

AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 02/05/2023

Vanessa Larisse Soares Nunes

<https://orcid.org/0000-0003-3733-367X>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil

Wanessa Abreu de Resende

<https://orcid.org/0000-0002-8806-0336>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil

Rogério Ferreira Marquezan

<https://orcid.org/0000-0001-6543-8327>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil

RESUMO: O Agente Comunitário de Saúde desempenha função única ao representar o vínculo entre a população e as unidades de saúde desenvolvendo práticas de assistência e instrução, que tem por objetivo promover o bem-estar e a qualidade de vida da comunidade. Nesse sentido, a pesquisa busca avaliar a predominância de fatores maléficos à execução do trabalho qualitativo do ACS, tendo em vista que esse é um profissional peça-chave na promoção da assistência à saúde. Trata-se de revisão integrativa da literatura com levantamento bibliográfico eletrônico acerca das condições de trabalho e representação dos desafios e dilemas no que se refere ao ofício da profissão do Agente Comunitário de saúde

vinculados ao programa Estratégia Saúde da Família. O trabalho é caracterizado como descritivo e retrospectivo. A falta de diretrizes e engajamento político - administrativo que conduzem e resguardem o trabalho do ACS são alguns dos fatores identificados como promotores da má qualidade do serviço prestado. Ademais, a complexidade atribuída ao trabalho do ACS que se resume em múltiplas tarefas é fator que assume protagonismo na sobrecarga física e psicológica desses agentes.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde; Trabalho; Saúde Mental.

THE WORKING CONDITIONS OF COMMUNITY HEALTH AGENTS IN THE SCOPE OF PRIMARY CARE: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The Community Health Worker now has a unique role of representation between the population and health care units, practices of assistance and instruction, which aim to promote the community's quality of life and well-being. In this sense, the research seeks to assess the predominance of harmful factors in the execution of the CHA's qualitative work, considering that this is a professional key piece in the promotion of health care. This is

an integrative literature review with an electronic bibliographic survey on working conditions and representation of challenges and dilemmas not referring to the profession of Community Health Agents linked to the Family Health Strategy Program. The work is characterized as descriptive and retrospective. The lack of guidelines and political-administrative engagement that lead and protect the work from the factors identified as promoters of the poor quality provided. ACS who assume a complex workload and a physical psychological overload factor. **KEYWORDS:** Community Health Agents; Work; Mental health.

1 | INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde criou em junho de 1991 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), o qual foi estendido para o Programa Saúde da Família (PSF), com o intuito de estimular a reestruturação das práticas de atenção básica nas organizações municipais. Os profissionais que compõem as equipes de saúde da família (ESF) são: um médico, um enfermeiro, um a dois auxiliares ou técnicos de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde (ACS)¹.

Nessa perspectiva, o ACS desempenha uma função única ao representar um vínculo entre a população e as unidades de saúde, operando em conformidade com as ações e os princípios requisitados pelos contextos de trabalho, desenvolvendo práticas de assistência e instrução em saúde, objetivando sempre o bem-estar e a qualidade de vida da comunidade². Sua atuação funciona como um elo entre o conhecimento científico e o conhecimento popular. Entretanto, esses profissionais enfrentam situações contrastantes, pois lidam com as intervenções em saúde e o cenário real dos locais em que vivem e trabalham¹.

Diante disso, evidencia-se um trabalho que vai além das atividades preconizadas pelas regras do Ministério da Saúde, denotando uma versatilidade de encargos com o intuito de contemplar da melhor forma as necessidades da comunidade. Entre os profissionais expostos diretamente aos riscos de contaminação, especialmente aqueles que atuam em hospitais e postos de saúde, há registros de exaustão, redução da empatia, ansiedade, irritabilidade, insônia e decaimento de funções cognitivas e do desempenho³. Assim, os agentes de saúde, por ultrapassar os limites da divisão de tarefas, em que cada profissional fica responsável por determinado serviço, estão mais expostos aos riscos de adoecimento⁴. Nesse contexto, para os autores Vasconcellos e Costa-Val⁵, o ACS vive uma perspectiva de dualidade, em que enfrenta cobranças tanto dos serviços de saúde como da própria população. Em virtude disso, a ocupação pode ser geradora de enfermidades, oferecendo riscos à saúde, já que o trabalhador não possui meios para se preservar deles, desenvolvendo problemas de saúde, como estresse, ansiedade e diversas outras doenças⁶.

