organização do PACS. Nas entrevistas, foi destacado o fato de que a organização em torno do médico e da enfermeira colabore para a própria valorização dos agentes e também para uma solução mais rápida dos problemas, tanto do grupo como da comunidade, já que há uma organização central para onde tudo é direcionado. Antes do PSF, o trabalho ficava um pouco mais ‘solto’, e, com a sua implementação, passou a ser mais direcionado; a demanda é organizada, tendo eliminado inclusive a necessidade dos pacientes se obrigarem a pegar uma fila desde a madrugada para conseguir atendimento.

Porque nossas famílias elas eram solta, elas ia pro hospital sozinha, a gente só dava as orientações e elas iam...e agora é diferente, você dá orientação, né, pra pessoa, aí a pessoa não vem pro posto, aí a equipe vai na casa ou então a gente vai mais uma vez, e aí já tá assim a melhora porque a equipe...é um lugar mais perto, porque lá pro centro é mais longe, né, aí fica um lugar mais perto, aí é melhor assim nesses aspecto. (Agente de Saúde 1, Camocim).

A valorização do agente também aparece como fator importante no trecho que segue. Além porém, se percebe como os agentes enfatizam o fato de que ele é que

conhecem a comunidade onde trabalham, sendo o PSF um reforço das atividades que desenvolvem.

Mudou também assim, no mais, na clareza, no conhecimento das pessoas, porque o... num é todos os enfermeiros, mas pelo menos o Dr. Pereira agora ele quer fazer um trabalho bem feito, porque quando ele chega ele dá as palestras e naquelas palestras a gente encontra o trabalho da gente, porque já tá basicamente dizendo aquilo que a gente faz, a gente tem que tá só reforçando o trabalho da gente, então pras pessoas perceber que aquilo que a gente tá falando pra eles diariamente num é mentira, quando ele vem ele reforça, então nisso aí tá ajudando muito, melhorou muito o trabalho do PSF pra gente, nesse ponto. (Agente de Saúde 5, Camocim).

Além disso, para os agentes, o PSF contribui no convencimento da população ou para aumentar a consciência desta no que concerne a determinados serviços, como prevenção e pré-natal, por exemplo. Se, no entanto, o PSF ajuda o trabalho do agente, este, dependendo do funcionamento, também pode levar à ocorrência de conflitos entre agente e comunidade,

Eu tenho conhecimento porque os meus colegas falam, que cada equipe é diferente né, do horário, da equipe chegar ate o local, porque vamos supor que é uma localidade longe a equipe tinha que se organizar mais cedo que gente, a gente trabalhar com gente é um pouco difícil tem umas que entende, tem outras que não entende e as vezes acontece de eles marcarem uma data, isso é caso dos meus colegas, marcarem uma data e algum motivo eles não irem e descarregam tudo no agente de saúde porque estão tudo naquele local esperando que a equipe chegue pra fazer pra fazer o atendimento ai acontece de não vir é tudo o pobre do agente de saúde que paga ai as vezes eu vejo, ouço, os meus colegas dizerem assim: “mas antes não tivesse PSF, porque eu não estava passando por isso” assim quando a gente se encontra em reunião, essas coisas assim, a gente, eu ouço muito os meus colegas falando mas pra mim graças a Deus a minha comunidade fica mais próxima, não tem data de dizer assim é a equipe vem até à minha localidade. (Agente de Saúde 4, Camocim).

Os agentes destacaram o fato de que com o PSF houve aumento das atividades por eles desenvolvidas, mas, apesar disso, todos foram enfáticos em apontar que o PSF é um fator positivo e de melhorias na área onde trabalham. Reclamações aparecem em relação aos salários, já que estes não foram reajustados na mesma proporção e também pelo fato de que nem todas as equipes de PSF funcionam como deveriam, o que contribui para aumentar o número de famílias atendidas por único agente.

Demais, e a gente percebeu assim, é porque aumentou o trabalho pra nós, mais em compensação ficou melhor, porque antes do nosso PSF, até mesmo antes do nosso, eu não falo só do nosso, como eu falo em geral, a demanda no hospital era grande demais. (...) mas o atendimento melhorou, aumentou o trabalho como eu já te disse, mas melhorou cem por cento porque é, tem os médicos que atende por área, cada médico tem a sua equipe, e ai vai tudo resolvido, é só ter um pouquinho de paciência que vai tudo resolvido. (Agente de Saúde 1, Aquiraz).

Com referência à divisão de trabalho no PSF entre médico e enfermeiros, eles apontam este último como aquele que assume a maior quantidade de atividades.

[a enfermeira é mais]... sobrecarregada do que o médico, porque a enfermeira ela tem o que? Ela tem a bolsa ali... ela tem a bolsa família pra ser avaliada né, ela tem a puericultura que é o atendimento as crianças de zero a um ano de idade, ela tem o planejamento familiar, ela tem a prevenção de câncer, ela tem... quer dizer ela tem a visita domiciliar, quer dizer ela tem uma demanda maior do que a do medico (...). (Agente de Saúde 2, Aquiraz).

Outro ponto destacado é a ajuda mútua entre os agentes e também a cumplicidade entre eles e a equipe do PSF.

É muito boa, a gente se ajuda tanto o meu PSF como os outros PSF, F. sabe que uma população tendo que botar um SEAB em dias, ou, ou a área dela é bem distante e apareceu uma vacina pra fazer na localidade dela e ela não vai dar conta, ei pode contar comigo, aí a gente se reúne, se junta e vai ajudar aquela colega no trabalho dela, ou uma se ausentou a outra se ausenta muito por motivo de saúde que ela tem problema de coluna, já fez cirurgias tudo, se ausentou, precisou de ajuda, precisou pesar os meninos dela, nós vamos pesamos e ajudamos, a minha enfermeira eu to com dificuldade, eu tô com a minha família, com um problema de saúde da família, olha que eu quero ir, eu tenho folga tal, porque a gente trabalha também num sábado também de vacina, de alguma coisa, olha minha folga tal eu quero tirar até esse dia porque eu vou cuidar da minha filha, ou eu vou cuidar, ou eu vou com um paciente, a minha enfermeira: “ótimo pode ir não tem problema, e eu incluo até é da minha enfermeira, as minhas colegas de trabalho né, as outras agentes de saúde, ao meu médico, ao meu secretario de saúde, é uma equipe muito boa, ninguém tem problema, graças a Deus nós não temos esse problema. (Agente de Saúde 3, Aquiraz).

Embora essa relação nem sempre aconteça pacificamente, por exemplo, apesar de todos os agentes terem afirmando que mantinham boa relação com as equipes, por esta entrevista, pode-se perceber que isso nem sempre ocorre.

... pra não dizer que eu nunca tive problema eu tive problema com a primeira enfermeira que veio aqui, que ela chegou aqui querendo mandar, aí eu chamei ela lá dentro acolá na mesa, aí eu digo “Olha, você baixa mais o tom porque você não vai mandar aqui dentro não”, aí ela olhou pra mim “Porque eu sou sua chefe”, eu digo “Eu sei, você é a enfermeira da área e minha chefe de área, mas aqui dentro da minha comunidade quem manda sou eu, você manda lá dentro do posto, lá no posto eu chegando lá você pode dizer ou coisa assim, mas aqui dentro da minha área não, porque eu conheço a área e você não conhece”, aí “Aqui dentro eu mando, aqui você vai fazer o que eu lhe mandar você fazer”, também ela ficou por aí moendo a corda e pronto, foi essa conversa e ela tornou-se uma grande amiga e ainda hoje somos amigos e ela foi fazer tudo do jeito que eu mandava, porque eu que conheço a área, como é que ela, eu sou enfermeiro eu vou chegar lá na sua área e chegar lá querendo mandar na sua área, se eu não conheço nada da sua área. (Agente de Saúde 5, Camocim).

Aqui também é visível o grande destaque que os agentes conferem em relação ao conhecimento que eles possuem da área onde trabalham, situando-os, inclusive, em condições iguais aos profissionais de nível superior, como os médicos e enfermeiros, dentro do Programa.

Os agentes, principalmente os que trabalham nas áreas mais distantes da Sede, acham o PSF um programa importante, pois contribui para ampliar a cobertura do atendimento nessas áreas, diminuindo a procura por atendimento de saúde no hospital da sede e nos hospitais no município vizinho. Quanto à organização do PACS, para os agentes, também houve mudanças qualitativas. Como exemplos citam a questão de materiais disponíveis e também o fato de que, antes do PSF, o trabalho do agente se restringia somente a orientações, e com o PSF, essa orientação é complementada pelo atendimento médico. Isso pode ser um dos fatores concorrentes, como citam os agentes dos outros municípios, para o aumento da importância do agente nas localidades onde trabalham. Por isso mesmo, nas áreas onde o PSF ainda funciona precariamente, os agentes reivindicam maior participação de seus profissionais no trabalho junto à população.

O bom do PSF é que a gente de muita vontade que eles fossem nas comunidade né? Que num fosse só a gente né, que tivesse reunião, que o pessoal não escuta, de tanta a gente bater na mesma tecla sei lá! Acho que o pessoal já vem cansado é cansado da gente. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Também, como nas outras áreas investigadas, aparece a questão de que uma coordenação mais local do programa PACS contribui para seu melhor funcionamento. Isso ocorre com o PSF, já que este passa a ser responsável por um determinado número de agentes.

É porque nesse tempo a gente não tinha balança pra pesar as crianças, o trabalho da gente era orientar a mãe a usar soro né, a ter mais higiene que nesse tempo também era falta de higiene que as casas era muito grande. Aí melhorou também bastante, e... a gente fazia curativo, e tinha pentizim que a gente tirava pra a gente tirar piolho nas crianças nera. Até nos adulto, eu cheguei a tirar em gente grande eu cheguei, mas agora que a gente deixou mais. Ai era mesmo era isso mesmo era, ai a gente tinha que orientar as gestantes e encaminhar pro doutor e tudo, só os encaminhamentos, ai tem os encaminhamentos... e tem mais coisa, é porque mudou tanta coisa. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

Pra nós fica melhor porque quando agente quer algumas coisa vem pra mais perto, a gente (risos) não vai mais pra lá fica mais fácil porque agente tirava do dinheiro da gente, né pra comprar alguma coisa. A gente procura o doutor tá mais aqui, a M.também... aí ela repassa pra gente. Porque se a gente tivesse que ir lá se tem a visita, aí a gente tem que ir lá, ai a gente já perde praticamente um dia de serviço porque só tem transporte de manhã e outro meio-dia. Aqui não.

Tem uma pessoa doente mermo aí a gente sai da comunidade aí vem aqui fala com ela, no outro dia ela vai, se ela num for o doutor vai. (Agente de Saúde 2, Guaramiranga).

Por outro lado, se o PSF contribui para melhor funcionamento do PACS e maior prestígio dos agentes, quando este não funciona de acordo com os princípios, também pode prejudicar o trabalho do agente e o respeito que junto à população. Isso pode ser visto em visitas domiciliares agendadas e desmarcadas ou na ausência de médicos e enfermeiros dos postos de saúde.

[quando isso ocorre], derrama em cima do agente de saúde, o pau-quebra em cima do agente de saúde (...).é a gente tem que agüenta calada né? Porque muitas vezes, eles sai da suas casa que não é muito pertim, vai aquele local lá, fica esperando pelo o pessoal do PSF e de repente não vem, ai elas fica reclamando: “Ah! A gente vem, vem com dificuldade, a gente chega aqui num tem ninguém!” Aí o agente de saúde tem que agüenta calada né. Quer dizer pelos outros a gente leva né! Ai muitas vez elas acha que a gente é responsável pelo umas coisa que a gente não é! “Ah! Ta acontecendo isso assim, assim.” Tem que dizer a verdade. E às vez acontece. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Os agentes destacam melhorias após o PSF, principalmente o acesso ao médico e o bom relacionamento da equipe.

Assim a desnutrição, porque tem aquele acompanhamento mensalmente pelo agente de saúde, pelos enfermeiros, no caso tem a puericultura, que é um acompanhamento assim que fazem, não é porque a criança esteja doente, mas vem prevenir, vem receber as orientações, vem saber como é que o filho tá, observar a criança no todo, ai é muito importante foi uma das coisas que mudou, esse acompanhamento dos hipertensos que fazem mensalmente. O relacionamento com a minha equipe, medico e enfermeiro, eu acredito que seja boa. (Agente de Saúde 1, Nova Olinda).

Porque tinha aquelas famílias, por exemplo, tinha aquelas pessoas que são deficientes que não se deslocavam da comunidade pra vir pro posto de saúde, pro hospital e hoje o agente de saúde vai lá, faz a visita, marca e vai ao medico e chega lá faz a consulta, vai pras palestras com aquelas pessoas que não tem condições de se aproximar até a cidade pros posto de saúde e nem pros hospitais. (Agente de Saúde 2, Nova Olinda).

A gente fazia sozinho a visita domiciliar. E hoje é com o PSF é com o médico e com a enfermeira. Mas só que essa visita ai do médico e da enfermeira é para acompanhar as pessoas paráliticas. O PSF melhorou muito, porque melhorou a freqüência dos médicos, na zona rural, aumentou as equipes né, do PSF e... cada um aqui, tem as suas áreas de trabalho, não é como antes que era um medico dois, né pra atender todas as áreas né, e melhorou muito com o PSF. A relação com equipe do PSF é muito boa, o trabalho de equipe dá resultados positivos. (Agente de Saúde 3, Nova Olinda).

Com a entrada do PSF acho que melhorou quase tudo, porque assim, o agente de saúde não verifica a pressão, já o enfermeiro vai e verifica então a qualidade da visita mudou, porque quando eu ia sozinha eu passava minha informação mas era diferente de hoje, porque antigamente se passava em uma casa de família e tinha

uma pessoa com ferimento, você dizia “o Sr. vai pra rua, o Sr. tem que ir, mostrar isso aí o médico, ele respondia: vou nada lá não tem nem médico”, porque na verdade era isso que acontecia. Hoje não, se eu chegar em uma casa e eu vê uma pessoa precisando de um atendimento eu digo “o Sr. tem que mostrar esse exame pro Doutor - que é o nosso médico da nossa área”, então já é diferente de eu mandar as pessoas pra sede do que mandar pro posto que toda quarta feira eles estão aqui e o que eu pedir pra ele fazer, ele vai fazer. (Agente de Saúde 5, Nova Olinda).

