REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

COMPREENSÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE SUAS ATRIBUIÇÕES SEGUNDO A PNAB 2017: ESTUDO NO MUNICÍPIO DE SOMBRIO, SC

UNDERSTANDING OF COMMUNITY HEALTH WORKERS REGARDING THEIR RESPONSIBILITIES ACCORDING TO THE PNAB 2017: A STUDY IN THE MUNICIPALITY OF SOMBRIO, SC

COMPRENSIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD SOBRE SUS ATRIBUCIONES SEGÚN LA PNAB 2017: ESTUDIO EN EL MUNICIPIO DE SOMBRIO, SC

Alice Gregorini da Silva
Enfermeira graduada em enfermagem
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: agregorinis@gmail.com

Heloisa de Amorim Matias
Enfermeira graduada em enfermagem
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: helllomatias@unesc.net

Liliana Maria Dimer
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: lilidimer@unesc.net

Carine dos Santos Cardoso
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: casc@unesc.net

Susane Raquel Périco Pavei
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil.
E-mail: susaneperico@unesc.net

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

Neiva Junkes Hoepers
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: neivajun@unesc.net

Resumo

Introdução: O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) surgiu em 1986, no Ceará, como resposta à seca e à necessidade de ampliar o acesso à saúde. Atualmente, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os ACS atuam na promoção da saúde e prevenção de doenças, sendo peças-chave na atenção primária. **Objetivo**: Analisar a compreensão dos ACS do município de Sombrio/SC sobre suas atribuições, conforme estabelecido pela PNAB de 2017. **Metodologia**: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo, realizada com ACS vinculados às Estratégias Saúde da Família (ESF) do município. A coleta de dados foi feita por meio de um questionário abordando o perfil sociodemográfico, tempo de atuação e percepção sobre suas atribuições, além de indicadores de produtividade. **Resultados**: A maioria dos participantes é do sexo feminino (93,33%), com idade entre 41 e 54 anos. O tempo de atuação predominante é de dois a quatro anos. Os dados revelam variações na compreensão das atribuições formais, com destaque para atividades como atualização de cadastros e registro de agravos. **Discussão**: Apesar do reconhecimento de atribuições centrais, observou-se desconhecimento parcial em aspectos como regulação de agendamentos e comunicação com usuários, o que pode comprometer a efetividade do cuidado. **Considerações finais:** É necessário reforçar a capacitação dos ACS quanto às atribuições previstas na PNAB, promovendo alinhamento entre prática e diretrizes legais, além de fortalecer a integração nas equipes de ESF.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde; Percepção; Satisfação no Trabalho; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem.

Abstract

Introduction: The Community Health Agent (CHA) Program was created in 1986 in the state of Ceará as a response to drought and the need to expand access to healthcare. Currently, according to the National Primary Care Policy (PNAB), CHAs play a key role in health promotion and disease prevention, being essential components of primary care. **Objective:** To analyze the understanding of CHAs in the municipality of Sombrio, SC, regarding their responsibilities as established by the 2017 PNAB. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive study conducted with CHAs linked to the Family Health Strategies (FHS) in the municipality. Data collection was carried out through a questionnaire addressing sociodemographic profile, length of service, and perception of responsibilities, as well as productivity indicators. **Results:** Most participants were female (93.33%), aged between 41 and 54 years. The predominant length of service was two to four years. The data revealed variations in the understanding of formal responsibilities, with emphasis on activities such as updating records and reporting health conditions. **Discussion:** Despite recognition of core responsibilities, partial lack of knowledge was observed in areas such as appointment scheduling and communication with users, which may compromise the effectiveness of care. **Final Considerations:** It is necessary to strengthen the training of CHAs regarding the responsibilities outlined in the PNAB, promoting alignment between practice and legal guidelines, as well as reinforcing integration within FHS teams.

Keywords: Community Health Agent; Perception; Job Satisfaction; Family Health Strategy; Nursing.

