



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

ANA VANESSA FERREIRA BARROS

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE: FORMAÇÃO
PARA FORTALECER UMA ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
SAÚDE COLETIVA
NÚCLEO DE SAÚDE COLETIVA

ANA VANESSA FERREIRA BARROS

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE: FORMAÇÃO
PARA FORTALECER UMA ATUAÇÃO PROFISSIONAL.**

TCC apresentado ao Curso de SAÚDE COLETIVA da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Me. José Ronaldo Vasconcelos Nunes

Co orientadora: Shirley Emanuely Pontes de Souza

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

Catálogo na fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE - Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Ana Lígia F. dos Santos, CRB4-2005

B277a Barros, Ana Vanessa Ferreira.
Agente comunitário de saúde e meio ambiente: formação para fortalecer uma atuação profissional./ Ana Vanessa Ferreira Barros. - Vitória de Santo Antão, 2018.
48 folhas.

Orientador: José Ronaldo Vasconcelos Nunes.
Coorientadora: Shirley Emanuely Pontes de Souza.
TCC (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharel em Saúde Coletiva, 2018.

1. Atenção Primária em Saúde. 2. Agentes Comunitários de Saúde. 3. Meio Ambiente. I. Nunes, José Ronaldo Vasconcelos (Orientador). II. Souza, Shirley Emanuely Pontes de (Coorientadora). III. Título.

614 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-111/2018

ANA VANESSA FERREIRA BARROS

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE: FORMAÇÃO
PARA FORTALECER UMA ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 18/07/2018.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Me. José Ronaldo Vasconcelos Nunes (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco
Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

Profº Me. Dara Andrade Felipe (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco
Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

Profº. Dra. Petra Oliveira Duarte (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse em minha vida e por ser o maior mestre quer alguém pode conhecer.

À Universidade Federal de Pernambuco, pela oportunidade de cursar o curso de Bacharelado em Saúde Coletiva.

Ao meu irmão Jânio Barros que me incentivou a retomar meus estudos e entrar na Universidade depois de tantos anos sem estudar.

Ao meu querido Orientador José Ronaldo Vasconcelos pela oportunidade e apoio na elaboração deste trabalho.

A minha Co-Orientadora Shirley Emanuely por toda sua ajuda e esforço para que eu pudesse desenvolver um trabalho mais elaborado.

Aos meus pais Luís Carlos e Maria, que me apoiaram durante todo o decorrer da graduação, ajudando a cuidar do meu filho e me dando apoio.

Ao meu amado filho Amós Emanuel que soube entender quando me fiz ausente para me dedicar aos estudos e me dando o maior suporte pra prosseguir, o amor.

Ao meu colega de turma que se tornou um amigo querido, George Gleydson, a quem aperreei muito quando meu computador quebrou e ele esteve sempre disposto a me ceder o seu.

Quero agradecer também aos meus outros irmãos, aos amigos, companheiros de trabalho, colegas de curso que fizeram parte da minha formação e que vão continuar com certeza presentes na minha vida.

As ACSs e demais profissionais da Unidade de Saúde do Maués que contribuíram com seus conhecimentos para o desenvolvimento desse trabalho.

A todos que direta e indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

RESUMO

O objetivo desse estudo é analisar a formação do Agente Comunitário de Saúde para atuação junto às questões relacionadas ao meio ambiente, identificando lacunas na formação, as compreensões dos agentes comunitários de saúde em relação ao meio ambiente e compreensão quanto à necessidade de ações educativas desse profissional com a comunidade em relação à saúde e meio ambiente. Trata-se de um estudo descritivo com delineamento qualitativo analítico, realizado a partir de entrevistas semiestruturadas com Agentes Comunitários de Saúde da Equipe de Saúde da Família de uma unidade básica de saúde no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco. A formação dos agentes comunitários foi custosa desde sua primeira seleção, ocorrendo capacitações aleatórias para suprir as necessidades e demandas da região, recorrendo à experiência da prática para dar subsídio no dia a dia. A primeira categoria mostra fragilidade na formação que pode dificultar a atuação do ACS em todas as suas atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica, inclusive no que se refere à função de educador para o meio ambiente. A segunda característica do território é ainda mais acentuada a atuação junto ao meio ambiente e os profissionais não se consideram suficientes ações isoladas, mas necessário um comprometimento intersetorial com a comunidade para ações participativas e educativas. E a terceira e última categoria retrata que o ACS tem capacidade em desenvolver ações educativas, por obter conhecimento prático ao longo das experiências em seu campo nas práticas diárias com a comunidade, contando com ajuda de uma equipe multifuncional.

Palavras-chave: Agentes Comunitários em Saúde. Atenção Primária em Saúde. Meio Ambiente.

ABSTRACT

The objective is to do research on the health agent to identify the gaps in the training of health agents in relation to the environment and educational education actions with the community regarding health and environment. This is a descriptive study with a qualitative analytical design, based on a semi-structured attempt of Community Health Agents of the Health Team of the Basic Family of Vitória de Santo Antão, Pernambuco. The training of agents has expanded since the first time, with randomness occurring to meet the needs and requirements of the region, using experience to provide day-to-day subsidies. ACS in all its statistical assignments in the National Ethnology of Basic Basic, including with regard to the role of educator for the environment. The second edition of the course is even more pronounced, with the involvement of an organization and companies involved in action and education. A third and final category portrays the ACS is able to educate educational actions, in view of experiences in their field in daily practices with the community, relying on the help of multiracial equity.

Keywords: Community Health Agents. Primary Health Care. Environment.

LISTA DE ABREVIACOES

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ACE	Agente Comunitário de Endemias
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ABS	Atenção Básica a Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NASF	Núcleos de Apoio  Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção de Saúde
SUS	Sistema nico de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
PMAQ	Programa de Melhoria de Atendimento na Atenção Básica
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 JUSTIFICATIVA	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	12
4 OBJETIVOS	15
5 ARTIGO CIENTÍFICO	16
REFERÊNCIAS	30
ANEXO A - PARECER COMITÊ DE ÉTICA.....	33
ANEXO B - DIRETRIZES PARA AUTORES	34
ANEXO C - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES	41
ANEXO D - DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL	42
APÊNDICE A – FORMULÁRIO	43
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	45
APÊNDICE C – CARTA DE ANUÊNCIA.....	48

1 INTRODUÇÃO

O planeta está em crise e as catástrofes decorrentes de condições climáticas têm sido notícias frequentes em todo o mundo e surgem questionamentos sobre a relação desses eventos com as condições ambientais. No país é possível identificar realidades de vulnerabilidade relacionadas à saúde e ao meio ambiente: saneamento inadequado; processos de industrialização acelerada, ocupação desordenada do solo e intensa urbanização. Além das ameaças, decorrentes dos fenômenos ambientais de escala regional. (BRASIL, 2017a)

Viver saudavelmente depende da qualidade de vida humana e ambiental, com isso a intervenção sanitária na sociedade vem a fim de reduzir os agravos decorrentes dos maus hábitos que afetam o meio ambiente. Destacando a importância do trabalho dos órgãos competentes de saúde pública que tem como objetivo, proporcionar o bem-estar das pessoas, a partir do conceito ampliado de saúde.

Uma proposta decorrente do Sistema Único de Saúde (SUS) é a Atenção Primária em Saúde que compreende o processo de saúde dos indivíduos e da comunidade continuamente relacionada com espaço ambiental, devendo assim, desenvolver estratégias que possam influenciar a participação social na saúde e no meio ambiente, na qualidade de vida e sustentabilidade de cada região. Tornando necessário o Agente Comunitário de Saúde (ACS) para ser a ponte entre o serviço de saúde e a comunidade para potencializar as estratégias desenvolvidas, além de ser um elo na atuação política nas suas bases.

Os ACS atuavam no Brasil desde a década de 1970/80 na saúde pública e comunitária, principalmente com atuação em serviços básicos de saúde e saneamento, posteriormente ganhando visibilidade com atividade de assistência de socorro por causas ambientais. (MATHIAS, 2008) O trabalho dos ACS antecede qualquer atendimento clínico, pois eles antecipam-se ao problema e com práticas educativas podem construir junto às pessoas as possibilidades de cuidado, desenvolvendo trabalhos voltados para prevenção e promoção da saúde; utilizando sua capacidade de identificar e diagnosticar as áreas de risco que deverão sofrer intervenção.