Afirmam também que o PSF ajuda do desenvolvimento do trabalho do agente de saúde, mas também pode atrapalhar. Isso ocorre principalmente quando médicos e enfermeiros não cumprem o compromisso assumido com a comunidade.

... a equipe de saúde ajudou muito mas no mesmo instante ela também tem uma parte de atrapalhar o trabalho da gente, porque as vezes você agenda uma coisa e a equipe não vem, então quem perde é você não são eles, então também é um cuidado que a gente tem que ter; também tem aquela questão de você querer que o medico faça uma visita, duas, três, quatro ,ele diz “não, tá fora do horário, eu já vou embora, outro dia nós vem” então isso não prejudica a ele não, prejudica a mim. A gente não pode mandar em uma pessoa maior que a gente, eu já sou mandada por ela, então eu não posso tá gritando, mandando, impondo ele, ele sabe que aquela área é dele, então fica também a seu critério porque se a área é dele, então ele tem que atender do jeito que eu atendo. (Agente de Saúde 5, Nova Olinda).

Assim, para o agente, é importante que haja integração entre o seu trabalho e o do médico.

...eu trabalhei com um médico que quando ele entrava no consultório ele chamava o agente de saúde, quando ele via uma criança com baixo peso, criança desnutrindo, criança com anemia, ele me chamava, pra você vê a importância do agente de saúde, e pedia pra mim trabalhar aquela família melhor, “tu vai lá na casa desse menino que ele tá com hepatite, tá com anemia”, tá entendendo, ele passava o diagnóstico pra mim, pra mim acompanhar melhor aquela família, “essa menina tá gestante, ela tá correndo risco, é uma gravidez de risco”, qualquer coisa ele já me informava pra mim tá naquela família e eu achava isso muito importante. Hoje não, o Dr.não olha nem pra mim, e é importante porque se o médico dá um diagnóstico de uma doença você tem que tá a par, porque você pode ir lá informar, as vezes é pra tomar um remédio 03 vezes ao dia, toma 04 ou toma 01, ou não toma de jeito nenhum, então tudo isso é importante, a equipe tem que falar a mesma língua. (Agente de Saúde 5, Nova Olinda).

- Monitoramento, organização e supervisão das atividades

Pode-se perceber que os agentes elaboram seu planejamento na tentativa de apressar mais o seu trabalho.

Eu planejo em casa né, eu, eu, eu, planejo em casa, é hoje a tarde né, eu to fazendo um trabalho do curso né, que é fazendo um levantamento de quem

nasceu em mil novecentos e quarenta e cinco até a era de hoje né, aí a noite eu planejo, amanhã por exemplo... amanhã eu vou pro, pra parte que fica a rádio Sol Leste, amanhã eu só vou fazer aquela rua aculá, de lá eu não me desloco pra canto nenhum, aí planejo tudo direitinho, se eu vou fazer aquela rua aculá eu faço só aquela rua e tento não desviar por nenhum momento. (Agente de Saúde 2, Aquiraz).

Os agentes destacam a flexibilidade em relação ao planejamento das atividades, dada a necessidade de se ajustarem às contingências e às condições da própria comunidade onde trabalham.

...porque é assim, a gente não tem...nós temos assim um plano...nós não temos um plano não, porque vai depender muito do que a gente encontrar na área, porque muitas vezes diz assim: “hoje eu vou pesar minhas crianças na rua tal.” Quando você chega lá você encontra uma gestante de risco, vamos supor, né, aí aquele seu plano que você planejou já não vai dá certo, porque você vai ter que vir na equipe...ou então você encontra uma criança que tá precisando de vir pra cá, aí você já vem juntar a equipe e tudo...aí nem sempre o plano que você planeja dá certo, né, porque você planeja assim: “hoje eu vou lá na minha área, vou falar sobre o lixo.” Quando você chega lá na casa daquela pessoa a pessoa tá cheia de problemas, muitos problemas, aí ela vai falar dos problemas dela e o seu assunto você vai ter que encontrar uma brecha pra falar, que muitas vezes você não encontra. Então assim, você planeja uma coisa, mas nunca vai executar aquele planejamento, exatamente porque nós vamos de acordo com a necessidade da nossa comunidade. (Agente de Saúde 1, Camocim).

Essa flexibilidade porém, ocorre dentro de certa organização, em que há a necessidade de cumprir as tarefas determinadas pelo Programa.

A prestação de contas que a gente faz é tudo que você faz durante o mês. Eu pelo menos tenho um borrão, né? Faço um borrão, aí tudo o que eu faço durante o dia... hoje é quinta, né?. Aí eu boto aqui a data, aí boto gestante, criança menor de 2 anos, boto encaminhamento. você chega numa casa aí tem uma pessoa doente e não pode ser atendida aqui. Ou mesmo que o médico não esteja nesse dia na hora quando eu chego lá, né? Aí você dá, você faz uma escritazinha e manda aquela pessoa pro hospital. A gente manda sempre pra um hospital. E se tiver aqui, você encontrar aquela pessoa doente, tá precisando de um médico, você não pode ir com ele, mas você tem que deixar a outra coisa que você tava a fazer ali na casa do vizinho você deixa e vai com ele até um posto. Você vai dizer porque que ele precisa ser atendido naquele dia, como é que ele tá passando. É o encaminhamento. Não é só a gente chegar e dizer: “não você tem que se consultar, você tem que ir lá no hospital, não.”. A gente tem fazer aquele encaminhamento em folha escrita e manda a pessoa levar. E tem as outras visitas que você vai, que é as visita da dengue. Aí você bota depósito inspecionado, que é aquele que você vai tirar a casquinha, que você vai virar a garrafa e nós tem mais um outro trabalho que é verificar se no pneu, numa lata velha, se tiver água, se tem cabeça-de-prego. (Agente de Saúde 2, Camocim).

De noite preparo tudo antes de dormir. Amanhã eu vou em canto fulano de tal, vou pesar, levar a balança, levar o ferro, põe um pano para amarrar, o cartão do menino, leva outro, se está com a vacina em dia se não está, se o neném está com o peso bom se não está, eu digo que é para alimentar melhor. Tem delas que dá

de mamar e tem as que não dá de jeito nenhum. A amamentação é tão importante! O menino que toma só o leite do peito até os seis meses é tão saudável, inteligente e tudo. O leite materno o primeiro. “D M. esse leite ‘véi’ primeiro aqui?” É o colostro é o melhor do leite, é o maravilhoso cura tudo. (Agente de Saúde 1, Guaramiranga)

É porque pro agente de saúde a atividade é bem aberta. Eu no caso eu pretendo, por exemplo: do dia vinte ao dia trinta ou seja o final do mês. Eu deixo esses dez dias pra fazer peso, ou seja, as criança no caso eu tenho quatorze abaixo de dois ano, então faço esse peso do dia vinte ao dia trinta. E do dia vinte o que antecede ao dia vinte, ou seja, o dia primeiro até o dia vinte eu vou acompanhado, fazendo visita de hipertenso, diabéticos, vendo como é que tá, a condição do... da alimentação do hipertenso, do diabético e fazendo visita domiciliar. Acompanhando a mãe, a gestante. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

De acordo com os agentes de saúde, ao planejarem suas atividades, atenção e prioridade são postas naqueles que necessitam de maior cuidado, como idosos e gestantes.

Exatamente [alguns casos são priorizados], isso ai eu sempre falo quando a família é nova na minha área, que eu vou fazer o cadastro eu sempre explico, eu tenho aquela preocupação de informar pra eles que a gente faz aquela prioritárias, só que qualquer coisa que eles precisarem da gente pode ir atrás da gente, resolver, se eu for passando, chame e tudo, sempre tem isso, “ei vem aqui e tal.” Tenho aquela preocupação assim de atender, sabe, ai eu sempre informo pra eles. (Agente de Saúde 3, Nova Olinda).

Outro fato que se percebe também é a quantidade de trabalhos realizados pelos agentes. Estes normalmente executam mais de oito horas diárias de trabalho, fazem o planejamento à noite, único tempo disponível que têm, e, além disso, dada a especificidade do trabalho que exercem, têm que constantemente atualizar os dados da área onde trabalham, o que contribui para o aumento da quantidade de trabalho realizado. Isso já foi motivo de queixas, como destacado anteriormente.

... [tenho] 116 famílias, só que essas famílias muda a cada dia nasce, morre, separa, vai embora e tudo isso você tem que ir, você não pode deixar o cadastro atrasado porque se alguém lhe perguntar alguma coisa você vai dar uma coisa um resultado errado então isso também eu gosto de ir atualizando pra não ir ficando muito trabalho, inclusive no mês passado eu atualizei o meu mas já tem coisa nova pra mudar de novo é uma coisa que você tem que mexer todo dia quase, então é assim eu, mas de, com tanto que você dê a prestação de conta, da equipe que você tem que acompanhar. (Agente de Saúde 5, Nova Olinda).

- Conhecimento da População sobre os Serviços de Saúde

O objetivo aqui é analisar o conhecimento que a população tem em relação aos serviços de saúde. No entanto que concerne aos municípios de médio porte, de acordo com a fala dos agentes de saúde, a população já tem o conhecimento dos serviços existentes no município, e isso passou a acontecer principalmente a partir da introdução do PSF. Quanto aos municípios pequenos, percebe-se que a população tem conhecimento da existência do atendimento médico e de enfermagem, além de alguns programas, como o pré-natal ou de controle de natalidade, por exemplo, mas não sabem o que é exatamente o Programa Saúde da Família.

É eu tenho, certeza que cem por cento se, é se a visita é se, se, se sua visita na, na comunidade inteira, se perguntar quem é o PSF, talvez não saiba dizer, todos não sabia falar o que é PSF a, a sigla mais qual, qual medico do PSF daqui? Eu tenho certeza que eles, vão saber falar. Qual a enfermeira que vem com certeza absoluta agora da PSF1, porque o de lá já não posso falar porque eu não tenho contato, o que eles sabem falar. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

- Serviços mais Procurados pela Comunidade

Nesta categoria, procura-se perceber quais os serviços ou programas de saúde que a população mais procura. Por meio dela, pode-se reconhecer quais os problemas de saúde que mais afetam os municípios.

A maior procura é pelos programas de controle da hipertensão e diabetes, programa de prevenção de câncer de colo uterino, pré-natal e programa odontológico, este considerado como de grande demanda e não sendo suficiente para atender toda a população. Segundo um dos agentes, há também grande procura por cirurgias de laqueadura de trompas.

Importante, em relação à demanda pelos serviços, é que, pela fala dos agentes, pode-se identificar o fato de que essa demanda não somente é influenciada pelo trabalho dos agentes, como também é organizada por eles.

A maior demanda e a prevenção, prevenção de colo de útero, e a maior demanda que a gente tem, assim porque a demanda de prevenção ela é feito pelo encaminhamento do agente comunitário né, a enfermeira faz o que a gente manda pra ela, e é assim né... (Agente de Saúde 4, Aquiraz).

No município com indicadores ruins, a verminose apareceu como um problema constante, portanto, medicamentos para o seu controle constam como um dos serviços mais procurados. Aqui podemos ver a influência do funcionamento dos serviços na identificação dos problemas da comunidade.

Os serviços médicos é, na minha área mesmo o que eles mais procuram é verme, verminose, eu tive uma aqui atrás que trabalhava com enfermeira, ela disse que percebia as áreas, o que dava em uma área, o que dava em outra e o que dava na outra, ela disse que dava aquela demanda todinha e ela disse que o que provoca mais na minha área é verminose, é o que eles se preocupam mais, “vamos lá que ele ta com verme” ai eu levo, pronto ai “olha essa manchinha aqui”, “é verme” pronto (...) porque o pra verminose tem o medicamento gratuito (...). (Agente de Saúde 1, Graça).

Mas assim o que mais se procura aqui é sobre verminose né, sempre tem gente trazendo criança, procurando remédio pra verme né. Ai essa é uma das coisas que é mais procurada, eu acho que seja, sobre verminose, remédio pra verme, eu acho que são coisas que as pessoas pede muito. (Agente de Saúde 6, Graça).

Outro serviço identificado como de grande demanda, mas não disponível gratuitamente no Município, foi o atendimento odontológico. Em relação aos serviços não existentes, é que se percebe também a importância do agente, pois ele aparece como incentivador da organização para a reivindicação dos programas de saúde.

Temos a questão da glicemia, que varias pessoas pediram para que fosse descentralizada da sede para o município, o posto de saúde, né? Por sinal, já pedi muito. Eu disse gente... pelos menos uma vez por mês, já que a gente tem um número de diabéticos muito grande no município, então que viesse ser feita a glicemia dentro do município, dentro do posto de saúde do PSF local. Mas ainda não foi possível. Por sinal, na última reunião, orientei uma família. “Olha, peçam vocês, porque fortalece. Só uma pessoa falando é mais difícil, mas na hora que a comunidade se interessar e pedir...” É porque a comunidade ela é muito acomodada. Sabe, ela fica achando que uma pessoa só pode resolver tudo e ela mesma não se manifesta. “Gente, enquanto vocês não tomarem uma posição, não se manifestarem, não pedir o que vocês querem, então fica difícil. Vão lá... peçam... vão ter a reunião...” Nós tínhamos uma reunião mensal com os hipertensos só, que, como entrou um outro médico, então não houve mais. Mas era muito boa. Todos os meses nós tínhamos um número grande de hipertensos e diabéticos, que eles falavam e o médico explicava. Mas aí acabou. O médico faz a palestra mesmo no posto de saúde com eles. Aí eu digo: “Aproveite essa oportunidade, pra pedir, reivindicar os direitos de vocês. Peçam que venha ser feito...” Porque eles se queixam muito que vão cedo pra sede, que é muito longe! Aí eu digo: “Mas reivindique, porque é um direito de vocês!” (Agente de Saúde 7, Graça).