Resumen

Introducción: El Programa de Agentes Comunitarios de Salud (ACS) surgió en 1986, en Ceará, como respuesta a la sequía y a la necesidad de ampliar el acceso a la salud. Actualmente, según la

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

Política Nacional de Atención Básica (PNAB), los ACS actúan en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, siendo piezas clave en la atención primaria. **Objetivo:** Analizar la comprensión que tienen los ACS del municipio de Sombrio/SC sobre sus atribuciones, conforme lo establecido por la PNAB de 2017. **Metodología:** Se trata de una investigación cuantitativa, de carácter descriptivo, realizada con ACS vinculados a las Estrategias de Salud de la Familia (ESF) del municipio. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario que abordó el perfil sociodemográfico, el tiempo de actuación y la percepción sobre sus atribuciones, además de indicadores de productividad. **Resultados:** La mayoría de los participantes son mujeres (93,33%), con edades entre 41 y 54 años. El tiempo de actuación predominante es de dos a cuatro años. Los datos revelan variaciones en la comprensión de las atribuciones formales, destacándose actividades como la actualización de registros y el reporte de agravios. **Discusión:** A pesar del reconocimiento de atribuciones centrales, se observó un desconocimiento parcial en aspectos como la regulación de citas y la comunicación con los usuarios, lo que puede comprometer la efectividad del cuidado. **Consideraciones finales:** Es necesario reforzar la capacitación de los ACS en cuanto a las atribuciones previstas en la PNAB, promoviendo el alineamiento entre la práctica y las directrices legales, además de fortalecer la integración en los equipos de ESF.

Palabras clave: Agente Comunitario de Salud; Percepción; Satisfacción Laboral; Estrategia de Salud de la Familia; Enfermería.

1 Introdução

A Constituição Federal de 1988 instituiu a saúde como um direito universal e um dever do Estado, a ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas voltadas à redução de riscos e à promoção do acesso igualitário aos serviços de saúde. Esse princípio foi regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, que define a saúde como um direito fundamental e estabelece as condições para sua promoção, proteção e recuperação, consolidando o Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo público e integral de atenção à saúde no Brasil, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 1988; Brasil, 1990).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) emergiram como figuras estratégicas na promoção da saúde, no fortalecimento do vínculo entre serviços e comunidade e na ampliação do acesso aos cuidados básicos, especialmente em territórios vulneráveis. A experiência pioneira com ACS no estado do Ceará, em 1987, deu origem ao Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS), oficializado em 1991 pelo Ministério da Saúde. Posteriormente, em 1994, essa iniciativa serviu de base para a criação do Programa Saúde da Família (PSF), que passou a integrar equipes multiprofissionais com responsabilidade sanitária territorial. Em 2006, o PSF foi

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

institucionalizado como Estratégia Saúde da Família (ESF), tornando-se política permanente e modelo preferencial de reorganização da APS no Brasil, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Gomes *et al,* 2020; Tendler, 1998; Ávila, 2011).

A PNAB de 2017, aprovada pela Portaria nº 2.436/GM/MS, introduziu mudanças significativas na composição das equipes, na flexibilização da carga horária dos profissionais e na definição das atribuições dos ACS. Essa normativa reafirmou a atenção básica como porta de entrada preferencial do SUS e como coordenadora do cuidado, estabelecendo diretrizes para o trabalho dos ACS, incluindo ações de cadastramento populacional, visitas domiciliares, educação em saúde, vigilância de agravos e articulação comunitária (Brasil, 2017; Gomes *et al*., 2020).

Complementarmente, a Lei nº 13.595/2018 reformulou aspectos da profissão, como jornada de trabalho, formação técnica e educação continuada, ampliando a responsabilidade dos ACS na condução de ações preventivas e na integração das equipes de saúde. Apesar dos avanços normativos, estudos apontam que muitos ACS ainda enfrentam dificuldades na compreensão plena de suas atribuições, o que pode comprometer a efetividade das ações desenvolvidas na APS (Brasil, 2018; Dias *et al.,* 2025).

Diante desse cenário, torna-se relevante investigar como os ACS compreendem suas funções à luz da PNAB 2017, especialmente em contextos locais onde a atuação desses profissionais é essencial para a resolutividade das ações em saúde. Este estudo tem como objetivo analisar a compreensão dos ACS do município de Sombrio, Santa Catarina, sobre suas atribuições conforme a PNAB 2017, correlacionando essa percepção com sua prática profissional e identificando fatores que influenciam o desenvolvimento de suas atividades.

