



INSTITUTO FEDERAL
Rondônia



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

DEBORA SALES DE OLIVEIRA
PATRÍCIA DE OLIVEIRA MARTINS

**A GESTÃO DA CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE
SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA COM AS ESPECIFICIDADES DA
GESTÃO PÚBLICA**

PORTO VELHO/RO

2024

**DEBORA SALES DE OLIVEIRA
PATRÍCIA DE OLIVEIRA MARTINS**

**A GESTÃO DA CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE
SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA COM AS ESPECIFICIDADES DA
GESTÃO PÚBLICA**

Artigo apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública na modalidade EaD, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, como requisito para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

Orientador: Prof^a Vana Izabel de Araújo Chalender .

PORTO VELHO/RO

2024

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO,
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

Oliveira, Debora Sales de.

A gestão da capacitação do agente comunitário de saúde na atenção básica
com as especificidades da gestão pública / Debora Sales de Oliveira, Patrícia
de Oliveira Martins, Porto Velho-RO, 2024.

19 f.

Orientador(a): Prof^a Vana Izabel de Araújo Chalender.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em Gestão
Pública EAD) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de
Rondônia - IFRO, Porto Velho-RO, 2024.

1. Capacitação. 2. Agentes comunitário de saúde. 3. Atenção Primária. 4.
Qualificação. 5. SUS. I. Martins, Patrícia de Oliveira. II. Chalender, Vana
Izabel de Araújo (orient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Celia Reis Sales, CRB-CRB11/955 (Campus Porto Velho Zona Norte)

A GESTÃO DA CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA COM AS ESPECIFICIDADES DA GESTÃO PÚBLICA

DEBORA SALES DE OLIVEIRA¹
PATRÍCIA DE OLIVEIRA MARTINS²
VANA IZABEL DE ARAÚJO CHALENDER³

Resumo

O artigo analisa a gestão da capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na Atenção Básica, com foco nas estratégias para promover a melhoria contínua das competências desses profissionais. Destaca-se a relevância dos ACS, que atuam como elo entre a comunidade e os serviços de saúde, contribuindo para a prevenção de doenças e a promoção de ações de educação e mobilização comunitária. A pesquisa foi realizada por meio de revisão bibliográfica e qualitativa, abordando o impacto do investimento na capacitação dos ACS para fortalecer a Atenção Primária. A capacitação contínua é apresentada como essencial para garantir uma atenção integral e humanizada, permitindo aos ACS uma atuação mais eficaz e adaptada às necessidades específicas das comunidades. Conclui-se que o investimento em qualificação é indispensável para a consolidação do SUS, potencializando as ações de saúde e melhorando os indicadores das populações atendidas.

Palavras-chave: Capacitação. Agentes Comunitários de Saúde. Atenção Primária. Qualificação. SUS.

Abstract

The article analyzes the management of training for Community Health Workers (CHWs) in Primary Care, focusing on strategies to promote the continuous improvement of these professionals' competencies. It highlights the relevance of CHWs, who act as a link between the community and health services, contributing to disease prevention and the promotion of educational and community mobilization actions. The research was conducted through a bibliographic and qualitative review, addressing the impact of investment in CHW training to strengthen Primary Care. Continuous training is presented as essential for ensuring comprehensive and humanized care, enabling CHWs to work more effectively and adapt to the specific needs of communities. It concludes that investment in

¹ Discente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia *Campus* Porto Velho Zona Norte. e-mail: aluno.ifro@provedor.com

² Discente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia *Campus* Porto Velho Zona Norte. e-mail: aluno.ifro@provedor.com

³ Docente Orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) atalho para Lattes <http://lattes.cnpq.br/3838354646504061> /. e-mail: vchalender@gmail.com

Keywords: Training. Community Health Workers. Primary Care. Qualification. SUS.

INTRODUÇÃO

Até a pouco tempo a área da administração pública era organizada e estruturada de forma rígida e mecanicista, contudo, houve o avanço de uma nova consciência sobre a valorização do ser humano, uso de tecnologias e melhor servir a coletividade, valorizando os interesses públicos e as pessoas de forma individual.

Essa nova consciência trouxe a administração pública, a exemplo de outros setores e segmentos como a administração privada, a necessidade de se modernizar e adequar aos novos padrões que surgiram dessa necessidade de uma administração mais voltada para a coletividade, com preocupações como cultura e política e não mais somente em prestar uma boa administração das organizações públicas (PORTELA; NOBRE, 2024).