Prevenção, controle e planejamento familiar, pré-natal, e controle da hipertensão aparecem como os serviços mais procurados, e aqui também é visível, pela

fala dos agentes, como estes influenciam a partir da orientação. Fica compreensível também como a população já passa a pressionar os agentes pelo atendimento,

É... pra, pro exemplo as, as jovens elas procuram muito fazer prevenção, vem pra um dentista, essas coisa elas ficam perguntando a gente quando é que tem, quando é que não tem. As mães perguntam pelo pré-natal, que vem pra prevenção. Elas vêm bem direitinho, isso é alguma, sabe? A gente orienta. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Eu acho, eu acho que e o seguinte: prevenção, parte que planejamento familiar, então, planejamento familiar. Eu converso direitinho em casa junto, e converso mesmo. “eu sou agente de saúde, to aqui pra isso.” Vir pro hospital na data certa, hipertensos me procuram muito e eu também procuro muito eles porque é questão de remédios né?. (Agente de Saúde 4, Guaramiranga).

No depoimento desse agente, também se pode perceber essa realidade:

Quando tem assim, alguma vacina, alguma coisa, a vacina dos cachorros, eles pedem. É começa em Fortaleza aí depois vem pra cá? Quando eles vê a propaganda de Fortaleza, já tão em cima: “Quando é a vacina dos cachorro?” “Tenham paciência que na hora certa, no dia certo eu aviso vocês. Aqui é só, aqui é só lá pra outubro.” Aí eles ficam em cima, a vacina dos cachorro, dos gato. Quando chega lá... quando eles vêem assim algum aviso na televisão que não tem chegado aqui eles ficam... marcação cerrada na gente, quando é que é aqui, qual é o dia?. (Agente de Saúde 5, Guaramiranga).

Apesar disso, nem todas as orientações são seguidas pela população.

A gente orienta. Tem umas mãe que fuma quando tão grávida a gente orienta diz que não é bom aí, explica pra elas. Mas elas continua fumando. Eu digo: “teu filho nem quer fumar! Ele na tua barriga, tu nem sabe se ele quer fumar, aí tu fica botando pra ele fumar.” Aí elas acha é graça. É,é eu digo pra elas, o risco que a criança corre quando nascer, elas que fumam. (Agente de Saúde 3, Guaramiranga).

Assim a maioria dos jovens procura muito consultório odontológico, que é a saúde bocal, os mais velhos nem tanto não ligam mais pra isso não, mas os jovens procuram muito e as mulheres procuram muito pra fazer o exame preventivo, elas procuram muito elas sempre tão querendo fazer, todo dia tem, as vezes eu mesmo vou marcar, porque tem pessoas que moram longe ai eu facilito eu marco e trago dia da pessoa ir fazer; é uma coisa que eu também não tenho dificuldade é na prevenção do colo do útero porque tem muitas áreas por ai que dizem que tem mulher que nunca fez, aqui na minha área não, eu não tenho esse conhecimento não, eu acredito que todas elas fizeram. (Agente de Saúde 5, Nova Olinda).

4.2 Perspectiva dos Usuários

4.2.1 Serviços de Saúde

- Conhecimento dos Serviços de Saúde

A maioria dos usuários lembrou-se em primeiro lugar, como serviço de saúde, do trabalho do ACS. Alguns identificaram como serviço de saúde o trabalho do ACS, do PSF e do posto médico, com os serviços nele disponíveis, como distribuição de medicamentos e programas de prevenção. Alguns usuários não compreenderam a pergunta, outros não souberam especificar os serviços mais procurados. Percebe-se que a busca pelo serviço acontece, preferencialmente, quando surgem doenças.

Tudo. Porque quando a gente adocece a primeira que a gente procura é o médico. Remédio, tudo.. É só quando os menino adocece mesmo que eu vou. Sempre pro posto eu vou pra puericultura do bebê e tudo mais no hospital; assim só vou quando tem alguém doente, meu ou qualquer um da minha família eu vou. (Usuário 2, Nova Olinda).

É isso ai num sei, num tem nem idéia (risos) O que mais se procura assim é... Assim quando os menino tá com febre, tossindo essas coisas né. (Usuário 3, Nova Olinda).

Eu só vou mais atrás de uma coisa assim quando a gente adocece. Só vou quando adoecer. Febre e gripe, esse semana eu até que tava, já tô bem melhor, mas outra coisa não. (Usuário 4, Nova Olinda).

O que eu vejo mais assim é o... como é? Aquele carro do PSF, né, que vai pras comunidades fazer o trabalho... (Usuário 1, Aquiraz).

O agente de saúde é importante, porque o primeiro comunicado é dele, ele visita as famílias, ele pesa as crianças, ela sabe qual a que ta magrinha, é de rotina, ele vai insistindo, às vezes a mãe vem pro posto de saúde, mas o posto de saúde não vai a família, vai poucos, poucos e precisa ir mais. (Usuário 1, Graça).

Agora o que eu procuro mais assim, só se os meus meninos tiver doendo a barriga, eu procuro o posto porque já sabe que é verme que tá na criança. Somente, por enquanto só. (Usuário 7, Graça).

Só o agente de saúde mesmo. (Usuário 9, Graça e Usuário 6, Guaramiranga).

Tem o posto e lá tem as vacinas, tem médico, ginecologista... (Usuário 3, Guaramiranga).

Alguns usuários conseguem identificar como serviços de saúde atividades desenvolvidas por outros profissionais, como o controle da dengue, a coleta de lixo etc.

Ah! Os médicos, a dentista, agente de saúde e tem vários, tem o da SUCAM que eu me lembro só tem o carro do lixo, o carro do veneno. (Usuário 2, Camocim).

- Serviços de Saúde Utilizados

Para alguns usuários, a referência continua sendo o posto de saúde ou o hospital, a ida ao médico para resolver algum problema, o que mostra haver correspondência entre os serviços utilizados e os que sabem que existem no município, embora em todos os dados de todos os municípios mostrem que a população sabe dos serviços, mas não o identificam com o PSF.

Porque quando a gente adoce a primeira que a gente procura é o médico. Só quando os menino adoce mesmo que eu vou. Sempre, pro posto eu vou pra puericultura do bebê e tudo mais no hospital assim só vou quando tem alguém doente, meu ou qualquer um da minha família eu vou. (Usuário 2, Nova Olinda).

Agora é Posto PSF, que é o que a gente utiliza dia-a-dia pra consultar as crianças e assim, consultar a população e também tem esse que ela vem uma vez por mês vem visitar em casa em casa, né, que ela passa, que é agente de saúde. (Usuário 4, Aquiraz).

O médico tem que examinar pra saber qual é o tipo de doença, se é preciso fazer algum exame, bater algum tipo de raio-x, pra tomar algum medicamento, então tem que levar até o posto...se for no caso numa emergência a noite ou final de semana a gente leva diretamente ao hospital, a não ser se for na semana durante o dia a gente leva no posto. (Usuário 4, Aquiraz).

Como eu não tenho condição de comprar remédio, eu vou pro hospital. (Usuário 5, Graça).

Procuramos o posto né? O posto ali de saúde. Provavelmente aqui é, por causa que os recursos daqui também num ajudam pra gente procurar outros né? E aqui também é muito bem assistido né? A gente vai tem atendimento bom, eu fiz meus pré-natal todos ali também né? Pra mim o atendimento é bom. (Usuário 4, Graça).

Para outros, procurar o agente de saúde antes de ir ao posto já é uma realidade, sendo algumas vezes indicado por alguém mais conhecido na comunidade:

Converso com o agente de saúde e ele dá um jeito, vai chamar ou liga, chama um transporte, o carro do PSF e leva a gente. Sempre leva lá no hospital, quando chega lá é bem atendido. E é assim. Assim que é difícil porque é melhor aqui, a gente num quer que adoça, mas sempre que adoce, eu me preocupo em avisar ele. (Usuário 8, Graça).

A minha pessoa própria, eu recebo as informações dele, como eu já lhe disse, como é, que eu desobedeço, mas outras pessoas, eu mando logo pro agente de saúde, procure, porque eu acho eles preocupados, quando há necessidade de se preocupar eles vem ao medico e diz que, muitos deles não pode se deslocar, então esses o medico da família tem que ir lá. Mas ta melhor Deus nos defenda sem agente de saúde, ate a água tratada no seu pote, da sua caixa é o agente de saúde que leva, o cloro, essas coisas toda é ele que leva, então não ta melhor? O

meu pote ta mais zelado, ta mais reformado, meu pote ta dizendo que eu tenho que lavar ele todo dia, com a escova, botar um clorosinho na água, vê a caixa se ta coberta, o agente de saúde diz tudo isso, e não tem agente de saúde pra dizer, eu vou sair na casa do povo dizendo isso, não, não vou. (Usuário 1, Graça).

A rezadeira também aparece como primeira opção em caso de alguma doença ou problema, e, só depois que não existe melhora, o serviço de saúde é procurado, o que pode atrasar o início de um possível tratamento.

Levar pra rezadeira é mais simples, né, essas coisinha aí mesmo eu resolvia, mas quando eu não podia resolver tinha que ir lá no posto mesmo, simplesmente isso. (Usuário 4, Graça).

Eu pelejo aqui às vezes faço uma chá, alguma coisa, aí quando eu vejo que num dá pra resolver aí eu vou procurar os médicos, né, os postos de saúde, né, pra ver o que é que eu arrumo, né. (Usuário 6, Graça).

No inicio que eu não sabia que eu tava com diabete era mais miúdo pra gente ir, ai depois que ela ficou zero ai o dotor tirou ate os meus comprimidos, mas eu não deixo de tomar um remédio caseiro sabe, um mororó mão de vaca que é uma folha e insulina, dois pé de planta que é muito bom. Falei pro dotor e ele disse “pois continue no seu remédio!”. (Usuário 1, Camocim).

Principalmente nos municípios de pequeno porte, ainda se encontram pessoas que em vez de procurar em o serviço de saúde, buscam alguém que possa ter influência e conseguir consultas, remédios etc.

Eu como comerciante sempre me pedem alguma ajuda e eu despacho pro agente de saúde, “ vá pro agente de saúde, cobre tudo dele, cobre, ele não tem obrigação de fazer tudo por você, mas lhe informar tudo ele tem e aqui nós temos um bem aqui e outro bem aqui” os agente daqui são trabalhador, mas as famílias falam. Tem muitas que falam, e ainda comentam. O agente de saúde tem a obrigação, Porque o agente de saúde é quem dá a dica ao medico, se o agente de saúde agendar o medico tem que ir. (Usuário 1, Graça).

Importante também é o fato de que nos municípios maiores, onde existem hospitais, a população prefere procurar inicialmente o hospital, sem passar pelo posto de saúde. Isso pode ser explicado porque o hospital oferece maior possibilidade de serviços e de atendimento,

Eu levo pro hospital porque lá tem mais segurança. Lá caso precise levar pra Sobral já tem o encaminhamento ai eu acho melhor lá. (Usuário 6, Camocim).

Eu vou pro hospital. Leva no médico, né, ali no hospital. (Usuário 1, Aquiraz).

- Mudanças Observadas na Área de Saúde

Nessa categoria, o objetivo é tentar entender as modificações por que passou o sistema de saúde dos municípios, ou seja, se a população consegue perceber e sentir alguma melhoria introduzida na área de saúde, melhorias essas que podem ser relacionadas tanto às ações do agente de saúde quanto à introdução do PSF, ou mesmo ligadas a outros aspectos, como, por exemplo, qualidade do atendimento e acesso.

A população percebe principalmente um aumento nos serviços disponíveis, como o número de postos de saúde e o número de médicos no Município, o que contribui para melhorar o acesso da população, especialmente o acesso aos serviços ligados à atenção básica. Os usuários apontam a implantação do CAPS (EXTENSO), o aumento no número de médicos e instalação de mais postos de saúde, assim como a implantação de serviços até pouco tempo inexistentes, como serviços de Raio-X.

Antes que era com a S. [Agente de Saúde], quando ela chegava conversava, pedia o documento e tudo. Anotava, perguntava se eu estava indo SESC na consulta, se eu tinha muita dificuldade em termo de pegar uma ficha pra poder se consultar, e eu sempre dizia: “tem muita dificuldade porque é pouco médico e pouco posto, se tivesse mais posto era melhor.”E era assim ela passava as informações anotava e tudo, eu acho que é por isso que tem muito posto agora, porque de primeiro não tinha tanto assim. A pessoa só procurava o SESC ou o hospital. Posto não tinha no bairro, porque de primeiro eu dizia pra ela que toda vida que eu ia atrás de uma ficha, eu não conseguia porque tinha muita gente e ai como é que eu ia arranjar! Ai ela arranjava pra mim. Era muito difícil arranjar uma ficha pra se consultar principalmente pra dente assim, fazer uma higiene bucal era muito difícil mesmo. E agora não, agora ta tudo tão fácil e ta tudo assim, só realmente se você não quiser. (Usuário 4, Camocim).

Em relação ao agente, os usuários acentuam que também ocorreu mudança no atendimento que presta à população, e isso está relacionado ao tipo de informações repassadas pelos agentes nas orientações com as famílias. Assinalam, que, hoje, os agentes são mais treinados, possuem um conhecimento maior das ações de saúde, o que melhora a qualidade das informações repassadas. Além disso, são realizadas reuniões nos postos de saúde para orientar a comunidade. Essas reuniões são promovidas pelo agente e pelos enfermeiros dos postos.

Porque antes elas não tinham informações pra poder repassar pra gente totalmente e hoje não, elas já tem a informação. (Usuário 4, Camocim).

Normalmente, as mudanças são identificadas como relacionadas às administrações municipais, ou melhor, a mudanças na gestão municipal, com a entrada de prefeitos diferentes.

Percebi... assim, quando mudou de prefeita, que agora essa atual ela melhorou, porque não tinha aqui não esse negócio de posto, tinha só hospital. Eu pelo menos eu não conhecia não. Tinha só o hospital mesmo...e o quê mais? Não tinha medicação...que a gente quando vai no posto se consultar a gente quer uma medicação, agora tem, mas de primeiro não tinha. Eu pelo menos eu nunca fui pra ganhar não. (Usuário 4, Aquiraz).

4.2.2 O Agente de Saúde

- Comparação entre Antes e Atualmente

Os usuários ressaltam como melhoria, após a implantação do ACS, a facilidade de acesso aos serviços de saúde, especialmente às consultas e medicamentos. Sentem-se valorizados por terem alguém que os visita e que toma conhecimento dos seus problemas de saúde.

