

ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ZONA RURAL

THE PERFORMANCE OF COMMUNITY HEALTH WORKERS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN RURAL AREAS

Thiago Brito **Steckelberg**^{ID*}, Ana Lúcia do **Carmo**^{ID}

Faculdade Evangélica de Goianésia, GO, Brasil.

*thiagosteck@gmail.com

RESUMO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem por atribuição desenvolver o atendimento inicial dos indivíduos nas residências, a fim de coletar informações e interagir de forma saudável com a comunidade. É importante o conhecimento sobre a atuação do ACS no atendimento à zona rural, pois esse profissional exerce um papel fundamental na Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse sentido, o presente estudo busca, através de uma revisão narrativa, encontrar na literatura disponível evidências científicas e informações relativas às dificuldades e aos desafios de atuação do ACS na zona rural. Após levantamento e coleta de resultados, foram selecionados 15 artigos, que demonstraram que as dificuldades dos ACS que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) na zona rural estão relacionadas sobretudo 1) à dificuldade de acesso às famílias rurais, 2) sobrecarga de atribuições inerentes a outros profissionais da ESF, 3) baixa qualificação e 4) pouco reconhecimento. Mesmo com todas essas dificuldades, evidenciou-se que a atuação deste profissional é de extrema relevância na promoção de ações para a saúde e para consequente melhoria da qualidade de vida nas comunidades. Concluiu-se que esses profissionais mudaram a realidade de muitas comunidades e que eles podem otimizar seu potencial na promoção à saúde na zona rural, através de políticas públicas e de iniciativas que contribuam para minimizar as dificuldades relativas às condições de trabalho em que se inserem.

Palavras-chave: Agente comunitário de saúde. Estratégia saúde da família. Saúde da população rural.

ABSTRACT

The Community Health Workers (CHW) performs the initial care in households, in order to collect information and interact in a healthy way with the community. It is important to understand the role that these professionals perform in rural areas, as their duties are of fundamental importance within the Family Health Strategy (FHS). Given this, the present study seeks, through a narrative review, to find scientific evidence and information in the available literature regarding the difficulties and challenges of CHW's work in rural areas. After surveying and collecting the results, 15 articles were selected, which showed that the difficulties faced by the CHWs who work in the Family Health Strategy (FHS) in the rural area are mainly related to 1) difficulty of access to rural families, 2) overload of tasks inherent to other professionals of the ESF, 3) low qualification and 4) little recognition. Even with all these difficulties, it was proven that the role of this professional is of extreme significance in promoting health actions and improving the quality of life in the communities in which they act. This study concludes that these professionals have changed the reality of many communities; and that they can optimize their potential in promoting health in rural areas through public policies and initiatives that contribute to minimizing the difficulties related to their work standards.

Keywords: Community health worker. Family health strategy. Rural population health.

INTRODUÇÃO

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) inicialmente surgiu no Brasil, na década de 90, com um programa emergencial no Ceará, nas cidades de Quixadá e Sobral, cujas comunidades foram afetadas por uma seca excepcional. Nesse processo, foram selecionadas e treinadas 6 mil mulheres capazes de atuar na redução do índice de mortalidade infantil (BARBOSA; GUEDES; SILVA, 2015; ARRUDA; MAIA; ALVES, 2018). Embora tenha surgido em janeiro de 1990, o PACS somente foi regulamentado em fevereiro de 1994, pela Portaria n. 19232/92, o que tornou legalmente possível o elo entre a comunidade e as unidades locais.

Em 1994 também houve a criação do Programa Saúde da Família (PSF), que evoluiu posteriormente para a Estratégia Saúde da Família (ESF). A equipe da Saúde da Família é composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde; sua intenção é reorganizar a atenção básica no Brasil de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF é considerada por gestores e especialistas como uma estratégia aplicada às estratégias de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica; e de ampliação da resolutividade e do impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades (BRASIL, 2021).