Assim, a gestão pública, de acordo com Souza (2015), pode ser entendida como um conjunto de práticas que buscam não apenas administrar os recursos e serviços públicos de forma eficiente, mas também atender às demandas sociais e promover o bem-estar da população. Isso envolve a adoção de uma abordagem mais flexível e adaptável, capaz de responder às mudanças sociais, políticas e econômicas.

Neste contexto, este trabalho tem como objetivo analisar a gestão da capacitação dos ACS na Atenção Básica, considerando as especificidades da gestão pública, com o intuito de identificar estratégias que promovam a melhoria contínua das competências dos ACS.

Para Barros et al. (2010), os ACS são de extrema relevância dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS), visto que esses profissionais fazem a conexão da comunidade com o serviço de saúde, contribuindo para a prevenção de doenças. Eles têm a responsabilidade de promover a educação em saúde e a mobilização comunitária para melhorias do meio ambiente, incluindo ações de saneamento básico. Além disso, os ACS informam a comunidade sobre os serviços de saúde disponíveis e direcionam os moradores para a correta utilização desses serviços (BRASIL, 2011).

A capacitação adequada dos ACS é essencial para que possam cumprir efetivamente seu papel na promoção da saúde, No entanto, é necessário compreender como acontece o processo de capacitação. Portanto este trabalho parte do problemática: como a gestão da capacitação dos ACS acontece? contribuindo para promover uma atuação mais eficaz.

Dessa forma, este estudo se justifica pela necessidade de promover um desempenho mais qualificado desses profissionais, potencializando sua contribuição para o SUS e melhorando os indicadores de saúde das comunidades assistidas.

O levantamento do material bibliográfico se deu por meio das bases de dados digitais gratuitas disponíveis na internet. O material foi selecionado por meio de palavras-chave com o intuito de selecionar apenas materiais relevantes para enriquecer esta pesquisa. Foram utilizados no desenvolvimento deste trabalho artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso, livros e legislações brasileiras.

Além de sua parte introdutória, este estudo está organizado em cinco seções, a saber: 1 fundamentação teórica, divididos em 1.1 Gestão pública conceitos e relevância; 1.2 Atenção básica de saúde como pacto de gestão pública, 1.2.1 Papel do agente comunitário de saúde na atenção básica de saúde; 2 Metodologia; 3 Resultados e discussões, 3.1 A gestão do investimento financeiro na capacitação do agente comunitário de saúde; 4 Considerações Finais e por fim as Referências.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 GESTÃO PÚBLICA CONCEITOS E RELEVÂNCIA

No que se refere à gestão pública, Calda (2010) destaca que os conceitos são amplos e complexos, sendo que poucas pessoas compreendem verdadeiramente o significado da expressão. A gestão pública, envolve as funções de gerenciar os negócios do governo, assegurando que os recursos e ações sejam direcionados de forma eficaz e responsável. Conforme as reflexões de Oliveira e Menezes (2018), o termo "gestão" tem origem no latim "*gestione*", que carrega a ideia central de administrar e supervisionar.

No centro dessa gestão é entendida como o processo de conduzir uma organização, levando em conta as demandas e os recursos disponíveis no ambiente ao redor. Esse processo está diretamente ligado ao campo administrativo, envolvendo atividades como coordenação, planejamento e monitoramento dos recursos empresariais, sempre com o objetivo de atingir as metas estabelecidas (OLIVEIRA; MENEZES, 2018).

Bonezzi e Pedraça (2008) definem a gestão pública como uma modernização da administração, orientada por objetivos claros, como: combater práticas históricas de

patrimonialismo e clientelismo; melhorar a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade; aprimorar os mecanismos de controle social; e alcançar maior eficiência ao fazer mais com menos, já que os recursos disponíveis são limitados e insuficientes para atender a todas as demandas sociais.

Diante disso, observa-se que é responsabilidade dos gestores públicos e dirigentes políticos aplicar a gestão pública de maneira objetiva, racional e eficiente. Eles devem levar em conta o princípio da escassez econômica, onde as demandas sociais são infinitas, mas os recursos financeiros disponíveis para atendê-las são limitados (CALDA, 2010).

De acordo com Oliveira (2018), a gestão pública é a aplicação detalhada do Direito Público. No âmbito institucional, corresponde ao conjunto de órgãos destinados à realização dos objetivos governamentais. No aspecto funcional, envolve as atividades necessárias para a prestação de serviços públicos. Já no operacional, refere-se à atuação contínua, técnica e legal das funções atribuídas ao Estado ou que ele assume em benefício da comunidade.