2 Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem quantitativa, voltada à mensuração e análise objetiva de dados, com o intuito de evitar

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

distorções interpretativas e garantir a segurança das informações coletadas. A condução metodológica seguiu os princípios descritos por Libório e Terra (2015), que destacam a importância da quantificação para o tratamento estatístico dos dados e para a produção de conhecimento confiável em ciências da saúde.

Quanto à natureza do estudo, trata-se de uma pesquisa descritiva, cujo objetivo é identificar e caracterizar aspectos de uma população específica, bem como estabelecer possíveis relações entre variáveis observadas (Gil, 2008). Neste caso, o problema central da investigação consistiu em analisar a compreensão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre suas atribuições, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento de campo, técnica que envolve a obtenção direta de informações junto aos sujeitos da pesquisa, permitindo conhecer comportamentos, percepções e práticas relacionadas ao objeto de estudo (Gil, 2008). A pesquisa foi conduzida em todas as nove Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Sombrio, configurando-se como um estudo censitário, uma vez que todos os ACS em atividade foram convidados a participar. O município contava com 60 profissionais em exercício, dos quais 39 estavam presentes e consentiram em participar da pesquisa.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário estruturado, composto por itens relacionados ao perfil profissional dos ACS e à execução de suas atividades laborais. As aplicações ocorreram em reuniões previamente agendadas com o apoio dos enfermeiros coordenadores de cada unidade, sendo realizada a leitura coletiva das questões antes do preenchimento individual pelos participantes.

Complementarmente, foram solicitados ao enfermeiro coordenador da Atenção Básica os relatórios de produção dos ACS referentes ao período de julho a dezembro de 2022. Esses dados permitiram a análise comparativa entre a compreensão dos profissionais sobre suas atribuições e os indicadores de desempenho, considerando como parâmetro mínimo de produção o índice de 85%, conforme estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

A análise dos dados iniciou-se com a organização das respostas em planilhas do Microsoft Excel, utilizando o método de dupla digitação para controle de erros. Posteriormente, os dados foram exportados para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), que oferece recursos avançados de análise estatística, incluindo algoritmos de aprendizado de máquina e integração com grandes bases de dados (IBM SPSS, 2023).

As variáveis quantitativas foram analisadas por meio de estatística descritiva, com cálculo de médias e desvios padrão. Já as variáveis qualitativas nominais, aquelas que representam atributos não numéricos e sem hierarquia, foram tratadas por meio de frequências absolutas e relativas, conforme recomendação de Sassi et al. (2020), com o objetivo de verificar o grau de concordância dos ACS em relação às suas atribuições.

Para avaliar a validade dos itens do questionário, foi aplicado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), calculado pela razão entre o número de especialistas que consideraram o item adequado e o total de avaliadores. A confiabilidade da avaliação foi verificada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, utilizado como medida complementar ao IVC, conforme indicado por Pasquali (2009).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), e sua execução teve início somente após a aprovação ética e autorização institucional. Todos os participantes assinaram o TCLE, garantindo o sigilo e a confidencialidade das informações. O termo atende às exigências das Resoluções nº 196/96 e nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2013). O projeto foi aprovado sob o número de parecer: 5.976.407.

3 Resultados

A análise dos dados obtidos junto aos 45 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das nove unidades de saúde do município de Sombrio (SC) revelou aspectos relevantes sobre o perfil sociodemográfico e profissional desses trabalhadores.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

3.1 Perfil sociodemográfico

A maioria absoluta dos participantes é do sexo feminino (93,33%; n = 42), evidenciando a predominância histórica das mulheres na função de ACS, associada ao papel social de cuidado.

Quanto à faixa etária, observa-se maior concentração entre 41 e 54 anos (42,22%; n = 19), seguida pelo grupo de 31 a 40 anos (24,44%; n = 11), o que indica um perfil de profissionais com experiência acumulada e estabilidade na função.

Em relação à autodeclaração de cor/raça, a maioria se identifica como branca (73,33%; n = 33), o que está em consonância com o perfil demográfico da região Sul do Brasil. As demais categorias incluem pretos (13,33%; n = 6), pardos (6,67%; n = 3), amarelos (6,67%; n = 3).

No que se refere à escolaridade, o ensino médio completo é o nível mais frequente entre os ACS (44,44%; n = 20), seguido por ensino superior incompleto (17,78%; n = 8) e ensino superior completo (15,56%; n = 7). Apenas 13,33% possuem escolaridade abaixo do ensino médio completo.