Com a revogação da Lei n.º 10.507 de 2002, a Lei n. 11.350 de 2006 passou a regulamentar o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde (ACS). Segundo a legislação atual, esse profissional tem por atribuição desenvolver o atendimento inicial dos indivíduos nas residências, a fim de coletar informações e interagir com a comunidade, detectando os principais problemas de saúde e estabelecendo vínculos necessários. Desse modo, o ACS tem papel fundamental na prevenção e promoção da saúde no âmbito das equipes da ESF (SANTOS; FARIAS, 2016) e, no contexto comunitário, esse profissional partilha as vivências cotidianas de vida e trabalho das comunidades. Por isso, ele fortalece a relação entre as famílias e as unidades de saúde por meio das visitas domiciliares. Isso significa que o ACS liga a comunidade aos profissionais da ESF, estabelecendo o conhecimento científico e popular (RIQUINHO *et al.*, 2018).

Em 2006, houve a expansão das equipes da ESF, e o acesso da população aos serviços de saúde foi otimizado. Porém, mesmo com a expansão das equipes, ainda permanece um grande contingente de áreas descobertas, ou seja, que não recebem atendimento destes profissionais (PINTO; GIOVANELLA, 2018). Tentando superar esse cenário insatisfatório, o Ministério da Saúde (MS) passou, em 2011, a ofertar cursos e capacitações para os ACSs, objetivando profissionalizar estes atores de acordo com os Determinantes Sociais de Saúde (DSS). Essas qualificações priorizam o ACS, pois o mesmo é o primeiro a ter um contato com os indivíduos, sendo assim os conteúdos pedagógicos enfatizam as doenças, prevenção, promoção e reabilitação (MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2015).

Por meio do Parecer n.º 01/2018/COFEN, fica estabelecido para os ACSs a necessidade do curso técnico de enfermagem, visto que o profissional realiza visitas domiciliares e por isso precisa estar capacitado e ter conhecimentos específicos a fim de realizar orientações e proporcionar informações de saúde. Para isso, exige-se que esses profissionais residam na comunidade, cumpram carga horária de 40 horas semanais e sejam contratados por meio de concurso público (BRASIL, 2018).

Muitas comunidades atendidas encontram-se na zona rural, o que dificulta o atendimento e até mesmo a presença das equipes da ESF. Isso ocorre devido à dispersão das famílias, à carência de transporte público e de infraestrutura e também por causa de meios de comunicação deficitários. Entretanto, os serviços de saúde tendem a demonstrar subjetividade: levando informações relevantes mesmo com as dificuldades, a ESF possibilita a indivíduos leigos tanto a reorientação quanto a sistematização de uma aprendizagem informal, de modo que há acúmulo de experiência no trato entre ACS e paciente (FEITOSA *et al.*, 2016).

Nesse contexto, a presente pesquisa teve por objetivo primário compreender a atuação dos ACSs no atendimento na Zona Rural. Como objetivos secundários, podem ser elencados: apresentar quais são as atividades que esses profissionais realizam na Zona Rural; identificar como são

realizadas as visitas nas residências dos moradores da Zona Rural; conhecer as dificuldades encontradas por estes profissionais. Posto isto, o presente estudo foi elaborado buscando responder aos seguintes problemas de pesquisa: Como o ACS atua na equipe da Zona Rural? Como o profissional organiza suas visitas domiciliares? Quais são as dificuldades que encontra para realizar seu trabalho? Esses são, portanto, os questionamentos norteadores da pesquisa: esses foram os critérios para a seleção e a inclusão de estudos apresentados pela pesquisa bibliográfica.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão narrativa com o intuito de buscar na literatura disponível material que contenha resultados sobre o tema pesquisado, a fim de reunir informações e evidências relevantes para o conhecimento científico sobre a atuação do ACS na zona rural. Para orientar a busca e definir a problemática central da pesquisa, foi então elaborada a seguinte questão norteadora: Qual a importância do ACS na promoção à saúde e quais desafios e potencialidades de atuação deste profissional no âmbito da Saúde da Família na zona rural?