O propósito central da gestão pública é atender às necessidades da população por meio da administração dos serviços, buscando uma atuação menos burocrática. Para isso, é necessário seguir diversos princípios que orientam essas ações, os quais estão descritos no artigo 37 da Constituição Federal de 1988. Esses princípios são: Moralidade, Eficiência, Legalidade, Publicidade e Impessoalidade (OLIVEIRA, 2018).

Nos últimos tempos, o debate em torno da Administração Pública tem se tornado mais frequente. A reflexão sobre o funcionamento dos órgãos públicos, a atuação dos servidores e a execução das atividades administrativas tem ganhado destaque, com foco na busca por objetivos comuns que beneficiem a sociedade. Além disso, a participação dos cidadãos nos processos de decisão tem sido cada vez mais discutida. Aqueles que gerenciam os bens e interesses públicos devem sempre agir com transparência, eficiência e responsabilidade, garantindo a prestação de contas e a qualidade dos serviços oferecidos (RODRIGUES; SANTANA, 2012).

A administração pública envolve diversas áreas do conhecimento, reunindo diferentes abordagens para organizar e gerir os recursos e serviços oferecidos pelo governo. Em sua essência, trata-se da aplicação de métodos de planejamento, direção e controle para garantir que os serviços públicos funcionem de maneira eficiente e atinjam os resultados esperados. O foco está em tomar decisões estratégicas e alocar recursos de forma eficaz, com o objetivo de atender

às necessidades da população e implementar políticas que beneficiem o bem comum. (PORTELA; NOBRE, 2024).

1.2 ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE COMO PACTO DE GESTÃO PÚBLICA

A aprovação da Política Nacional de Atenção Primária representou um marco importante no fortalecimento e aprimoramento da atenção básica no Brasil. Para Maragno (2013) em 2006, após dez anos da criação do Programa Saúde da Família (PSF), foi aprovada a Política Nacional de Atenção Primária. Essa política foi resultado de uma revisão da legislação, levando em consideração a experiência adquirida ao longo desse período, bem como as diretrizes estabelecidas pelo novo pacto entre as esferas de governo.

O Pacto de Gestão desempenhou um papel importante ao regulamentar o bloco financeiro da atenção primária, com o objetivo de superar a fragmentação existente. Uma das medidas adotadas foi a extinção da vinculação de incentivos baseada nas faixas de cobertura, que acabava prejudicando os grandes centros. Essa mudança buscou promover uma distribuição mais equitativa dos recursos destinados à atenção básica, garantindo um acesso adequado aos serviços de saúde (MARAGNO, 2013).

Na perspectiva de Mendonça, Vasconcelos e Viana (2008) a expansão da Atenção Primária à Saúde (ATS), com base no paradigma da determinação social da doença, implicava em organizar o sistema e os serviços de saúde de acordo com as necessidades da população. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde assumia o papel de porta de entrada para o sistema de saúde, com uma organização hierárquica.

Essa abordagem reconhece que as condições sociais, econômicas e ambientais têm um impacto significativo na saúde das pessoas. Portanto, ao expandir a Atenção Primária à Saúde, é necessário considerar e abordar os determinantes sociais da doença, buscando oferecer uma atenção integral e centrada nas necessidades individuais e coletivas (MENDONÇA; VASCONCELLOS; VIANA, 2008).

Para Tomiello (2018) atenção Primária à Saúde desempenha uma função essencial na saúde pública, pois é estruturada nas comunidades para atender às demandas de saúde de longo prazo dessa população. É importante reconhecer que cada contexto em que a APS está inserida

é único, e a população atendida é influenciada por diversos fatores relacionados à sua saúde, educação, cultura, religião, condições socioeconômicas, trabalho e estrutura social.

Segundo Tomiello (2018), a APS desempenha um papel fundamental dentro da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é construído com base em princípios e diretrizes que orientam a organização, operacionalização do sistema e implementação de políticas, como a Política de Humanização. Os princípios do SUS são a Universalidade, que visa garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde; a Equidade, que busca diminuir as desigualdades, oferecendo atendimento de acordo com as necessidades individuais; e a Integralidade, que engloba ações preventivas, curativas e de reabilitação, considerando o indivíduo como um todo.

Esses princípios são fundamentais para promover uma abordagem humanizada na saúde. Além disso, existe a Política Nacional de Humanização (PNH), que é uma política pública do SUS voltada para fortalecer a humanização na atenção à saúde. A PNH busca valorizar a escuta, o acolhimento, a participação do usuário e a qualificação dos profissionais de saúde, visando promover um cuidado mais humanizado e centrado no indivíduo (TOMIELO, 2018).

