



## PERCEÇÃO DOS SUPERIORES HIERÁRQUICOS SOBRE O CONHECIMENTO GEOGRÁFICO DOS ACS E ACE EM CAMPINA GRANDE – PB

Kleitton Wagner Alves da Silva<sup>1</sup>  
Martha Priscila Bezerra Pereira<sup>2</sup>

Tipo de trabalho: Iniciação Científica (PIVIC)/ Concluído

### RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a Vigilância Ambiental em Saúde (VAS), políticas públicas federais implantadas no município de Campina Grande – PB, tem se mostrado como importantes políticas em relação à prática de atenção à saúde, desempenhando, também, papel importante na modificação do espaço geográfico cotidiano, principalmente através do agente comunitário de saúde (ACS) e agente de combate a endemias (ACE). Mas como obter um panorama geral de suas características pessoais e do ambiente em que trabalham? O que isso implica no espaço geográfico? Para viabilizar este trabalho, a pesquisa teve como objetivo elaborar um diagnóstico do conhecimento geográfico requerido do agente de saúde através do relato de enfermeiros e supervisores sobre os profissionais que se destacam em seus ambientes de trabalho. Para viabilizar esta pesquisa optou-se pela aplicação de inquéritos aos superiores hierárquicos dos ACS e ACE, categorização dos tipos de conhecimento geográfico e a espacialização em forma de mapeamento das informações coletadas em campo. Os resultados possibilitaram a visualização da localização das diferentes características dos agentes de saúde, implicando em variados tipos de conhecimentos geográficos e na caracterização ambiental positiva e negativa a partir dos bairros onde os ACS e ACE trabalham.

**Palavras-chave:** Campina Grande, Espacialização, Agentes de saúde.

### INTRODUÇÃO

O município de Campina Grande, localizado no Estado da Paraíba, através das políticas Estratégia Saúde da Família (ESF) e Vigilância Ambiental em Saúde (VAS), possui ações voltadas para a promoção da saúde da população. A ESF trabalha com uma equipe multiprofissional em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), que é responsável pelo acompanhamento de um número delimitado de famílias. Estão localizadas em uma área geográfica definida. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A VAS possui um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer

---

<sup>1</sup> Aluno do curso de Geografia, Unidade Acadêmica de História e Geografia, UFCG, Campina Grande, PB, E-mail: kleiton\_wagner@hotmail.com

<sup>2</sup> Geógrafa, Professora Doutora, Unidade Acadêmica de História e Geografia, UFCG, Campina Grande, PB, E-mail: mpbcila@yahoo.com.br



mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde (BRASIL, 2002).

Dessa forma, percebe-se a relevância em se estudar os profissionais atuantes nesses dois programas de saúde, posto que são importantes agentes de transformação espacial, possuindo e desenvolvendo conhecimentos geográficos, além de trabalharem diretamente com a população e de estarem inseridos no espaço geográfico, entendido como um conjunto indissociável, solidário e também contraditório de sistemas de objetos e sistemas de ações, não considerados isoladamente (SANTOS, 1997).

Porém, que conhecimentos geográficos são esses? E por sua vez como eles estão distribuídos no município de Campina Grande - PB? Diante do exposto, o presente trabalho apresenta, como objetivo geral, elaborar um diagnóstico do conhecimento geográfico requerido do agente de saúde através do relato de enfermeiros e supervisores sobre os profissionais que se destacam em seus ambientes de trabalho.

## METODOLOGIA

O presente trabalho possui um embasamento metodológico voltado para o viés quali-quantitativo, onde foram realizados os seguintes procedimentos: a) levantamento bibliográfico (sobre Geografia da Saúde, competências sociais, categorias da Geografia, cartografia, SIG, escala geográfica, formas de representação, entre outros principalmente a partir de autores como Correa, 2008; Costa e Teixeira, 1999, Fitz, 2008; Fleury e Fleury, 2001; Haesbaert, 2004; Lank e Blaschke, 2009; Pereira e Barcellos, 2006; Rojas, 1998); b) trabalho de campo exploratório (Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Planejamento Urbano); c) Trabalho de campo nas UBSF de Campina Grande - PB para aplicação de inquéritos (quadros, 1, 2 e 3) com os superiores hierárquicos dos agentes de saúde (ACS e ACE), neste caso, aos enfermeiros da ESF e supervisores da VAS para elaborar o diagnóstico do conhecimento geográfico e, conseqüentemente, competências desenvolvidas por esses agentes; d) espacialização das competências através do programa ArcGis (criação de banco de dados e geração de mapas).



