

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: PERFIL SOCIAL X PERFIL PROFISSIONAL

Maria Ruth dos Santos

Farmacêutica – Bioquímica, Mestre em Saúde Pública- FIOCRUZ/ENSP, doutoranda em Saúde Coletiva - IMS/UERJ. Analista em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde em Minas Gerais.

E-mail: mariaruthsantos@ig.com.br

Desde a institucionalização inicial dos ACSs, a partir de um projeto emergencial de calamidade no Ceará nos anos 80, até os dias atuais, o seu número no Brasil chegou a 170 mil, dos quais 115 mil trabalham na área urbana e 57 mil na área rural , sendo a profissão reconhecida oficialmente pela Lei 10507. (BRASIL, 2002)

De acordo com o documento legal, o ACS é um profissional da área de saúde integrante da equipe de saúde da família, com exclusividade de exercício no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Realiza, sob supervisão do gestor local, atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes incorporadas por esse sistema.

A profissão tem alguns condicionantes restritivos censitários – residência no local onde irá atuar – e de formação – conclusão de curso de qualificação básica. O seu perfil profissional, antes intensivo em ações voltadas para o foco materno-infantil, atualmente envolve competências para atuação no apoio às famílias e coletivos sociais, além de concentrar atividades na promoção da saúde, seja pela prevenção de doenças, seja pela mobilização de recursos e práticas sociais para intervenção no campo político e social numa micro-área de ação.

O perfil do ACS, residência na comunidade, o que pressupõe compartilhamento de valores e interesses sedimentadores de uma identidade coletiva, tem reflexo no seu perfil profissional, já que o território é o âmbito de validade da profissão e de sua atuação. A

matriz da figura do ACS assenta-se, conforme preconizado pelas instituições oficiais, em dois aspectos: identidade com a comunidade e pendor para a ajuda solidária.

Esses traços identificadores, incomuns em outros profissionais de saúde, permitem que o ACS possa cumprir a missão básica de execução de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde no âmbito da comunidade em que reside e na qual tenha liderança, manifestando solidariedade entre os seus pares; sendo que a garantia da legitimidade e da eficácia humana ou cultural do seu perfil profissional é assegurada pelo papel social que o ACS desenvolve junto às comunidades.

Entretanto, para alguns, partidários de uma visão comunitarista, o ACS não deveria, como os demais profissionais de saúde, possuir um perfil ocupacional pré-definido. O tipo de orientação dado ao seu trabalho dependerá das próprias necessidades do público a ser atendido nas comunidades em que irá intervir.

Outros entendem que o ACS necessita de definições técnicas claras, estruturadas e uniformizadas em seu perfil para o alcance de metas assistenciais unificadas nacionalmente pelo sistema de saúde oficial, decorrentes de uma visão oposta à primeira, a concepção universalista. Ao se colocar entre o serviço de saúde e a população, o trabalho do ACS reflete essas duas dimensões: auto-organização comunitária e os sistemas oficiais de saúde.

A inserção dos ACSs nas equipes do PSF tem como pressuposto a idéia de que as atividades e o processo de trabalho são por natureza múltiplos. Os caracteres de identidade com a comunidade e de pendor para a ajuda solidária entre iguais, pré-requisitos formais da profissão, quando presentes, acabam por influenciar no desenho do seu perfil ocupacional. Sendo o perfil do ACS complexo, permeável, com fronteiras não bem definidas, fluidas, situado na interface entre as obrigações do Estado para com os seus cidadãos e o protagonismo político da população, é de esperar que o ACS execute um conjunto de ações mais extensivas do que as prescritas em seu perfil oficial e com características distintas, em função de necessidades diferentes, das especificidades locais de distintos contextos sociais e no que no seu perfil profissional predominem preocupações e ações voltadas para as necessidades e prioridades da comunidade.

Referência

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos.
Norma Técnica. **Lei N° 10.507, de 10 de julho de 2002.** Cria a Profissão de Agente
Comunitário de Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2002.