Dentre os fatores que podem causar ansiedade e repercutir na saúde física e mental do ACS, podem ser citados os hábitos acelerados, as disputas, a ausência de posturas assertivas, os pensamentos alterados e a negatividade⁷. Assim, rotineiramente o ACS vive

inúmeras circunstâncias que lhes causam apreensão. Como mora no mesmo local em que trabalha, experimenta com mais vigor a rotina da comunidade, tanto as particularidades positivas quanto as negativas, do que os demais componentes da equipe de saúde. Evidencia-se que a existência de profissionais agitados no ambiente de trabalho pode promover a diminuição do rendimento nas equipes de saúde, a desestruturação do serviço, dificuldades de comunicação e a ineficácia nas atividades⁸.

Este estudo visa analisar as condições de trabalho do ACS e suas implicações na execução de tarefas no âmbito da Atenção Básica. A pesquisa busca avaliar a predominância de fatores que são maléficos à execução do trabalho qualitativo do ACS, tendo em vista que esse é um profissional peça-chave na tentativa de proporcionar à população uma assistência à saúde de forma universal e integralizada como determina os princípios norteadores do SUS. É notável que são muitas as transformações advindas do saber científico, nesse sentido, analisar as inquietações que norteiam o trabalho dos ACS é medida que se faz necessária, pois disponibilizará equipamentos e informações que podem alterar o curso das estratégias até então formuladas no sentido de propor melhores condições de trabalho para esses profissionais.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo apresentado é uma revisão integrativa da literatura acerca das condições de trabalho e representação dos desafios e dilemas no que se refere ao ofício da profissão do Agente Comunitário de saúde vinculados ao programa Estratégia Saúde da Família. A escolha do método compreende a busca pelo resgate e a sistematização de dados de estudos primários relevantes para o entendimento do contexto de trabalho do ACS no Brasil no âmbito da atenção primária em saúde.

Trata-se, portanto, de revisão específica da literatura empírica e teórica que busca fornecer uma compreensão abrangente no que se refere ao problema ligado à atuação do Agente Comunitário de Saúde⁹.

A seleção dos artigos foi organizada em 6 etapas procedimentais: (a) Seleção do tema e do questionamento norteador da pesquisa; b) Especificação dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; c) Definição das informações a serem evidenciadas nos estudos selecionados; d) Leitura dos estudos incluídos na íntegra; (e) Análise crítica das evidências e extração de resultados; f) Abordagem da síntese do conhecimento⁹.

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de pesquisa em bases de dados do portal Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *scientific Electronic Library Online* (SciELO) de artigos publicados entre os anos de 2016 a 2020. Os termos de busca utilizados foram: Agentes Comunitários de Saúde, Trabalho, Saúde Mental e Atenção Básica. O questionamento utilizado para delimitar o

estudo foi o seguinte: quais são as informações levantadas por estudos acerca do contexto de trabalho do ACS no Brasil entre os anos de 2016 e 2020?

O critério de inclusão contemplou estudos que utilizam metodologia qualitativa, quantitativa ou ambas na busca pelo entendimento do contexto de trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Foram inseridos estudos publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Artigos que não contemplam os Agentes de Saúde como sujeito principal do estudo foram excluídos. Além disso, ensaios, debates, guias, protocolos e relatos de experiência também foram as abordagens metodológicas excluídas do estudo, assim como artigos com resultados pouco claros.