Segundo Barros et al. (2010), em 1991, o Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais, deu um passo importante ao instituir oficialmente o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS). Mais tarde, esse programa passou a se chamar Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), reforçando o papel vital dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na construção de um sistema de saúde mais acessível e humano.

Esse programa não surgiu do nada. Ele foi inspirado por uma experiência pioneira no estado do Ceará, em 1987, onde os primeiros passos foram dados para aproximar a saúde pública da população mais vulnerável. O grande objetivo era simples, mas essencial: ajudar as pessoas a cuidarem melhor de si mesmas e de suas famílias, graças à orientação e apoio oferecidos pelos ACS. Esses agentes se tornaram fundamentais para levar informações valiosas sobre saúde diretamente às comunidades, construindo pontes entre os serviços de saúde e a população (BARROS et al., 2010).

De acordo com Fraga (2011), o programa também buscava fortalecer os laços entre a comunidade e os profissionais de saúde, criando uma relação de confiança e proximidade. Isso fez com que mais pessoas tivessem acesso a informações importantes sobre prevenção de

doenças, alimentação saudável e cuidados básicos, algo que antes parecia distante e inacessível para muitos.

Mas o trabalho dos ACS vai além da transmissão de conhecimento técnico. Como destaca Machado (2018), esses agentes têm um papel essencial na promoção do cuidado humano. Eles não apenas fornecem orientações práticas, mas também acolhem com carinho e atenção aqueles que chegam até eles. Para muitas pessoas, os ACS representam muito mais que profissionais de saúde: são amigos, conselheiros, verdadeiros aliados no dia a dia. Eles são aquele "coringa" que todos procuram, prontos para ouvir, ajudar e fazer parte da vida das pessoas que atendem.

Essa proximidade permite que os ACS criem laços afetivos com as comunidades. Com o tempo, tornam-se figuras familiares, pessoas de confiança com quem se pode contar para muito mais que questões de saúde. Muitos enxergam nesses profissionais uma extensão de sua própria família, fortalecendo ainda mais a relação de cuidado e solidariedade que permeia o trabalho dos agentes (MACHADO, 2018).

1.2.1 Papel do agente comunitário de saúde na atenção básica de saúde

Para Fraga (2011), a Política Nacional de Atenção Básica estabelece que os ACS, inicialmente residindo na área em que atuam, têm como atribuição principal identificar as necessidades de saúde da população e trabalhar em prol da melhoria da qualidade de vida e da saúde dos moradores abrangidos. Nesse sentido, a atuação dos ACS é considerada de extrema importância para a implementação e consolidação de um novo modelo de atenção à saúde.

No dia a dia de trabalho, o ACS assume a responsabilidade de estabelecer uma conexão vital entre a população e a equipe de saúde. Sua função principal é promover uma proximidade maior entre a equipe de saúde com a qual está vinculado e a comunidade em que reside. Dessa forma, o ACS atua como um intermediário essencial, facilitando a comunicação e o entendimento mútuo (BRAND; ANTUNES; FONTANA, 2010).

Sendo um membro ativo da comunidade, o ACS convive diariamente com a realidade local, interagindo com os valores, idiomas, problemas, alegrias, satisfações e insatisfações presentes nesse ambiente. Essa proximidade e compreensão do contexto local são fundamentais para que o ACS desempenhe seu papel de forma eficaz, estabelecendo uma relação de confiança e colaboração com a população atendida (BRAND; ANTUNES; FONTANA, 2010).

Segundos dados do Ministério da Saúde, as atribuições do ACS são:

- Mapear sua área de abrangência; cadastrar as famílias e atualizar permanentemente esse cadastro;
- Identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco;
- identificar área de risco;
- Orientar as famílias para utilização adequada dos serviços de saúde, encaminhando-as e até agendando consultas, exames e atendimento odontológico, quando necessário;
- Realizar ações e atividades, no nível de suas competências, nas áreas prioritárias da atenção básica;
- Realizar, por meio da visita domiciliar (VD), acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade;
- Estar sempre bem informado, e informar aos demais membros da equipe, sobre a situação das famílias acompanhadas, particularmente aquelas em situações de risco;
- Desenvolver ações de educação e vigilância à saúde, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de doenças;
- Promover a educação e a mobilização comunitária, visando desenvolver ações coletivas de saneamento e melhoria do meio ambiente, entre outras;
- Traduzir para a ESF a dinâmica social da comunidade, suas necessidades, potencialidades e limites;
- Identificar parceiros e recursos existentes na comunidade que possam ser potencializados pela equipe;
- Preencher os instrumentos de informação do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) (BRASIL, 2011).