Primeiramente, foram selecionados artigos no Google Acadêmico e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVSMS) que apresentaram estudos capazes de responder ao problema de pesquisa e, conseqüentemente, alcançar os objetivos desta pesquisa. Para a busca, foram utilizados os seguintes termos: “Agentes Comunitários de Saúde”; “Estratégia Saúde da Família (ESF)” e “Saúde da População Rural”. Pela combinação das palavras-chave referidas, foram encontrados 3 textos na BVMS e 526 no Google Acadêmico, sendo selecionados ao final 15 artigos que respondiam aos objetivos da pesquisa.

Como critérios de inclusão, utilizaram-se artigos publicados entre 2016 e 2020, na íntegra, em português, e que atendiam ao tema proposto. Como critérios de exclusão, ficaram estabelecidos: teses e dissertações, capítulos de livro e estudos que não atendiam à pergunta norteadora. Em seguida à seleção dos artigos, as informações foram separadas e descritas em um quadro simples contendo: autor(es), ano, título, objetivo e resultados, em ordem alfabética, ordenados e numerados. A partir dessa coleta, foi desenvolvida a discussão sobre esses resultados encontrados, formando uma abordagem própria sobre o papel do ACS na atenção à saúde na zona rural.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta os 15 artigos levantados nas bases de dados pesquisadas.

Quadro 1 - Síntese dos artigos pesquisados.

n.	Título / Autor(es) e ano	Objetivo	Resultados
1	Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. Arruda, Maia e Alves (2018)	Analisar os fatores determinantes do acesso e das desigualdades de acesso à saúde entre áreas urbanas e rurais nos anos de 1998 a 2008.	O estudo discute a equidade proposta pelo SUS; e relata a realidade difícil do acesso à saúde, especialmente na zona rural.
2	Dificuldades dos agentes comunitários de saúde na prática diária. Almeida <i>et al.</i> (2016)	Investigar as principais dificuldades e limitações que os ACS encontram em suas atividades.	O estudo foi realizado com 17 dos 92 ACS de Divinópolis, que relataram sobrecarga na função, desvalorização profissional, falta de capacitação e interação da equipe.
3	Complexidade e potencialidade do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil contemporâneo. Barreto <i>et al.</i> (2018)	Analisar as práticas dos ACS voltadas para a situação social e de saúde do Ceará, assim como os fatores limitantes desta prática.	O estudo mostra as ações do ACS no campo da promoção e vigilância à saúde, com destaque ao pré-natal, imunizações, hipertensão, diabetes e cuidado com idosos. Aponta também os fatores limitantes das práticas, como a deficiência da formação técnica, o suporte reduzido no trabalho e a violência.

Continua...