Outra competência desse profissional é a sua imersão nas comunidades e clareza nas necessidades das famílias acompanhadas, identificando problemas ambientais e sociais que tem acometido a comunidade. Por trabalhar externamente da unidade de saúde, conhecer a comunidade em que vive e ter maior facilidade de acesso aos domicílios, pode ser um agente transformador do meio ambiente, atuando na comunidade com atividades voltadas para o coletivo e o individual. (BRASIL, 2017b)

Por ser o profissional da saúde que tem vínculos mais aprofundados com a comunidade, o ACS poderia orientar as atividades e obras para prevenção e promoção da saúde e preservação ambiental com foco na saúde e demais intervenções, no momento, essas atribuições só estão ligadas ao Agente Comunitário de Endemias (ACE), porém as responsabilidades desse profissional são de extensão macro, ou seja, abrangendo todo o município, enquanto as atividades dos ACS são direcionadas apenas para a comunidade. (BRASIL, 2017b; Oliveira, Castro e Figueiredo, 2016)

Destacando que as ações de vigilância em Saúde na Atenção Básica foram estabelecidas segundo Oliveira, Castro e Figueiredo (2016) atribuindo aos Agentes de Combate as Endemias (ACE) a responsabilidade de atribuir:

(...) o desempenho de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças endêmicas e infectocontagiosas e a promoção da saúde; atividades de educação para a saúde e de comunicação; e a execução de programas de saúde, todas desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor.

A proposta da PNAB (2017) é possibilitar a atuação dos ACE junto à equipe da Saúde da Família, porém na Equipe mínima esse profissional não se torna essencial, caracterizando uma lacuna na reformulação da política, outra proposta é unificar as duas categorias profissionais, considerado por gestores e militantes do SUS um retrocesso por ser um desmonte das categorias.

2 JUSTIFICATIVA

A problemática desse trabalho partiu da necessidade inerente de educar uma das comunidades do município de Vitória de Santo Antão, através de uma perspectiva pautada na conscientização ambiental e posteriormente de avaliar os efeitos das ações de cunho ambiental. Para que o ACS venha a compreender que é capaz de identificar os principais problemas de saúde relacionados ao meio ambiente da população, das micro áreas nas quais atuam para ajudar na melhoria e preservação do ambiente.

Considerando o aspecto profissional do ACS, percebe seu papel de liderança e a importância que ele tem para abordar questões de saúde e meio ambiente, de maneira a contribuir para que a população tenha um melhor entendimento e possa, através da educação em saúde, refletir sobre o impacto da ação humana no meio ambiente e suas consequências para a saúde.

A Atenção Primária tem como objetivo promover uma melhoria na qualidade de vida do indivíduo, contando com a ajuda da equipe de saúde de cada área e a participação da comunidade. O ACS é um agente público fundamental para trabalhar com a comunidade novos hábitos e posturas, ajudando na melhoria da qualidade de vida, garantindo assim uma promoção e prevenção em saúde e ajudando à Atenção Básica na prevenção e redução de algumas doenças que estão relacionadas à condição ambiental.

Esses trabalhadores devem ser capazes de identificar, as áreas de risco que deverão ser trabalhadas, já que estão mais próximos das comunidades e conhecem de perto as necessidades das famílias acompanhadas e os riscos ambientais e sociais. Contando também com a possibilidade de parceria intersetorial para que possam trabalhar juntas para melhoria e bem-estar da sociedade.

Essa temática da relação do ACS e meio ambiente é de grande importância tanto para formação de ACS, quanto na de bacharel em Saúde Coletiva, pois através dela podem ser desenvolvidas ações e políticas públicas

para melhoria da população.

Pode-se perceber que existe uma carência da compreensão do objeto meio ambiente. Esse estudo sobre a formação e a atuação do ACS em relação ao meio ambiente será de grande importância para a formação em sanitarista da pesquisadora, pois compreender essa temática ajudará a atuar na comunidade com atividades voltadas para o coletivo e o individual. E ampliar sua visão de gestora, para que futuramente possa desenvolver políticas voltadas para a temática abordada.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O Relatório da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental realizado em 2010 no Brasil há pelo menos três dimensões das vulnerabilidades entre a saúde e o meio ambiente. (Brasil, 2017a)

Entende-se que o viver saudável depende, intrinsecamente, da qualidade de vida humana e ambiental, convocando os ACS a atentarem para os aspectos ambientais na sua prática assistencial. (CAMPONOGARA,2013)

Nesse contexto, o ACS assume papel decisivo na disseminação de informações a respeito da conservação do meio ambiente por meio de práticas de educação ambiental em saúde que possam contribuir para a redução do desmatamento, do lançamento de lixo em lugares inadequados e da proliferação dos mosquitos transmissores de doenças. (MARTINS, 2014)

Para Confaloniere (2005), o alto índice de desenvolvimento por migração, o crescimento urbano desordenado e o desmatamento são responsáveis por altos riscos à saúde humana. Segundo a Carta de Ottawa:

A promoção da saúde pressupõe o desenvolvimento pessoal e social, através da melhoria da informação, educação para a saúde e reforço das competências que habilitem para uma vida saudável. Deste modo, as populações ficam mais habilitadas para controlar a sua saúde e o ambiente e fazer opções conducentes à saúde. (BRASIL,1986, p.4)

Segundo Alves (2005), o território socialmente configurado determina a situação sanitária da população que o habita, sendo a saúde dialeticamente ligada e determinada por esse espaço social. Pensar nesse aspecto sugere atribuir-lhe à educação em saúde, que cabe a Atenção Básica assumir esse papel, tendo em vista que é focada na saúde da família e da comunidade, no seu ambiente físico e social.

A rede de atenção primária à saúde tem crescido bastante no Brasil, entretanto observa-se que esse crescimento não tem conseguido suprir as necessidades básicas da população, em decorrência da urbanização acelerada

e novos costumes de consumo, tem ocorrido um aumento de pessoas vivendo em condições insalubres. (CAMPONOGARA,2013)

Segundo Gouveia (1999), embora tenha ocorrido um aumento percentual da população que possui saneamento adequado e a conseqüente diminuição na mortalidade infantil por diarreia, ainda persiste uma grande diferença na cobertura de saneamento básico em algumas regiões do país.

Cabe ao setor saúde, prevenir riscos e promover ações voltadas para meio ambiente e saúde, para que haja redução de vulnerabilidades. A Saúde da Família é considerada a estratégia da Atenção Básica a Saúde (AB) com objetivo de substituir o modelo de atenção à saúde, tradicionalmente com enfoque biomédico. Os ACS, trabalhadores ligados exclusivamente à AB, assumem caráter “central” nesta perspectiva de atenção, por meio do exercício de mediação entre população e serviços de saúde (MARTINS,2014).

Para tanto, esse tema ACS e meio ambiente é de grande relevância:

Por isso, a importância de discutir o paradigma, expresso no modelo de atenção que organiza os processos de trabalho, porque essa tomada de consciência possibilita autonomia e responsabilidade no agir com implicações éticas para as práticas. (JUNGES,2013, p.211)

O ACS assume papel decisivo na disseminação de informações a respeito da conservação do meio ambiente por meio de práticas de educação ambiental em saúde que possam contribuir para a redução do desmatamento, do lançamento de lixo em lugares inadequados e da proliferação dos mosquitos transmissores das doenças.

Para Camponogara (2013), ficou claro que os ACS quando questionadas sobre a existência de ações de educação em serviço, em relação à interface entre saúde e meio ambiente, existe uma carência de elementos que forneçam subsídios para a abordagem dessa questão com a população.

Essa abordagem hoje só acontece através do ACE que trabalha diretamente com a vigilância ambiental, mas não seria o profissional adequado para essa problemática, visto que não tem um vínculo constante com a comunidade como possui o ACS. (BARROS *et al.*, 2010).

O Ministério da Saúde reconhece que o processo de qualificação dos agentes deve ser permanente, mas para Camponogara (2013), ainda se percebe a ausência

de uma política aplicada de um sistema de vigilância em saúde e ambiente atuante no âmbito do SUS.

O dia-a-dia do indivíduo na sociedade é, portanto, o espaço onde se manifesta a articulação entre os processos biológicos e sociais que determinarão o seu processo saúde-doença.

Para Silva, Batistella e Gomes (2012), o trabalho do ACS vai além da área de saúde:

Reconhecidamente o trabalho do agente comunitário de saúde lida com questões relativas à cidadania, à política, às condições de vida e à organização dos grupos e suas relações, incluindo a família. Assim, exige o aporte de conhecimentos que extrapolam o campo da saúde, e que precisam estar sistematizados na formação dos ACS, além dos saberes específicos que perpassam a prática cotidiana da sua atuação. (BRASIL,2012, p.12 e 13).