QUADRO I - DESTAQUE DO AGENTE DE SAÚDE

| QUEM DESTACOU | DISTRITO/ EQUIPE | AGENTE DESTACADO E DESCRIÇÃO DO DESTAQUE |
|---------------|------------------|--|
|               |                  |  |

QUADRO II- CARACTERIZAÇÃO AMBIENTAL

| DISTRITO/ÁREA | ENFERMEIRO/SUPERVISOR | CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS |
|---------------|-----------------------|----------------------------|
|               |                       |                            |

QUADRO III - LISTA DOS AGENTES DE SAÚDE

| UNIDADE/AREA | ENFERMEIRO/SUPERVISOR | ENDEREÇO/<br>TELEFONE | NOME DOS<br>AGENTES/ÁREA<br>TRABALHO | ANO DE<br>INICIO DO<br>TRABALHO | AGENTES DE OUTRA<br>POLITICA PÚBLICA QUE<br>TRABALHA NA ÁREA |
|--------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------------|--|
|              |                       |                       |                                      |                                 |  |

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com os profissionais da ESF (enfermeiros) foram aplicados inquéritos (quadros 1, 2 e 3) em 94,51% das UBSF. As razões que impediram a aplicação dos inquéritos em sua totalidade estiveram relacionadas à dificuldade de localização e/ou falta de transporte para se dirigir ao local e à recusa de alguns enfermeiros em responder os inquéritos. Já com os profissionais da VAS (os supervisores) os inquéritos foram aplicados com todos os supervisores (100%).

Dos 650 agentes comunitários de saúde da ESF (LIRA, 2010) e 252 agentes de combate a endemias da VAS que trabalham no município foram destacados 160 ACS e 52 ACE. A partir destes destaques foram categorizadas 70 características agrupadas por competências sociais, considerando a forma com que foram relatadas e as leituras realizadas sobre o conceito e seus principais desdobramentos (autonomia, características pessoais, domínio conceitual, domínio da linguagem cartográfica e motivação). Comparou-se o sentido em que eram ditas algumas das características com as leituras realizadas e seu significado no dicionário (Quadro 4).



QUADRO IV - CARACTERÍSTICAS DOS ACS AGRUPADAS POR COMPETÊNCIAS SOCIAIS NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB

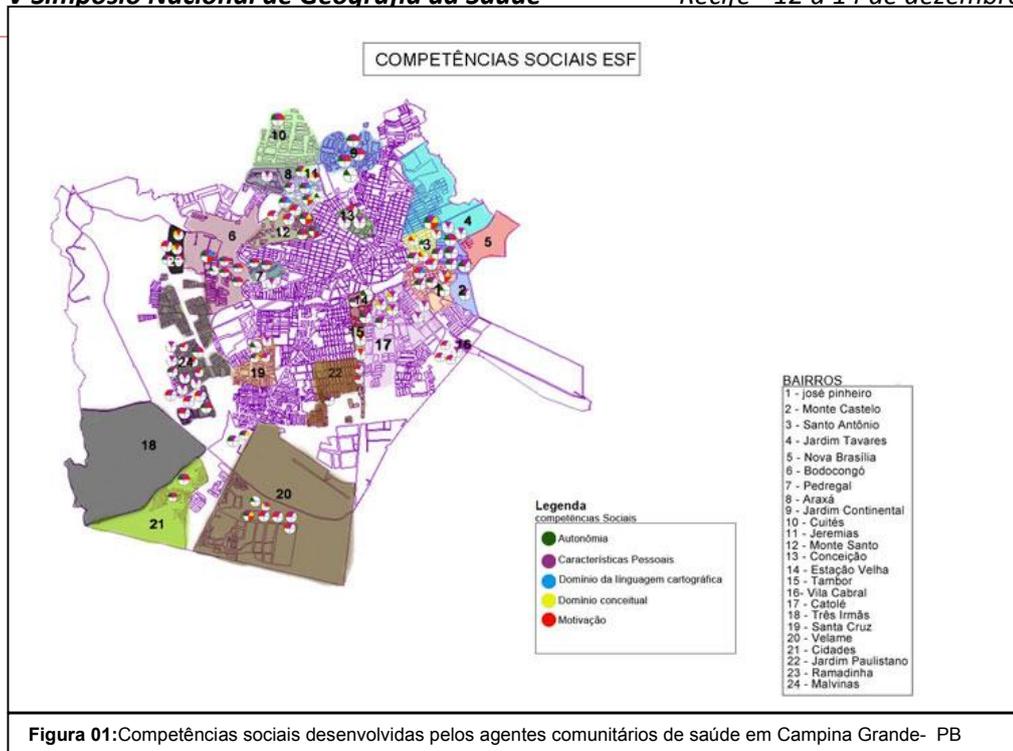
|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Autonomia                         | 1. Iniciativa/ antecipação; 2. Concretiza o elo entre a comunidade e a política; 3. Bom colega de trabalho; 4. Boa relação com a comunidade; 5. Engajada/ atuante; 6. Firmeza nas atitudes; 7. Conhece toda a comunidade e as famílias; 8. Acessibilidade na comunidade; 9. Liderança/ É um referencial para a comunidade; 10. Dinâmico; 11. Envolve-se com os problemas para ajudar a comunidade/ Facilidade na resolução dos problemas; 12. Credibilidade com a comunidade; 13. Estabelece relações de amizade com a população; 14. Divulga as informações; 15. Possui grande chance de promoção; 16. Auxilia psicologicamente; 17. Espírito de equipe; 18. Flexível; 19. Persuasão; |
| Características pessoais          | 20. Simpático/ alegre; 21. Responsável; 22. Assíduo; 23. Comprometido; 24. Competente; 25. Pontual; 26. Cumpre as obrigações em dia; 27. Produtivo; 28. Compreensivo; 29. Prestativo; 30. Carismático; 31. Disposto; 32. Organizado; 33. Atencioso; 34. Criativo; 35. Paciente; 36. Exemplar; 37. Exerce funções diferenciadas (pula muros, trabalha em áreas de risco); 38. Informa tudo o que faz; 39. Perfeccionista; 40. Dedicado; 41. Sincero; 42. Não é mal falado; 43. Atuante; 44. Espontâneo; 45. Respeitado; 46. Inovador;   |
| Domínio da linguagem cartográfica | 47. Tem conhecimento da área;  |
| Domínio conceitual                | 48. Experiente; 49. Comunicativo; 50. Tecnicamente preparado; 51. Raciocínio rápido; 52. É bom na prática do trabalho; 53. Formação; 54. Orienta bem a comunidade; 55. Conhece o trabalho; 56. Facilidade em identificar o risco; 57. Boa educadora;   |
| Motivação                         | 58. Profissionalismo; 59. Faz tudo o que é pedido; 60. Faz mais do que a obrigação; 61. Integrado; 62. Preocupado com a comunidade e o andamento das atividades; 63. Preocupado em realizar o trabalho; 64. Esforçado; 65. Dedicado/ perseverante; 66. Participativo; 67. Usa EPI; 68. Cooperativo; 69. Apoiador da comunidade; 70. Ético.   |

Fonte: Inquérito aplicado com 86 das 91 equipes da ESF (94,51%) e 23 pontos de apoio da VAS (100%) entre dezembro de 2010 e fevereiro de 2011. As características foram agrupadas para as duas políticas.

Através da organização das informações no banco de dados em ambiente SIG foi possível espacializar essas informações a partir da elaboração de mapas relacionados às competências sociais tanto para ESF quanto para a VAS.