Quanto ao estado civil, os dados apontam que 44,44% (n = 20) são solteiros, 35,56% (n = 16) casados, 8,89% (n = 4) vivem em união estável, e 11,11% (n = 5) são divorciados. Nenhum participante se declarou viúvo.

3. 2 Tempo de atuação

Sobre o tempo total de atuação como ACS, a maioria dos profissionais está na faixa de 1 a 4 anos (60,00%; n = 27), seguida por 5 a 8 anos (20,00%; n = 9) de 9 a 12 anos (8,89%; n = 4) e 13 a 16 anos (6,67%; n=3). Apenas 6,67% (n = 3) atuam há mais de 15 anos.

Na unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) atual, os dados mantêm padrão semelhante: 60,00% (n = 27) atuam há 1 a 4 anos; 20,00% (n = 9)

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

há 5 a 8 anos, e 11,11% (n = 5) há 9 a 12 anos. Isso sugere relativa estabilidade nas equipes, com predominância de vínculos intermediários.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e profissional dos ACS do município de Sombrio, SC

Dimensão	Categoria	n = 45	%
Sexo	Feminino	42	93,33
	Masculino	3	6,67
Idade	18 – 23 anos	2	4,44
	24 – 30 anos	9	20,00
	31 – 40 anos	11	24,44
	41 – 54 anos	19	42,22
	Acima de 55 anos	4	8,89
Cor/Raça	Branca	33	73,33
	Preta	6	13,33
	Parda	3	6,67
	Amarela	3	6,67
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	5	11,11
	Ensino fundamental completo	1	2,2
	Ensino médio incompleto	4	8,89
	Ensino médio completo	20	44,44
	Ensino superior incompleto	8	17,78
	Ensino superior completo	7	15,56
Estado civil	Solteiro	20	44,44
	Casado	16	35,56
	União estável	4	8,89
	Divorciado	5	11,11
Tempo como ACS (geral)	1 – 4 anos	27	60,00
	5 – 8 anos	9	20,00
	9 – 12 anos	4	8,89
	13 – 16 anos	3	6,67
	+ 16 anos	2	4,44
Tempo na atual ESF	1 – 4 anos	27	60,00
	5 – 8 anos	9	20,00
	9 – 12 anos	5	11,11
	13 – 16 anos	2	4,44
	+ 16 anos	2	4,44
Frequência de reuniões	Sem cronograma definido	21	46,67
	Mensais periódicas	11	24,44
	Quinzenais periódicas	9	20,00
	Semanais periódicas	1	2,22
	Não realiza reuniões	2	4,44
Total		45	100%

Fonte: Elaboração das autoras, 2023

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

3. 3 Reuniões de equipe

Quanto à frequência de reuniões nas ESF, 46,67% (n = 21) dos ACS relataram que elas ocorrem de forma esporádica e sem cronograma definido. Reuniões mensais periódicas foram mencionadas por 24,44% (n = 11), e quinzenais por 20,00% (n = 9). Apenas 2,22% (n = 1) indicaram reuniões semanais regulares, enquanto 4,44% (n = 2) afirmaram que não há reuniões.

3. 4 Avaliação das atribuições (Escala Likert) - Análise da Confiabilidade do Instrumento

Na segunda parte do questionário, os ACS avaliaram 13 afirmações relacionadas às suas atribuições, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017), utilizando escala Likert de cinco pontos. Para verificar a consistência interna das respostas, foi aplicado o coeficiente alfa de Cronbach, cujo resultado foi 0,972, indicando altíssima confiabilidade dos dados.

Esse valor foi calculado por meio do software SPSS, com base nos critérios de classificação propostos por Freitas e Rodrigues (2005), que consideram valores acima de 0,90 como excelente.

Tabela 2 – Classificação da confiabilidade a partir do coeficiente α de Cronbach

Valor do α de Cronbach	Classificação da confiabilidade
α ≥ 0,90	Muito alta confiabilidade
0,80 ≤ α < 0,90	Alta confiabilidade
0,70 ≤ α < 0,80	Confiabilidade aceitável
0,60 ≤ α < 0,70	Confiabilidade questionável
0,50 ≤ α < 0,60	Baixa confiabilidade
α < 0,50	Confiabilidade inaceitável

Fonte: Freitas e Rodrigues (2005, p. 4)

Com base nessa classificação, o valor de α = 0,972 obtido na pesquisa indica muito alta confiabilidade dos dados coletados por meio do questionário. Isso fortalece a validade dos resultados e a consistência das respostas dos ACS.