A gente não tinha conhecimento de nada, a gente vivia tudo como se num tivesse nada mesmo, ta entendendo? A gente não tinha quem visitasse a gente, tinha que ir lá no posto, né. A gente até adoecia, às vezes ficava boa sem ninguém do posto tomar conhecimento. Porque não tinha quem viesse, se a gente num fosse lá, num tinha quem tomasse conhecimento, entendeu? Era mais precário, às vezes tinha aquela ficha contada, agora até quando passa das fichas a Dra. atende. (Usuário 4, Aquiraz)

Quando a gente adoecia a gente ia pro médico, ia para a fila, pra poder pegar a ficha se saísse cedo pegava uma ficha se não saísse não pegava ficha. (Usuário 1, Camocim).

Quando não tinha agente, a gente ia sofrer nesses postos. Às vezes chegava lá, as pessoas vinha com ignorância com a gente, às vezes a gente não arranjava uma ficha e tendo uma agente de saúde, já tem com quem a gente fale pra facilitar as coisas mais pra gente. (Usuário 3, Camocim).

Era muito difícil arranjar uma ficha pra se consultar principalmente pra dente assim, fazer uma higiene bucal era muito difícil mesmo. E agora não, agora ta tudo tão fácil e ta tudo assim, só realmente se você não quiser. (Usuário 4, Camocim).

Tinha um posto de saúde, tinha um enfermeiro lá, mas num tinha remédio não. (Usuário 2, Guaramiranga).

Era pior! Naquele tempo eu não lembro bem, mas hoje com certeza é melhor. Não tinha nada, hoje tem um bocado de médico, agente de saúde. (Usuário 3, Guaramiranga).

Teve melhora porque as vezes a gente ta precisando dum comprimido pra pressão né, as vezes o médico demora, ele vai pegar, né!. (Usuário 7, Guaramiranga).

Os usuários percebem como diferenças importantes o acesso às orientações repassadas pelos ACS e as mudanças nos indicadores de saúde, notadamente na queda da mortalidade infantil.

É uma diferença grande, grande, grande. Você não tinha informação nenhuma, certo? E hoje você tem tudo. Você sabe tudo, você tá informado. Eu vou contar uma história muito sagrada. No início que eu cheguei aqui, muitas vezes morria 05 criança por semana, era uma por dia. E se morrer ainda, eu acho é porque a família não obedeceu o agente de saúde porque se fez todos os exames direitinho, o médico achou que tinha necessidade de um exame mais sério e fez, fica mais difícil de morrer. (Usuário 1, Graça).

Não tinha doutor pra nada. A injeção ia lá comprar na farmácia, mandava qualquer pessoa aplicar como a minha mãe, meu pai, minha irmã. Não existia médico, por isso que era muito ruim nesse tempo, morria muitas pessoas, sem saber de quê, não tinha um médico pra explicar, um agente de saúde pra guiar a gente pro hospital para fazer um exame. Agora é bom, melhorou muito. (Usuário 8, Graça).

Percebem mudanças no trabalho realizado pelo ACS quando o programa teve início, pois o ACS realizava um trabalho mais curativo, porque dispunha de mais material. Outras mudanças percebidas no trabalho do ACS são relacionadas à realização de menos cursos de capacitação, atualmente.

Só que no começo os primeiros agentes de saúde, eles tinham mais material pra trabalhar, material pra curativo, era pasta d`água para a mãe botar nas crianças com assadura, ela dava pras pessoa que tava precisando né. E ensinava a fazer aquele multi-mistura pras criança desnutrida, que era com casca de alimento. E hoje eles não ensinam, parece que não tem muito curso, num sei. Sei que os agentes mesmo trabalham só pesando as crianças, colocando em dias a vacina, orientando pro pré-natal. (Usuário 9, Graça).

- Como a Comunidade Percebe o Agente de Saúde

A população conhece e valoriza o trabalho do ACS. Destaca o trabalho social do ACS e aqueles que entendem o Programa Saúde da Família percebem o agente como a base do PSF. É importante ressaltar que os usuários procuram seguir as orientações dadas pelo ACS, embora, como se verá no tópico “orientações do agente de saúde”, isso nem sempre ocorra rigorosamente.

O trabalho do agente de saúde é bom Ela chega, pesa as crianças, anota o peso das crianças, se a criança tiver doente ela chega aqui e diz: você vai levar pro hospital e se for possível ela ajuda. Ela é boa, a agente de saúde daqui é boa, tudo ela facilita mais pra gente. (Usuário 1, Nova Olinda).

Ela vem conversar com a gente, pesa o bebê todos os meses, se tiver perdendo peso ela aconselha pra gente mudar alimentação, dar uma vitamina, levar no médico e a puericultura, toda vida ela vem pra marcar, toda vida que tem ela vem e marca. Ela aconselha e muito assim quando as crianças tão nascendo os dentes, não pode tirar do peito antes dos seis meses. Quando o bebê tá doente, levar rápido pro médico, ensina remédio pra gripe. E conversa com a gente também pra gente fazer prevenção, e tudo com as mães, ela conversa é muito com a gente. (Usuário 2, Nova Olinda).

Ele vai pra casa do povo dele e indica tudo o que é pra fazer e o que não é pra fazer. ter cuidado nas águas de beber, cuidado nas coisas que junta água assim. Tudo que ele me pede eu faço, o que dá pra eu fazer eu faço. Porque o trabalho dele é esse, pedir as pessoas pra cuidar da saúde direito, dar orientação o povo e dizer como é pra fazer. Eu acho que é importante o trabalho deles porque sem a orientação dele a gente num faz tudinho. (Usuário 4, Nova Olinda).

Todo dia você encontra com ela, entrando em alguma casinha, cuidando de algum bebê. Ela faz uma coisa interessante que é assim: às vezes tem uma família que é mais pobre que tá precisando de remédio, de comida, ela dá um toque assim, a gente se reúne e ai dá roupa, algum alimento e ela leva pra essa outra família. O agente de saúde ele é a base desse programa (PSF), porque ele é quem realmente tem o contato mais direto com a comunidade. (Usuário 5, Nova Olinda).

Esse entendimento em relação ao agente, como se pode constatar nos extratos das entrevistas, foram uniformes em todos os municípios, onde o agente, além de cuidador da saúde, é também uma espécie de líder, para o qual todos recorrem quando necessitam.

- **Importância do Trabalho do Agente de Saúde**

A importância do ACS parece surgir no momento em que ele pode dar informações, tirar dúvidas e orientar os usuários, sem que estes precisem se deslocar para um posto de saúde. Isso foi possível de ser percebido em todos os municípios pesquisados.

Sem ter uma agente de saúde, tudo que a gente precisa de uma explicação a gente vai correr pro posto, as vezes a gente chega lá elas não tem nem tempo não pode nem explicar o que a gente quer. Um agente de saúde numa rua dessa é muito bom, porque se eu preciso de qualquer solução eu vou onde ela. Pra mim foi a maior solução eu ter vindo morar de frente a ela. (Usuário 1, Camocim).

Ela é todo tempo alertando as pessoas quando tem alguma coisa ali no posto ela vem avisar, ela tem informação de lá pra gente. Coisa que nós não sabe, nós pergunta a ela. Toda coisa que nós quer, nós pergunta a ela, ela vai se informar e depois traz a resposta pra gente. (Usuário 2, Camocim).

Eu acho importante né. Se em todo canto houvesse esse trabalho num havia tanta doença assim ruim no mundo né... quando a gente as vez tem um problema, ela vem e explica como é que é pra ser e tudo né. Aí a gente atende e aí é bom. É bom por isso ajuda muito a gente. (Usuário 5, Camocim).

Porque ensina muito as coisas que a gente num faz, né. Assim quando eu vou ao médico, aí preciso de um remédio, aí eu não sei se tô entendendo, né, aí quando ela chega eu mostro a receita pra ela e ela vai me explica, né. Aí eu tomo o remédio bem direitinho. (Usuário 1, Aquiraz).

Em relação à importância do ACS, o papel de vigilante na comunidade é destacado também pelos usuários. Para quem não tem instrução ou não tem uma família que possa dar algum suporte, a responsabilidade passa a ser do próprio agente. Outro ponto que surgiu nos discursos aponta o trabalho do agente como importante, na medida em que muitas pessoas estão tendo mais chances de cuidar da saúde e obter corretamente as informações necessárias,

Na minha opinião é importante, né, porque eu acredito quando não tinha o agente de saúde pra orientar, eu acredito que as mulheres não eram bem acompanhadas porque não tinham nem informação, né, principalmente as que não estudavam, não sabia nem como... por exemplo, esses anticoncepcional, talvez não sabia nem como usar, né, não sabia nem se existia também, né, também por causa que não procurava, né, mas com o agente de saúde eu acredito que tudo melhorou. Até no meu caso também melhorou. (Usuário 4, Graça).

Porque tem muita coisa que ela ta explicando e as pessoas tão fazendo e sabe que não é pra fazer as coisas errada e ela todo tempo ela alertando as pessoas da comunidade. (Usuário 2, Camocim).

É importante sim porque orientam a gente que não sabe de nada. Se eu não sei mexer numa coisa eu pergunto e elas me dizem como fazer. Eu tomava um remédio por conta própria e ela me disse que eu não devia tomar só se o médico passar. E eu segui o conselho que ela me disse tomava muito remédio por conta própria. Agora o da gastrite foi o Dr. que passou, mas não foi culpa dele, só sei que é muito ruim. Eu já tava com a gastrite dentro de mim e os comprimidos que ele passou abriu, doeu muito. (Usuário 5, Guaramiranga).

Pra mim o agente de saúde ele é assim tipo uma mão direita assim do médico, que ele não pode sair de casa em casa dando a orientação, então se tem exatamente o agente de saúde pra orientar as pessoas, ir até o posto quando tiver precisando. (Usuário 4, Aquiraz).

...quando as meninas ficam doente eu pergunto a ela, pra mim ter orientação com ela e ela me explicava tudinho e as coisas que ela me explicava eu fazia Uma vez que eu tava dando remédio pra minha menina sem ter orientação e ai ela falou

que eu não desse que não dava certo pra menina tomar não. (Usuário 2, Camocim).

Tem muitas pessoas que num tem estudo, num entende de nada. Aí é muito bom viu. Hoje em dia é em todo canto, tem essas meninazinha adolescente mais nova, que acontece de engravidar num tem uma orientação de pai, nem de mãe, de nada, e aí elas tão ali no ponto pra orientar né. (Usuário 6, Camocim).

Lá no bairro onde eu morava tem muita mãe hoje em dia que é adolescente fica com um e com outro, pega doença e a criança já nasce doente, nasce com problemas. Aí era muito bom ter uma agente de saúde pra orientar, ter uma pessoa todo o tempo ali porque hoje em dia não é todo pai e nem toda mãe que tem certas responsabilidades sabe. Quer dizer que hoje em dia um pai e uma mãe, eles tem até vergonha de falar com os filhos certas coisas assim e precisava muito mesmo. E a agente orienta mesmo umas coisa bem direitim. (Usuário 6, Camocim).

Não, a respeito da agente de saúde, os trabalhos que elas efetue é muito importante porque hoje em dia muitas pessoas não sabia, né, que existia uma prevenção, que não tinha. Eu acho que não sabia que outros tipos de coisa como precisar de uma cirurgia e ela indica. Então eu acho que o trabalho dela tá ótimo, porque ela vem orientando as famílias a respeito do que elas precisa, ela diz se realmente tem, ela pode encaminhar. Então o trabalho dela pra mim eu acho que tá ótimo. (Usuário 4, Aquiraz).

O ACS é percebido pela comunidade como um elo entre eles e serviço de saúde, podendo tanto ajudar com informações como também auxiliar no momento de marcar consultas no posto de saúde.

A gente vai tendo uma orientação, quando tem uma coisa, elas avisam, se por acaso como já aconteceu com minha filha, deu um negocio e ela caiu de repente. Era de noite, eu quase fico louca. Foi botar a janta do marido dela, quando eu ouvi a pancada e o prato. Ai eu corri e o marido dela já estava com ela nos braços. Ai eu dei um pouco de aguardente, perguntei se ela queria ir pro hospital e ela disse que não. Ai fui na casa da agente bati na porta, contei pra ela e ela mandou eu ir com ela as 7 horas da manha pro posto que ela ajeitava uma ficha pra ela. E foi do jeito que ela disse. Por isso que eu digo que é uma coisa muito boa. É uma coisa muito importante o agente de saúde porque vá eu lá no posto, procurar essa ficha, falar com o médico e tudo. Já isso ai não. Ela é quem fez e ela diz que qualquer coisa que eu precisar eu fale com ela que ela tenta arranjar. Por isso é muito importante. (Usuário 3, Camocim).

Às vez eu digo assim: “meu pai tá assim, acho que precisa de uma coisa de visitar...” Aí ele: “eu vou marcar lá, eu falo lá e aí ela... Ao ela vem visitar o meu pai. Às vezes meu pai chega com aqueles papel tudim da operação, aí a médica pede pra olhar, pra conhecer tudim, que o meu pai fez, aí eu já passo pra ela. Aí aquelas coisa que eu não sabia, mas fico sabendo, a médica vem visitar. E quando ele num vinha, ninguém sabia que tava acontecendo, né. E a gente ficou até assim, porque a gente toma conhecimento de tudo isso que ta acontecendo. Imagine se não tivesse, né. (Usuário 3, Aquiraz).

A agente é visto como uma pessoa de bem que trata a todos com carinho e atenção. A admiração pelo esforço e dedicação de alguns agentes também aparece na fala dos usuários. Muitos parecem se sentir envaidecidos com a presença e cuidado que o agente demonstra.

É muito bom. É uma pessoa que sempre orienta a gente. É uma das melhores pessoas que já ajudou a gente foi ela. Para quem tem problema de pressão é ótimo, ela orienta muito a gente, ela sabe muito. Fica preocupada, procura posto de saúde e médico para quem está doente. Ela fica muito preocupada e empurra a gente para ir no médico. (Usuário 4, Guaramiranga).

...é um trabalho que a gente deve admirar, né, porque é muito esforço você sair nas casas visitando as pessoas, né, Ave Maria, pra mim era um esforço muito imenso sair naquele sol pra andar fazendo visita em casa, era um esforço e acabei até desistindo, é por isso que eu admiro o trabalho delas, ter tanta coragem de sair por aí, né. (Usuário 4, Graça).

Apesar de o agente ser considerado uma fonte de informação e cuidador da comunidade, alguns relatos mostram que nem todos aceitam ou dão importância ao que é dito por eles, tendo dificuldade em acreditar nas orientações repassadas pelo agente.