Por isso a importância de uma formação para o ACS voltada para saúde e meio ambiente, para que ele possa desenvolver ações de prevenção e promoção à saúde com sua comunidade, tanto o campo individual como no coletivo. Ajustar a natureza às necessidades, às finalidades humanas, é o que se faz pelo trabalho. Trabalhar não é outra coisa senão agir sobre a natureza e transformá-la. (SAVIANI,2003, p.133)

É importante a formação do ACS em relação ao meio ambiente, tendo em vista que ele é um agente transformador, que trabalha na prevenção e promoção à saúde, podendo contribuir através de práticas de educação ambiental em saúde a melhoria da qualidade de vida de sua comunidade.

4 OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Analisar a formação do ACS para atuação junto às questões relacionadas ao meio ambiente.

Objetivos Específicos:

- Identificar lacunas na formação do ACS;
- Entender as compreensões dos ACS em relação ao meio ambiente;
- Compreender as ações educativas do ACS com a comunidade em relação à saúde e meio ambiente.

5 ARTIGO CIENTÍFICO

REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE: FORMAÇÃO PARA FORTALECER UMA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Ana Vanessa Ferreira BARROS, José Ronaldo Vasconcelos NUNES, Shirley Emanuely Pontes de SOUZA

RESUMO

O objetivo desse estudo é analisar a formação do Agente Comunitário de Saúde para atuação junto às questões relacionadas ao meio ambiente, identificando lacunas na formação, as compreensões dos agentes comunitários de saúde em relação ao meio ambiente e compreensão quanto à necessidade de ações educativas desse profissional com a comunidade em relação à saúde e meio ambiente. Trata-se de um estudo descritivo com delineamento qualitativo analítico, realizado a partir de entrevistas semiestruturadas com Agentes Comunitários de Saúde da Equipe de Saúde da Família de uma unidade básica de saúde no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco. A formação dos agentes comunitários foi custosa desde sua primeira seleção, ocorrendo capacitações aleatórias para suprir as necessidades e demandas da região, recorrendo à experiência da prática para dar subsídio no dia a dia. A primeira categoria mostra fragilidade na formação que pode dificultar a atuação do ACS em todas as suas atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica, inclusive no que se refere à função de educador para o meio ambiente. A segunda característica do território é ainda mais acentuada a atuação junto ao meio ambiente e os profissionais não se consideram suficientes ações isoladas, mas necessário um comprometimento intersetorial com a comunidade para ações participativas e educativas. E a terceira e última categoria retrata que o ACS tem capacidade em desenvolver ações educativas, por obter conhecimento prático ao longo das experiências em seu campo nas práticas diárias com a comunidade, contando com ajuda de uma equipe multifuncional.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde. Atenção Primária em Saúde. Meio Ambiente.

ABSTRACT

The objective is to do research on the health agent to identify the gaps in the training of health agents in relation to the environment and educational education actions with the community regarding health and environment. This is a descriptive study with a qualitative analytical design, based on a semi-structured attempt of Community Health Agents of the Health Team of the Basic Family of Vitória de Santo Antão, Pernambuco. The training of agents has expanded since the first time, with randomness occurring to meet the needs and requirements of the region, using experience to provide day-to-day subsidies. ACS in all its statistical assignments in the National Ethnology of Basic Basic, including with regard to the role of educator for the environment. The second edition of the course is even more pronounced, with the involvement of an organization and companies involved in action and education. A third and final category portrays the ACS is able to educate educational actions, in view of experiences in their field in daily practices with the community, relying on the help of multiracial equity.

Keywords: Community Health Agents. Primary Health Care. Environment.

1 INTRODUÇÃO

O planeta está em crise e as catástrofes decorrentes de condições climáticas têm sido notícias frequentes em todo o mundo e surgem questionamentos sobre a relação desses eventos com as condições ambientais. No país é possível identificar realidades de vulnerabilidade relacionadas à saúde e ao meio ambiente: saneamento inadequado; processos de industrialização acelerada, ocupação desordenada do solo e intensa urbanização. Além das ameaças, decorrentes dos fenômenos ambientais de escala regional. (BRASIL, 2017a)

Viver saudavelmente depende da qualidade de vida humana e ambiental, com isso a intervenção sanitária na sociedade vem a fim de reduzir os agravos

decorrentes dos maus hábitos que afetam o meio ambiente. Destacando a importância do trabalho dos órgãos competentes de saúde pública que tem como objetivo, proporcionar o bem-estar das pessoas, a partir do conceito ampliado de saúde.

Uma proposta decorrente do Sistema Único de Saúde (SUS) é a Atenção Primária em Saúde que compreende o processo de saúde dos indivíduos e da comunidade continuamente relacionada com espaço ambiental, devendo assim, desenvolver estratégias que possam influenciar a participação social na saúde e no meio ambiente, na qualidade de vida e sustentabilidade de cada região. Tornando necessário o Agente Comunitário de Saúde (ACS) para ser a ponte entre o serviço de saúde e a comunidade para potencializar as estratégias desenvolvidas, além de ser um elo na atuação política nas suas bases.

Os ACS atuavam no Brasil desde a década de 1970/80 na saúde pública e comunitária, principalmente com atuação em serviços básicos de saúde e saneamento, posteriormente ganhando visibilidade com atividade de assistência de socorro por causas ambientais. (MATHIAS, 2008) O trabalho dos ACS antecede qualquer atendimento clínico, pois eles antecipam-se ao problema e com práticas educativas podem construir junto às pessoas as possibilidades de cuidado, desenvolvendo trabalhos voltados para prevenção e promoção da saúde; utilizando sua capacidade de identificar e diagnosticar as áreas de risco que deverão sofrer intervenção.

Outra competência desse profissional é a sua imersão nas comunidades e clareza nas necessidades das famílias acompanhadas, identificando problemas ambientais e sociais que tem acometido a comunidade. Por trabalhar externamente da unidade de saúde, conhecer a comunidade em que vive e ter maior facilidade de acesso aos domicílios, pode ser um agente transformador do meio ambiente, atuando na comunidade com atividades voltadas para o coletivo e o individual. (BRASIL, 2017b)

Por ser o profissional da saúde que tem vínculos mais aprofundados com a comunidade, o ACS poderia orientar as atividades e obras para prevenção e promoção da saúde e preservação ambiental com foco na saúde e demais intervenções, no momento, essas atribuições só estão ligadas ao Agente Comunitário de Endemias (ACE), porém as responsabilidades desse profissional são

de extensão macro, ou seja, abrangendo todo o município, enquanto as atividades dos ACS são direcionadas apenas para a comunidade. (BRASIL, 2017b; Oliveira, Castro e Figueiredo, 2016)

Destacando que as ações de vigilância em Saúde na Atenção Básica foram estabelecidas segundo Oliveira, Castro e Figueiredo (2016) atribuindo aos Agentes de Combate as Endemias (ACE) a responsabilidade de atribuir:

(...) o desempenho de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças endêmicas e infectocontagiosas e a promoção da saúde; atividades de educação para a saúde e de comunicação; e a execução de programas de saúde, todas desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor.

A proposta da PNAB (2017) é possibilitar a atuação dos ACE junto à equipe da Saúde da Família, porém na Equipe mínima esse profissional não se torna essencial, caracterizando uma lacuna na reformulação da política, outra proposta é unificar as duas categorias profissionais, considerado por gestores e militantes do SUS um retrocesso por ser um desmonte das categorias.

A problemática desse trabalho partiu da necessidade inerente de educar uma das comunidades do município de Vitória de Santo Antão, através de uma perspectiva pautada na conscientização ambiental e posteriormente de avaliar os efeitos das ações de cunho ambiental. Para que o ACS venha a compreender que é capaz de identificar os principais problemas de saúde relacionados ao meio ambiente da população, das micro áreas nas quais atuam para ajudar na melhoria e preservação do ambiente.

Considerando o aspecto profissional do ACS, percebe seu papel de liderança e a importância que ele tem para abordar questões de saúde e meio ambiente, de maneira a contribuir para que a população tenha um melhor entendimento e possa, através da educação em saúde, refletir sobre o impacto da ação humana no meio ambiente e suas consequências para a saúde.

A Atenção Primária tem como objetivo promover uma melhoria na qualidade de vida do indivíduo, contando com a ajuda da equipe de saúde de cada área e a participação da comunidade. O ACS é um agente público fundamental para trabalhar com a comunidade novos hábitos e posturas, ajudando na melhoria da qualidade de

vida, garantindo assim uma promoção e prevenção em saúde e ajudando à Atenção Básica na prevenção e redução de algumas doenças que estão relacionadas à condição ambiental.