Como afirma Fraga (2011), o ACS desempenha um papel de suma importância na atenção primária à saúde, sendo um elemento chave para a eficácia desse sistema. Sua atuação é fundamentada na proximidade com a comunidade, o que lhe permite identificar as necessidades de saúde dos moradores. Ao estar inserido no cotidiano da população, o ACS tem a capacidade de perceber as condições e desafios específicos enfrentados pelas pessoas, facilitando a implementação de ações preventivas que visam a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Além disso, o ACS ajuda a facilitar o acesso da comunidade aos serviços de saúde disponíveis, atuando como um elo importante entre os moradores e as instituições de saúde.

A atuação do ACS também possibilita o estabelecimento de um vínculo de confiança com a população, o que é fundamental para o sucesso das estratégias de saúde pública. Esse relacionamento de proximidade contribui para a melhoria da qualidade de vida e da saúde geral da comunidade, pois os ACS estão aptos a oferecer suporte contínuo e personalizado. Sua

presença constante e o conhecimento sobre as características locais permitem que ofereçam um atendimento mais adequado às necessidades específicas de cada indivíduo e da comunidade como um todo (FRAGA, 2011).

2 METODOLOGIA

A pesquisa realizada foi a bibliográfica com a abordagem sobre a destinação de verbas para a capacitação do ACS e como isso pode impactar positivamente a atenção básica de saúde, utilizando-se de uma revisão de literatura para tal. De acordo com Galvão e Ricarde (2019), uma pesquisa de revisão de literatura tem como objetivo explorar e analisar materiais bibliográficos para abordar temas específicos, sendo que o autor conduz a pesquisa com base em sua perspectiva particular.

O levantamento do material bibliográfico foi realizado nas bases de dados gratuitas disponíveis na internet. Sendo utilizadas palavras-chave com o objetivo de selecionar apenas o material com o tema para a riqueza desta pesquisa. Para o desenvolvimento da revisão de literatura, foram utilizados livros, artigos científicos e trabalhos de conclusão de curso com a temática em questão.

A abordagem desta pesquisa é qualitativa exploratória, pois visa explorar um tema específico e investigá-lo em profundidade. A pesquisa qualitativa exploratória é especialmente útil quando o assunto em questão é pouco conhecido ou pouco explorado, permitindo uma investigação aprofundada e a compreensão de padrões emergentes. Esse tipo de pesquisa é caracterizado por sua flexibilidade e abertura a novas ideias e descobertas ao longo do processo de coleta e análise de dados (MARAFON et al., 2013).

Inicialmente, foi realizada a busca por materiais relevantes em bases de dados acadêmicos. Os artigos, livros e demais publicações selecionadas foram lidas e organizadas de acordo com a pesquisa. O conteúdo foi interpretado de forma crítica, destacando as contribuições teóricas e práticas para enriquecer a análise sobre a destinação de verbas para a capacitação dos agentes comunitários de saúde

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A GESTÃO DO INVESTIMENTO FINANCEIRO PARA A CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

De acordo com Bowens (2016), é evidente que os agentes comunitários de saúde enfrentam dificuldades em seu cotidiano. Diante dos muitos desafios, a necessidade de inovar nas práticas de cuidado se torna crucial. A relação entre a percepção dos problemas pelos profissionais e as situações de vulnerabilidade da comunidade é clara, o que destaca a importância de fortalecer o vínculo e o acolhimento. Nesse contexto, a capacitação contínua dos agentes se faz indispensável.

Considerando o que foi mencionado, a formação e o aprimoramento deste profissional são essenciais para que o entendimento do processo saúde-doença, no contexto familiar e comunitário, vá além das ações focadas apenas na cura. Isso também possibilita que o agente de saúde compreenda plenamente o impacto transformador que seu trabalho pode ter (BOWENS, 2016).

Conforme destacado por Gomes et al. (2010), os agentes comunitários de saúde desempenham um papel fundamental ao facilitar o acesso aos serviços, realizar cadastramentos e orientar a utilização adequada dos recursos disponíveis. Além disso, são responsáveis por identificar necessidades, estabelecer prioridades e detectar situações de risco que exigem a intervenção de outros profissionais. Diante disso, a capacitação desses agentes deve ser direcionada para o desenvolvimento de um conhecimento abrangente sobre o processo saúde-doença, incorporando as particularidades do dia a dia das interações familiares e atendendo às suas necessidades específicas.

