

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PEDAGÓGICA NAS ESCOLAS TÉCNICAS  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-ETSUS**

**OS IMPACTOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DESENVOLVIDA PELA  
ETSUS/PA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Durvalina Serrão Pinto

Belém/PA  
2013

Durvalina Serrão Pinto

**OS IMPACTOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DESENVOLVIDA PELA  
ETSUS/PA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro de Ciências da Educação da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Gestão Pedagógica das Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde.

Área de concentração: Educação

Orientadora: Tácia Maria Pereira Flisch

Belém/PA  
2013

Ficha de identificação da obra  
Escola de Enfermagem da UFMG

Pinto, Durvalina Serrão

Os impactos da formação profissional desenvolvida pela ETSUS/PA nos serviços de saúde [manuscrito] / Durvalina Serrão Pinto. - 2013.  
25 f.

Orientadora: Tácia Maria Pereira Flisch

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS, realizado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. ETSUS - Pólo Belém-PA, para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica.

1.Educação Profissional em Saúde Pública. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Educação em Saúde. 4. Educação em Saúde Pública/recursos humanos. 5. Centros Educacionais de Áreas de Saúde. I. Flisch, Tácia Maria Pereira. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS. III.Título.

**Durvalina Serrão Pinto**

**OS IMPACTOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DESENVOLVIDA PELA  
ETSUS/PA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de  
Especialização Gestão Pedagógica nas  
ETSUS, realizado pela Universidade Federal  
de Minas Gerais, ETSUS Pólo Belém/PA.

**BANCA EXAMINADORA:**

  
Prof<sup>ª</sup>. Tácia Maria Pereira Flisch (Orientadora)

  
Prof<sup>ª</sup>. Raissa Silva Souza

Data de aprovação: 29 de agosto de 2013

Belém-PA  
2003

## **DEDICATÓRIA**

À Deus pela minha existência.

Aos meus filhos pelo carinho e alegria de tê-los.

## **AGRADECIMENTO**

A minha orientadora, às tutoras e alunos, que, responderam aos questionários.

## RESUMO

O presente trabalho aborda sobre os Impactos da Formação Profissional desenvolvida pela Escola Técnica (ETSUS/PA) nos Serviços de Saúde, sobre a Ação Pedagógica no cenário onde vivenciam a Educação Profissional para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), nos municípios do primeiro ao sexto Centro Regional de Saúde (CRS), no Estado do Pará. O Agente Comunitário de Saúde é um profissional da Rede do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1991, suas atividades são consideradas de relevância pública, pois prioriza ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, com contribuições da própria população por meio da cultura no “saber fazer os cuidados com sua própria saúde”. O enfoque e o direcionamento do estudo tem como objetivo, uma proposta de um plano de intervenção para utilização do instrumento de monitoramento sistemático dos impactos da formação profissional oferecida aos ACS através do curso de Qualificação Profissional ao retornar suas atividades no serviço. Foi realizada uma Pesquisa de Campo Qualitativo-descritiva, através de questionário, onde foram coletados dados em vinte municípios com cento e cinquenta participantes, nas quais obteve-se informações que permitiram o entendimento dos sujeitos participantes sobre a educação profissional e sobre a sua profissão. Verificou-se considerações importantes abordadas pelos participantes, conforme análise das respostas. Oitenta por cento dos respondentes possuem conhecimento sobre a necessidade de capacitar-se de forma contínua, pelo fato do serviço de saúde exigir aperfeiçoamento sistemático para valorização profissional e melhor execução do trabalho diário, dezesseis por cento, desse montante, estão cursando novos cursos de nível técnico, três por cento estão em Universidade na Área da Saúde e um por cento estão cursando Licenciatura em Matemática. Vale ressaltar que segundo informações dos ACS, noventa e quatro por cento da população percebeu mudanças no atendimento, melhoria na forma de agir nas realizações das visitas domiciliares, após a conclusão do curso. Seis por cento dos ACS não souberam responder se houve melhoria no atendimento desenvolvido pela Estratégia Saúde da Família (ESF). Os resultados coletados a partir do questionário (ANEXO 1) permitiu perceber a importância de monitorar e entender como o profissional sente-se após a qualificação. Desta forma, o plano de intervenção proposto buscará sistematizar a utilização deste instrumento de modo que a cada turma formada, seja possível identificar, ou não, indícios de alguma transformação do discente em seu campo de atuação para melhorar a qualidade do SUS e conseqüentemente de sua equipe de saúde e da população adstrita. Espera-se que a proposta possa fomentar reflexões a cerca da monitoração e avaliação dos ACS após a qualificação por parte da instituição.