Esses trabalhadores devem ser capazes de identificar, as áreas de risco que deverão ser trabalhadas, já que estão mais próximos das comunidades e conhecem de perto as necessidades das famílias acompanhadas e os riscos ambientais e sociais. Contando também com a possibilidade de parceria intersetorial para que possam trabalhar juntas para melhoria e bem-estar da sociedade.

Essa temática da relação do ACS e meio ambiente é de grande importância tanto para formação de ACS, quanto na de bacharel em Saúde Coletiva, pois através dela podem ser desenvolvidas ações e políticas públicas para melhoria da população.

Pode-se perceber que existe uma carência da compreensão do objeto meio ambiente. Esse estudo sobre a formação e a atuação do ACS em relação ao meio ambiente será de grande importância para a formação em sanitarista da pesquisadora, pois compreender essa temática ajudará a atuar na comunidade com atividades voltadas para o coletivo e o individual. E ampliar sua visão de gestora, para que futuramente possa desenvolver políticas voltadas para a temática abordada.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com delineamento qualitativo analítico. Os aspectos efetivos da pesquisa qualitativa incidem na escolha adequada de métodos e teorias adequadas: no reconhecimento e na análise de diferentes perspectivas; nas reflexões dos pesquisadores a respeito de suas pesquisas como parte do processo de produção de conhecimento: e na variedade de abordagens e métodos (FLICK, 2009).

A pesquisa foi realizada junto ao serviço de atenção primária a saúde do município de Vitória de Santo Antão - PE. Este município possui uma extensão territorial de 372 Km² e possui uma população de 129.907 habitantes. Faz parte da Mesorregião da Zona da Mata, situada a 51 km da Capital do Estado de

Pernambuco. O município possui 24 Unidades Básicas de Saúde da Família e 05 equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

O Projeto tem como população de estudo seis ACS da Equipe de Saúde da Família de uma unidade básica de saúde no município. Segundo IBGE (2010) o Bairro Maués possui 5.718 habitantes. A escolha dessa população de profissionais de saúde se deu pela proximidade do pesquisador assistente com a unidade, já que o mesmo desenvolve atividade de extensão na comunidade, com foco no objeto de estudo proposto, a relação entre saúde e meio ambiente.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram formulários semiestruturados (APÊNDICE A). As entrevistas foram realizadas em uma sala reservada na unidade, apenas com os entrevistados para que fosse garantidos a privacidade e sigilo, preservando a identidade. Foi apresentado um TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), no início da entrevista para esclarecimento dos riscos e benefícios da entrevista, que foi gravada na forma de áudio, para o armazenamento da entrevista será criado um arquivo para organização e recuperação das informações.

Foi realizado um pré-teste com os ACS de Gravatá PE, cidade que em que reside à entrevistadora. Os dados colhidos foram transcritos e analisados para serem utilizados para avaliar a formação do ACS e sua concepção sobre meio ambiente. As entrevistas transcritas, e os dados foram analisados segundo análise de conteúdo de Bardin (2011), que pontua como um conjunto de técnicas que faz análise das comunicações, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Foi utilizado um HD externo onde ficarão armazenados os materiais coletados na pesquisa por cinco anos.

Considerações éticas, riscos e benefícios.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco, sob CAAE 82576717.5.0000.5208. Foi utilizado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que apresenta os objetivos e métodos da pesquisa, possíveis riscos e benefícios à participação e garantia de sigilo dos dados

peçoais. Apenas após a concordância e assinatura do TCLE houve a participação dos profissionais de saúde no estudo. O roteiro prévio das entrevistas segue anexo. O estudo se encontra de acordo com os preceitos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As seis ACS entrevistadas oportunizaram um rico conteúdo para a análise da formação desses profissionais no que diz respeito a qualificação em questões relacionadas ao meio ambiente a partir da necessidade da promoção à saúde. Foram encontradas três categorias de análise que determinaram os resultados a partir dos objetivos propostos.

A primeira categoria expressa as fragilidades da formação dos ACS, possibilitando a percepção das formulações técnicas e políticas, bem como as lacunas existentes no processo de qualificação. A segunda categoria apresenta a influência do território no meio ambiente apresentando suas problemáticas e possíveis intervenções por parte dos profissionais para uma atuação mais eficiente. A terceira e última categoria retrata as ações educativas sobre o meio ambiente junto à comunidade, exibindo as conexões necessárias de equipes multidisciplinares para dar sustentabilidade ao processo da atuação do ACS, comunidade e meio ambiente.

3.1 A FORMAÇÃO DO ACS

O reconhecimento profissional dos ACS se deu através da lei 10.507 em de julho de 2002, em 2004 foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, para viabilizar a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores. Em 2006, ajustes foram feitos na regulamentação das atividades profissionais, incluindo as normas para o processo seletivo público para os ACS e Agentes de Endemias, estabelecidos pela lei nº 11.350. (BARROS *et al.*, 2010).

O Curso de Formação do Técnico em Agente Comunitário de Saúde estrutura-se em três etapas sequenciais, totalizando uma carga horária de 1.200 horas, dividindo as etapas em 400 horas, 600 horas e 200 horas, com níveis de escolaridade específicos em cada estágio (BARROS *et al.*, 2010). Essa formação tem o objetivo de tornar eficiente a proposta da atenção básica, tendo por finalidade

potencializar os ACS como educadores permanentes, com função de grande importância no acolhimento.

Nas falas das entrevistadas, foi identificado que as profissionais possuem muito tempo de serviço e vivenciaram essa construção inicial da política dos ACS, tendo inclusive trabalhadores da primeira seleção e suplentes da mesma, ocorrendo da seguinte maneira, houve uma seleção e os classificados tiveram uma capacitação, porém muitos desistiram por questões pontuais de salário, desestímulo da carreira de trabalho e falta de perspectiva na profissão, acionando as chamadas dos aprovados na lista da seleção, chamados suplentes (vagas de espera), que não tiveram a capacitação dos primeiros selecionados.

Diante disto, a construção de uma visão crítica do momento da capacitação vivenciada nesses dois contextos e inclusive sobre as experiências das demais ACS. “Na lacuna do saber instituído, o agente comunitário de saúde se vale do saber resultante das experiências de vida, assim como do senso comum, de suas crenças e seus valores.” (MOROSINI, 2003)

(...) tive um treinamento que foi bem simplesinho, em relação ao segundo (...). Mas eu não participei porque eu fui a primeira suplente, então eu não fiz parte desse aí. Eu fui chamada pra substituir alguém após nove meses de programa, e já foi assim, eu fui chamada, então me apresentei; aí já disse, amanhã acompanhe as colegas aí. Eu fui assim! Aí com as próprias colegas que foram dizendo registra assim. Nada, nada foi repassado pra mim, eu aprendi no dia-a-dia, já foi de cara, eu não tive treinamento algum. Agora assim, no dia-a-dia sempre veio a oferecer uma capacitação, uma coisa ou outra, mas treinamento pra eu cair na área pra trabalhar não tive não (ACS3).

A formação profissional do ACS teve um grande avanço com o primeiro Curso Técnico previsto por lei 11.350/2006 que contou com representantes da Escola Técnica do SUS (ETSUS) para as discussões de definição de trabalho, formação e competências. O Curso previa três módulos: A prática do ACS em saúde; Atenção à saúde e Saneamento e saúde. Sendo ofertado em Pernambuco apenas o primeiro módulo pelo governo estadual, que não deu continuidade justificando a falta de recurso, o que não impedia o gestor do município de ofertar os demais módulos (MÉLLO, 2013).

A gente fez uma seleção para poder entrar e depois a gente teve um curso preparatório pra poder assumir. Aí tempos depois, que a gente

já estava atuando, a gente começou a fazer um curso técnico pelo estado, foi só o primeiro módulo, a gente ainda tem a segunda parte do curso pra terminar (...) por problemas financeiros do Estado a gente não fez mais (ACS1).

Existe uma fragilidade na formação que pode dificultar a atuação do ACS em todas as suas atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica, inclusive no que se refere à função de educador para o meio ambiente. A maioria dos municípios brasileiros só ofertou a primeira etapa do curso técnico, embora a formação técnica do ACS exija uma complexidade que vai além do campo de conhecimento da saúde, para que se possa desenvolver um trabalho de qualidade.