Porque ele orienta a gente em tudo se a gente tiver alguma dúvida como fazer, eles tira as dúvida da gente, e aconselha pra gente fazer as coisas direito, não fazer errado, que as vez gente dá um remédio errado, um bebê, uma criança, a gente costuma fazer essas coisa, num era pra fazer assim. E eles orienta a gente faz tudo certim. Mas tem mãe que nem, nem escuta elas falar. Num pára não pra ouvir não. (Usuário 1, Nova Olinda).

Se for do jeito que eles dizem que falam, que vai acontecer, se acontecesse aquilo que eles dizem é uma boa pra gente, teria ficado melhor pra gente, mas ninguém sabe se vai sair né, ninguém pode garantir, as vezes quando eles tão conversando ali a gente fica por aqui escutando até dizem: “quem dera se fosse verdade essas coisa que vocês dizem ai, se acontece isso com a gente. (Usuário 3, Graça).

O usuário reconhece a importância do trabalho do agente e acredita que estaria melhor se estivesse seguindo corretamente suas orientações, entretanto, assume o fato de que não consegue fazê-lo e as vezes tenta justificar por quê.

Não cumpro com que o agente de saúde me pede, eu deixei de fazer uma parte, mas ainda peço se eu obedecesse cegamente a ele, eu estaria melhor, podia até viver mais uns 4 anos pra frente. No momento posso até não sentir, mas eu às vezes penso que no futuro eu posso ser prejudicado por isso. Posso porque quando eles me avisarem que eu tomasse os meus medicamento normal, certinho, minha pressão tava 12 por 8, sossegada, e quando eu peço, desobedeço, ai ela vai pra 16, ai eu acho que o meu pecado esta ai, se eu obedecesse era melhor.(Usuário 1, Graça).

Não conheço o remédio e além disso eu não posso andar, eu só ando dentro de casa, eu não saio nem ai, nem descer uma calçada dessa eu não desço, pois é eu não tenho culpa e eu digo a eles todas as vezes que ele vem, “você não vá pensar que eu tomo remédio descontrolado é porque eu não conheço das coisas e porque também eu quero desobedecer, não é, é porque eu sou só” eu não tenho as horas completas, nem eu nem o veio, nós só mora nós dois. (Usuário 3, Graça).

Aqui em casa é coisa muito rara mermo a gente ir num hospital desse. Graças a Deus né? Ai que a gente num sabe que tem essas vacina né, ai elas vêm em casa avisa, a pessoa num vai se num quiser né? Tem muito possibilidade pras pessoas porque de primeiro num tinha nada disso nera? As pessoa adoeciam com até muitas doença que tá tendo por ai porque a pessoa num se cuida né, tem medo de médico, tem medo de num sei o que. Eu por exemplo: eu morro de medo de fazer um exame assim, de dá alguma coisa assim eu tenho muito medo de ter a doença, por exemplo assim: negócio de pressão alta né, eu morro de medo de ir no hospital saber. Porque às vezes eu sinto assim umas coisa, uns calor, ai eu penso que é pressão alta, sinto dor de cabeça, mas eu num vou nem saber, porque eu num quero saber se eu tô com pressão alta ou não. (Usuário 1, Guaramiranga).

Apesar de acharem o trabalho importante, alguns usuários destacam o não-cumprimento das atividades por parte de alguns agentes de saúde, sinalizando a idéia de que ainda alguns agentes não estão transmitindo seus dados com fidedignidade e deixando de cumprir seu papel de agente promotor da saúde.

Eu acho bom né. É importante pras comunidade porque facilita mais a vida das pessoa. Tem agente que, tem uns que trabalham assim melhor né. Tem uns que só aparece mermo assim quando o médico tá perto de vir, é que vem pra fazer a visita né, pra avisar da visita. Mas tem outros que desempenha muito bem o papel de agente. Trabalha todo dia, tá sempre em dia. (Usuário 9, Graça).

- Orientações do Agente de Saúde

Em relação às orientações dos agentes, pode-se perceber que a maioria dos usuários consegue identificar pelo menos uma ação, entretanto, a orientação muitas vezes é mencionada como restrita ou de pouca importância. A análise feita aqui é resultado de todos os municípios, já que os resultados não diferiram de um lugar para outro.

Só essa mermo né, pra tomar a injeção pra gripe somente, só essa. Que é muito bom num sei o que, que evita a gripe, que pra pessoa num ter mais essa gripe que é muito forte que muitas vezes os idosos num resiste né, que é muito forte. Só orientação assim que ela disse. (Usuário 1, Guaramiranga).

Não eu não fui acompanhada por ela não. Pesar vinha, mas assim pra acompanhar, esse negocio de consulta, avisar, essas coisas ela não vinha não. (Usuário 3, Camocim).

Às vez a gente num sabe né, a importância de uma doença, ela explica pra gente, como, essa mulher é muito boa ela gosta de explicar, ela é uma pessoa muito atenciosa com agente. (Usuário 2, Guaramiranga).

Não. Só orienta mermo só usar, é cuidar da água né, quanto assim os dente, assim a gente é que, as vez tem palestra nas escola também. As vez a gente leva as criança pra colocar flúor lá no hospital. Incentiva. Ela, ela fica dizendo qual são os dia que é, tem, que a Dra. tá fazendo. Por exemplo: a prevenção é dia de segunda, já dia de terça já é pré-natal, e dia de quarta já é de puericultura que é pras criança. E fica avisando também quando é o dia que ela atende as do sítio e as da cidade. (Usuário 6, Guaramiranga).

Não tô lembrada não. Ele fala que a pessoa tem que ter muito cuidado. Pra sobre aquela doença desse problema de água parada, dessas coisa. Uma pranta com água, pode ficar dentro de casa. É isso aí que ele fala. (Usuário 7, Guaramiranga).

Apesar de identificar as orientações dadas pelo agente, novamente aparece a dificuldade de segui-las. Essa dificuldade existe tanto em relação ao tempo necessário para segui-las quanto a dificuldades culturais. O importante aqui, porém, é que, como foi visto na análise dos resultados do agente de saúde, esses aspectos culturais estão sendo modificados e transformados ao longo do tempo, principalmente no que diz respeito à amamentação infantil.

Existe sim, muita coisa que ela manda eu ir e não vou. Prevenção, tem que fazer umas três vezes, eu não vou não. Eu sei que é bom, mas tem e eu não vou. Eu já fiz umas três vezes aqui mesmo. Neste mês eu não fui mais. (Usuário 4, Guaramiranga).

Eu vou dizer, também não vou garantir que eu faço tudo que ela diz porque eu não posso, eu sou só, ela deixa os comprimido às vezes pra gente tomar por hora ai o povo que trabalha com a gente não vem nem na casa da gente, tem uma mulher que trabalha aqui, ela vem fazer o almoço, nos almoçamos e saiu e até agora, como é que essa mulher pode dar remédio por hora a ninguém? Você acha que ela pode? E hoje não vem mais né, não pode né. E eu digo a ela toda vez que ela que ela vem, que ela não deve dar o remédio que ela diz e eu não tenho culpa também. (Usuário 3, Graça).

É fácil perceber que, quando existe um vínculo formado com o agente, o usuário passa a colaborar e participar ativamente na melhoria de sua qualidade de vida, identificando no trabalho do agente parte dessa conquista.

Obedeço demais, a minha filha se eu não obedecesse, eu não sei mais o que era de mim não porque eu pesava 65 quilos e to pesando 50 mal pesado, porque eu prendo pra não comer se eu for comer a hora que eu tenho vontade eu volto a engordar ai a diabete aumentar e ruim pra coluna também que o peso aumenta ai é ruim, tem que ficar magra todo tempo. (Usuário 1, Nova Olinda).

Tudo que ela manda eu fazer, eu faço tudo, ainda não desobedecei de jeito nenhum, quando nós vamos pra reunião, ai a doutora diz assim: “Essa daí tem vontade de ficar boa.” Porque eu faço tudo. Tento fazer tudo ao pé da letra do jeito que manda, tanto o agente de saúde manda, como os médicos manda, quando eu chego no posto que eu vou fazer ou pedir um exame que eu vou pedir

um exame, que eu vou fazer um exame eles explicam tudinho. “Olhe cuidado, cuidado.” E eu: “Tudo bem!” Tudo que eles mandam eu faço. (Usuário 1, Nova Olinda).

Ôxi! Ela perguntou se eu já tinha feito prevenção, ai eu disse não! Ai ela explicou como era o exame e tudo ai, pediu pra mim ir. “Mulher vai é muito bom fazer porque já se chama se prevenir, já é prevenção já se chama se prevenir. Se tu tiver alguma coisa no teu útero alguma mancha, alguma ferida, alguma coisa no teu útero inflamação eles passam um creme vaginal, faz uma queimagem e tudo é melhor do que a gente deixar pra frente ai depois num ter jeito, ai tu tem que ir.” Ai veio na outra semana pediu pra mim ir marcou, ela levou minha identidade marcou ai vei dizer que era numa terça-feira. “Você vá que terça-feira de manha você faz.” E eu fui e deu tudo certo! ...quando ela vem fazer a visita que ele ta doente, ela retorna na ota semana de novo pra saber se ele melhorou, como é que ta o peso dele, se ele já voltou a se alimentar direito e tudo. Eu acho muito boa a minha agente de saúde. (Usuário 2, Nova Olinda).

Eu melhorei muito porque antes eu não me tratava assim, não me cuidar na minha saúde. Eu assim era mais ruim, a minha vida assim me sentia mais ruim, mais doente porque eu não procurava um médico uma coisa. Eu consegui me tratar eu achei que a minha vida melhorou muito mais. E da minha mãe também porque antes quando ela morava com as outras filhas, não tinha, não procurava um médico nem nada depois que ela passou pra mim, foi que eu comecei a levar pra medir pressão, depois ela começou a tirar sangue pra saber como é que ta a vida dela. Então eu achei que tudo, tudo pra mim melhorou. (Usuário 1, Camocim).

- Mudança de Comportamento

Mudança de comportamento é igual às ações que os usuários passaram a realizar em decorrência das orientações do agente de saúde. Assim, procurou-se saber dos entrevistados sobre alguns aspectos comportamentais, os quais eles percebem que foram modificados ao longo do tempo, conseqüentemente, comparando com as atitudes que tinham anteriormente. Algumas vezes, a pergunta sobre mudança comportamental foi realizada de maneira direta, outras vezes, procurou-se na fala dos entrevistados, quando discutiam assuntos diversos, aspectos relacionados a essa temática.

Em todos os municípios, tanto os de pequeno quanto os de médio porte, não houve grandes diferenças em relação aos resultados apresentados. Na maioria dos casos, as mudanças estão relacionadas aos mesmos aspectos, os quais dizem respeito principalmente ao papel desempenhado pela orientação do agente de saúde. Os usuários entrevistados garantem que, por conta dessa orientação, normalmente já realizam o pré-natal, exames regulares de prevenção, tratamento da água, amamentação, higiene pessoal

e da residência. Também procuram, com maior frequência, os serviços de saúde. Outro fator destacado está vinculado à auto-medicação. Os entrevistados asseveram que as ações dos agentes contribuem para diminuir o uso de remédios sem receita médica, como se lê na transposição da fala seguinte.

Tem. Uma vez que eu tava dando remédio pra minha menina sem ter orientação e aí ela falou que eu não desse que não dava certo pra menina tomar não. (Usuário 2, Camocim).

É importante enfatizar aqui, no entanto, o fato de que, apesar de fazerem essa afirmação, em outro momento, quando perguntados sobre quais as primeiras ações que realizam quando adoecem, o uso de remédios apareceu como uma delas. Isto mostra que a relação entre agente de saúde e população ocorre no dia-a-dia, com idas e vindas, sendo seguidas orientações em alguns aspectos, mas, em outros, por motivos diversos, a população empreende o próprio caminho. Além disso, nem todos seguem exatamente as orientações como são repassadas, sendo a mudança comportamental da população em relação aos hábitos de saúde uma tarefa não muito simples de ser conseguida. O tratamento da água também serve como ilustração. Boa parte relatou que entende a importância e realizam o tratamento da água com o cloro, mas não significa que isso aconteça de maneira uniforme,

Não. Às vezes eu num faço não, não vou mentir, mas eu não faço não, meu tratamento é coar muito bem coado né, é porque uma vez, uma menina daqui quase que ela morria! Porque botaram na cacimba, mermo que cacimbão né e botaram de mais (o cloro) e a menina tomou quase morre, foi até pó hospital. Eu que fiquei com medo aí se eu tiver de bota eu boto aquelas gotinhas que não tem pra perceber né. (Usuário 7, Guaramiranga).

Apesar disso, no entanto, analisando o aspecto da mudança, é perceptível o fato de que, durante essas duas décadas, o agente conseguiu promover transformações importantes. Em um dos municípios, foi destacada, por exemplo, a noção de que as orientações do agente de saúde foram e ainda são importantes no encaminhamento das pessoas idosas para se vacinarem contra a gripe, contribuindo para quebrar a resistência inicial em relação esse procedimento. É também destacado o fato de que o agente é importante para promover o acesso da população aos serviços médicos, tanto para consultas quanto para recebimento de medicamentos, fazendo com que pessoas com problemas de diabetes, por exemplo, mas que nunca tinham procurado os serviços de saúde, passem a receber atendimento.

Foi porque eu era só pra correr atrás, eu ligava mais não podia conseguir porque era tudo difícil, aí depois que ela entrou aqui nesse bairro aí então a coisa

melhorou porque ela passa ta vendo a situação, que aquele povo tão precisando ai ela como agente de saúde vai até os médicos no posto ou na doutora que é ela que é da saúde agora e vai e volta pra gente e diz; já foi feito isso assim e assim agora vocês vão atrás pra conseguir, primeiro tinha que fazer um exame aqui que todo mundo morriam a mingua mas o exame agora pedia pra com três mês com três mês quem é que sobrevivia? Homem a coisa aqui era devagar de mais, mas agora ta bom. (Usuário 1, Nova Olinda).

Nos depoimentos seguintes, identifica-se a importância do trabalho do agente em relação à mudança de hábitos de saúde e em relação à procura pelos serviços.

Quer dizer que se não fosse a orientação dela, eu nunca tinha dado mama pra neném não, de jeito nenhum. (...) eu num pensava em dá não sabe. Porque sei lá, na minha mente o leite da mama não enche a barriga da criança não (risos). Aí eu pensava assim em nem dá. Aí ela todo tempo me orientando... (Usuário 6, Camocim).