**Descritores:** Agente Comunitário de Saúde, Estratégia Saúde da Família, Planejamento em Saúde.

## ABSTRACT

This paper discusses on the Impacts of Vocational Training developed by ETSUS / PA in Health Care , Educational Action on the scenario where experience Vocational Education for Community Health Workers in the cities of the first to sixth Regional Health Centre ( CRS ) , in the state of Pará the Community Health Agents ( ACS ) is a professional network of the Unified Health System ( SUS ) since 1991 , their activities are considered public relevance because prioritizes health promotion and prevention grievances , with contributions from the people themselves through culture in the " know how to make your own health care ." The focus and direction of the study aims, a proposal for an action plan for use of the instrument of systematic monitoring of the impacts of training offered to ACS through the course Professional Qualification return to their activities in the service. We conducted a Field Research Qualitative - descriptive, using a questionnaire, where data were collected in twenty cities with one hundred and fifty participants, in which we obtained information that allowed the participants' understanding about vocational education and on their profession. There are important considerations addressed by participants, as analysis of the responses. Eighty percent of the respondents have knowledge about the need to empower themselves continuously, because of the health service requires systematic improvement for professional development and better execution of daily work , sixteen percent of that amount , are studying new level courses technical , three percent are in the University area of Health and one percent are enrolled in Mathematics . It is worth mentioning that according to information from the ACS, ninety-four percent of the population perceived changes in care, improving the way of acting in the achievements of home visits, after completing the course. Six percent of ACS could not answer if there was improvement in care developed by the Family Health Strategy (FHS). The results collected from the questionnaire (Appendix 1) allowed to realize the importance of monitoring and understanding how the professional feels after qualifying. Thus, the plan proposed intervention will seek to systematize the use of this instrument so that each group formed, it can be established whether or not evidence of some transformation of the students in your field of expertise to improve the quality of the NHS and consequently its health team and enrolled population. It is expected that the proposal could encourage reflections about monitoring and evaluation of ACS after qualifying for the institution.

**Keywords :** Agent Community Health, Family Health Strategy, Health Planning

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	
10	
2. OBJETIVOS	11
2.1. Objetivo geral	11
3. PROBLEMA	12
4. JUSTIFICATIVA	13
5. REFERENCIAL TEÓRICO	14
5.1 Reforma do ensino profissionalizante	14
5.2 Curso de Qualificação Profissional dos Agentes Comunitários de Saúde	16
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

## 1. INTRODUÇÃO

A Educação Profissional na Área de Saúde, no Curso de Qualificação para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) proporciona o desenvolvimento da essência educativa, buscando compreender os sujeitos da ação, as relações sociais que os envolvem e o quanto essa interação atua como mediadora entre o sujeito e o “objeto saúde”.

Vale ressaltar que o ensino em saúde deve preparar as pessoas que irão desenvolver atividades na área de saúde. Esta responsabilidade se potencializa em razão do exercício profissional. Os ACS devem exercer uma prática a serviço do povo, que tanto necessitam de um bom atendimento de saúde. Atualmente, para atender as necessidades dos profissionais de saúde, a Rede de Escolas Técnicas (RET- SUS), são consideradas como alternativas para a oferta de educação profissional para o Sistema Único de Saúde (SUS).

A Escola Técnica do SUS do Pará (ETSUS-PA) se propõe a executar o Curso de Qualificação para Agentes Comunitários de Saúde, cujos recursos estão previstos na portaria nº 2662/2008. O mesmo encontra-se em andamento do primeiro ao sexto Centros Regionais de Saúde (CRS).