As fragilidades da formação são percebidas desde sua criação e se estendem em todo o processo de implantação e implementação da Estratégia da Saúde da Família, resultando em um efeito “bola de neve”, pois, até 2006 os profissionais não tinham embasamento teórico ou suporte técnico para as tomadas de decisão e poucos receberam os primeiros treinamentos. A formação técnica foi pensada para preencher as lacunas do saber dos profissionais; contudo não havendo continuidade por falta de estrutura financeira do Estado que desse conta da demanda oriunda da descentralização dos serviços, caberia, segundo a esfera de governo estadual, aos municípios ofertar as outras duas etapas do Curso Técnico.

O incentivo estadual para estimular os municípios foi um dos pontos críticos na falta da continuidade da qualificação, necessitando a formulação de estratégias eficazes que possam atender ao processo de trabalho do ACS. Uma das propostas que poderiam ser pensadas era a de o gestor municipal utilizar os recursos oriundos do Programa de Melhoria de Atendimento na Atenção Básica (PMAQ), destinado a otimização do atendimento na Atenção Básica (AB), para dar segmento aos Cursos Técnicos dos ACS, e assim, qualificar o profissional para desempenhar um serviço integral.

3.2 A INFLUÊNCIA DO TERRITÓRIO NO MEIO AMBIENTE

Monken e Barcellos (2005) afirmam que a qualidade de vida é reflexo do ambiente em que se vive e das relações sociais estabelecidas, destacando que o lugar onde se materializa os problemas de saúde concentra-se no acesso aos serviços de saúde. Por isso, as unidades básicas de saúde não podem ser pensadas de forma descontextualizadas dos seus respectivos territórios.

Segundo Alves (2005), o território socialmente configurado determina a situação sanitária da população que o habita, sendo a saúde dialeticamente ligada e determinada por esse espaço social. Pensar a partir desse aspecto sugere atribuir aos serviços de atenção básica o papel de educação em saúde, tendo em vista que é focada na saúde da família e da comunidade, tanto no seu ambiente físico, quanto social.

O território onde se estrutura a USF pesquisada traz várias problemáticas ambientais. São evidenciadas nas falas das ACS que também demonstram contrariedade em relação a participação da comunidade na construção de um meio ambiente saudável. A ACS4 destaca que, “o meio ambiente é tudo, é tudo que nos cerca e a gente tem que cuidar bem dele pra gente ter o retorno (...)”. Na percepção da profissional, muitos dos problemas poderiam ser evitados se houvesse um comprometimento da comunidade com a educação em saúde.

O profissional responsabiliza a sociedade, porém é necessário destacar que é esperado do ACS uma condição de agente transformador que dissemina o saber em saúde para construir uma conjuntura de troca saudável entre serviço de saúde e comunidade. Por estar inserido no território, morando e atuando na sua microárea, há uma absorção dos problemas causados pelo ambiente que afetam o profissional como trabalhador e como usuário do sistema.

“Fica difícil ter saúde num meio ambiente que está promovendo a doença, aqui no bairro infelizmente é um bairro muito populoso, marginalizado, onde as pessoas não têm tanta educação, e esses maus hábitos a gente percebe o quanto as pessoas adoecem por coisas bobas, que poderiam evitar” (ACS1).

Um dos maiores determinantes da qualidade de vida é a condição socioeconômica, e grande parte da população do bairro em evidência vive em situação precária, sem saneamento básico adequado, em que o abastecimento de água não pode ser definido como de qualidade. Fatores econômicos e sociais são importantes determinantes da saúde devido a sua influência direta no meio ambiente. Condição ambiental precária é fator contribuinte principal para a queda do estado geral de saúde e a baixa qualidade de vida (GOUVEIA,1999).

“Você passa aqui na segunda de manhã tem aqueles ossos enormes jogados aqui, tem um monte de coisa aí jogado. A questão de esgoto aqui estourado (...), poluindo tudo aqui e animais soltos fazendo o

estrago, desmantelo aqui. E mais esse matadouro que é bem num lugar bem imundo, gente quando a gente fala entra num ouvido e sai no outro ninguém nunca veio fazer nada, em nenhuma administração (...). (ACS3).”

Percebe-se que há uma necessidade, de maneira macro, de desenvolver ações intersetoriais com a população, comerciantes, secretária de Infraestruturas, secretária de educação e secretária de saúde para a sensibilização da educação em saúde no âmbito da saúde e meio ambiente.

3.3 AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE O MEIO AMBIENTE JUNTO À COMUNIDADE

O perfil de competências que foi desenvolvido para o ACS, retrata o grande potencial deste trabalhador da saúde para desenvolver ações de promoção e prevenção à saúde, por ser um profissional que atua levando informações e práticas sociais para sua comunidade.

O Ministério da Saúde criou através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), cinco grandes competências que atualmente compõem o perfil do ACS, entre elas estão a de prevenção e monitoramento de risco ambiental e sanitário, onde se espera que o ACS, junto com a equipe, seja capaz de criar atividades de planejamento e promoção em saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população. O conhecimento acerca desse assunto beneficiará as medidas e intervenções trabalhadas com a população na busca por um meio ambiente saudável.

Segundo Camponogara (2013), o desenvolvimento de uma conscientização ambiental e de ações ambientalmente corretas, por parte dos diversos trabalhadores envolvidos no processo de assistência à saúde é fundamental, destacando o diferencial da atuação dos ACS, integrante das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que atuam de maneira muito próxima às comunidades.

A questão das ações educativas ambientais deve ser compreendida de forma mais detalhada, tendo em vista que essas práticas possibilitam às equipes de formação multidisciplinar uma compreensão ampliada na promoção à saúde da população. Segundo as entrevistadas, pode-se perceber que existe uma

necessidade de educação permanente e continua. “(...) eu acho que só uma capacitação não é o suficiente”. (ACS 5).

(...) sentimos falta desse retorno, (...) a secretaria abre as portas, porque o que recebemos de alunos aqui não é brincadeira não. (...) Existem projetos de extensão, já tivemos aqui uma professora excelente de enfermagem que trazia alguns benefícios para o bairro, (...) a universidade tem condições plenas de fazer um trabalho de extensão, pegar um bairro desse carente, fazer um projeto solicitando do ministério e tal (...), sempre dizemos aos professores quando vem, trazem os alunos, que a gente queria uma parceria onde todos fossem beneficiados. (...) Porque você não vem atrás de informação?! A gente tá aqui pra dar, sentimos falta desse feedback (...). (ACS1)

As parcerias podem ser além do curso técnico proposto pelo estado, podendo haver trocas institucionais de ensino no próprio município, cabendo essa sensibilidade ser percebida pelo gestor. O conhecimento não está restrito a um único ofertante, havendo outros meios de melhorias e qualificações que podem ser negociadas para melhor atender as necessidades da população, inclusive com Universidade no município com projetos na linha de pesquisa do meio ambiente em saúde e cursos na área de saúde.

Cabe à gestão debruçar-se sobre esse tema que é de grande relevância, tendo em vista que o principal papel do ACS é desenvolver ações que estimulem a comunidade à promoção da saúde e prevenção de doenças. A formação do ACS beneficiará o repasse de informações a respeito da conservação do meio ambiente por meio de práticas de educação ambiental em saúde, consequentemente contribuindo para a redução de danos e vulnerabilidades.

O ACS tem capacidade em desenvolver ações educativas, por obter conhecimento prático ao longo das experiências em seu campo nas práticas diárias com a comunidade, mas para isso é preciso contar com equipe multidisciplinar atuante na USF para tornar eficiente a intervenção. Mostrando que a formação técnica pode potencializar as práticas diárias no serviço dos profissionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho proposto visou fazer o resgate da formação do ACS, estudado e aprofundado pela visão dos profissionais da USF escolhida, percebendo que o tema é de grande responsabilidade, já que o ACS é um profissional que possui um grande vínculo com a comunidade, levando sempre orientações para prevenção de doenças. Nesse contexto torna-se relevante construir uma formação com o compromisso ambiental.

Dessa forma a educação ambiental pode promover e ampliar a concepção de saúde em relação ao meio ambiente, mostrando que o ACS tem capacidade para desenvolver ações educativas, contando com a ajuda multidisciplinar de toda equipe e beneficiando a comunidade.

No sentido de responder os objetivos propostos neste trabalho, identificou-se as lacunas na formação do ACS, as fragilidades são percebidas desde sua criação e se estende até os dias de hoje, o que dificulta a atuação do ACS em todas as suas atribuições previstas na PNAB, principalmente no que se refere à função de educador para o meio ambiente, tendo em vista que só foi ofertado em Pernambuco apenas o primeiro módulo pelo governo estadual, que alegrou não dar continuidade por falta de recursos financeiros, o que não impede que os gestores dos municípios deem continuidade. É visível que o ACS consegue compreender a relação da saúde com o meio ambiente e a necessidade de realizar ações educativas em relação ao meio ambiente com a comunidade.