Cont. **Quadro 1**

4	Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. Garnelo <i>et al.</i> (2018)	Buscar discutir acesso e cobertura da APS ofertada às populações rurais e urbanas nos sete estados da região norte do Brasil, utilizando como base os indicadores socioeconômicos e sanitários, além de dados da avaliação externa do segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	O trabalho mostra a dificuldade de acesso das pessoas que vivem na zona rural ao sistema de saúde. Muitos moram longe e não conseguem marcar a consulta e ser atendidos no mesmo dia. A atenção primária é bem avaliada pelos usuários, porém existem lacunas que podem ser sanadas com medidas de organização dos serviços.
5	A cobertura da estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Malta <i>et al.</i> (2016)	Avaliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família estimada pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), através da comparação com dados administrativos e coberturas anteriores da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD).	O estudo apontou que mais da metade da população brasileira está cadastrada nas unidades de saúde da família; na zona rural a porcentagem (aproximadamente 2/3) é maior que na zona urbana.
6	Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. Morosini e Fonseca (2018)	Analisar o perfil de atuação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde com base na discussão sobre as disputas em torno do seu trabalho.	A análise dos documentos das políticas de saúde sobre as atribuições e formação profissional dos ACS possibilitou maior compreensão 1) da racionalidade e discussão em torno dos argumentos que sustentam as alterações induzidas pelas políticas, bem como 2) de seus possíveis resultados sobre as práticas.
7	Visitas domiciliares no Brasil: características da atividade basilar dos Agentes Comunitários de Saúde. Nunes <i>et al.</i> (2018)	Descrever o perfil dos ACS do Brasil nos aspectos socioeconômico e demográfico, bem como analisar as práticas de visitas domiciliares conforme região e localização das unidades de saúde do País, à luz da PNAB, publicada em 2011 e vigente até setembro de 2017.	A pesquisa foi realizada com 1.526 agentes entrevistados em 100 municípios, com representatividade nacional para formar o perfil dos ACS, suas práticas e atuação. Também identificou visita periódica dos ACS e atendimento prioritário a grupos de risco, e indicou a necessidade de moldar as ações e de atender todos.
8	O cotidiano de enfermeiros em áreas rurais na estratégia saúde da família. Oliveira <i>et al.</i> (2019)	Analisar aspectos cotidianos do trabalho e de atuação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) na zona rural.	O estudo revela que existem muitas barreiras organizacionais para o trabalho na zona rural que podem ser sanadas com as estratégias corretas. O cenário de estudo foi composto de 10 unidades de saúde rurais com ESF de um município de grande porte.
9	Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. Peruzzo <i>et al.</i> (2018)	Dialogar sobre o cotidiano de trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família (ESF) em um município de médio porte no Sul do Brasil com base nas percepções e vivências dos profissionais.	O estudo realizado aponta a importância do trabalho em equipe no atual modelo da atenção primária, ressaltando aspectos como comunicação, escuta ativa e respeito às particularidades de cada profissão na manutenção da harmonia e na implementação de uma prática colaborativa.
10	Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? Pessoa, Almeida e Carneiro (2018)	Discutir os desafios e as estratégias adotadas para garantir o direito à saúde das populações camponesas, florestais e ribeirinhas.	O estudo mostra que o acesso dessas populações aos serviços de saúde requer articulação, planejamento e avaliação permanente, além de treinamento para as equipes que atuam junto à população.
11	Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). Pinto e Giovanella (2018)	Realizar um balanço dos resultados da implementação da Estratégia de Saúde da Família nas últimas duas décadas no Brasil.	Resultados apontam a redução das ICSAB como consequência do avanço da cobertura da ESF no Brasil, com destaque para a melhoria do acompanhamento das condições crônicas, o aprimoramento do diagnóstico e a maior facilidade do acesso aos medicamentos.

Continua...

Cont. Quadro 1

12	Políticas Públicas de saúde no meio rural: uma abordagem geográfica. Silva e Silva (2019)	Analisar as políticas públicas de saúde no espaço rural a partir do olhar geográfico.	Verificou-se que as políticas públicas no meio rural apresentam significativa importância para as famílias e que, de modo especial, as políticas públicas de saúde têm demasiada importância nesse espaço. Observou-se ainda que a implementação de ações pode modificar a realidade de um local.
13	Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. Simas e Pinto (2017)	Caracterizar a gestão do trabalho dos agentes comunitários de saúde na Região Nordeste do Brasil em seus diversos aspectos.	Estudo apontou a administração direta como principal forma de contratação dos ACS, porém também indicou que novas modalidades, como fundações de direito público e privadas, entre outras, produzem uma sequência de fragilidades originadas da flexibilização das relações de trabalho.
14	Atuação dos agentes de saúde em áreas rurais e isoladas. Torres, Santos e Gabe (2020)	Visa a compreensão das dificuldades e obstáculos enfrentados pelos ACS na atuação em áreas rurais isoladas, assim como a importância deste profissional na promoção da saúde das populações destas áreas.	O estudo demonstra 1) dificuldades relativas ao acesso aos domicílios em áreas rurais isoladas, 2) as adversidades e perigos enfrentados pelo ACS no deslocamento para cumprir suas funções e 3) a necessidade de meios para melhor cumprimento destas funções, uma vez que atuação do ACS é de grande relevância para melhora da situação de saúde das populações rurais mais isoladas.
15	A Estratégia Saúde da Família em área rural no Estado do Rio de Janeiro: Relato de uma experiência. Viana (2016)	Analisar formas de melhor organização do processo de trabalho da ESF na Área Rural com base nos princípios e diretrizes do SUS.	O estudo aponta a importância de uma constante atitude de alerta sobre o próprio trabalho da ESF e de uma avaliação contínua por parte de profissionais e gestores da instituição, para proporcionar uma atenção à saúde condizente com os princípios e diretrizes do SUS na área rural.