Devido a forma de coleta da informação, as informações da ESF foram espacializadas por pontos na cidade, correspondentes a UBSF e na VAS foram espacializadas por quadras, o que gerou mapas e apresentação dos resultados de forma diferenciada.

Na ESF houve predominância das competências “características pessoais” e “autonomia”. Estas foram destacadas principalmente na periferia do município. Esta situação faz inferir a possível necessidade desses agentes possuírem características pessoais marcantes e desenvolver melhor a autonomia para conseguir realizar o trabalho cotidiano (figura 1).



Na VAS foi possível gerar mapas para cada competência. A autonomia foi destacada principalmente na porção norte da cidade em bairros como: Jardim Continental, Cuités e Universitário (figura 2). As características pessoais predominam também na área norte, principalmente nos bairros de Cuités e Jardim Continental (figura 3). O Domínio da Linguagem Cartográfica predominou na porção norte, especificamente no bairro Jardim Continental (figura 4). O Domínio Conceitual foi destacado em ACEs de locais variados, predominando em bairros como Presidente Médici, Malvinas e Cruzeiro (figura 5). A motivação destacou-se, também, na porção norte da cidade em bairros como Cuités e Jardim Continental (figura 6).

A caracterização ambiental permitiu uma visão mais geral das principais características do município, que podem contribuir positivamente e negativamente no desempenho das atividades dos ACS ou dos ACE. No total, foram detectados 19 tipos de caracterizações do ambiente em que trabalham:

- a) Acessibilidade;
- b) Saneamento;
- c) Condição socioeconômica;
- d) Receptividade;
- e) Ações articuladas entre a equipe e a localidade;
- f) Serviço de saúde;
- g) Infra-estrutura;
- h) Características gerais;
- i) Condições de trabalho;
- j) Localização;
- k) Situação de saúde;
- l) Segurança;
- m) Aglomeração de famílias;
- n) Projeto de extensão;
- o) Presença de projeto de extensão;
- p) Auxílio de assistência social;
- q) Ações no ambiente;
- r) Educação formal e
- s) Auto-medicação.

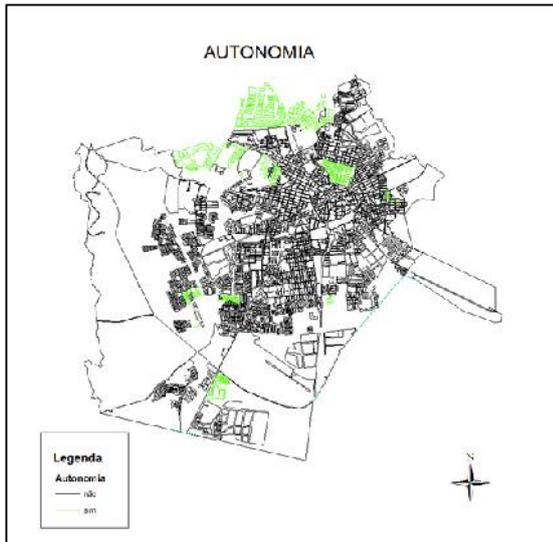


Figura 02: espacialização da Autonomia dos ACE no município de Campina Grande - PB

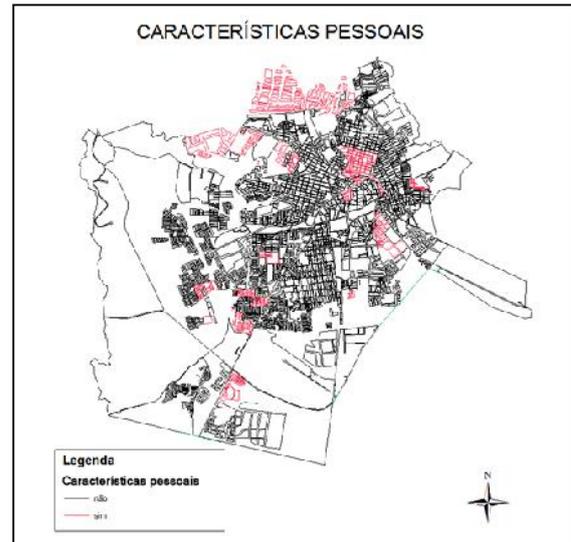


Figura 03: espacialização da característica pessoal dos ACE no município de Campina Grande- PB