Espera-se que esse estudo seja de relevância para que os gestores possam perceber a importância da retomada do curso técnico para formação do ACS, para melhor atender as necessidades da população, pois o conhecimento mais apurado desse profissional beneficiará a comunidade, podendo desencadear uma boa qualidade de vida, um ambiente saudável e uma proteção à saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2005; 9(16): 39-52.

BARROS DF, BARBIERI AR, IVO ML, SILVA MG. O Contexto da Formação dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2010; 19(1): 78-84.

MÉLLO, Livia Milena Barbosa de Deus. A trajetória da formação profissional dos agentes comunitários de saúde no Município do RECIFE-PE. Dissertações de Mestrado - Saúde Coletiva. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2013. 145p.

CAMPONOGARA S, ERTHAL G, VIERO CM. A problemática ambiental na visão de agentes comunitários de saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2013; 12(2): 233-240.

FLICK U. *Introdução à Pesquisa Qualitativa*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GOUVEIA N. Saúde e meio ambiente nas cidades: os desafios da saúde ambiental. *Saúde e sociedade*, 1999; 8(1): 49-61.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [Dados do censo 2010]. In: *DataSUS*. [Brasília]: MS, 2010. Disponível em: <http://população.net.br>.

OLIVEIRA MM, CASTRO GG, FIGUEIREDO GLA. Agente de combate às endemias e o processo de trabalho da equipe de saúde da família. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2016; 29(3): 380-389.

MONKEN M, BARCELLOS C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, 2005; 21(3): 898-906.

MOROSINI, Márcia Valéria. Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2003; 1(2): 366-368.

BRASIL. LEI 10.507 no ano de julho de 2002. Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. Brasília, 2002.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Salvador, Ba, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.
- BARDIN, Laurence. Organização da análise. In: _____. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. p. 125-162.
- BRASIL. **LEI 10.507 no ano de julho de 2002**. Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Agente Comunitário de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf> Acesso em: 14 jun. 2017.
- BRASIL. **Relatório Final 1ª Conferência Nacional de Saúde e Meio Ambiente**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2010. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/CNSA_Relatorio_Final.pdf> Acesso em: 28 maio 2017.
- CAMPONOGARA, Silviamar; ERTHAL, Graciele; VIERO, Cibelle Mello. A problemática ambiental na visão de agentes comunitários de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Rio de Janeiro, v.12, n. 2, p. 233-240, 2013.
- BARROS, Daniela França *et al.* The context of the professional education of community health agents in Brazil. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n.1, p. 78-84, 2010.
- CONFALONIERI, Ulisses EC. Saúde na Amazônia: um modelo conceitual para a análise de paisagens e doenças. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 19, n. 53, p. 221-236, 2005.
- FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa-3**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- GOUVEIA, Nelson. Saúde e meio ambiente nas cidades: os desafios da saúde ambiental. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 49-61, 1999.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. [Dados do censo 2010]. In: BRASIL. **DataSUS**. [Brasília]: MS, 2010. <<http://população.net.br>>. Acesso em: 08 maio 2017.
- JUNGES, José Roque; BARBIANI, Rosangela. Interfaces entre território, ambiente e saúde na atenção primária: uma leitura bioética. **Bioethics**, São Leopoldo/RS, v 21, n 2., p.207-217, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a03v21n2.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2017.
- MARQUES OLIVEIRA, Marcelo; GONÇALVES DE CASTRO, Gisélia; ALVES FIGUEIREDO, Glória Lúcia. Agente de combate às endemias e o processo de

trabalho da equipe de saúde da família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 3, p. 380-389, 2016.

MARTINS, Amanda de Lucas Xavier. **O Agente comunitário de saúde e a promoção da saúde**: uma revisão de literatura sobre a centralidade do seu trabalho na atenção básica da saúde. 2014. 121 folhas. Tese (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Residência Multiprofissional em Programa da Saúde da Família, Rio de Janeiro, 2014.

MARZARI, Carla Kowalski; JUNGES, José Roque; SELLI, Lucilda. Agentes comunitários de saúde: perfil e formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Santa Maria RS, v. 16, p. 873-880, 2011.

MATHIAS, Maíra. Agente Comunitário de Saúde. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. **Profissões técnicas em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/educacao-profissional-em-saude/profissoes/agente-de-combate-a-endemias>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

MÉLLO, Livia Milena Barbosa de Deus. **A trajetória da formação profissional dos agentes comunitários de saúde no Município do RECIFE-PE**. 2013. 203 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de PwerSaúde Coletiva. 2013.

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898-906, 2005.

MOROSINI, Márcia Valéria. Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 366-368, 2003.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Carta de Ottawa. "A promoção da saúde." In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., Ottawa, 1986. **Carta...** Ottawa: ONU, 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 10 de Maio de 2017.

PARENTE, Andressa Tavares; SOUZA, EB de; RIBEIRO, Joao Batista Miranda. A ocorrência de malária em quatro municípios do estado do Pará, de 1988 a 2005, e sua relação com o desmatamento. **Acta Amaz**, Belém-PA, v. 42, n. 1, p. 41-8, 2012.

RESENDE, Alvaci Freitas. **Humanização em Ambiente da atenção básica à saúde**: Representações Sociais de agentes comunitários de saúde. 2007. 120 folhas. Tese (Doutorado em Psicología) – Universidade Tiradentes, Pós-graduação em Psicologia Positiva e Sentido de Humor, Aracaju, 2007.

SAVIANI, Dermeval. The theoretical shock of the Polytechnic. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 131-152, 2003.

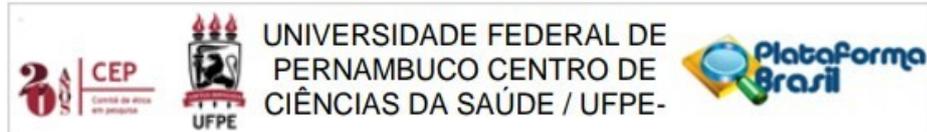
SILVA, J. P. V.; BATISTELLA, C.; GOMES, M. L. **Educação profissional e docência em saúde**: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde. Rio de Janeiro:

FIOCRUZ, 2012.

SOUSA, Maria Fátima de; PARREIRA, Clélia Maria de Sousa Ferreira. Ambientes verdes e saudáveis: formação dos agentes comunitários de saúde na Cidade de São Paulo, Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, São paulo, v. 28, n 5., p.399 -404, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v28n5/10.pdf>>. Acesso em: 07 de junho de 2017.

VELASQUE, Renata Campos. **A incorporação da saúde ambiental pela atenção básica no município de Volta Redonda, Estado do Rio de Janeiro**. 2010. 189 folhas. Tese (Mestrado em Saúde Pública e Meio Ambiente) – Universidade Tiradentes, Rio de Janeiro, 2010.

ANEXO A - PARECER COMITÊ DE ÉTICA



COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Agente Comunitário de Saúde e Meio Ambiente: formação para uma atuação transformadora

Pesquisador: Ronaldo Vasconcelos

Versão: 1

CAAE: 82576717.5.0000.5208

Instituição Proponente: Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 005794/2018

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto Agente Comunitário de Saúde e Meio Ambiente: formação para uma atuação transformadora que tem como pesquisador responsável Ronaldo Vasconcelos, foi recebido para análise ética no CEP Universidade Federal de Pernambuco Centro de Ciências da Saúde / UFPE-CCS em 30/01/2018 às 10:08.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br

ANEXO B - DIRETRIZES PARA AUTORES

SITE: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/about/submissions>

Normas de Publicação atualizadas em 23/11/2016

A RBCS não cobra taxas para publicação de nenhum tipo. A produção do periódico é apoiada integralmente pelo Centro de Ciências da Saúde da UFPB, sendo portanto, sem custo para os autores.

A Revista Brasileira de Ciências da Saúde - RBCS é uma publicação científica dirigida à produção acadêmica, na área de Ciências da Saúde. Publica, estudos científicos inseridos na realidade brasileira, em língua portuguesa, e divulga contribuições visando a melhoria da qualidade do Ensino, da Investigação Científica e da Assistência à Saúde no Brasil. Atualmente está indexada na Base Lilacs/BVS.