Fonte: Os autores.

Para conhecer a atuação do ACS, primeiramente foi contemplado o acesso das pessoas que vivem na zona rural aos serviços de saúde. Nesse sentido, Arruda, Maia e Alves (2018) analisaram microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) correspondentes ao intervalo entre 1998 e 2008, selecionando adultos de 20 anos acima. Foi constatado no estudo que apenas 13% das pessoas que vivem na zona rural procuram os serviços de saúde; sendo a procura mais frequente feita por pessoas com idade acima de 60 anos e com doenças crônicas, apesar da grande dificuldade de acesso devido não apenas a condições socioeconômicas e financeiras, mas também à falta de conhecimento.

Outra contribuição foi dada por Almeida *et al.* (2016). Eles entrevistaram 17 ACSs que trabalham em Divinópolis-MG, cidade com 213.016 habitantes. Buscando conhecer as dificuldades que esses profissionais encontram em sua atuação, os pesquisadores constataram que nessa localidade os ACSs enfrentam dificuldades como: descaracterização do serviço e sobrecarga, desmotivação para o trabalho, falta de interação da equipe, falta de capacitação. Além disso, o estudo também apontou que, nesse local, os ACSs estão desenvolvendo atividades que não são de sua competência, conseqüentemente executando muito trabalho e acumulando serviços, pois suas atribuições não são devidamente reconhecidas. Dessa forma, esses profissionais ficam desmotivados com a dificuldade de realizar o trabalho como deveria ser planejado, e com isso as equipes entram em conflitos e não conseguem ter interação para desenvolver o trabalho. Talvez, a capacitação de todos possa ser uma ferramenta ideal para resolver todas as dificuldades apresentadas.

Barreto *et al.* (2018) também apresentam observações importantes. Por meio de um recorte transversal com 160 ACSs distribuídos nos municípios de Fortaleza (76), Tauá (48), Eusébio (19) e Cruz (18) no Ceará, o estudo apontou como atribuições dos agentes: (97%) visita domiciliar a grupo prioritários; (69,4%) cadastramento de domicílios e pessoas nos Sistemas de Informação em Saúde; (38,8%) vacinas; (35,0%) prevenir doenças; (27,5%) educação em saúde; (13,1%) Grupos Terapêuticos.

Com base nesses dados, pode-se inferir que atender grupos prioritários é muito importante, visto que o agente vai até a residência oferecendo cobertura ao pré-natal, promove imunizações, propõe a prevenção do câncer ginecológico, o controle da hipertensão e do diabetes, e ainda realiza

o cuidado de idosos e pessoas acamadas com doenças. Também é o agente quem mantém os sistemas atualizados, facilitando a informação quando pesquisada, e quem desenvolve o trabalho de prevenção e manutenção da saúde da população, especialmente a rural, que tem maior dificuldade de acesso.

Garnelo *et al.* (2018) apontam que a população rural representa cerca de 16% dos brasileiros e tem grande dependência dos serviços públicos de saúde, cujas redes de atendimento são frequentemente muito precárias nas áreas rurais. O estudo relatou que essas pessoas enfrentam dificuldades tanto geográficas quanto econômicas de acesso, além da falta de profissionais para atender à população. De modo similar, Malta *et al.* (2016) também enfatizam a vida no campo. Conforme Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) 2008, eles explicam que a maior parte da população brasileira se encontra cadastrada em Unidades de Saúde da Família e que dois terços são da zona rural - sendo que a maior parte dessa porcentagem pertence ao Nordeste, em que há condições precárias de atendimento.

Morosini e Fonseca (2018) afirmam que até agosto de 2018 havia 263.756 ACS distribuídos em 98% dos municípios brasileiros inseridos na Estratégia de Saúde da Família. Designados pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), são 70,97% desses agentes que possuem ensino médio completo; já 12,71% o ensino superior completo (enfermagem, serviço social e psicologia); são 55,53% estatutários e 26,33% empregados públicos em regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), ambos com carga horária de trabalho de 40 horas semanais; a maioria é do sexo feminino e tem por principal atribuição a vista domiciliar.