Neste contexto Oliveira et al. (2008, p.380) apontam que a:

[...] capacitação, compreendida como um amplo e contínuo movimento de formação, é requisito indispensável para que a integralidade da atenção seja assumida e incorporada nas práticas de saúde das equipes de saúde da família. A atenção à saúde na comunidade pressupõe uma complexidade que consiste na capacidade de responsabilizar-se pela pessoa, não se concentrando na doença e considerando o cuidado como uma ajuda para que a pessoa amplie sua autonomia.

Na perspectiva de Andrade (2012), a formação dos profissionais de saúde deve ser orientada pelas necessidades específicas da comunidade local, buscando, em parceria com esses trabalhadores, desenvolver estratégias de intervenção que possam transformar a realidade atual.

Assim, Costa et al. (2005, p. 91), enfatiza:

[...] as estratégias de consolidação do SUS, o PACS, inicialmente, e o PSF, vigente desde 1994, implica capacitação dos trabalhadores de saúde para atuar na perspectiva traçada. Esses programas propõem uma nova dinâmica para estruturação dos serviços de saúde, bem como para sua relação com a comunidade. Assumindo o compromisso de, nos diferentes níveis de complexidade, prestar assistência universal, integral, equânime e contínua, a população, na unidade de saúde e no domicílio, sempre de acordo com as suas reais necessidades; nesse sentido, identifica os fatores de risco aos quais a população está exposta, neles intervindo de forma apropriada. Propõe-se, ainda, a humanizar as práticas de saúde, buscando a satisfação do usuário através do estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, a expressão de qualidade de vida

Em 2004, o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, introduziu o Referencial Curricular para o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde. Esse documento foi criado para orientar as instituições responsáveis pela formação dos agentes comunitários, com o objetivo de qualificar os profissionais que já atuavam na Atenção Primária à Saúde. A iniciativa visava capacitá-los para atuar como técnicos de nível básico, integrados às equipes multiprofissionais, promovendo ações de cuidado e proteção à saúde de indivíduos e grupos em contextos domiciliares e comunitários. O referencial também enfatizava a importância de uma abordagem intersetorial e o desenvolvimento de atividades voltadas para a promoção da saúde (BRASIL, 2004).

O Referencial Curricular para o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde foi estruturado em três etapas formativas:

- Formativa I: para todos os ACSs inseridos no SUS ativos, independentemente de escolaridade e com carga horária de 400 horas;
- Formativa II: para os ACSs que concluíram a etapa I e que concluíram ou estavam cursando o ensino fundamental, com carga horária de 600 horas;
- Formativa III: para concluintes das etapas anteriores que estavam cursando ou concluíram o ensino médio, com carga horária de 200 horas. Este processo de formação busca destacar a singularidade profissional do ACS, com ênfase nas características do seu perfil social e na promoção da saúde

e a prevenção de agravos como eixos estruturantes e integradores do processo formativo (HOLANDA, et. al. 2009, p. 1509).

Assim, o curso ofereceu os fundamentos necessários para executar ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, utilizando uma abordagem que integrava teoria e prática, além de combinar o aprendizado acadêmico com a experiência de campo (BRASIL, 2004).

A partir de dezembro de 2020, com a publicação da Portaria MS nº 3.241, o Ministério da Saúde deu início ao programa de formação técnica para agentes comunitários de saúde, denominado "Saúde com Agente." A iniciativa, integrada à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), foi lançada para o ciclo de 2021-2022 com o objetivo de "fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) em seus atributos essenciais, como acesso, longitudinalidade, coordenação do cuidado e integralidade, e em seus atributos derivados, como orientação familiar e comunitária e competência cultural," conforme descrito no artigo 2º, inciso 3º da portaria. O programa buscou, assim, desenvolver as competências dos agentes comunitários e garantir uma atenção mais qualificada e integrada nas comunidades.

Em 2023, o Ministério da Saúde renovou a oferta do curso por meio da Portaria nº 2.304, de 12 de dezembro, atualizando o nome do programa para "Mais Saúde com o Agente." Apesar da mudança no nome, os objetivos e finalidades do programa permaneceram os mesmos, mantendo o foco no fortalecimento das práticas de saúde na APS e na capacitação contínua dos agentes comunitários para melhor atender às necessidades das populações atendidas.