Poderão ser submetidos para avaliação, artigos para publicação nas seguintes seções:

- a) Pesquisa,
- b) Revisões, (submissões suspensas a partir de 25 de maio de 2015)
- c) Relato de Caso e Relato de Experiência (submissões suspensas a partir de 25 de maio de 2015)
- d) Ensino,
- e) Metodologia,
- f) Carta ao Editor.

Todo trabalho recebe no ato da submissão um número de identificação (ID) que deve ser usado nas consultas ao Editor, no assunto da mensagem e do título de cada documento enviado para a Revista.

Independente da secção é necessário anexar os seguintes documentos:

1. Carta de Transferência de Direitos Autorais assinada por todos os autores. (conforme modelo);
2. Cópia do Parecer do CEP (quando for o caso);
3. Lista de Autores e Afiliação (Nomes completos, sem abreviaturas. Deve estar na ordem a ser usada na publicação.
Afiliação: Indicar o vínculo profissional detalhando função/cargo, Programa, Departamento e Instituição com Cidade, Estado e País.
4. Endereço postal completo do autor a ser indicado como contato na publicação. (Rua, número, complemento, Bairro, Cidade, Estado, País e CEP, bem como endereço eletrônico (email).
5. Declaração de Conflitos de Interesse assinada por todos os autores (conforme modelo);

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Ao Editor Científico da Revista Brasileira de Ciências da Saúde

Declaração de Conflitos de Interesse

Eu, Nós (nome (nomes) por extenso), autor (es) do manuscrito intitulado (título), declaro (amos) que possuo (imos) () ou não possuo (imos) () conflito de interesse de ordem:

- () financeiro,
- () comercial,
- () político,
- () acadêmico e,
- () pessoal,

Declaro (amos) também que o apoio financeiro e (ou) material recebido para o desenvolvimento deste trabalho estão claramente informados no texto.

As relações de qualquer tipo que possam levar a conflito de interesse estão completamente manifestadas abaixo.

Local, data:

....., de de 201...

Autores: (nomes e assinaturas)

Aspectos Éticos:

Todo artigo que envolver indivíduos humanos deve vir acompanhado de Cópia de Parecer de Comitê de Ética em Pesquisa - CEP. Não deve ser usado nome do paciente, iniciais, números de registros, inclusive registro hospitalar, no texto e em nenhuma ilustração.

Artigos envolvendo experimentação animal devem explicitar que estão de acordo com a legislação internacional ou normas nacionais e da instituição para de uso de animais em pesquisa.

Seções

Pesquisa: Esta seção consta de artigos inéditos, contribuições originais resultante de observações experimentais, de estudos de natureza epidemiológica, ou outros, representando novos resultados ou o progresso nos diversos campos das Ciências da Saúde. Os artigos enviados para esta seção terão prioridade sobre os demais. Esta seção está formalmente dividida nos seguintes itens: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão, Conclusão, Referências, além de Resumo e Abstract.

Relato de Caso: Relato de caso clínico altamente informativo ou incomum constando de três itens: Introdução, Relato e Comentários. As Referências devem ser restritas às essenciais, no máximo a dez.

Metodologia: Seção dedicada a artigos descritivos sobre métodos estatísticos, físicos, químicos, citológicos etc., aplicados à pesquisa científica na área de Ciências da Saúde. Esta seção consta de três itens: Introdução, sobre os fundamentos teóricos do método; Método, descrição do método propriamente dito e Aplicação, sobre as aplicações práticas do mesmo.

Ensino: Seção composta de artigos descritivos de relevância sobre aspectos técnicos e avaliativos do ensino ou sobre propostas educacionais inovadoras na área de Ciências da Saúde. Esta seção consta de três itens: Introdução, sobre fundamentos teóricos e contexto da proposta; Proposta, descrição do objeto e Aplicação, contando comentários sobre a aplicabilidade e resultados (quando houver).

Carta ao Editor: Seção reservada ao comentário crítico e opinativo exclusivamente sobre artigo publicado na Revista Brasileira de Ciências da Saúde. Os Editores avaliarão a pertinência da crítica e sendo considerada de interesse geral, será dada aos autores do artigo em questão, o direito de réplica, a qual será publicada no mesmo número da Revista. A Carta não deverá ultrapassar a uma página (300 palavras de texto).

Itens da seção Pesquisa

Introdução: Neste item são caracterizados, de modo sumário, o problema estudado, as hipóteses levantadas, a importância do estudo e os objetivos.

Metodologia: Descrição da amostra e processo de amostragem, especificando o número de observações, variáveis, métodos de averiguação e de análise estatística dos dados .

Resultados: A apresentação dos resultados deve ser de maneira sequencial e racional, usar tabelas, quadros e figuras (ilustrações/gráficos). As ilustrações devem ser inseridas no texto submetido.

Discussão: Os resultados mais importantes devem ser analisados criticamente, interpretados e quando for possível, comparados com dados semelhantes aos da literatura. Informações citadas nos itens anteriores só devem ser mencionadas quando absolutamente necessárias.

Conclusão: As conclusões devem responder de modo sucinto e direto aos objetivos propostos. Recomendações quando apropriadas podem ser incluídas no final deste item.

Dimensões

O texto completo (título, autores, resumo, abstract, corpo do trabalho com figuras e referencias) deve estar contido em 15 páginas, digitadas em word com margens de 2,5, espaço 1,5 e fonte arial 11.

Julgamento

Todo artigo submetido à Revista será primeiramente apreciado pela Comissão Editorial nos seus aspectos gerais e normativos. Havendo alguma irregularidade será devolvido aos autores para correção, não havendo, será encaminhado aos consultores externos para apreciação especializada do

conteúdo. Os pareceres dos consultores serão encaminhados aos respectivos autores para eventuais ajustes. Excepcionalmente quando se tratar de assunto muito especializado, os autores poderão sugerir, à Comissão Editorial da Revista, dois consultores com reconhecimento nacional ou internacional e que sejam externos às suas respectivas instituições.

Resumo e Abstract: O Resumo/Abstract deverá, obrigatoriamente, ser estruturado, isto é, ser subdividido nos seguintes itens descritos como necessários para cada seção, como por exemplo: Pesquisa: Objetivo, Metodologia, Resultados e Conclusão, descritos, de modo claro e objetivo. O Resumo/Abstract deve ser escrito em espaço simples, sem parágrafos, citações bibliográficas ou notas e ter entre 200 e 250 palavras.

Descritores e Descriptors: A base de escolha dos Descritores poderá ser a área e sub-área de trabalho originadas a partir do título, tipo de abordagem e tipo de resultado, os mais relevantes para indexação. A escolha dos Descritores deverá seguir, obrigatoriamente, o DeCS (Descritores de Ciências da Saúde) da BIREME, o qual poderá ser acessado na Internet, através do site www.bireme.org ou www.bireme.br O número mínimo obrigatório de Descritores será de três e o máximo de seis, podendo ou não colocar qualificadores de cada descritor.

Agradecimentos: Quando houver este item, deve ser reservado para citação de pessoas que prestaram ajuda técnica, mas que não foram caracterizadas como co-autoras, ou instituições financiadoras e de apoio material.

Figuras: São consideradas Figuras todas as ilustrações do tipo fotografias, gráficos, mapas, desenhos profissionais etc. As Figuras e seus títulos devem ser inseridos no texto submetido, no local definido pelo autor. Devem ser numeradas em algarismos arábicos, de modo consecutivo na ordem em que aparecerem no texto. Fotografias do rosto ou do corpo inteiro de pacientes quando indispensáveis devem vir acompanhadas de permissão por escrito do paciente ou do seu responsável legal, além do Parecer da Comitê de ética em Pesquisa. Como norma do periódico, apenas fotos inéditas, não publicadas, serão aceitas como ilustrações. Quando forem usados números, letras e setas nas ilustrações, estas devem ser mencionadas devidamente no título das mesmas. Os títulos das Figuras devem ser, também, auto-explicativos. Os gráficos devem ser apresentados sempre referidos em função de eixos cartesianos.

Citação Bibliográfica: O sistema de citação adotado é o numérico, isto é, uma numeração única, consecutiva, em algarismos arábicos, sobrescrita em relação ao texto, e que remetendo à relação de referências ao final do trabalho.

Exemplos de citação numérica: Atenção: Números sobrescritos ao texto.
 Esta condição é influenciada pela idade¹¹ - (uma referência)
 Esta condição é influenciada pela idade^{11,12} - (duas referências consecutivas)
 Esta condição é influenciada pela idade^{11,13} - duas referências não consecutivas)

Esta condição é influenciada pela idade 11-13 - (mais de duas referências consecutivas)

Em casos específicos poderá ser usada a citação do autor.