Nunes *et al.* (2018) explicam que as visitas dos ACSs devem ocorrer ao menos uma vez por mês a cada família atendida - mas naquelas com maior necessidade (grupos prioritários) essa frequência pode ser aumentada. O estudo também mostrou que o papel principal dos ACSs é promover o cuidado em saúde de forma ampliada, para além do monitoramento de doenças e agravos. Nesse sentido, essas visitas podem ser programadas levando equipes (médicos, dentistas e outros profissionais de saúde) conforme cada situação concreta.

Um estudo realizado em Vitória da Conquista, Bahia, em 2016, demonstrou que os enfermeiros consideram essencial a atuação do ACS para o estabelecimento de vínculos e relações de confiança entre a comunidade e a equipe de saúde. No entanto, o estudo também constatou que é indispensável investir na capacitação destes profissionais para que eles possam desenvolver ações de atenção integral e também possuir os conhecimentos técnicos necessários para desempenhar suas tarefas (COELHO; VASCONCELLOS; DIAS, 2018).

De fato, os ACSs são fundamentais no contexto da atenção à saúde, especialmente da população rural, que, conforme visto neste estudo, tem maior dificuldade de acesso à ESF, por questões geográficas, por falta de conhecimento e por pouca instrução. Nesse prisma, é seguro dizer que os ACSs atuam em modelo de maior aproximação nas comunidades carentes, indo ao encontro da pessoa que precisa da assistência em saúde. Assim, vê-se que esse tipo de trabalho contribui para garantir maior qualidade de vida e levar saúde à população mais vulnerável.

Porém, conforme apontado na literatura específica a esse assunto, os ACSs ainda são pouco reconhecidos. Além da dificuldade de locomoção - não há veículo oficial para realizar visitas e atendimentos - eles têm dificuldade no reconhecimento de suas atribuições e, por isso, são sobrecarregados com funções e atividades que não lhes deveriam ser computáveis. Em razão disso, são necessárias, para a atuação plena desses agentes, melhorias na gestão, na qualificação e na fiscalização dos serviços para que suas atividades sejam realizadas dentro das atribuições pertinentes sem se misturar ao trabalho da equipe multiprofissional. Portanto, para atender a demanda, fica ressaltada a importância tanto de melhorar os serviços prestados na zona rural quanto de ampliar a qualificação dos agentes.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo bibliográfico permitiram discutir e demonstrar que o ACS tem papel essencial no atendimento da população rural. Também foi apontado, contudo, que devem

ser realizadas ações e políticas no sentido de otimizar o atendimento deste profissional na zona rural. Nesse sentido, é importante ressaltar que o ACS pode atuar nos cuidados assistenciais, gerando um elo entre a comunidade e a ESF, apresentando assim diversas situações encontradas. De forma ainda mais significativa, sua atuação ajuda a prevenir endemias, surtos e outras doenças, devido às visitas frequentes aos domicílios e famílias.

Também é crucial destacar que, dentre os desafios e limitações para a atuação do ACS, é possível citar que há pouco reconhecimento e valorização desse profissional, cujas atribuições são por vezes confundidas com a dos demais funcionários do ESF, sobrecarregando seu trabalho e não proporcionando a contrapartida no quesito financeiro nem no sentido de status e valorização.

Sobre o processo de treinamento, vale enfatizar que a qualificação dos ACSs ocorre na contratação, mas ainda carece de melhorias conforme apontado na literatura consultada. Com base nessa necessidade, um projeto de educação continuada e mais abrangente pode ser eficaz, pois a desigualdade de condições socioeconômicas existente no Brasil, especialmente associada à dualidade urbano-rural, exige qualificação diferente para que o ACS possa atender às necessidades de sua comunidade. Nessa perspectiva, é papel do Estado promover as devidas melhorias para essa categoria e, conseqüentemente, para o quadro geral de saúde de toda a sociedade, em especial, das comunidades rurais.