A formação do Agente Comunitário de Saúde na ETUS/PA encontra-se estruturada para atuarem junto às equipes multiprofissionais no desenvolvimento das ações de promoção e prevenção à saúde de indivíduos e grupos sociais, em família e através do SUS, no campo de interface intersetorial da assistência social, educação e meio ambiente.

É de suma importância para as instituições e população a formação dos ACS, pois os mesmos são considerados os elos para intermediar a comunidade com a Unidade de Saúde.

Por meio deste estudo teve-se a oportunidade de propor uma sistemática de aplicação e análise dos dados dos questionários de avaliação aplicados aos discentes formados pelo Curso, com vistas a determinar o impacto de capacitação nos serviços de saúde em que trabalham. Entender se o curso proporcionou de fato mudança na prática diária dos profissionais formados é um dos caminhos para se alcançar a consolidação e ao mesmo tempo transformação do SUS.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Elaborar um plano de intervenção com vistas ao planejamento e implementação de uma sistemática de coleta e análise dos dados sobre a percepção dos egressos do Curso de Qualificação de Agentes Comunitários de Saúde em relação à sua formação.

### **2.2 Objetivos específicos**

Verificar a aplicabilidades dos conhecimentos adquiridos no Curso de Qualificação para Agentes Comunitários de Saúde, através de informações obtidas pela supervisão do serviço que atuam e do instrumento criado.

Propor melhorias a partir da análise dos dados coletados através do instrumento de monitoramento.

### **3. PROBLEMA**

A ausência de conhecimento por parte das ETSUS sobre as percepções dos alunos, após a conclusão do curso acerca de possíveis modificações ocorridas em seu processo de trabalho impossibilita que as escolas formadoras tenham conhecimento da real importância dos conteúdos ministrados.

Apesar do curso conter em seus documentos um instrumento de avaliação para os alunos que finalizaram o curso, ele não é utilizado de forma sistemática e sem a análise dos resultados. Após a certificação e ao retornarem para o trabalho, observou-se que os alunos formados não estavam colocando em prática os conhecimentos adquiridos durante o curso. As escolas formadoras precisam constatar melhorias na aplicabilidade dos conhecimentos através de informações obtidas pela supervisão da Estratégia Saúde da Família (ESF), a fim de conhecer a realidade, tornando os serviços mais eficientes e eficazes e assim melhorar a forma de atendimento aos usuários.

A avaliação do aluno não é o único elemento que contribui para melhor entendimento da relação formação profissional e prática de saúde, mas considero essencial ouvir o que o discente pode contribuir após sua formação. Apesar da existência de um instrumento de avaliação pós-formação, a sua não utilização impossibilita os gestores das escolas ajustarem conteúdos conforme a prática real dos profissionais de saúde.

#### **4. JUSTIFICATIVA**

É essencial nos processos educativos conhecer os impactos gerados após a conclusão do curso, no sentido de perceber mudanças de ação dos discentes em sua prática diária, com potencial para melhorar a qualidade do serviço, ao retornarem à sua rotina nas instituições de saúde.

Desta forma pretende-se propor uma sistemática de aplicação e análise dos dados de questionários de avaliação aplicados aos discentes certificados do curso de qualificação para ACS, até então existente, mas de forma difusa.

## **5. REFERENCIAL TEÓRICO**

São muitas as pesquisas que tratam da Educação Profissional no Brasil com abordagens teóricas diferentes. A maioria privilegia a ótica institucional, enfocando o sistema escolar brasileiro e as políticas públicas. Contudo, tem crescido o interesse pela abordagem que investiga as relações entre trabalho e educação (MANFREDI, 2002).

Para construir a história da educação para o trabalho no Brasil, deparamos com duas ordens de dificuldades: a tradição historiográfica de pesquisa, que privilegia a educação propiciada nos espaços escolares, como afirma (CUNHA, 2000) e os estudos acerca da educação escolar que têm privilegiado pesquisas sobre ensino superior e médio, em detrimento do ensino profissional.