De acordo com Andrade (2012), a formação dos agentes comunitários de saúde deve ser orientada pela integração entre ensino e prática, facilitando a compreensão dos conteúdos e das atividades realizadas tanto nas unidades de saúde quanto na comunidade. Nesse sentido, a educação deve se basear no contexto social vivido pelos participantes, incentivando uma reflexão crítica sobre essa realidade, com o objetivo de promover transformações no processo de trabalho e na forma de abordar as questões de saúde.

Diante disso, é essencial desenvolver determinadas competências nos agentes comunitários de saúde, como habilidades de observação, ética, compreensão de causa e efeito, comunicação eficaz, integração, liderança, responsabilidade e autonomia, para que possam desempenhar suas funções de maneira mais eficiente. No entanto, a formação desses profissionais deve ser contínua, dado que a natureza do seu trabalho é dinâmica e em constante

transformação. Para alcançar esse objetivo, é necessário superar diversas barreiras, pois o processo de capacitação não depende apenas de resultados individuais, mas também de políticas sociais e econômicas que abordem as desigualdades enfrentadas pela população brasileira (ANDRADE, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão da capacitação dos ACS na Atenção Básica é um processo que envolve diversos desafios e oportunidades, considerando as particularidades do contexto da gestão pública. Esses profissionais têm um papel central na conexão entre a comunidade e os serviços de saúde, e sua capacitação garante a eficácia das ações de saúde preventiva e promoção do bem-estar. No entanto, a maneira como a gestão pública organiza e implementa a formação desses agentes impacta diretamente na qualidade do atendimento prestado

A capacitação dos ACS é orientada por políticas nacionais, como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que estabelece diretrizes para o desenvolvimento contínuo de competências. Iniciativas como o programa "Saúde com Agente" visam fortalecer a formação desses profissionais por meio de cursos que integram teoria e prática, preparando-os para enfrentar a complexidade do cenário de saúde, que envolve tanto o cuidado individual quanto a compreensão das necessidades coletivas.

Investir na qualificação dos ACS promove ações de saúde adaptadas às realidades locais e aos determinantes sociais. A formação contínua desses profissionais fortalece a Atenção Primária, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde. A articulação entre políticas de saúde e sociais possibilita superar barreiras estruturais e garantir um impacto positivo e duradouro nas comunidades assistidas.

Portanto, fortalecer a capacitação dos ACS é indispensável para consolidar um modelo de atenção que priorize a integralidade e a equidade no SU). É recomendável que as políticas públicas ampliem os investimentos na qualificação desses profissionais. Além disso, é importante que essa formação seja concebida como um processo contínuo, acompanhando as mudanças nas demandas de saúde e assegurando que os ACS estejam sempre preparados para desempenhar suas funções com excelência.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. A. R. **O trabalho do agente comunitário de saúde: relevância para o bom resultado da estratégia da saúde da família.** 2012. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais, Lagoa Santa/MG, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9EHGHB/1/vers_o_final_do_tcc__para_impress_o__13_11_12.pdf. Acesso em: 18 out. 2024.

BARROS, D. F. et al. **O contexto da formação dos agentes comunitários de saúde no Brasil.** Texto e Contexto Enfermagem, v. 19, n. 1, jan./mar., 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-549843>. Acesso em: 19 ago. 2024

BOWENS, L. **Capacitação do agente comunitário de saúde.** 2016. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Multiprofissional na Atenção Básica), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/12700/1/Larissa_Bowens.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

BONEZZI, C. A.; PEDRAÇA, L. L. O.. **A Nova Administração Pública: Reflexão sobre o Papel do Servidor Público do Estado do Paraná.** 2008. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Formulação e Gestão de Políticas Públicas), Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, 2008. Disponível em: https://www.academia.edu/8604029/CESA_CENTRO_DE_ESTUDOS_SOCIAIS_APLICADOS_ESCOLA_DE_GOVERNO_DO_PARAN%C3%81_ESPECIALIZA%C3%87%C3%83O_EM_FORMULA%C3%87%C3%83O_E_GEST%C3%83O_DE_POL%C3%8DTICAS_P%C3%9ABLICAS_A_NOVA_ADMINISTRA%C3%87%C3%83O_P%C3%9ABLICA_reflex%C3%A3o_sobre_o_papel_do_Servidor_P%C3%BAblico_do_Estado_do_Paran%C3%A1. Acesso em: 15 out. 2024.