Por fim, conclui-se que esses profissionais mudaram a realidade de muitas comunidades e que eles podem proporcionar ainda mais avanços na promoção à saúde na zona rural, cujas demandas e dificuldades estruturais no campo da saúde requerem mais atenção. Para que essas melhorias ocorram, são necessários mais investimentos na formação e na capacitação dos ACSs, além de maior valorização dessa categoria profissional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M *et al.* Dificuldades dos agentes comunitários de saúde na prática diária. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 26, e-1800, 2016.

ARRUDA, N. M.; MAIA, A.G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, e00213816, 2018.

BARBOSA, C. B.; GUEDES, E. S.; SILVA, J. P. T. Acesso das comunidades rurais aos serviços da Estratégia em Saúde da Família no Brasil. **II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde – CONBRASIS**, 2015.

BARRETO, I. C. H. C. *et al.* Complexidade e potencialidade do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil contemporâneo. **Saúde Debate**, v. 42, n. spec. 1, p. 114-129, 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer n. 01/2018**, COFEN, Grupo de Trabalho sobre Programa de Formação de Agentes de Saúde – PROFAGS. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-01-2018-cofen-grupo-de-trabalho-sobre-programa-de-formacao-de-agentes-de-saude-profags_61709.html/print/ Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL, **Lei n. 11.350 de 5 outubro de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2006/Lei/L11350.htm#art21.

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>. Acesso em: 19/07/2021

- COELHO, J. G.; VASCONCELLOS, L. C. F.; DIAS, E. C. A formação de agentes comunitários de saúde: construção a partir do encontro dos sujeitos. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 583-604, 2018.
- FEITOSA, R. M. M.; PAULINO, A. A.; LIMA JÚNIOR, J. O. S. Mudanças ofertadas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 821-829, 2016.
- GARNELO, L. *et al.* Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde Debate**, v. 42, n. spec. 1, p. 81-99, 2018.
- MALTA, D. C. *et al.* A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 327-338, 2016.
- MOROSINI, M. V.; FONSECA, A. F. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. **Saúde Debate**, v. 42, n. spec. 1, p. 261-274, 2018.
- NUNES, C. A. *et al.* Visitas domiciliares no Brasil: características da atividade basilar dos Agentes Comunitários de Saúde. **Saúde Debate**, v. 42, n. 2, p. 127-144, 2018.
- OLIVEIRA, A. R. *et al.* O cotidiano de enfermeiros em áreas rurais na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 4, p. 918-925, ago., 2019.
- PESSOA, V. M.; ALMEIDA, M. M.; CARNEIRO, F. F. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? **Saúde Debate**, v. 42, n. spec. 1, p. 302-314, 2018.
- PERUZZO, H. E. *et al.* Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 4, e20170372, 2018.
- PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1903-1914, 2018.
- RIQUINHO, D. L. *et al.* O cotidiano de trabalho do Agente Comunitário de Saúde: entre a dificuldade e a potência. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 1, p. 163-182, 2018.
- SANTOS, C. W.; FARIAS FILHO, M. C. Agentes Comunitários de Saúde: uma perspectiva do capital social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p.1659-1667, 2016.
- SILVA, H. P. R. *et al.* O papel do Agente Comunitário de Saúde frente ao desafio da nova Política Nacional de Atenção Básica. **Saberes Plurais: Educação na saúde**, v. 2, n. 3, p. 83-90, 2018.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2016.
- SILVA, G. M.; SILVA, J. M. Políticas públicas de saúde no meio rural: Uma abordagem geográfica. **Episteme Transversalis**, v. 10, n. 1, 173-184, 2019.
- SIMAS, P. R. P.; PINTO, I. C. M. Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1865-1876, 2017.

STEIN, A.T.; FERRI, C. P. Inovação e avanços em atenção primária no Brasil: novos desafios. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1, 2017.

TORRES, A. S.; SANTOS M. B. M.; GABE, M. Atuação dos agentes de saúde em áreas rurais e isoladas. SEMANA DA DIVERSIDADE HUMANA, 4., 2019. **Anais...** Porto Velho: Centro Universitário São Lucas, v. 3, 2020.

VIANA, M. P. S. **A Estratégia Saúde da Família em área rural no Estado do Rio de Janeiro: Relato de uma experiência**, 2016. 24f. Monografia - Universidade Aberta do SUS, Nova Friburgo/RJ, 2016.