Que melhorou mais foi que as meninas assim, essas última que eu tive num, quase num tiveram assim problema de diarreia, já os mais velho sempre tinha problema de diarreia e essas mais nova já num tem esse problema. Acho que passei mais a cuidar da água né e ficar orientando a elas pra num tá com a mão na boca, num brincar com terra, essas coisa. (Usuário 6, Guaramiranga).

O agente contribui para desmistificar muitos problemas de saúde que a comunidade via até então como tabu, como é o caso da prevenção e controle de natalidade, fazendo com que a população passe a aceitar e procurar essas ações.

Tem. Ó eu tinha medo, eu tinha... Eu acho que era medo assim de fazer prevenção, gostava não de fazer prevenção não, e só ela conversando assim comigo e tudo eu já fiz três vezes, e antes eu num gostava de fazer não, e é bom pra gente né. (Usuário 2, Nova Olinda).

Há também reconhecimento de que, com o passar dos anos, o agente de saúde está cada vez mais informado, melhorando a qualidade, de acordo com a população, das orientações dadas por ele, o que contribui para aumentar o estímulo das pessoas relativamente à participação nas atividades ligadas à saúde.

Ela dá mais informações, mais orientações, visita mais a casa, e eu acho melhor do que antes. (Usuário 4, Camocim).

Eu não fazia agora com esse contato eu vou a reunião, elas me dão orientação se eu to tomando comprimido, preservativo e às vezes eu fico ate tímida, mas com elas eu não fico mais tímida eu prefiro mais me consultar com ela do que com os médicos. Pois tem um período “x” de você tomar esse medicamento, após a amamentação você tem que tomar esse comprimido, tem que tomar isso e isso, tem o dia tal pra você se consultar com o médico, e eu já estou mais participando mais das reuniões, quando tem, eu gosto muito. (Usuário 4, Camocim).

O importante, de acordo com alguns entrevistados, é que hoje, eles (ou seja, a população), a partir das orientações dos agentes, também adquiriram mais confiança nas

suas ações, uma vez que há pessoas para dizer-lhes e mostrar-lhes o modo certo de realizar algumas atividades de saúde.

Assim por que quando, quando meu bebê nasceu num sabe eu, eu achava logo a unha dele grande. Digo: “Não, esse menino tem uma unha grande demais, o que é que eu vou fazer num pode cortar agora.” Eu pensando né, aí quando ela chegou ela: “não mulher isso aí é higiene você pode cortar com cuidado pode cortar depois de oitos dias você pode cortar.” Quando ela disse eu me senti segura, aí fui logo cortar a unha dele e tudo quando completou oito dias, eu já cortei, deu tudo certo. (Usuário 2, Nova Olinda).

- Trabalho do Agente de Saúde

O trabalho do ACS é referido como importante, sempre alertando a todos sobre ações de Promoção de Saúde e cuidados gerais.

Rapaz aqui ela alerta muita gente sobre a doença, ela pesa... Rapaz eu sei que ela faz muita coisa aqui pra gente alias pra comunidade aonde ela trabalha. (Usuário 2, Camocim).

Ele vai pra casa do povo dele e indica tudo o que é pra fazer e o que não é pra fazer. Ter cuidado nas águas de beber, cuidado nas coisas que junta água assim. Tudo que ele me pede eu faço, o que dá pra eu fazer eu faço. Porque o trabalho dele é esse, pedir as pessoas pra cuidar da saúde direito, dar orientação o povo e dizer como é pra fazer. Eu acho que é importante o trabalho deles porque sem a orientação dele a gente num faz tudinho. (Usuário 4, Nova Olinda).

Eu acho pelo meu entendimento eu acho que é pra visitar as pessoa né não, pra saber como é que as pessoa tão de saúde, pra dá os avisos que forem necessário, né isso? Acho que seja assim. (Usuário 1, Guaramiranga).

Ela orienta a gente, vem dá o remédio, vem dizer como usar... Quando eu não sei usar o remédio ela vem me ensinar bem direitinho. (Usuário 4, Guaramiranga).

A dedicação e a disponibilidade do agente para atender a comunidade também está presente no relato dos usuários. Em alguns relatos, os usuários até defendem o trabalho do agente, sugerindo que ele deveria ser mais valorizado, até mesmo financeiramente, pelo trabalho que exerce, considerado pesado e desgastante.

Aqui ela nunca deixa assim de vir avisar, mas de ta sempre é fazendo visita assim. Ela nunca esquece não e sempre ta passando aqui na hora que precisa. Ela mora aqui atrás, aí na hora que seja preciso a gente vai lá procurar ela. Porque elas não ficam só aqui, é o bairro, cada uma tem sua área, aí eu entendo dela não ta sempre, mas ela nunca deixou assim de uma coisa que fosse... Ela graças a Deus ate agora tem sido uma pessoa boa mesmo. (Usuário 3, Camocim).

Ela visita assim quando ela vem avisar que vai haver uma vacina ou que vem o médico pro posto pra gente se preparar pra ir ate lá e é assim, graças a Deus ate

hoje tem dado certo. Amorzinho eu num sei nem lhe dizer direito. Porque pra mim ela faz tudo direitinho. Sabe só que eu acho assim que é um trabalho pesado pra eles, de muita responsabilidade. Porque eles andam muito né. De manhã e de tarde né. Só sou contra assim porque elas trabalham muito e o ganho delas é um ganho pouco pro trabalho que elas fazem, assim de andar muito, de visita, visita muitas e muitas casas. Vai longe andando naquela bicicleta. Só se você conhecesse mesmo pra você saber como é um trabalho assim meio pesado. Tudo que ela fez até hoje, pra mim foi assim tudo legal, bom mesmo. (Usuário 5, Camocim).

O papel do agente como cuidador e protetor da comunidade surge na medida em que os usuários relatam que sem o agente teriam muita dificuldade de conseguir atendimentos ou poderiam não ser bem tratados.

Assim porque antigamente não tinha essas agente de saúde. É como eu lhe disse. Ai a gente ia sofrer nesses posto. As vezes chegava lá, as pessoas vinha com ignorância com a gente, as vezes a gente não arranjava uma ficha e tendo uma agente de saúde, já tem com quem a gente fale pra facilitar as coisas mais pra gente. Ai eu digo assim, nesse ponto como dessa minha sogra ai que já foi preciso, eu não tava nem aqui, mas a minha menina disse que ela trouxe o médico e examinaram e tudo. (Usuário 3, Camocim).

O trabalho que ela está fazendo é muito bom . É útil para as pessoas se sentir bem. Tem gente que não sai mais de casa para nada, e ela vai lá dá uma ajuda. Ela diz os serviços do posto de saúde tem isso tem aquilo. (Usuário 3, Guaramiranga).

A comunidade conhece e valoriza o trabalho do ACS. Destaca o trabalho social do ACS e percebe que ele é a base do PSF. É importante ressaltar também que os usuários procuram seguir as orientações dadas pelo ACS, ou seja, acreditam e confiam em que suas informações podem dar certo.

Todo dia você encontra com ela, entrando em alguma casinha, cuidando de algum bebê. Ela faz uma coisa interessante que é assim: às vezes tem uma família que é mais pobre que tá precisando de remédio, de comida, ela dá um toque assim, a gente se reúne e ai dá roupa, algum alimento e ela leva pra essa outra família. O agente de saúde ele é a base desse programa (PSF), porque ele é quem realmente tem o contato mais direto com a comunidade. (Usuário 5, Nova Olinda).

O trabalho do agente de saúde é bom Ela chega, pesa as crianças, anota o peso das crianças, se a criança tiver doente ela chega aqui e diz: você vai levar pro hospital e se for possível ela ajuda. Ela é boa, a agente de saúde daqui é boa, tudo ela facilita mais pra gente. (Usuário 1, Nova Olinda).

Porque parece que falta assim recursos pra eles trabalhar, assim fazer curativo né que não tem material. Se tem alguém na comunidade é, que tem um corte, aí tem que ir pro hospital porque ele não tem. Aí eu acho que deveria ter mais recurso pros agentes de saúde assim, eles ser mais treinado né também assim no, pra poder fazer um parto acho que eles também devia tá preparado. Eu tenho uma de 8 ano ela nasceu aqui. Eu tive ela nos vizim mesmo. Aí depois foi que a

ambulância chegou, aí foram pegar a enfermeira pra cortar o imbigó. Aí eu acho que eles devia tá mais preparado assim pra fazer um curativo, aplicar uma injeção né?. (Usuário 6, Guaramiranga).

Eu vejo mais ou menos aqui, ele tem obrigação de visitar as famílias, de orientar as famílias. Mas as pessoas acha que o agente, ele como se, como propriedade delas. As vezes, eu to doente, você tem que me levar no braço! Ai eu acho que não tem essa obrigação. Precisa melhorar, mas você só melhora se você tiver oportunidade, se lhe derem a oportunidade de você prestar, mas eu acho na saúde, o trabalho mais importante que eu vejo numa comunidade carente, pobre, é o agente de saúde, acho importante. (Usuário 1, Graça).

Alguns usuários, porém, não conseguem definir o trabalho do agente, não têm tanta confiança ou parecem ter dificuldade em aceitar e seguir suas orientações.

Às vezes nem acerta assim. O da pressão ela já está por dentro, mas tem coisas que ela me diz que eu não faço. Se você for fazer tudo que elas disserem... Porque eu acho que eles num sabe de tudo. A função é só orientar o pessoal, falar das reuniões. (Usuário 3, Guaramiranga).

Não sei como ele trabalha. Eu sei que ele vem despachar o soro e quando tem alguma coisa ele avisa, como a vacina de hoje, eles vêm na nossa casa avisar. Ela tem muita atenção com a gente. (Usuário 5, Guaramiranga).

Eu não sei explicar não senhora. Não senhora, num me lembro não...Ela pesa ele, aí ela fala sobre a vacina dele, né, ela me avisa quando ele tem, aí anota o peso dele no cartão, graças a Deus também que ele é um menino até sadio. (Usuário 5, Graça).

- Relações durante a Visita Domiciliar

O objetivo com esse questionamento foi tentar perceber a interação pessoal ocorrente entre agente e população, para se poder posteriormente buscar entender se uma boa relação, ou seja, uma relação de confiança e amizade, contribui ou não para o cumprimento das ações/orientações dos agentes por parte da população.

A relação do agente com os usuários foi sempre mencionada como positiva e importante, possibilitando para alguns deles um momento de descontração e cuidado. Praticamente não houve diferença entre os municípios, sendo que apenas poucos entrevistados reportaram que não tinham bom relacionamento com os agentes responsáveis pela cobertura de suas áreas.

Ela visita uma vez por mês. Coisa que nós não sabe, nós pergunta a ela. Toda coisa que nós quer, nós pergunta a ela, ela vai se informar e depois traz a resposta pra gente. (Usuário 2, Camocim).

É boa. (Riso) Eu gosto quando ela vem. Porque a gente fica sabendo do peso da criança como é que tá, ela traz, traz o cloro né, traz o soro e alguma coisa assim

de novidade, algum aviso ela avisa pra gente, como vacina dos idoso, ela já avisou que vai ter campanha, quando tem vacina pros cão também, pros gato, ela avisa. (Usuário 6, Guaramiranga).

Muito bem, muito bem, conheço outros de outra área, são meus amigos e vejo o trabalho também deles, tem uma moça ali que trabalha como agente de saúde a Abigail que é uma pessoa excelente, trabalhadora, ela já corou aqui nessa área, ela tinha o compromisso de todos os meses vir na minha casa perguntar se eu tava usando o remédio direitinho, “sabe como é que tem que tomar, sabe que hora é?”, assim então não era tão necessário a mim, tanto, como que eu vejo outras pessoas muito mais, mas ela não deixa de esquecer de mim e esse que estão na área hoje é do mesmo jeito, conheço outros de outro distrito, conheço uma da Lapa também, porque eu me informo as vezes e ai eles dizem que a pessoa é trabalhador, né. (Usuário 1, Graça).

Eu acredito que é uma relação boa, até porque aqui a gente mora meio perto, né, aí sempre que eu sinto assim qualquer coisinha, quando elas... Geralmente ela tá aparecendo por aqui, né, não só quando ela vem fazer visita, mas de vez em quando ela aparece, né, assim, porque quando ela vem fazer visita é aquele dia dela, mas ela se preocupa também em aparecer qualquer hora, né, aí quando ela não vem aqui, às vezes eu vou lá onde ela tá, quando eu disponho também um pouquinho de tempo, né. (Usuário 4, Graça).

4.2.3 Agravos de Saúde

- Quando Adoecem

O objetivo aqui é buscar traçar o caminho feito pela população quando necessita dos serviços de saúde. Assim, buscou-se saber dos entrevistados qual ação ou quais as ações que realizam quando adoecem, partindo da ajuda familiar ou da vizinhança, até a chegada ao serviço de saúde. Com isso, é possível saber a importância das redes informais de ajuda, do agente de saúde e dos serviços de saúde dos municípios.

A ajuda dos vizinhos, a utilização dos remédios caseiros e a auto medicação aparecem como as primeiras iniciativas antes da procura pelo serviço formal de saúde. É importante notar, no entanto, que parte dos entrevistados também já ressalta que a primeira ação nos momentos de doença é a procura pelo posto de saúde e pelo hospital. Esse resultado não foi muito diferente nos outros municípios.

É ai pro hospital. Eu nunca fui pra esse posto não, quem vai é a minha menina ai, ela vai, a minha nora, mas eu nunca fui. (Usuário 3, Camocim).

O hospital, mesmo nos municípios onde os postos de saúde funcionam, aparece como o recurso mais procurado. O principal motivo apontado é a falta de equipamentos e atendimento no posto. Já no hospital, eles têm a garantia do atendimento.

Pergunta, ai eu digo onde moro mesmo não tem, tem no interior vizinho que é, fica aqui desse lado, é um pouco distante daqui e ai eu falo que eu acho melhor levar pra lá porque ai no posto é difícil ter medico. Na semana eu acho que num local que em todo canto tem gente... E ai hoje é um dia e amanhã é outro, a pessoa não tem dia pra adoecer. Eu acho que ali era pra ter medico todos os dia, da manha ate a noite e não tem. Eu não sei nem, eu não to lhe dizendo que eu não vou pra lá, ai eu to falando assim porque eu não sei nem qual é os dias que tem medico lá. Ai lá em Camocim é certeza. (Usuário 5, Camocim).