Referências Bibliográficas: Usar entre 20 e 30 referências.

As referências devem ser normalizadas com base no estilo conhecido como Normas de "Vancouver", o Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication, ordenadas por ordem de entrada e numeradas.

Para publicações com até seis autores, todos devem ser citados; quando estiver acima de seis, somente citar os seis primeiros, acrescido da expressão "et al".

Artigo científico em periódico:

13. Costa ACO, Moimaz SAS, Garbin AJI, Garbin CAS. Plano de carreira, cargos e salários: ferramenta favorável à valorização dos recursos humanos em saúde pública. *Odontol. Clín.-Cient.* 2010; 9(2):119-23. (Não inserir o link, nem o DOI)

Livro:

13. Tobar F, Yalour MR. Como fazer teses em saúde pública. 2ª.ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2001.

Dissertações e Teses: Autor(es), título, [Dissertação de Mestrado] ou [Tese de Doutorado]. Cidade: Universidade (ou Instituição); ano. Número de páginas total seguido da letra p(300p).

Referência em meio eletrônico: deve-se mencionar todos os elementos essenciais disponíveis na homepage. Além disso, deve-se acrescentar a expressão Disponível em / Available in: seguida da expressão Acesso em / Access in: data do acesso: dia, mês e ano.

Título abreviado - lista de abreviaturas de periódicos da Index Medicus (base de dados Medline), pode ser consultada no endereço:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals>

Lista de abreviaturas dos títulos de periódicos nacionais e latino-americanos consulte o site: <http://portal.revistas.bvs.br>

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, justificar em "Comentários ao Editor".
2. Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapasse os 2MB)
3. O texto está em espaço 1,5; usa fonte arial de 11; emprega itálico ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto, e não em seu final.
4. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na seção Sobre a Revista.
5. Envio(amos) em arquivo anexo (metadados) a cópia do parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (em seres humanos ou animais). Estou(amos) ciente de que a ausência deste documento impossibilitará a avaliação do artigo.
6. Envio(amos) em arquivo anexo (metadados) a Declaração de Transferência de Direito Autoral assinada por todos os autores do trabalho. Estou(amos) ciente de que a ausência deste documento impossibilitará a avaliação do artigo.
7. Envio(amos) em arquivo anexo (metadados) a indicação de nome e afiliação (maior título, profissão, instituição onde exerce - Depto. Curso/ Universidade - dos autores. E endereço postal completo e eletrônico (email) do autor principal.
8. Envio (amos) em arquivo anexo a Declaração de Conflitos de Interesse conforme modelo adotado pela RBCS
9. Todos os autores estão inseridos na Plataforma com os respectivos dados e email.

42 Declaração de Direito Autoral

Eu (Nós), abaixo assinado(s) transfiro(erimos) todos os direitos autorais do artigo intitulado (título) à Revista Brasileira de Ciências da Saúde - RBCS.

Declaro(amos) ainda que o trabalho é original e que não está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico. Temos ciência de que a revista se reserva o direito de efetuar nos originais alterações de ordem normativa, ortográfica e gramatical com vistas a manter o padrão culto da língua, respeitando, contudo, o estilo dos autores e que os originais não serão devolvidos aos autores.

(Completar com a Declaração de Ausência/Presença de Conflitos de Interesse)

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ANEXO C - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Ao Editor Científico da Revista Brasileira de Ciências da Saúde

Declaração de Conflitos de Interesse

Nós, Ana Vanessa Ferreira Barros; José Ronaldo Vasconcelos Nunes; Shirley Emanuely Pontes de Souza, autores do manuscrito intitulado AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE: FORMAÇÃO PARA FORTALECER UMA ATUAÇÃO PROFISSIONAL, declaramos que não possuímos () conflito de interesse de ordem:

- () financeiro,
- () comercial,
- () político,
- () acadêmico e,
- () pessoal,

Declaramos também que o apoio financeiro e (ou) material recebido para o desenvolvimento deste trabalho estão claramente informados no texto.

As relações de qualquer tipo que possam levar a conflito de interesse estão completamente manifestadas abaixo.

Local, data:

Vitória de Santo Antão, de Julho de 2018

Ana Vanessa Ferreira Barros

José Ronaldo Vasconcelos Nunes

Shirley Emanuely Pontes de Souza

ANEXO D - DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL

Nós, abaixo assinados transferimos todos os direitos autorais do artigo intitulado (título) à Revista Brasileira de Ciências da Saúde - RBCS.

Declaramos ainda que o trabalho é original e que não está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico.

Temos ciência de que a revista se reserva o direito de efetuar nos originais alterações de ordem normativa, ortográfica e gramatical com vistas a manter o padrão culto da língua, respeitando, contudo, o estilo dos autores e que os originais não serão devolvidos aos autores.

Ana Vanessa Ferreira Barros

José Ronaldo Vasconcelos Nunes

Shirley Emanuely Pontes de Souza

APÊNDICE A – FORMULÁRIO

1- Você teve alguma formação para ser ACS? Qual formação?

2- Você fez algum curso ou treinamento na área de meio ambiente?

3- O que você entende por meio ambiente? Relacione com a saúde da população na comunidade.

4- Você consegue estabelecer uma relação entre meio ambiente e saúde? Explique. Como isso se dá no seu cotidiano de trabalho junto aos usuários da Estratégia Saúde da Família.

5- Nas suas práticas diárias nas visitas domiciliares você sente a necessidade/importância de se falar sobre meio ambiente/ EDUCACAO AMBIENTAL? Porque?

6- Qual sua percepção de meio ambiente e saúde na promoção e prevenção da saúde?

7- Quais as necessidades nas práticas diárias no território de trabalho do ACS no que diz respeito ao meio ambiente? Qual a importância da formação em educação ambiental para o ACS?

8- Como o ACS pode contribuir para um melhoramento das condições de saúde no território.

9- O que você acha de um projeto para capacitar o ACS a se tornar um educador ambiental?

10- No seu município existe intersetorialidade entre a Secretária de Saúde e a Secretária de Meio Ambiente?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Universidade Federal de Pernambuco

Centro Acadêmico de Vitória

Curso Saúde Coletiva

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Agente Comunitário de Saúde e Meio Ambiente: formação para fortalecer uma atuação profissional**, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) José Ronaldo Vasconcelos Nunes, CPF: 844.628.684-04, residente na Rua Doutor Gastão da Silveira, nº29; apto 103, Cordeiro, Recife-PE, CEP: 50731-050. Telefone: (81)9-8845-0654, e-mail: jose.rvnunes@ufpe.br. Também participam dessa pesquisa a pesquisadora: Ana Vanessa Ferreira Barros, CPF: 038.404.724-66, residente na Rua Olívio Lins de Albuquerque,388, Santana, Gravatá-PE,55645-743- Fone:(81) 9-9485-9463, e-mail: ana_vanessa27@hotmail.com.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- Descrição da pesquisa: A pesquisa tem como objetivo geral analisar a formação do ACS para atuação junto ao meio ambiente.
- A sua participação será responder a um formulário que poderá durar cerca de 40 minutos, em contato único.
- Toda pesquisa envolve riscos, no caso das entrevistas há o risco de constrangimento, porém pode ser amenizado com o esclarecimento das

- dúvidas no decorrer da interação e a qualquer momento o entrevistado pode interromper a entrevista para fazer perguntas à pesquisadora.
- Os benefícios consistem o conhecimento próprio do sujeito sobre questões levantadas na coleta de dados, pode ajudar a melhorar o serviço da atenção básica, melhorar a qualidade do trabalho do ACS e o meio ambiente da comunidade.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, (gravações), ficarão armazenados em um HD externo, pessoal do pesquisador, sob a responsabilidade do mesmo no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo, Agente Comunitário de Saúde e Meio Ambiente: A formação para fortalecer uma transformadora atuação, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento).

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa

e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE C – CARTA DE ANUÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL



CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora Ana Vanessa Ferreira Barros a desenvolver o seu projeto de pesquisa intitulado **Agente Comunitário de Saúde e Meio Ambiente: A formação para fortalecer uma transformadora atuação** que está sob a coordenação/orientação da Profª. José Ronaldo V. Nunes cujo objetivo é analisar a formação do ACS para atuação junto ao meio ambiente, para que se possa identificar as lacunas na formação do ACS.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Vitória local, em 14 / 09 / 2017.

Teresa Cristina Priori C. Mussalem
Secretária de Saúde
Port. nº 0365/2017

Assinatura do responsável