O SPSS confirma que o valor obtido (0,972) se enquadra na categoria “muito alta confiabilidade” segundo a tabela de Freitas e Rodrigues. Elas se complementam: uma mostra o dado, a outra ajuda a interpretá-lo.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

Tabela 3 - Classificação da confiabilidade a partir do coeficiente α de Cronbach nas pesquisadas

Tabela	Conteúdo	Função
Imagem do SPSS	Alfa de Cronbach = 0,972 com base em 13 itens e 39 casos válidos	Resultado prático da sua pesquisa
Tabela de Freitas e Rodrigues (2005)	Classificação dos valores de α (ex: ≥ 0,90 = muito alta confiabilidade)	Critério teórico para interpretar o resultado

Fonte: Elaboração das autoras, 2023

A confiabilidade do instrumento utilizado na pesquisa foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, obtido com o auxílio do software SPSS. O valor encontrado foi de α = 0,972, o que, segundo a classificação proposta por Freitas e Rodrigues (2005), representa muito alta confiabilidade. Esse resultado indica que os 13 itens da escala apresentam elevada consistência interna, ou seja, medem de forma coesa o construto proposto.

A tabela teórica de Freitas e Rodrigues complementa os dados empíricos obtidos, oferecendo um referencial para interpretação dos valores de α. Enquanto o SPSS apresenta o resultado prático da análise estatística, a tabela teórica permite classificar e validar esse resultado dentro de parâmetros reconhecidos na literatura científica.

A confiabilidade elevada fortalece a validade dos achados da pesquisa, garantindo que as respostas dos ACS refletem de forma estável e coerente suas percepções sobre as atribuições profissionais. Isso é especialmente relevante em estudos que envolvem escalas de opinião, como a utilizada nesta investigação, pois assegura que os dados são robustos e confiáveis para análise subsequente.

3. 5 Análise das Atribuições e Produtividade dos ACS

3. 5.1 Avaliação das atribuições segundo escala Likert

Após a confirmação da confiabilidade do instrumento (α = 0,972), os dados foram tabulados para identificar a percepção dos ACS sobre suas atribuições,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

conforme estabelecido pela PNAB (2017). A Tabela 4 apresenta a distribuição percentual das respostas às 13 afirmações avaliadas.

Tabela 4 – Porcentagens das respostas às questões em escala Likert.

Questão	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
9	0,00%	0,00%	0,00%	10,26%	89,74%
10	0,00%	2,56%	0,00%	30,77%	66,67%
11	0,00%	0,00%	5,13%	17,95%	76,92%
12	0,00%	2,56%	17,95%	48,72%	30,77%
13	0,00%	15,38%	33,33%	17,95%	33,33%
14	12,82%	12,82%	35,90%	23,08%	15,38%
15	2,56%	7,69%	17,95%	43,59%	28,21%
16	2,56%	2,56%	30,77%	41,03%	23,08%
17	2,56%	7,69%	23,08%	48,72%	17,95%
18	0,00%	0,00%	2,56%	25,64%	71,79%
19	0,00%	0,00%	2,56%	17,95%	79,49%
20	2,56%	20,51%	2,56%	33,33%	41,03%
21	2,56%	0,00%	5,13%	43,59%	48,72%

Fonte: Elaboração das autoras, 2023.

Como principal destaque podemos ver as questões 9 a 11, altos índices de concordância total indicam que os ACS reconhecem como suas atribuições a atualização de dados familiares (89,74%), o uso de instrumentos de coleta (66,67%) e o registro de nascimentos, óbitos e agravos (76,92%).

Na questão 12, embora 79,49% concordem com a responsabilidade de promover integração entre equipe e comunidade, 20,51% se mantêm neutros ou discordam, o que sugere necessidade de reforço formativo.

Já nas questões 13 e 14, apresentam maior dispersão nas respostas. Apenas 33,33% concordam totalmente que informar usuários sobre consultas é sua atribuição, e 35,90% se mantêm neutros quanto à regulação de agendamentos. Isso revela lacunas na compreensão das atribuições formais previstas pela PNAB.