O agente de saúde aparece como um recurso importante, para o usuário, que o procura antes mesmo de buscar o posto de saúde ou hospital (Em Aquiraz, os entrevistados não citaram o agente.).

Outro o que eu faço, as pessoas por aqui, eu como comerciante sempre me pedem alguma ajuda e eu despacho pro agente de saúde, “vá pro agente de saúde, cobre tudo dele, cobre, ele não tem obrigação de fazer tudo por você, mas lhe informar tudo ele tem e aqui nós temos um bem aqui e outro bem aqui” os agente daqui são trabalhador, mas as famílias falam. Tem muitas que falam, e ainda comentam. O agente de saúde tem a obrigação, não pode uma mulher ganhar nenê hoje, que a mãe não esteja lá, ele tem que ta. E eu boto muitas coisas pro agente de saúde, boto, boto, tinha uma menina vizinha minha, bem doente, ai eu chamei a T., que o pai da menina veio me dizer a historia. Aí eu “.T, vá agora na casa dessa menina filha desse rapaz que ela esta precisando de ajuda. Pra você saber como é que ela pode ir ao medico, você vai lá volta ao medico e manda o medico ir lá resolver o problema da menina.” Porque o agente de saúde é quem dá a dica ao medico, “olhe tem que fazer uma visita na Santa Clara, tem que fazer uma visita na Malhadinha” se o agente de saúde agendar o medico tem que ir. (Usuário 1, Graça).

Acesso, ou dificuldade de chegar até um serviço de saúde mais complexo, aparece como fator importante que contribui para exclusão de parte da população dos serviços de saúde. Isso ocorre principalmente nos municípios onde existem apenas hospitais de pequeno porte.

Daí quando a gente, ta morrendo mermo, a gente se desespera aqui, porque muitas vez a gente vai ligar, e as vez nem tem carro. Porque a mão do o menino que ela levou com uma espinha de peixe na garganta, quando a gente chegou lá... “Só... Num, num tinha doutor ai não.” Porque tem que ser um médico né? É! Só pra essas coisas. Ai ela disse: “Não, num tenho carro também não, porque a ambulância que tem aqui foi pro Crato, aí ela disse: “Não você tem que voltar com o meu menino, porque como é que eu vou? Num tenho carro agora pra mim arruma a essa hora da noite né, você tem que ir com o meu menino.” Ai sei que, que ela pelejou lá com o motorista e ele volto com ela pro Crato, e quando chego lá deu certo no São Francisco (hospital). Ela dizendo que não tinha pra essas coisa só um especialista, ai disse que num tinha, e ela disse que quando chegou lá (no Crato), foi a coisa melhor que encontrou, um doutor bem novim que tinha

lá, tirou a espinha de peixe da garganta, mas foi em Nova Olinda ela disse, elas ficam assim, que as vez quando a gente chega lá ela fica dizendo que num tem carro e... Ai a pessoa, ai que na hora que a menina disse não num tem carro não e só um especialista e só vai se for particular, porque se não for particular, num tem de graça não e de graça é pelo SUS só tem parece na quinta-feira. Aí ela disse: “Eu vô fica com o meu fio até quinta-feira com espinha na garganta? Esperar? Aí disseram: “de graça só tem na quinta-feira, e particular talvez você não encontre.” Aí ela disse: “Ai e é assim, pois vou embora lá. Eu vou já atrás do prefeito Quando falaram no prefeito, aí ligeiro elas... apareceu carro pra elas ir. (Usuário 2, Nova Olinda).

- Programa Saúde da Família

Os usuários relatam conhecer o PSF, mas não sabem definir com precisão como é o trabalho dos profissionais que nele atuam, ou seja, como funciona, só depois que o entrevistador descreve os profissionais que compõem a equipe os usuários, citam o nome dos profissionais que trabalham na UBS, mas nem sempre associam como pertencentes ao Programa.

Conheço, conheço. É muito bom. Mas eu não estou muito por dentro, sabe, mas eu conheço. Mas nunca fiz; Eu acho que é muito bom, porque a saúde da família, deve ser muito bom começar a higiene por dentro de casa porque se a gente não fizer higiene por dentro de casa onde é que vamos fazer? Fazer as coisas tudo limpo, coberto, quando adoecer um levar pro hospital, fazer os exames, saber que doença é porque se for uma doença muito complicada, vai ser obrigado a levar tudim da casa pra fazer os exames pra saber se tudim ta atingido pela doença. (Usuário 1, Nova Olinda).

Pois o daqui dessa rua é a enfermeira e o doutor. Ele passa aqui todos os meses, então ele cuida desse menino desde o primeiro mês de idade. Houve melhora pra saúde da comunidade porque aqueles velhinhos que não podiam andar morriam à mingua dentro de casa e agora ele tem o maior prazer em vir. (Usuário 1, Nova Olinda).

Melhorou o trabalho do agente porque eles além de freqüentar mais a casa da gente, sabe mais conversar com a gente assim, chega e conversa do jeito da doutora, acho que eles orienta eles né, e eles orienta a gente, ficou melhor eu achei que melhorou mais; com certeza. (Usuário 2, Nova Olinda).

Os usuários parecem ter dificuldade em assimilar o PSF e ficam sem saber explicá-lo, entretanto, na mesma entrevista, conseguem identificar a presença de profissionais da equipe e se dizem beneficiados por eles.

Conheço não. Já, já ouvi falar nisso ai. Mas não sei o que é não. ...Já entrou um, no tempo do outro prefeito tinha outro médico e ai entrou esse ai vem do mesmo jeito e todos dois são ótimos médicos, atende muito bem, muita paciência, desde quando o outro ganhou (prefeito) que esse ai entrou que ele vem fazendo visita. Ele conversa sobre o sal, a gordura, essas coisas assim sabe. Conversa com ela,

pergunta como ela tá, se ela não tá sentindo nada, e ela diz que não. Ele mede a pressão dela, as vezes é as meninas. (Usuário 1, Camocim).

Ouvi falar. Passa aí na televisão né. Num sei não, eu acho que isso aí é mais para que tem menino né? Né não? Que eu vejo aí elas falando e achando muito bom, elas aí na televisão O que eu assisto aí é que eu vejo ele e os dentista né? Que anda nas casa né? Vejo que eles vêm na casa saber se a pessoa num tem condição de ir dum posto extrair um dente, eles vem extrai em casa, obtura. A pessoa que num pode ir pro posto mandar olhar a pressão, eles vem em casa né? Aí já facilita muito né? quando precisa ela vem, a moça que vem assim nas quarta-feira olhar pressão do povo, precisando ela vem na casa assim numa pessoa assim de idade, ela vem olhar a pressão do povo; ela vem aí diz: “hoje é só pro povo de mais de idade.” Olhar a pressão, quem toma remédio pra pressão, ela vem deixar os remédio. (Usuário 3, Nova Olinda).

São pras pessoas que não podem vir pro posto. Esses que moram aqui no começo da estrada eles visitam toda vida, quer dizer tem o dia certo deles virem só visitar, uma comparação, a medica vem 03 vezes, ela vem 02 vez pra consultar e outra vem pra ir nas casas dos que não podem ir pro posto. No caso tem meu avô, eles nunca foram lá não, mas é porque já fica mais difícil pra eles ir, ele não pode andar de jeito nenhum, quando é pra pegar os remédios a minha mãe é que vem; faz 05 anos que ele tá doente mas nunca ninguém foi lá não, visitar ele não. (Usuário 4, Nova Olinda).

Para alguns usuários, o Programa já é mais bem compreendido, apesar de ainda surgir confusão entre os profissionais do posto e aqueles que visitam as residências.

Lá tem um médico de família que vai visitar, ela é mais nova do que eu, mas devido ela ser uma mulher muito doente, tem um médico que vai pra lá, consultar e tudim. Então aqui não existe, eu acho que quando tem uma pessoa de idade, ela já conta com uns 97 anos a minha sogra, pra gente consultar, você sabe as dificuldade, um carro, uma coisa, mas eu achava assim que deveria ter pelo menos uma vez no mês ter aquele médico pra examinar as criaturas doente que não pode ir, que não tem condição porque eu pessoa pobre não é como um rico que é só chamar um médico e vem ali né, Aí é só isso mesmo que eu acho errado por aqui, mas a gente pedindo aí a agente ela traz e ela já trouxe uma vez e ela sempre fala: “dona M. se precisar aí de qualquer coisa pode me procurar. (Usuário 3, Camocim).

Eu acho que é um programa pra um acompanhamento familiar, pra que através da prevenção não se use tanto os hospitais pelo menos a idéia é essa, que tem uma enfermeira, que tem o agente de saúde, que tem o médico que vem na sua casa, nas redondezas pra cuidar, pra prevenir exatamente pra que não adoença e não se chegue a utilizar os hospitais e com isso diminuir mais esse trânsito, é? Eu acho que ouvi falar em programa saúde da família acho de uns 04 anos pra cá, 04 a 05 anos porque eu tenha, que eu tenha noção disso. Percebo importância, demais até, principalmente nessas cidades pequenas, nos sítios, que são lugares mais afastados, que as pessoas não tem acesso a hospital, a rede privada e pública, eu acho que sim, acho um trabalho importantíssimo. (Usuário 5, Nova Olinda).

Como já mencionado em outras categorias analisadas, os usuários parecem perceber o trabalho, mas expressam como se ele fosse limitado ou incompleto. A dificuldade em percebê-lo como um benefício de Promoção de Saúde, entretanto, ainda é grande.

Só tem mermo essa mulher que vem avisar né, se é no tempo da vacina e essas coisa assim, mas assim na casa da gente outras pessoa num anda não. (Usuário 1, Guaramiranga).

Não, sei não. Ah! Sim um médico, a enfermeira... É que a agente avisa mais para quem é hipertenso. Mas ela já me falou sobre isso também... Eu já ouvi falar, mas nunca participei. (Usuário 3, Guaramiranga).

Começou agora foi? Sempre eu vejo falar, né, pela televisão. Acho que não, minha irmã, não ouvi ainda não. (Usuário 2, Aquiraz).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das narrativas produzidas por agentes de saúde e população por eles assistida em um território específico, foi possível traçar de que maneira, no cotidiano, as relações entre agente/população e entre agente/sistema de saúde são estabelecidas e os programas PACS e PSF vão sendo efetivados. Foi possível depreender também algumas mudanças proporcionadas pela atuação do PACS nos municípios trabalhados.

A pesquisa mostrou, com resultados semelhantes nos cinco municípios estudados, que se no início o trabalho do agente de saúde é marcado pela falta de treinamento e conhecimento do papel do agente de saúde, atualmente, os agentes têm mais consciência em relação à importância do seu trabalho. Essa falta de conhecimento inicial, juntamente com a falta de outros serviços e programas de saúde, fizeram com que o agente desenvolvesse, na maioria das vezes, atividades curativas e não preventivas.

O trabalho do agente era marcar consultas, conseguir transporte para levar a população até um serviço de saúde, conseguir, junto a outras pessoas que tivessem poder político e financeiro, remédios para a população, fazer curativos e distribuir remédios repassados pelo Governo estadual, além de promover a vacinação e o pré-natal. Em muitas localidades do estado do Ceará, no início da década de 1990, período de implementação do PACS, o ACS era o único serviço de saúde disponível. Essa situação acabou contribuindo para transformar o agente de saúde em um líder da área onde atuava. Como líder, o trabalho passou a ser direcionada em duas vertentes, ou seja, a atuação político-partidária, já documentada na literatura, e a atuação na área de saúde, especificamente, ajudando na melhoria dos índices de saúde do Estado. Essa atuação ocasionou o reconhecimento do PACS como importante programa para Ministério da Saúde.

Ainda na década de 1990, dois fatores importantes contribuíram para repensar o programa PACS e da atuação do agente de saúde. A determinação do Ministério da Saúde, originada pela forte pressão do Conselho de Enfermagem, proibindo os agentes de realizarem curativos e distribuírem medicamentos, e a implementação do Programa Saúde da Família, concorreram para que o Programa fosse reestruturando, criando outras habilidades e competências para o agente.

Nos discursos dos agentes, é possível notar como essas modificações provocam alterações na prática diária do agente de saúde. Com o PSF, o agente sente maior clareza e definição das suas atividades, pois elas acontecem no âmbito de uma divisão de trabalho realizado por profissionais que fazem parte de um sistema maior e integrado.

A introdução do PSF e a extensão da cobertura de saúde é vista pelo agente como um reforço ao seu trabalho. O PSF contribuiu para aumentar o conhecimento dos próprios agentes de saúde em relação a atividades ligadas à saúde e ao trabalho que realizam. Há também a percepção, porém, de que o Programa Saúde da Família trouxe uma sobrecarga de trabalho para os agentes. Assim, há um sentimento ambíguo em relação ao PSF, porquanto este é visto positivamente relativamente à expansão da cobertura dos serviços e também ao proporcionar maior treinamento e conhecimento aos agentes, contribuindo para sua valorização. Outro exemplo de mudanças positivas provocadas pelo PSF está ligado a mudanças na organização e estrutura do trabalho. Nas entrevistas, foi destacado o fato de que a organização em torno do médico e da enfermeira tem contribuído para a própria valorização dos agentes e também para uma solução mais rápida dos problemas. Antes do PSF, o trabalho ficava um pouco mais 'solto', e, com a sua implementação, passou a ser mais direcionado, pois a demanda é organizada. A valorização do agente apareceu como fator importante, principalmente porque, sem o PSF as ações se restringiam a orientações. Já com o PSF, essa orientação é complementada com o atendimento médico. O Programa concorre, também, para o convencimento da população ou para aumentar a consciência desta em relação a determinados serviços, como prevenção e pré-natal, por exemplo.

O PSF também pode ser visto, entretanto, em seus aspectos negativos para o agente de saúde. Um deles diz respeito ao crescimento do volume de trabalho executado. Outra questão está ligada ao não-funcionamento pleno do Programa, que pode contribuir para originar conflitos agentes/comunidade, principalmente quando não há o comprometimento dos profissionais do PSF com o atendimento na comunidade, sendo os agentes responsabilizados por essa falta de compromisso.