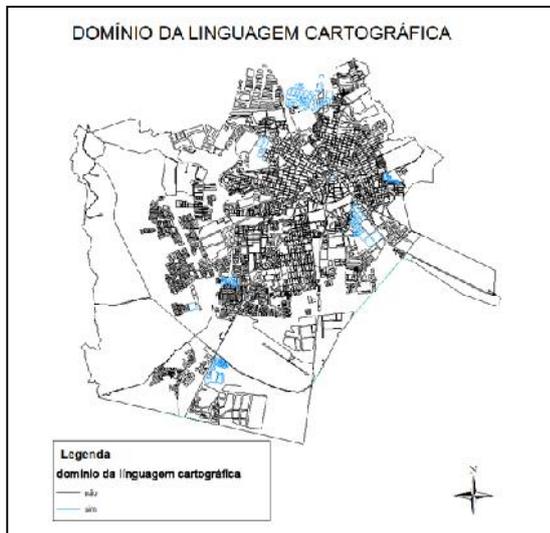


Figura 04: espacialização do domínio da linguagem cartográfica dos ACE no município de Campina Grande - PB

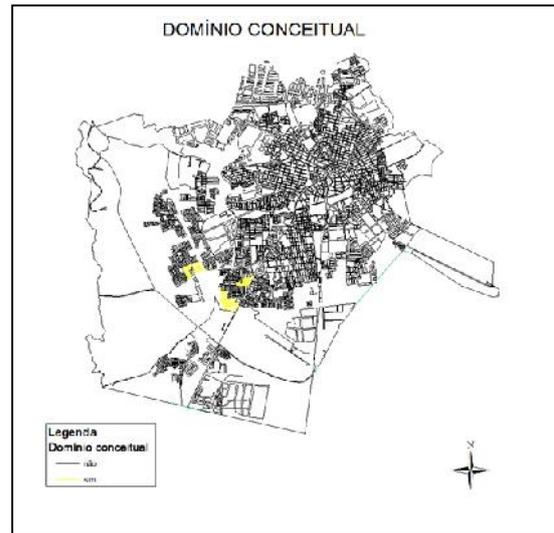


Figura 05: espacialização do domínio conceitual dos ACE no município de Campina Grande - PB

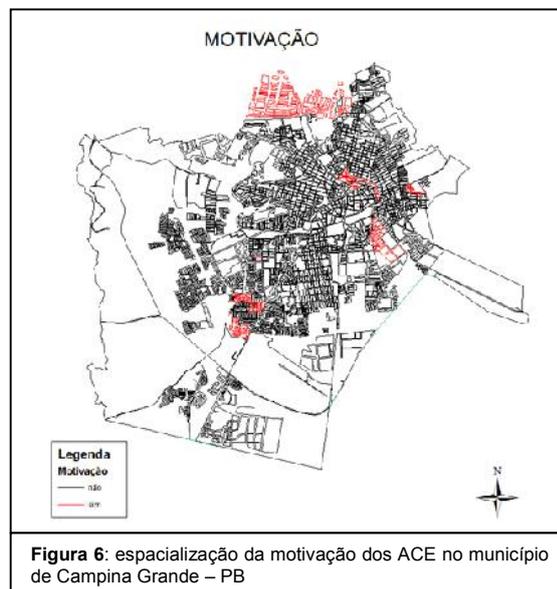


Figura 6: espacialização da motivação dos ACE no município de Campina Grande - PB



Vale salientar que a forma de trabalho dos ACS e ACE são diferentes no que diz respeito à organização. Os ACS trabalham por micro-áreas delimitadas por ruas, enquanto os ACE trabalham por áreas que contém quadras. Desta maneira, as informações da caracterização ambiental foram organizadas espacialmente de maneiras diferenciadas, ainda que tenham sido aglomeradas e apresentadas por bairros.