Foram encontrados inicialmente 66 estudos, dos quais 15 foram excluídos, após leitura dos resumos, por se tratar apenas de diretrizes e protocolos, restando 51 artigos. Desses, foram excluídos 28 artigos por não abordarem o Agente Comunitário de Saúde como sujeito principal do estudo, sendo pré-selecionados 23 artigos dos quais, após leitura na íntegra foram excluídos 12, entre os quais havia relatos de experiência e artigos com resultados pouco satisfatórios, restando 11 artigos que se adequaram integralmente aos critérios de inclusão do estudo.

A análise dos dados foi realizada de maneira detalhada por meio da leitura na íntegra dos 11 estudos selecionados. Optou-se por uma abordagem mista sendo apresentado, a princípio, o aspecto quantitativo do estudo, à luz da estatística, sendo os resultados demonstrados de maneira imparcial contendo explicações acerca das variações encontradas¹⁰. Posteriormente, o estudo traz uma análise qualitativa sob o ponto de vista da análise do conteúdo, já que a apresentação se baseia em categorias temáticas que geram um significado amplo acerca do trabalho do ACS¹¹.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio realizou-se leitura dos resumos selecionados para estudo. Na ocasião, foram excluídos 15 artigos que não respondiam à questão principal do estudo, já que se tratava de diretrizes e direcionamentos relacionados ao trabalho do Agente Comunitário de Saúde e relatos de casos que evidenciam fatores de estresse vinculados ao trabalho do ACS restritos a uma comunidade.

O quantitativo de publicações encontradas, bem como as demais etapas de seleção está evidenciado na tabela 1. Seguiu-se com análise do texto integral dos 16 artigos pré-selecionados atendo-se especialmente ao tópico dos resultados, discussões e considerações finais de cada estudo, com o objetivo de identificar o ACS como sujeito principal dos estudos. A classificação contempla o método utilizado na investigação, sendo predominantes os estudos de aspecto quantitativo, seguidos dos que possuem aspecto qualitativo e, por último, os que utilizam ambos os modelos metodológicos.

Base de dados	Encontrados	Excluídos	Pré-selecionados	Selecionados
Medline	2	1	1	1
Lilacs	45	2	15	6
SciELO	19	12	7	4
Total	66	15	23	11

Tabela 1 – Número de estudos encontrados, excluídos, pré-selecionados e selecionados nas bases de dados eletrônicas.

Fonte: Próprio autor

Quando se verificou o quantitativo de publicações por ano, observou-se que houve queda no número de estudos referentes ao contexto de trabalho do ACS. Os anos em que houve maior número de publicações relacionadas ao tema, foi entre os anos de 2017 e 2018, sendo no primeiro ano 14 publicações e no segundo 13. Nos anos seguintes a queda no número de publicações tornou-se mais expressiva, com 8 publicações em 2019 e apenas 4 publicações em 2020, o que denota uma possível interferência da pandemia da covid-19 no quantitativo de publicações e a importância no estímulo a novas investigações no que tange o trabalho do ACS.

Quanto ao tipo de documento publicado, estima-se que 85% são artigos originais, enquanto 8% são teses de doutorado e 2% monografia. As revistas que continham o maior número de publicações foram a *Physis* e *Ciência e Saúde coletiva*. Observa-se também a prevalência de estudos realizados nas regiões sul e sudeste, em detrimento das demais regiões, o que pode ser explicado a partir da concentração de produções e incentivos acadêmicos na região centro-sul, sendo importante a expansão do incentivo à pesquisa nas demais regiões. Além disso, é possível identificar a preferência da adoção do método de entrevista e questionário como forma de coletar dados para a formulação da pesquisa, tais informações foram sintetizadas no quadro apresentado a seguir.