Os discursos demonstram também que conflitos podem ocorrer entre os médicos e enfermeiros e os agentes de saúde. E é aqui que os agentes se utilizam do conhecimento que detêm sobre a área onde trabalham para, inclusive, colocarem-se em condições iguais aos outros profissionais dentro do Programa. O fato de conhecerem profundamente a população do seu território é importante para o agente em particular em um contexto onde ele já não é mais o único serviço ou recurso de saúde disponível nos

municípios. Assim, dentro do PSF, com profissionais de nível superior, o agente precisa reestruturar sua atuação e seu espaço. Portanto, o conhecimento passa a ser um importante instrumento de barganha nesse processo.

As atuais atividades dos agentes de saúde, por conseguinte, estão pautadas na orientação sobre questões relacionadas aos programas em curso, como pré-natal, diabetes e hipertensão, saúde da criança, saúde do idoso e imunização, entre outros definidos pelos agentes, também capazes de perceber que muitas vezes levam mais do que informação, como apoio, conselho, amizade e atenção, a quem se sentia esquecido ou marginalizado pelo Poder Público. E, ao comparar o trabalho no atual contexto com o início do funcionamento do Programa, os ACS mostram que há melhor organização e que têm uma noção mais definida de suas atribuições. As visitas domiciliares são mais controladas e ordenadas. Apesar disso, contudo, ainda há problemas com os próprios agentes.

Malgrado tal realidade, algumas situações permanecem. Um fato que chama a atenção da equipe de pesquisa é que, enquanto alguns ACS conseguem descrever e defender suas competências, outros ainda não o fazem. Não parecem perceber ou aceitar a noção de que a essência do seu trabalho é a Promoção da Saúde e prevenção de doenças, quando lamentam que foram impedidos de realizar ações curativas e assistencialistas, como distribuir medicamentos e aplicar injeções. Esse tipo de pensamento pode desvalorizar suas atividades atuais e, mesmo que não tenham plena consciência disso, atrapalhar as orientações. Outra permanência, também, na verdade até intensificada, é o fato de realizarem tarefas não específicas dos agentes, trabalhos até mesmo de outras secretarias, como Ação Social, Agricultura e Educação, porém, muitas vezes, não se sentem valorizados com todo esse trabalho.

É possível verificar que o ACS considera seu trabalho muito importante, principalmente quanto aos aspectos preventivos, como o controle dos hipertensos e diabéticos, o acompanhamento das gestantes e das crianças, conseguindo, também, identificar concretamente o impacto na saúde da comunidade, mais precisamente na redução da mortalidade infantil e no aumento dos índices de aleitamento materno. As conquistas observadas na melhoria das condições de saúde também estão diretamente relacionadas, de acordo com os agentes, ao trabalho que exercem, fazendo com que se achem o “braço direito” da equipe ou o “coração” da equipe, como eles mesmos se intitulam. Os agentes se tornam o elo entre o serviço de saúde e a comunidade.

Aqui, podemos então traçar alguns aspectos positivos do trabalho do agente, ligados à convivência com pessoas, novos conhecimentos, facilidade de acesso à informação, material didático e livre circulação entre profissionais e gestão, melhoria da auto-estima e parte do processo de melhoria da qualidade de vida de famílias e comunidades. O fato de o agente ser da própria comunidade também é um fator positivo para estreitar vínculos positivos, principalmente para aqueles de poder aquisitivo e escolaridade mais desfavoráveis. Por outro lado, estar entre seus pares pode trazer, mesmo que para uma minoria, certa desconfiança. As falas mostram que os ACS exercem papel de confidente, conselheiro para as famílias. Há uma relação de amizade e de confiança, fortalecida pelo tempo de convivência mútua. Esse vínculo parece ser maior quando as pessoas são mais carentes.

Percebe-se que os agentes se acham muito mais responsáveis e conscientes de seu papel para a melhoria das condições de saúde de sua localidade, principalmente comparando-se com o início de funcionamento do Programa. Durante o período de atuação do Programa, tiveram a oportunidade de conhecer novas pessoas tanto da própria comunidade como também profissionais, gestores etc.; estão também mais atentos em relação aos problemas da comunidade, que estão agora sendo solucionados, alguns deles relacionados às suas próprias experiências pessoais e familiares.

Os aspectos negativos do trabalho dos agentes estão ligados à falta de cooperação popular em seguir as recomendações, principalmente jovens e idosos; comunidade acomodada, esperando que o agente resolva todos seus problemas como se fosse uma obrigação, sobrecarga de trabalho e realização de atividades que fogem de suas reais competências e a falta de valorização por parte dos gestores. A escassez de material, fardamento e transporte são fatores que estão dificultando o trabalho do agente, apontados como determinantes para a melhoria das condições de trabalho.

Apesar dos aspectos negativos, porém, os agentes têm orgulho em confirmar a importância do seu trabalho, considerando-se muitas vezes o mais relevante em todo o processo. São conscientes também da tarefa de vigília que exercem, possibilitando um acompanhamento mais preciso nas condições de saúde dos usuários e comunidade. Utilizam e reforçam o poder de liderança e político que possuem dentro da comunidade para distribuir benefícios e/ou transmitir outros valores, como, por exemplo, religiosos, isso pode estar refletir certo vínculo de dependência da comunidade com o agente, já que muitos se consideram e são vistos pelos usuários como elo de ligação ao serviço. Segundo os ACS, o fato de se sentirem importantes para o sucesso do trabalho faz com

que possam exercer um poder junto à população, contribuindo para mudanças positivas nos hábitos de saúde da comunidade.

Os ACS compreendem que o seu trabalho produz mudanças na comunidade e estas são percebidas na redução da incidência das doenças e queda da mortalidade, na melhoria do acesso aos profissionais e aos serviços de saúde e, também, na melhoria do nível de informação das mães, refletido no cuidado mais adequado com as crianças.

Nas narrativas produzidas pela população selecionada nos municípios pesquisados, foi possível identificar alguns pontos semelhantes aos resultados produzidos pela análise da fala dos agentes de saúde, bem como a importância do Programa no cotidiano dos municípios.

A população, de todas as áreas, mostra conhecer bem o funcionamento do PACS, sendo este o primeiro serviço de saúde lembrado e identificado por todos, embora o PSF já apareça nas entrevistas como programa importante. Talvez pelo tempo de funcionamento dos dois programas, no Estado do Ceará, contudo, haja muita confusão no que concerne ao que realmente é o PSF, seu funcionamento e atividades, o que não mais ocorre em relação ao PACS. Aqui, a população pode até não concordar com as atividades desenvolvidas pelos agentes, já que muitos reclamam do fato de que é somente orientação e querem atividades mais práticas, como distribuição de medicamentos, por exemplo. Apesar disso, todavia, demonstram ter um conhecimento do trabalho desenvolvido.

Em relação aos serviços de saúde, o que se identifica nas narrativas da população é principalmente a percepção de que houve aumento nos serviços disponíveis, como os números de postos de saúde e de médicos nos municípios, o que contribui para melhorar o acesso da população, especialmente aos serviços ligados à atenção básica. Apesar de identificarem o aumento no número de médicos, não o identificam com o PSF.

A maior disponibilidade de serviços contribui para fazer com que os serviços formais de saúde comecem a servir de referência para a população como primeiros serviços a serem procurados em caso de necessidade. Muitos relataram que procuravam os postos de saúde quando adoeciam. Aqui, o trabalho do agente é importante no sentido de encaminhar a população para esses serviços; na verdade, é ele, o agente de saúde, que aparece como um dos primeiros a serem procurados pela população. É importante enfatizar, no entanto, que a comunidade ainda recorre a serviços informais, como os de rezadeiras e líderes políticos, estes principalmente para ajuda na compra de remédios. Importante também é referir que, nos municípios maiores, onde há hospitais, a população

prefere procurar inicialmente o hospital, sem passar pelo posto de saúde. Isso pode ser explicado pelo fato de o hospital oferecer maior possibilidade de serviços e de atendimento

Quanto aos agentes de saúde, são identificadas mudanças no atendimento que prestam à população, e isso está relacionado ao tipo de informações repassadas pelos agentes nas orientações com as famílias. Ressaltam o fato de que, hoje, os agentes são mais treinados, possuem conhecimento maior das ações de saúde, o que melhora a qualidade das informações repassadas. Além disso, são realizadas reuniões nos postos de saúde para orientar a comunidade. Essas reuniões são promovidas pelo agente e pelos enfermeiros dos postos.

Para a população, o PACS facilita o acesso aos serviços de saúde, especialmente às consultas e medicamentos. Sentem-se valorizados por terem visitas dos agentes, que tomam conhecimento dos problemas de saúde.

A população, como já assinalado, demonstra conhecer e também valorizar o trabalho do ACS, destacando sua atuação não somente no atendimento à saúde mas também em outras áreas, percebendo-o como um líder local, aquele que é sempre procurado nos momentos de necessidade. Aqueles que entendem o Programa Saúde da Família percebem o agente como a base do PSF. A importância do ACS parece surgir no momento em que ele pode dar informações, tirar dúvidas e orientar os usuários, sem que estes precisem se deslocar para um posto de saúde. Isso foi possível de ser percebido em todos os municípios pesquisados. O PACS é visto como o ponto de ligação entre os serviços de saúde e a comunidade.

É importante ressaltar a noção de que os usuários procuram seguir as orientações dadas pelo ACS, embora isso nem sempre ocorra rigorosamente. Apesar de o agente ser considerado fonte de informação, cuidador e base de apoio para a comunidade em relação aos serviços de saúde, nem todos os usuários aceitam as orientações do agente. Essa dificuldade está relacionada tanto em relação ao tempo necessário para segui-las, quanto a dificuldades culturais. É relevante, no entanto, ressaltar que os próprios usuários expressam que estão, com o passar do tempo, modificando seus hábitos de saúde, influenciados por essas orientações. A amamentação infantil pode ser usada como exemplo, pois, antes da orientação dos agentes, aspectos culturais influenciavam as mães e faziam com que elas evitassem o aleitamento materno. O trabalho do agente, no entanto, modificou a crença em aspectos tradicionais e concorreu para aumentar o número de mães que amamentam os filhos. Além disso, relatam que já realizam o pré-

natal, exames regulares de prevenção, tratamento da água, amamentação, higiene pessoal e da residência, e também procuram mais freqüentemente os serviços de saúde.

Há também reconhecimento de que, com o passar dos anos, o agente de saúde está cada vez mais informado, melhorando a qualidade - de acordo com a população - das orientações dadas por ele, o que contribui para aumentar o estímulo das pessoas no que é pertinente à participação nas atividades ligadas à saúde.

Portanto, a pesquisa mostrou, a partir de exemplos concretos, que a atuação do agente de saúde colabora na prática para mudanças no quadro de saúde da população, modificando hábitos tradicionais, e que a introdução do PSF pode contribuir mais profundamente na modificação desses hábitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2000. Disponível em http://www.fjp.gov.br/produtos/cees/idh/atlas_idh.php. Acessado em dezembro/2005 e janeiro/2006.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa. Edições 70. 1994.
- BOGDAN, R & BIKLEN, S. *Investigação Qualitativa em Educação – uma introdução à teoria e aos métodos*. Portugal: Porto Editora, 1994.
- BRASIL, Ministério da Saúde/Secretaria Executiva. Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, Ministério da Saúde, 2001.
- CEARÁ. Anuário Estatístico do Ceará, v.10, Tomo 2, 2001. Fortaleza. Edições IPLANCE. 2002.
- CEARÁ Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - IPECE. *Índice de Desenvolvimento Municipal – Ceará 2002*. Edições IPLANCE. Fortaleza, 2004. Disponível em <http://www.ipece.ce.gov.br>. Acessado em março/2005.
- CEARÁ. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – IPECE. *Ceará em Números*. v.18. Fortaleza. Edições IPLANCE. 2005.
- CREVELIM, M.A. *Participação da comunidade na equipe de saúde da família: é possível estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários?* Ciência & Saúde Coletiva. 2005
- DAL POZ, M. R. *O Agente Comunitário de Saúde: algumas reflexões*. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. Vol. 6, n. 10, 2002.
- FREEDHEIM, S.B. *Porque menos sinos dobram no Ceará. O Sucesso de um programa de agentes comunitários de saúde*. Dissertação de mestrado em Planejamento Urbano. Massachusetts: ITM. Jun, 1993.
- IBGE. *Censo Demográfico*. 2000.
- LAKATOS, E.M; MARCONI, M.de A. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- NEMES, M.I.B. *Ação programática em saúde: recuperação histórica de uma política de programação*. In SCHRAIBER, L.B. (org). *Programação em saúde hoje*. São Paulo. Hucitec. 1990.
- SILVA JÚNIOR. A.G. *Modelos tecnoassistenciais em saúde: o debate no campo da saúde coletiva*. Saúde em debate - Série Didática. São Paulo. Hucitec.1998.
- SILVA, M. J. *O Agente de Saúde: Elemento da ‘Nova Gestão’ Política no Ceará*. Tese de Mestrado, Universidade Federal do Ceará, UFC. Fortaleza. 1995.

TENDLER, J. *Good Government in the Tropics*. John Hopkins University Press. 1997.

TENDLER, J., e FREEDHEIM, S. *Trust in a Rent-Seeking World: Health and Government Transformed in Northeast Brazil*". *World Development*, vol. 22, nº 12. 1994.

SITIOS ACESSADOS

<http://www.aquiraz.ce.gov.br>

http://www.fjp.gov.br/produtos/cees/idh/atlas_idh.php

<http://www.ipece.ce.gov.br>

<http://www.tvcultura.com.br/caminhos/28meninada/terra-meninada.htm>

GLOSSÁRIO DAS SIGLAS E ABREVIACÕES

ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CERES - CÉLULAS REGIONAIS DE SAÚDE

CETREDE–CE - CENTRO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO–CEARÁ

IDH-M - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL

IDM - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL

MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

PACS – PROGRAMA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

PAS – PROGRAMA AGENTE DE SAÚDE

PDDU - PLANO DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO URBANO DO MUNICÍPIO

PSF – PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

SESA - SECRETARIA DE SAÚDE DO CEARÁ

SILOS - SISTEMAS LOCAIS DE SAÚDE

SUCAM - SUPERINTENDÊNCIA DE CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA
MINISTÉRIO DA SAÚDE

TMI - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

UBS – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

UFC – UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