Para resgatar a história das concepções e práticas de Educação Profissional no Brasil é importante sobrepor as dimensões escolares. Faz-se necessário considerar também aquelas que se têm produzido, historicamente, em outros espaços sociais tais como sindicatos, empresas, associações de bairro, associações comunitárias, movimento sociais. É importante ir além da perspectiva oficial e da orientação hegemônica.

### **5.1 Reforma do ensino profissionalizante**

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 9.394/96 e o Decreto Federal nº 2.208/97 instruíram as bases para a reforma de ensino profissionalizante. Do ponto de vista formal, significa que todas as instituições públicas e privadas de Educação Profissional tiveram que ajustarem-se as diretrizes educacionais estabelecidas pela legislação em vigor. Por conta disso, desde o final da década de noventa, vem-se gestando uma nova institucionalidade no campo da Educação Profissional no Brasil (MANFREDI, 2002).

Na Saúde houve necessidade de se pensar em políticas de formação e de melhor distribuição para a força de trabalho. A Terceira Conferência Nacional de Saúde sinalizou além da falta e má distribuição de trabalhadores que atuavam na área da saúde, a necessidade de construir programas de capacitação voltados para esses trabalhadores.

O Plano Nacional de Saúde continha à busca de uma racionalidade no setor saúde, apontando como imprescindível uma política de recrutamento, seleção e preparo de profissionais, vislumbrando um ensino descentralizado como o melhor caminho para a qualificação desses trabalhadores (PEREIRA e RAMOS, 2006).

O Agente Comunitário de Saúde é uma categoria essencial para o Sistema Único de Saúde e importantes iniciativas colaboraram para a solidificação desses trabalhadores da saúde. Um marco importante no movimento em direção “à criação da categoria ACS, foi a assinatura do Decreto 3.189, em 1999, que reconheceu o trabalho do ACS como relevante” utilidade pública e destaca a importância social da categoria. Em janeiro de 2002, o Ministério da Saúde encaminhou ao Presidente da República uma proposta de texto para projeto de lei de criação da categoria de ACS, elaborada com base nas atribuições definidas na Portaria 1.886 de 1997, que regulamenta e normatiza o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), e no Decreto 3.189 do Projeto de lei 6.035/2002 que faz referência sobre a Regulamentação do Exercício Profissional e Direitos Sociais do ACS (MS, 2002)

O Agente Comunitário de Saúde é um profissional da Rede do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1981, com a criação da profissão de ACS, através da Lei Federal nº 10.507 de 10-07-2002, tornou-se então obrigatória a formação desses profissionais, revogada em 2006 pela Lei 11.350 (M.S 2005).

Vale ressaltar a importante contribuição das ETSUS nas capacitações dos ACS e de outros profissionais da área da saúde. As ETSUS fazem parte de uma Rede de Escolas (RETSUS), que é uma estratégia de articulação profissional, troca de experiências, debates coletivos e construção de conhecimentos em Educação Profissional na área da Saúde. Trata de uma rede governamental, criada pelo Ministério da Saúde (MS), pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), para facilitar a articulação entre as ETSUS e fortalecer a Educação Profissional em saúde. São 36 instituições públicas (Federal, estadual e municipal), distribuídas em todo o território nacional, criadas para atender as demandas locais de formação técnica dos trabalhadores que já atuam nos serviços de saúde (BRASIL, 2011).

A ETSUS/PA vem traçando uma trajetória histórica há pouco mais de sete anos atravessando diversidades de gestão e processos de trabalhos variados que vem somando aos seus desafios e conquistas.

Em 2006 foi sancionada a Lei nº 6814/2006 que dispõe sobre a criação da Escola Técnica do SUS do Pará na estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), constituindo-se em uma unidade orçamentária vinculada à SESPA. Hoje com autonomia financeira própria.

Em 2008, A Escola Técnica do SUS (ETSUS/PA), se propôs à executar o Curso de Qualificação para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cujo os recursos estão previstos em

portaria nº 2662/2008. O mesmo encontra-se em andamento do primeiro ao sexto Centros Regionais de Saúde (CRS).