Por fim, a questão 15 a maioria reconhece que pode exercer outras atribuições além das previstas em legislação específica (71,8%), o que demonstra flexibilidade e adaptação à realidade local.

3. 5. 2 Indicadores de produtividade dos ACS

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

Para complementar o resultado, foram examinados os relatórios de visitas domiciliares realizadas entre julho e dezembro de 2022. A Tabela 5 apresenta os dados mensais consolidados.

Tabela 5 – Indicadores de produtividade dos ACS (07/2022 – 12/2022)

Mes	Famílias cadastradas	Domicílios visitados (%)	Famílias visitadas	Pessoas visitadas	Nº de visitas
Julho	5831	61,46%	3584	10554	4007
Agosto	5953	59,60%	3548	10688	4041
Setembro	6734	61,70%	4155	11890	4361
Outubro	6805	62,09%	4225	12115	4539
Novembro	6734	67,97%	4577	12701	4757
Dezembro	6734	60,32%	4062	11303	4127

Fonte: Elaboração das autoras com base nos relatórios da Prefeitura de Sombrio – SC, 2023.

Observa-se que, embora o número de famílias cadastradas tenha aumentado ao longo dos meses, os demais indicadores apresentam oscilações significativas, com variações de até 8% na cobertura de domicílios visitados e mais de mil pessoas entre os meses com maior e menor número de visitas.

3. 6 Média e desvio padrão dos indicadores

A Tabela 6 apresenta os dados de média e desvio padrão dos principais indicadores de produtividade, permitindo avaliar a consistência do trabalho dos ACS ao longo do semestre.

Tabela 6 – Média e desvio padrão dos indicadores de produtividade dos ACS

Mês	Média de famílias visitadas	DP	Média pessoas visitadas	DP	Média visitas	DP
Julho	94,5	37,46	307,5	149,56	106,5	42,99
Agosto	87	44,55	248	155,23	101	58,48
Setembro	102	33,77	285	119,06	112	39,97
Outubro	96	27,96	296	116,74	103	32,04
Novembro	111	27,78	300	117,34	112	29,26
Dezembro	93	41,05	252	130,95	96	41,63

Fonte: Elaboração das autoras com base nos relatórios da Prefeitura de Sombrio – SC, 2023.

Os dados revelam variações relevantes nos indicadores mensais, com desvios padrão elevados em alguns meses, especialmente agosto. Isso pode indicar falta de padronização nas rotinas de visita ou influência de fatores sazonais, como férias, campanhas específicas ou eventos locais.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

4 Discussões

4. 1 Perfil sociodemográfico

A maioria absoluta dos participantes é do sexo feminino (93,33%; n = 42), evidenciando a predominância histórica das mulheres na função de Agente Comunitário de Saúde (ACS), associada ao papel social do cuidado. Essa característica permanece atual, como demonstram estudos recentes: Cabral *et al*. (2020), em pesquisa com ACS em Mato Grosso, identificaram que a maioria dos profissionais era do sexo feminino, com idade média de 35,5 anos. Pesquisa realizada em Palmas (TO) também apontou que 85,89% dos ACS eram mulheres (Santos *et al.,* 2017), enquanto em Juazeiro (BA), esse percentual foi de 81,38% (Silva *et al.,* 2017). Esses dados reforçam que o trabalho do ACS continua sendo majoritariamente feminino, favorecido pela proximidade da residência, o vínculo com a comunidade e a possibilidade de conciliação com responsabilidades familiares.

Quanto à faixa etária, observa-se maior concentração entre 41 e 54 anos (42,22%; n = 19), seguida pelo grupo de 31 a 40 anos (24,44%; n = 11), o que indica um perfil de profissionais com experiência acumulada e estabilidade na função. Dados recentes do Programa Saúde com Agente (Miller *et al*., 2024) também identificaram predominância de adultos entre 30 e 49 anos, reforçando os achados da presente pesquisa. Como também, Nascimento *et al.* (2022) identificaram predominância de adultos jovens entre 41 e 50 anos (40,2%) em estudos realizados com ACS no Paraná e em outros estados brasileiros, o que reforça os achados da presente pesquisa.