AUTORES/ ANO	REGIÃO	SUJEITOS DA PESQUISA	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	TEMA
SAMUDIO, J. L. P et al., 2017.	Sudeste	ACS	Revisão de literatura	Agentes Comunitários De Saúde Na Atenção Primária No Brasil: Multiplicidade De Atividades E Fragilização Da Formação
BARRETO, I. C. H. C. B et al., 2018.	Sudeste	ACS	Entrevista, grupo focal	Complexidade E Potencialidade Do Trabalho Dos Agentes Comunitários De Saúde No Brasil Contemporâneo
FERNANDES, G. A. B et al., 2018.	Sudeste	ACS	Questionário	Demandas Psicológicas, Controle E Apoio Social No Trabalho De Agentes Comunitários De Saúde
BROCH, D et al., 2020.	Sudeste	ACS	Grupo focal e entrevista	Determinantes Sociais De Saúde E O Trabalho Do Agente Comunitário
BEZERRA, J. L. C; LUCCA, S. R, 2016.	Nordeste	ACS	Questionário	Fatores Psicossociais De Estresse No Trabalho De Agentes Comunitários De Saúde No Município De Parnaíba, Piauí
DOS SANTOS, A.C; HOPPE, A. S; KRUG, S. B. F, 2018.	Sul	ACS	Entrevista, questionário e Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)	Agente Comunitário De Saúde: Implicações Dos Custos Humanos Laborais Na Saúde Do Trabalhador
DE ALMEIDA, J. F; PERES, M. F. T; FONSECA, T. L, 2019.	Sudeste	ACS	Questionário	O Território E As Implicações Da Violência Urbana No Processo De Trabalho Dos Agentes Comunitários De Saúde Em Uma Unidade Básica
LOPES, Denise Maria Quatrin; LUNARDI FILHO, Wilson Danilo; BECK, Carmem Lúcia Colomé and COELHO, Alexa Pupiara Flores.2018	Sul	ACS	entrevistas semiestruturadas, grupos focais e grupos de convergência	Cargas De Trabalho Do Agente Comunitário De Saúde: Pesquisa E Assistência Na Perspectiva Convergente-Assistencial
SOUSA, MARIA DO CARMO VILAS BOAS; SANTOS, CYNTHIA PIMENTA DOS e MENDONCA, SIMONE DE ARAÚJO MEDINA, 2018	Sudeste	ACS	questionário semiestruturado	Complexidades Do Trabalho Do Agente Comunitário De Saúde Com Pacientes Em Uso De Medicamentos
PEDRAZA, Dixis Figueroa and SANTOS, Iná. 2017	Nordeste	ACS	questionário estruturado	Perfil E Atuação Do Agente Comunitário De Saúde No Contexto Da Estratégia Saúde Da Família Em Dois Municípios Da Paraíba

MACIAZEKI-GOMES, Rita de Cássia; SOUZA, Carolina Duarte de; BAGGIO, Lissandra and WACHS, Felipe. 2016	Sul	ACS	entrevista semiestruturada	O Trabalho Do Agente Comunitário De Saúde Na Perspectiva Da Educação Popular Em Saúde: Possibilidades E Desafios
---	-----	-----	----------------------------	--

Quadro 1: síntese dos estudos selecionados para análise do contexto de trabalho do ACS na Atenção Primária.

Fonte: Próprio autor

A análise restrita dos resultados dos estudos selecionados na última etapa identifica 3 categorias temáticas que envolvem abordagens políticas, sociais, psicológica e tecnológicas relacionadas ao contexto de trabalho do ACS, tais como: falta de reconhecimento dos determinantes sociais por gestores; a multiplicidade de tarefas, que leva a uma complexidade nos afazeres atribuídos ao ACS e, conseqüentemente, a sobrecarga ocupacional que resulta em danos físicos e psicológicos.

Ausência de Reconhecimento Político - Administrativo quanto a existência de variados Determinantes Sociais em Saúde

A partir de uma análise panorâmica dos estudos selecionados, é possível constatar que esses profissionais se encontram preparados para identificar problemas relacionados aos determinantes sociais em saúde na comunidade, no entanto, não dispõem de preparo e recursos suficientes para intervir em tais problemáticas. O consumo de drogas e a violência comunitária, especialmente, limitam a atuação dos ACS, à medida que revelam uma sensação de vulnerabilidade que se reflete na adoção de medidas que visam a segurança individual e familiar desses agentes¹². Percebe-se que os gestores em saúde reconhecem o trabalho do Agente Comunitário de Saúde, especialmente, seus desafios e sua relação e importância quanto à ligação entre a equipe de saúde e a comunidade, no entanto, esse reconhecimento não se traduz em medidas que qualifiquem o seu trabalho¹³.