Sobre as características positivas da área de trabalho dos agentes comunitários de saúde da ESF, é possível observar que um dos pontos mais citados pelos superiores hierárquicos desses agentes diz respeito à acessibilidade, principalmente em localidades marcadas por condições socioeconômicas menos favorecidas, como indicado na legenda do mapa (figura 7).

Com relação às características negativas do ambiente de trabalho dos agentes, foi possível identificar uma maior ênfase no aspecto da Acessibilidade, principalmente nas áreas periféricas do município de Campina Grande – PB. Outro ponto destacado como negativo foi à sensação de insegurança desses profissionais, também em áreas periféricas da cidade de Campina Grande – PB (figura 8).

Como os Agentes de Combate a Endemias possuem uma visão mais sistêmica e holística do ambiente de trabalho onde atuam, as principais características positivas apontadas foram a Acessibilidade aos bairros do Araxá, Jardim Continental e Cuités. A educação formal, receptividade e características gerais foram mais encontradas em bairros como Santa Cruz, Jardim Paulistano e Centro. As características Serviço de Saúde, Segurança e Localização foram citadas em bairros como o José Pinheiro, Monte Castelo e Catolé. Pode-se visualizar melhor essa distribuição na figura 9.

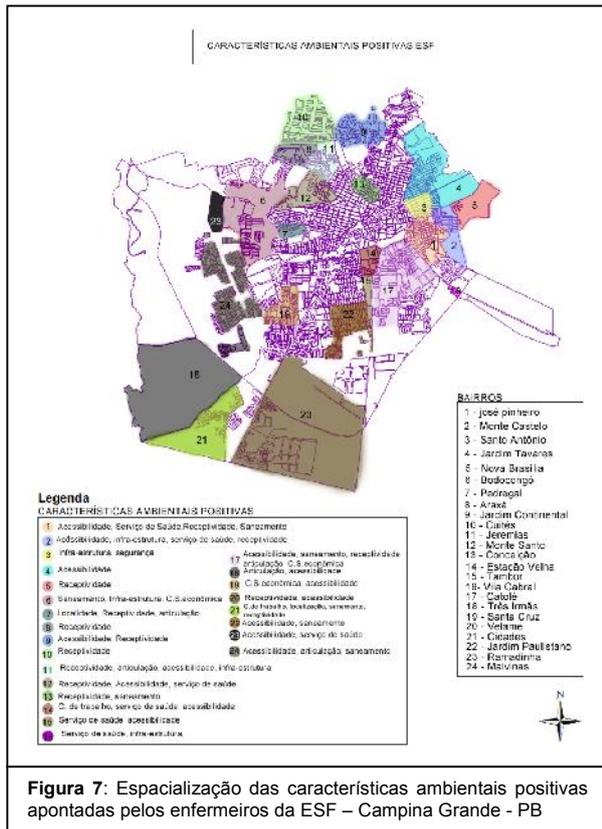


Figura 7: Espacialização das características ambientais positivas apontadas pelos enfermeiros da ESF – Campina Grande - PB