## **5.2 Curso de Qualificação Profissional dos Agentes Comunitários de Saúde**

O curso de Qualificação Profissional para Agentes Comunitários de saúde é desenvolvido de forma descentralizada em 58 municípios do estado do Pará, do primeiro ao sexto Centros Regionais de Saúde (CRS), tendo como clientela alvos os trabalhadores (ACS), devidamente cadastrados pelo Ministério da Saúde. O Curso está sendo operacionalizado com 400 horas, alternando períodos de concentração com carga horária de 250 e dispersão com carga horária de 150. Os módulos estão amparados na CNE<sup>1</sup>/CEB<sup>2</sup> nº 04/99, enquanto o curso formativo totaliza 25 dias letivos durante 5 meses. Em virtude da característica do público-alvo ser trabalhadores de Saúde.

O Projeto visa certificar 5.280 ACS, na primeira etapa foram certificados 1.172 ACS e na segunda etapa 887 ACS, perfazendo um total de 2.059 ACS com previsão para mais 1.225 ACS para ano de 2013. O custo total para essa formação deverá ser na ordem de R\$4.320.800,75, previsto pela portaria 2662/2008.

O desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem consta de módulos instrumentais cuja fundamentação básica necessária para a compreensão do processo saúde-doença e construção da cidadania serão desenvolvidas preferencialmente no município, por docentes devidamente cadastrados e capacitados.

A avaliação é ao mesmo tempo produto e fator do planejamento, ou seja, a avaliação e o planejamento educacional guardam entre si uma relação dialética por um lado como parte integrante do plano educacional em qualquer nível de sistema educacional, macro ou micro, se ele um plano global ou um projeto específico, o modelo da avaliação adotado está subordinado às linhas políticas, sociais, filosóficas e pedagógicas do plano devendo ser coerente com elas.

Tipos de avaliações empregadas no decorrer do Curso de Qualificação para ACS: Avaliação formativa e Avaliação Somativa. No período de estágio supervisionado, a avaliação será realizada por observação sistematizada.

A avaliação é de suma importância em cursos de formação, por essa razão torna-se relevante elaborar uma sistemática de avaliação após a certificação, para comprovar a melhor aplicabilidade dos conhecimentos nas rotinas dos serviços.

Ao final do curso o ACS, deverá possuir conhecimento sobre suas atribuições e conhecimentos básicos inerentes a sua profissão que possibilitem a análise e reflexão de uma

visão crítica sobre a realidade do trabalho que executam com possibilidade de atuar como agente de mudança nas práticas de saúde em seu município.

## 6. METODOLOGIA

O estudo teve uma análise inspirada nos referenciais da Pesquisa qualitativo-descritiva pela possibilidade de melhor entendimento das questões referentes à atuação profissional dos ACS após a certificação do Curso de Qualificação para Agentes Comunitários de Saúde.

Foi aplicado um instrumento (questionário), em 20 municípios com cento e cinquenta ACS do primeiro ao sexto Centros Regionais de Saúde (CRS). O instrumento em questão visa identificar os impactos da Formação profissional desenvolvida pela ETUS/PA nos serviços de saúde. A aplicabilidade desse instrumento possibilitou a identificação do problema, análise dos dados, resultados alcançados e a elaboração da proposta de um plano de intervenção.

Neste estudo foram utilizados os dados do instrumento aplicado pelos supervisores da ETSUS/PA. Ressaltasse que não é rotineira a aplicação deste instrumento, por falta de supervisão atuante nos municípios, entretanto foi possível utilizar os dados das respostas dos cento e cinquenta ACS possibilitando entender a sua utilização para o processo de gestão do curso.

O instrumento referido trata de questões como o perfil de atuação do Agente Comunitário de Saúde, percepções do aluno sobre sua prática após o curso, percepções acerca de parecer da comunidade em relação à atuação dos ACS após o curso, utilização do conteúdo aprendido na prática diária.