BRAND, C. I.; ANTUNES, R. M. FONTANA, R. T. Satisfação e insatisfação no trabalho do agente comunitário de saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n 1, jan./mar., 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewArticle/17143>. Acesso em: 19 ago. 2024

BRASIL, Ministério da Saúde, Ministério da Educação. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_tecnico_acs_3edicao.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.488 de 21 de outubro de 2011: aprova a política nacional de atenção básica e estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a estratégia saúde da família e o programa de agentes comunitários de saúde.** 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 17 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS nº 3.241: Institui o Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. 2020.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3241_09_12_2020.html. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria CM/MS nº 2.304: **Institui o Programa Mais Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias no triênio 2024-2026. 2023.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2304_18_12_2023.html. Acesso em: 20 out. 2024.

CALDAS, V. C. **Gestão pública baseada em resultados: uma abordagem conceitual.** 2010. 80 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública), Universidade Candido Mendes, Brasília/DF, 2010. Disponível em: <https://egov.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/Monografia-Gest%C3%A3o-P%C3%ABblica.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

COSTA, A. P. P. **Balanced Scorecard: Conceitos e Guia de Implementação.** 1. ed. 3. reimpr. São Paulo: Atlas, 2008

FRAGA, O. S. **Agente comunitário de saúde: elo entre a comunidade e a equipe da ESF?** 2011. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais, 2011. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/Agente_comunitario_de_saude__el_o_entre_a_comunidade_e_a_equipe_da_esf_/183. Acesso em: 08 out. 2024.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Revista IBICT**, 2019. Disponível em: <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835/4188>. Acesso em: 10 ago. 2024.

GOMES, K. de O. et al. O agente comunitário de saúde e a consolidação do sistema Único de saúde: reflexões contemporâneas. **Physis**, v. 20, n. 4, p. 1143–1164, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/pH8P6Tsn9xwQCVZdtgvYXWg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2024

HOLANDA, A. L. F. et al. Reflexões acerca da atuação do agente comunitário de saúde nas ações de saúde bucal. **Ciê. Saúde Coletiva**, v. 14, supl. 1, p. 1507-1512. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rjVgg8dwwyGZ3shpyrdJxMf/>. Acesso em: 18 out. 2024.

MACHADO, A. C. S. **O papel do agente comunitário em saúde na atenção básica.** 2018. 3 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública), Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde/BA, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1481#:~:text=Agente%20Comunit%C3%A1rio%20em%20Sa%C3%BAde%20%C3%A9,de%20a%C3%A7%C3%A3o%20local%20de%20sa%C3%BAde..> Acesso em: 08 out. 2024.

MARAFON, G. J. et al. Pesquisa qualitativa em geografia: reflexões teórico-conceituais e aplicadas. 1º ed. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013.

MARAGNO, F. **Avaliação da atenção primária em saúde realizada como usuário de estratégia saúde da família no município de Criciúma – SC: instrumento PMAQ.** 2012. 145 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Atenção Básica), Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma/SC, 2012. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/2131>. Acesso em: 29 set. 2024.

OLIVEIRA, A. G. B. et al. Gestão de equipes do PSF para a atenção psicossocial. **Cienc. Cuid. Saúde.** v. 7, n. 3, p. 376-384. Jul./Set. 2008. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6511/3865>. Acesso em: 18 out. 2024.

OLIVEIRA, I. C.; MENEZES, I. V. Revisão de literatura: o conceito de gestão escolar. **Cadernos de Pesquisa**, v. 48, n. 48 p. 876-900, jul/set. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v48n169/1980-5314-cp-48-169-876.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

PORTELA, M. T.; NOBRE, C.K. Gestão pública: definição, princípios, desafios e tecnologias na atualidade. **Revista Ft**, v. 28, n. 14, mai., 2024. Disponível em: <https://repositorio.ifro.edu.br/server/api/core/bitstreams/54b7356e-cd58-4928-9d8b-286575621344/content>. Acesso em: 10 out. 2024.

RAMIRES, J. C.; PESSÔA, V. L. S. Geografia e pesquisa qualitativa: nas trilhas da investigação

SOUZA, M. E. S. **Qualidade na administração pública: um estudo teórico.** 2015. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública), Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, João Pessoa/PB, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/handle/177683/893>. Acesso em: 15 out. 2024.

TOMIELO, C. **Atenção primária à saúde: uma experiência de aprendizagem no SUS.** 2018. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Enfermagem), Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1048466/tcc-claudia-tomiolo.pdf>. Acesso em: 29 set. 2024.

MENDONÇA, M. H. M.; VASCONCELLOS, M. M.; VIANA, A. L. Á. **Atenção Primária à Saúde no Brasil. Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, Rio de Janeiro/RJ. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 20 ago. 2024.