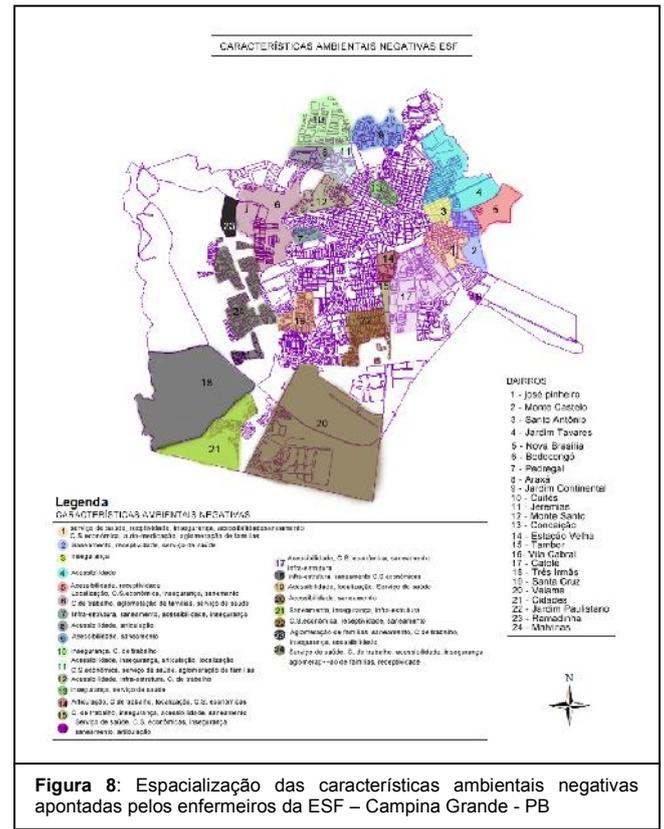
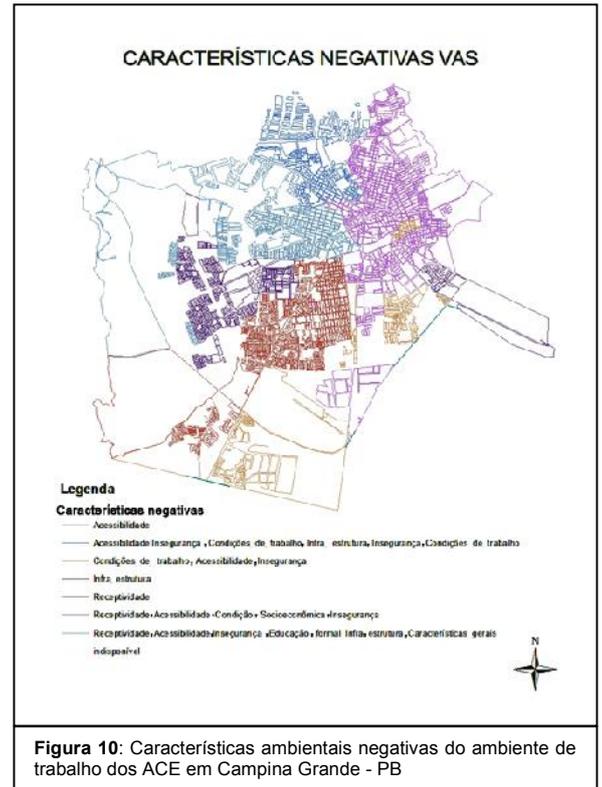
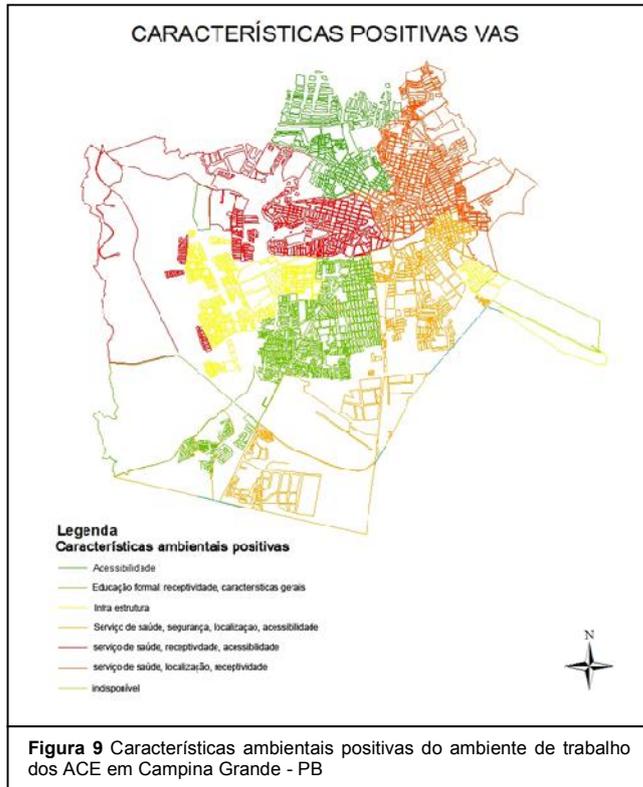