Multiplicidade de tarefas

O ACS representa o vínculo entre a comunidade e o sistema de saúde, sendo responsável por diversas demandas no âmbito da atenção básica, tais como: acompanhar várias situações de saúde e seus desfechos, estimular monitoramento e práticas de educação em saúde, realizar visitas domiciliares, intervenções com grupos preferenciais, fazer o cadastramento de famílias, detectar situações de risco, realizar a entrega de medicações, além de orientar os usuários do sistema como devem utilizá-las¹⁴.

Nessa perspectiva, destaca-se a multiplicidade das funções assumidas pelo ACS nas unidades básicas, as quais extrapolam as atribuições do seu cargo, havendo também uma dificuldade em saber os limites de suas funções. Isso denota a necessidade de oferta de formação que atualmente é incoerente com as atribuições postas a esses profissionais¹⁵.

Observou-se como atuação principal do ACS, o cadastramento de famílias no Siab e e-SUS AB, bem como as visitas domiciliares a classes preferenciais. Aqui também se destaca a dimensão e a complexidade das ações desenvolvidas pelo ACS, haja vista que é perceptível que o ACS é o principal profissional da equipe de saúde a acolher as insatisfações da comunidade acerca do sistema de saúde, o que acarreta sobrecarga desses profissionais e conseqüentemente, sofrimento de ordem física e emocional, que provoca uma prevalência de depressão maior que 18% entre os agentes comunitários¹⁶. Assim, nota-se que o trabalho do ACS ultrapassa as necessidades de saúde e em contextos de emergências, como o da pandemia de covid -19, esse cenário se amplifica à medida que são solicitados a adquirir saberes, aperfeiçoar práticas e utilizar novas ferramentas como as tecnologias de informação e comunicação¹⁶.

Sobrecarga Física e Psicológica

Diversos fatores estão associados ao desencadeamento do estresse nesse profissional, dentre eles podem ser citados a falha no processo de formação e o provável risco de vida que correm em locais perigosos¹⁵.

Notam-se diversos fatores estressores, tais como a ausência de participação dos agentes em tomada de decisão, a falta de assistência da chefia, a grande demanda de atribuições, a falta de autonomia e interdependência entre a equipe de saúde, a escassez de resolutividade de problemas e a dificuldade de relacionamentos positivos entre os colegas de trabalho¹⁷.

Evidencia-se que a mesma geração de vínculo com a comunidade é um fator que gera desgaste emocional, tendo em vista que em muitos casos o agente não consegue resolver as demandas da comunidade e a sua própria autocobrança desencadeia uma sobrecarga extra. Observa-se também que, além do desgaste emocional, há a presença do desgaste físico, sendo associado às precárias situações laborais¹⁸.

A dificuldade que os agentes de saúde possuem para acessar um determinado local também é fator que merece ser evidenciado, haja vista que muitas vezes, frequentam locais dominados por organizações criminosas, lugares em que há assédio de moradores e aqueles em que existe um contexto relacionado à violência doméstica. Verifica-se que os ACS não comentam sobre os problemas familiares e comunitários com os outros profissionais por medo de sofrerem represálias, o que pode indicar a subnotificação de casos de violência infantil e doméstica¹².

Além disso, nota-se que o vínculo com a comunidade é dual, controverso e causador de tensão, e que é necessário ter competências relacionais e de comunicação para transitar com maior segurança em determinadas áreas¹², fatores que representam um forte mecanismo de comprometimento da saúde mental desses trabalhadores.