Em seguida, a partir da análise dos resultados dos questionários e constatada a necessidade de utilizar o instrumento de forma constante, foi proposto um plano de intervenção (TABELA 1).

## **7. ANÁLISE DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO**

Foram obtidas informações que permitiram a percepção dos sujeitos participantes sobre a sua profissão após a realização do curso de formação profissional para ACS. Na aplicação do Questionário verificou-se que:

Todos os ACS que participaram deste estudo trabalhavam Como Agentes Comunitários de Saúde; oitenta e seis por cento sentem-se mais valorizados após a conclusão do curso e quatorze por cento não souberam responder; cem por cento dos respondentes utilizam o material didático ofertado pelo curso no seu dia a dia; noventa e quatro por cento responderam que a população de sua área de atuação percebeu mudanças significativas e seis por cento não souberam responder se houve mudanças; noventa e seis por cento modificaram sua maneira de encarar o trabalho após sua formação e quatro por cento responderam não ter modificado em decorrência das dificuldades encontradas em sua área de atuação; cem por cento estão trabalhando como ACS após a conclusão do curso; cem por cento possuem vínculo empregatício, na modalidade de contrato municipal. Verificou-se ainda considerações importantes abordadas pelos participantes, conforme análise das respostas (questão 9), oitenta por cento dos ACS, possuem conhecimentos sobre a necessidade de capacitar-se de forma contínua, pelo fato dos serviços de saúde exigirem aperfeiçoamento sistemático para a valorização do profissional e melhor execução do trabalho diário. dezesseis por cento desse montante estão cursando novos curso técnicos e três por cento estão em universidades na área de saúde e um por cento estão cursando Licenciatura em Matemática.

As mudanças na motivação do discente em seu campo de atuação para melhorar a qualidade do SUS poderão impactar diretamente sobre o desempenho da equipe de saúde atendendo de modo mais adequado, à demanda de saúde das populações adstritas.

Visando identificar e conhecer essas mudanças foi elaborado um Plano de Intervenção com vistas na aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos no curso junto à comunidade.

## 8. PLANODEINTERVENÇÃO

As informações coleta dos por meio de questionário (ANEXO 1) permitiram perceber a importância de se monitorar e buscar entender como o profissional sente-se após a qualificação. Dessa forma, o plano de intervenção apresentará uma proposta de a utilização desse instrumento de modo que a cada turma formada, seja possível identificar indícios de alguma mudança do discente em seu campo de atuação para melhorar a qualidade do SUS e consequentemente de sua equipe de saúde e da população adstrita.

TABELA 1 – IMPLANTÇÃO DA UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO D EGRESSO

**Implantação da utilização do instrumento de “Identificação do Egresso” dos cursos qualificação profissional dos ACS**

Problema	Ação	Objetivo	Público alvo	Meta	Responsável	Período	Local
Não utilização do instrumento proposto pelo curso (ANEXO 1)	Sistematizar a aplicação do instrumento	Verificar indícios de mudança por parte do discente em sua prática diária pós- formação e dos conhecimentos adquiridos	Agentes Comunitário de Saúde	100% dos discentes	Supervisão do município	3 meses após a formação	Equipe de Saúde da Família na qual o discente atua

Ao constatar o problema que é a não utilização do instrumento proposto pelo curso (ANEXO 1),propomos uma ação, com a finalidade de sistematizar a aplicação do instrumento, objetivando verificar a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos no Curso de Qualificação para ACS .O público alvo desse contexto são os Agentes comunitários de Saúde (ACS)., Tendo como meta a alcançar cem por cento dos discentes.

A supervisão deverá ser realizada pelos supervisores de área.

O tempo estimado foram três meses após a conclusão do curso, que ocorreram em 20 municípios do primeiro ao sexto Centros Regionais de Saúde e nas Estratégias Saúde da Família, nas quais os discentes desenvolvem atividades profissionais.

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A formação profissional fornecida pela escola, não está sendo monitorada no sentido de obter informações sobre o impacto do trabalho dos ACS na sua área de atuação após a formação. Um dos fatores que dificultam o entendimento da atuação profissional pós-capacitação pode estar associada a não utilização do instrumento proposto pela instituição, para tal finalidade.