Figura 8: Espacialização das características ambientais negativas apontadas pelos enfermeiros da ESF – Campina Grande - PB

Em relação às características ambientais negativas da área de trabalho do ACE, tem-se a dificuldade de acesso ao bairro da Ramadinha com maior destaque. A caracterização ambiental relacionada à insegurança, condições de trabalho e infra-estrutura estão mais concentradas nos bairros da Conceição, Jeremias, Monte Santo, Palmeira, Cuités, Jardim Continental, Louzeiro, Tambo, Sandra Cavalcante, Vila Cabral, José Pinheiro e Velame. A problemática da infra-estrutura concentra-se predominantemente nos bairros Dinamérica, Mirante, Santa Terezinha, Santa Rosa, Malvinas, Serrotão e Três Irmãs (figura 10).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi elaborado sob a perspectiva da Geografia da Saúde mediante uma maior ênfase na linha de estudos de análise espacial das políticas públicas de saúde. Destaque-se que os trabalhos foram desenvolvidos em um lapso de tempo específico, qual seja entre 2010 e 2011, na cidade de Campina Grande. Desta forma, uma pesquisa que lida com o conhecimento geográfico está em permanente mudança. Estas mudanças podem ocorrer pela necessidade individual dos próprios agentes de saúde (ACS e ACE) ou mesmo através da educação permanente através de cursos de capacitação periódicos.

Com relação às questões ambientais, há também uma grande dinamicidade, sendo esses resultados demonstrativos de questões a serem apontadas como explicativas do momento de trabalho destes profissionais, sendo possível ainda servir para o planejamento de ações a curto prazo.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. **Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em saúde**. Ministério da Saúde/ FUNASA. Brasília. 2002. Disponível em: <[http://www.saude.sc.gov.br/SaudeTrabalhador/conferencia\\_estadual/textos\\_a\\_poio/Vigilancia\\_ambiental%28CEST%29.pdf](http://www.saude.sc.gov.br/SaudeTrabalhador/conferencia_estadual/textos_a_poio/Vigilancia_ambiental%28CEST%29.pdf)> Acesso em: 9 setembro 2010.

CORRÊA, Roberto Lobato. Espaço: um conceito chave da Geografia. CASTRO, Iná Elias, GOMES, Paulo Cesar da Costa, CORRÊA, Roberto Lobato. **Geografia: Conceitos e Temas**. 11<sup>a</sup> Ed. – Rio de Janeiro; Bertrand Brasil, 2008

COSTA, Maria da Conceição Nascimento; TEIXEIRA, Maria da Glória Lima Cruz. A concepção de espaço na investigação epidemiológica. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 15 (2); 271-279, abr-jun, 1999.

FITZ. Paulo Roberto. **Geoprocessamento sem complicações**. São Paulo. Oficina de textos. 2008.

FLEURY, Maria Tereza Leme; FLEURY, Afonso. Construindo o conceito de competência. **RAC**, 2001: 183-196. (edição especial). Disponível em: <http://www.anpad.org.br> Acesso em: 20 Jul. 2010.

HAESBAERT, Rogério. Definindo território para entender a desterritorialização. In Haesbaert, R. **O mito da Desterritorialização**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

LANG. Stefan, BLASCHKE. Thomas. **Análise da paisagem com SIG**. São Paulo: Oficina de textos, 2009.

LIRA, Joelma Grace Fernandes. **Informações concedidas oralmente no dia 14 de maio de 2010**. Campina Grande: Secretaria de Saúde do Município de Campina Grande. 2010.

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. BARCELLOS, Christovam. O território no Programa Saúde da Família. **Hygeia**, 2 (2): 47-55, jun 2006.

ROJAS, Luisa Iñiguez. Geografía y salud: temas y perspectivas en América Latina. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 14(4):701-711, out-dez, 1998.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço: técnica e tempo. Razão e emoção**. 2.ed. Hucitec, São Paulo, 1997.