Identifica-se também a presença dominante do sexo feminino na profissão de agente comunitário de saúde, sendo pautada na função de cuidadora que a mulher desempenha

no Brasil. No entanto, pode haver uma predisposição a preconceitos de gênero e divisão irregular de funções. Além disso, acrescenta-se à mulher, o trabalho do lar e a assistência à família, o que também pode gerar desgaste físico e psicológico. Dessa maneira, ressalta-se a necessidade de busca constante de qualificação profissional para atender às demandas do trabalho atribuídas ao ACS¹⁹. Ressalta-se que, somados, esses fatores podem gerar transtornos mentais que possuem intrínseca relação com o comportamento suicida, em suma, em torno de 90% das pessoas que morreram por suicídio possuíam algum transtorno mental, mecanismo que causa ainda mais preocupação e alerta para o cuidado imediato e contínuo desses profissionais²⁰.

Nesse contexto, a falta de articulação de políticas públicas que envolvam medidas tanto de segurança como de saúde são alguns dos problemas de ordem estrutural que afetam o trabalho do ACS. Assim, enquanto houver entraves relacionados à gestão administrativa, a falta de políticas que incentivem a organização do trabalho em equipe para apoiar a execução das ações dos ACS e atender as demandas comunitárias¹² continuará sendo um dos principais problemas que impedem a ampliação do acesso à saúde. Outro fator preponderante na análise dos resultados do estudo é a não delimitação de tarefas dos ACS. Isso tem provocado uma exacerbação de atividades atribuídas ao ACS, o que leva a tão citada sobrecarga atribuída a esses trabalhadores. Observa-se que o ACS é o profissional da ESF que apresenta maior prevalência de depressão e, entre as causas, destaca-se o maior tempo de trabalho¹⁵. Isso denota alta demanda laboral que inclui uma diversidade de afazeres tais como: visita domiciliar, saneamento ambiental, fornecimento de água, primeiros socorros, educação em saúde, orientações nutricionais, tratamento de doenças comuns, cuidados maternos - infantis, controle de zoonoses¹⁴. Nesse contexto, é nítida a necessidade de clareza quanto às habilidades e competências que estão a cargo do ACS^{14,15}, para tanto, porém, é preciso o reconhecimento da multiplicidade de determinantes sociais em saúde, em especial, de territórios com maior vulnerabilidade socioeconômica.

A articulação entre a equipe e o ACS também é visualizada no estudo como ponto - chave para o equilíbrio e o bom funcionamento das demandas da comunidade. No entanto, o que se percebe é uma fragilidade nas relações estabelecidas entre os membros da equipe, o que é notável a partir da falta de autonomia dos profissionais ACS na tomada de decisão, o que reflete na polarização de afazeres e falha na distribuição de tarefas que encontra respaldo na hierarquização entre os membros da equipe.

De acordo com os estudos, verifica-se um grupo de fatores que são causadores de sobrecarga de trabalho para os agentes comunitários de saúde, tais como: sobrecargas física, cognitiva e psicológica²¹. Isso aponta para uma necessidade de planejar meios que reduzam essas cargas, que também foi sugerido pelos autores Fernandes *et al.*¹⁹, com a finalidade de reduzir os impactos decorrentes das características do trabalho.

De forma semelhante, Almeida *et al.*¹² abordam a ausência de discussão e elaboração em equipe sobre questões que sobrecarregam emocionalmente o trabalhador. Além do

excesso de afazeres, também é observada características de violência no espaço de trabalho que podem interferir no auxílio à população²². Outro fator observado é a normalização do estado de sofrimento²³. Nesse sentido, observa-se nos estudos que o agente de saúde vivencia sobrecargas ocupacionais e que podem impactar significativamente em sua saúde física e mental, bem como influenciar na assistência prestada à comunidade, o que deve ser atenuado por meio de políticas que ampliem o olhar para o ACS, incrementando recursos laborais para que haja prevenção de riscos psicossociais e maior qualidade na execução de seu trabalho²⁴.