Pesquisar os impactos da formação profissional dos ACS após a certificação recebida pela ETSUS/PA proporciona conhecer as mudanças no contexto em que o trabalhador está inserido. Além disso, possibilita a reflexão por parte da equipe da escola, da coerência entre o modelo de gestão adotado e a proposta pedagógica assumida.

Acredita-se que este percurso foi estimulante, no sentido de refletir sob os problemas, circunstâncias e possibilidades que envolverão a ação pedagógica e como ela se expressa no processo de ensinar-aprender, a desenvolver saúde na especificação do trabalho do ACS.

Considero então que as bases para minha reflexão a este respeito são aquelas que tornam a responsabilidade social como algo concreto, capaz de ser verificado no cotidiano nos serviços de ensino-saúde, isto por que a responsabilidade social não é um conceito apenas, não se processa no vazio e no abstrato.

Esses elementos integram o serviço-comunidade, são indispensáveis para o profissional de saúde, sendo empregados como estratégia de concatenação entre a teoria e a prática pelo profissional da Estratégia Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional saúde / Ministério da Saúde, Ministério da Educação.** 2ª ed. DF. 2005

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A gestão do Trabalho e da Educação na Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** Connas DF: 2011

BREVIDELLI, Maia Meimei. DOMENICO, Edivane Buelo Lopes de. **TCC Trabalho de Conclusão de Curso: guia prático para docentes e alunos da área de saúde.** 2ª ed. SP: Iátria, 2008.

EQUIPE TÉCNICA DA ETSUS-PA, **Projeto do curso de qualificação para agente comunitário de saúde.** PA: 2008.

MANFREDI, Silvia Maria. **Educação Profissional no Brasil.** 2ª ed. SP:Cortez,2002.

MICHALISZYN, Mario Sergio. TOMASINI, Ricardo. **Pesquisa: O artesanato intelectual e seus artífices.** 1ª ed. PR: Prottexto, 2004.

MOYSÉS, Neusa Maria Nogueira(org.). **Curso de especialização em Gestão do trabalho e da educação na saúde.** ENSP. RJ: 2009

PEREIRA, Isabel Brasil. RAMOS, Marise Nogueira. **Educação Profissional em Saúde.** 1ª ed. RJ: Editora Fiocruz, 2006.

RANIERI, Maria Santana Soares. TEIXEIRA, Elizabeth. **Diretrizes para a Elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.** Belém (PA): EDUEPA, 2004.

TEIXEIRA, Elizabeth. **As Três Metodologias: academia da ciência e da pesquisa.** 10ª ed. Belém: UEPA, 2012.

## ANEXO I

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA ESPECIAL DE ESTADO DE PROTEÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ “DR. MANUEL AYRES”

- Nome:.....
- Profissão:.....
- Região:.....
- Tipo de Vínculo:.....
- Data:.....
- Horário do início:..... Terminou:.....Local:.....

1. Você já trabalhava como Agente Comunitário de Saúde antes do curso?

- Sim  Não

2. Você se sente mais valorizado/a após o curso?

- Sim muito  Sim pouco  Não

Por Quê ?.....

3. Você utilizou o material didático ofertado pelo curso no seu dia a dia?

- Sim  Não

4. A população da área de sua atuação referiu alguma mudança na sua atuação junto a eles?

- Sim  Não

Por Quê.....

5. A maneira como você encara o trabalho modificou após o curso de formação?

- Sim muito  Sim pouco  Não

Por Quê ?.....

6. Depois de terminado o curso, você está atuando como agente comunitário de saúde?

- Sim  Não

Por Quê ?.....

7. Possui vínculo empregatício?

- Sim  Não

8. Modalidade de vínculo:

- Concursado Estadual  Concursado Municipal  
 Contratado Municipal  Contratado Estadual  Outros

9. Após a sua formação como Agente Comunitário de Saúde, está fazendo ou fez outro curso técnico ou de graduação?

- Sim  Não

Por que?

Qual Curso?