No estudo, foi possível constatar que há necessidade de capacitação do ACS para que se possa prestar um atendimento mais efetivo na orientação sobre medicações, bem como o fortalecimento das relações em equipe, para que haja uma utilização correta dos medicamentos por parte da população²⁵. Barreto et al.¹⁵ apontam a deficiência da formação técnica, também denotando uma necessidade de capacitação continuada. Do mesmo modo, destaca-se a falta de investimentos na educação permanente do ACS, ocasionando a persistência da hierarquização e divisão dos processos de trabalho, bem como, há pouca escuta e inclusão deles na equipe de saúde²⁴. Pedraza e Santos²⁵ também defendem a capacitação e a educação continuada, assim como a inserção de uma equipe que fique responsável pela parte burocrática, alavancando o trabalho dos agentes. Assim, nota-se em comum nos artigos avaliados, a deficiência da formação técnica por falta de investimentos na educação permanente e a falta de interação entre os membros da equipe, o que impacta de forma negativa nos processos de trabalho e na prestação de serviços efetivos à comunidade.

4 | CONCLUSÃO

A exposição e investigação do contexto de trabalho do ACS é fator relevante para o funcionamento eficaz da atenção primária à saúde, tendo em vista que este é o profissional que estabelece posição estratégica na consolidação do acesso ao sistema. No entanto, embora a literatura expresse um potencial recurso para a demonstração das necessidades vinculadas à atuação desses profissionais, há ainda muita demanda no que se refere ao número de pesquisas e artigos publicados.

Além da temática vir decrescendo no meio científico ao longo dos últimos 4 anos, também é notável que o número de publicações são mais restritas à região centro-sul, o que sugere escasso reconhecimento científico do trabalho do ACS, em especial na região norte, talvez, pela falta de incentivos públicos ou deficiência de recursos econômicos, situação que oculta o trabalho do ACS em regiões vulneráveis e impede que políticas públicas sejam formuladas para melhoria das condições de labor no âmbito da atenção básica.

O contexto de trabalho do ACS é resultado da soma de processos sociais, políticos, psicológicos e tecnológicos nos quais há meios de produção capazes de modificar uma

realidade social, em termos de saúde, a depender da forma como o trabalho do ACS é posto em prática, levando-se em consideração o fato de que a prática profissional é moldada conforme os recursos materiais e pessoais disponíveis para o labor.

Nesse aspecto, há que se considerar a existência de muitos desafios relacionados ao trabalho do ACS, em especial, no que se refere à falta de reconhecimento político - administrativo do meio de trabalho do ACS que são os multifacetados determinantes sociais em saúde. Ademais, a complexidade atribuída ao trabalho do ACS que se resume em múltiplas tarefas é fator que assume protagonismo na sobrecarga física e psicológica desses agentes. Tais fatores identificam, portanto, a necessidade de investigação científica acerca da saúde mental do ACS, em especial nas regiões de maior vulnerabilidade social e econômica.

As limitações pertinentes ao desenvolvimento do estudo estão ligadas a escassez de artigos que tragam como agente central dos estudos a atuação do ACS, sendo mais recorrentes abordagens generalizadas em relação aos profissionais da Atenção Básica. Além disso, percebeu-se que há poucos trabalhos que tragam resultados de pesquisas realizadas em campo, dificultando a abordagem quali - quantitativa acerca dos processos vivenciados por esses profissionais. Esses entraves sugerem a necessidade de aplicação de metodologias que enfatizem o discurso do ACS na prática, bem como, a realização de entrevistas e questionários que demonstrem cientificamente as reais inquietudes desses agentes em meio a execução de seu trabalho.

CONFLITO DE INTERESSES

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

REFERÊNCIAS

1. Silva A. T., Correia P. R. "Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde." *Revista de Saúde Pública*, 2008. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500019>
2. Galavote H. Scabelo. Prado T. N., Maciel E. L., "Desvendando os processos de trabalho do agente comunitário de saúde nos cenários revelados na Estratégia Saúde da Família no município de Vitória (ES, Brasil)." *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011.
3. Cruz R. M., Andrade J. E. B., Moscon D. C. B., "COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho." *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 2020. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.2.editorial>
4. Jorge M. S, Albuquerque K. M. "Concepções dos agentes comunitários de saúde sobre sua prática no Programa de Saúde da Família." *Revista APS* 10.2, 2007. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/05concepcao.pdf>

5. Vasconcellos N. P., Costa-Val, R. "Avaliação da qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Lagoa Santa-MG." *Revista APS*, 2008. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14174>
6. Murta S. G, Bartholomeu T. T. "Avaliação de intervenção em estresse ocupacional." *Psicologia: teoria e pesquisa*, 2004. Acesso em: 11 de janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722004000100006>
7. Crandall R., Perrewé, Estresse ocupacional: um manual . Imprensa CR. PL (Eds.), 1995.
8. Ursine B. L., Trelha S. C., Nunes, E. F. "O Agente Comunitário de Saúde na Estratégia de Saúde da Família: uma investigação das condições de trabalho e da qualidade de vida." *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2010. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200015>
9. Whittemore R., Knafk k. "A revisão integrativa: metodologia atualizada." *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, p. 546-553, 2005.
10. Mendes K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, 2008. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XsyXgfVksPRS38tgfYppqBb/?lang=pt&format=html>
11. Caregnato R. A., Regina, M. "Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo." *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2006. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: [10.1590/S0104-07072006000400017](https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017).
12. Almeida J. F., Peres M. F, Fonseca L. "O território e as implicações da violência urbana no processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde em uma unidade básica." *Saúde e Sociedade*. 2019. Acesso em: 10 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/8MJnfvZVYsNdDMqS3nHYC/abstract/?lang=pt>
13. Caçador B. S., Caneschi J. A., Silva L. V. *et al.* "O papel do agente comunitário de saúde: percepção de gestores municipais de saúde." *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8580>
14. Samudio J. L. P, Brant L. B., Martins A. C. F., *et al.* "Agentes comunitários de saúde na atenção primária no Brasil: multiplicidade de atividades e fragilização da formação." *Trabalho, educação e saúde*, 2017. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00075>
15. Barreto I. C, Pessoa V. M., Sousa M. F., Nuto S. A. *et al.* "Complexidade e potencialidade do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil contemporâneo." *Saúde em debate*, 2018. Acesso em: 10 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yM5QgR9y7559xWP3jMMhpDd/?lang=pt>
16. Maciel F. B. M, Santos H. L., Carneiro R. A. S., *et al.* "Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19." *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>

17. Bezerra J. L., de Lucca S. R.. “Fatores psicossociais de estresse no trabalho de agentes comunitários de saúde no município de Parnaíba, Piauí.” *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2016. Acesso em: 10 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1878>
18. Santos A. C., Hoppe A. C., Krug S. B. Agente Comunitário de Saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador.” *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2019. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280403>
19. Fernandes G. A. Coelho, A. C., Paschoalin, H. C. “Demandas psicológicas, controle e apoio social no trabalho de agentes comunitários de saúde.” *Cogitare Enfermagem*, 2018. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55918>
20. de Oliveira, N. D., Ferreira, I. S. “Terapia cognitivo comportamental e suicídio: revisão integrativa.” *Research, Society and Development*, 2022. Acesso em: 10 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27403> .
21. Lopes D. M. Q, Filho W. D. L, Beck C. L. C, *et al.* “Cargas de trabalho do agente comunitário de saúde: pesquisa e assistência na perspectiva convergente-assistencial.” *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2019. Acesso em: 11 de Janeiro de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003850017>
22. Suyama E. H. T., Lourenção S. G., Cordioli, D. F. *et al.* “Estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em Agentes Comunitários de Saúde.” *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 2022. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22692992>
23. Sousa M., do Carmo Vilas B. O., Santos C. P. D., *et al.* Complexidades do Trabalho do Agente Comunitário de Saúde com Pacientes em Uso de Medicamentos. *Rev. Trabalho, Educação e Saúde*, 2018. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00115>
24. Maciazeki-Gomes R, Souza D. C., Baggio L., *et al.* “O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios.” *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016. Acesso em 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.17112015>
25. Pedraza D. F, Santos I. “Perfil e atuação do agente comunitário de saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família em dois municípios da Paraíba.” *Interações (Campo Grande)*, 2017. Acesso em: 11 de Janeiro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/inter.v18i3.1507>