Em relação à autodeclaração de cor/raça, a maioria dos participantes se identifica como branca (73,33%), o que pode estar relacionado ao contexto histórico da região Sul, colonizada majoritariamente por imigrantes europeus (Ferraz; Aerts, 2005). No entanto, dados nacionais mais recentes apontam que 80% dos ACS se autodeclaram pardos, refletindo a diversidade étnica das populações atendidas em diferentes regiões do Brasil (Miller *et al*., 2024).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

No que se refere à escolaridade, o ensino médio completo é o nível mais frequente entre os ACS (44,44%; n = 20), seguido por ensino superior incompleto (17,78%; n = 8) e ensino superior completo (15,56%; n = 7). Santos *et al.* (2011) verificaram que 65,8% dos ACS possuíam ensino médio completo, o que, segundo os autores, pode estar relacionado à escassez de empregos e aos baixos salários oferecidos na região. Barcellos, Pandolfi e Miotto (2006), em estudo realizado em Vitória (ES), também constataram que 66,34% dos ACS haviam concluído o ensino médio. Essa tendência está em conformidade com a exigência do Ministério da Saúde, que desde 2002 passou a requerer a conclusão do ensino fundamental como requisito mínimo para o exercício da função (Brasil, 2002). Em outro estudo realizado em Minas Gerais, Campos, Silva e Cota (2023) identificaram que 75,5% dos participantes possuíam ensino médio completo, reforçando a prevalência desse nível de escolaridade entre os ACS.

Quanto ao estado civil, a maior parcela dos entrevistados é solteira (44,44%) ou casada (35,56%), seguida por aqueles em união estável (8,89%). Embora esse dado não tenha sido amplamente discutido na literatura, ele pode refletir o perfil social e familiar dos profissionais da atenção básica, especialmente em municípios de pequeno porte.

4. 2 Tempo de atuação

Sobre o tempo total de atuação como ACS, os dados da presente pesquisa indicam predominância na faixa de 2 a 4 anos (40,00%; n=18), seguida por 5 a 6 anos (17,78%; n=8). Estudos anteriores apresentam variações significativas: Lino et al. (2012), em Florianópolis, identificaram tempo médio de cinco anos, com extremos entre nove meses e 11 anos. Já Fonseca (2019), em Brumadinho (MG), observou que 36,6% dos ACS tinham até um ano de profissão, enquanto apenas 17,1% atuavam há mais de seis anos. Em contraste, Campos, Silva e Cota (2023) apontam tempo médio de serviço de aproximadamente 14 anos em um município mineiro, evidenciando que o tempo de atuação pode variar conforme o contexto local e a política de gestão de pessoal.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

Quanto ao tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família (ESF), os resultados mantêm padrão semelhante: 51,11% atuam há 2 a 4 anos e 17,78% há 5 a 6 anos. A terceira faixa mais frequente foi de 1 a 2 anos (8,89%), o que sugere relativa estabilidade nas equipes. Dados nacionais recentes do Programa Saúde com Agentes, Miller *et al.,* (2024) confirmam que a maioria dos ACS permanece por mais de três anos na mesma unidade, reforçando o vínculo com a comunidade e a continuidade do cuidado. Esse vínculo é apontado como essencial para a qualidade da atenção prestada (Ursine; Trelha; Nunes, 2010).

4. 3 Percepção sobre as atribuições dos ACS

No item 11, observa-se elevada concordância total com a afirmação de que é responsabilidade do ACS manter registros sobre nascimentos, óbitos, doenças e outras condições de agravo à saúde. Ainda assim, parte dos participantes apenas concorda ou se mantém neutra, o que pode indicar dúvidas quanto à abrangência dessa atribuição. O registro de nascimentos contribui para a construção de um perfil demográfico atualizado da comunidade, sendo essencial para identificar demandas específicas, como serviços de pré-natal e cuidados neonatais. Além disso, é fundamental para políticas de planejamento familiar e acompanhamento do desenvolvimento infantil.

O registro de óbitos, por sua vez, é primordial para a avaliação da saúde da população, permitindo a identificação de fatores de risco e causas de morte. Os ACS desempenham papel estratégico nesse processo, auxiliando na formulação de estratégias de prevenção e na alocação de recursos para áreas mais vulneráveis (Leandro; Rezende; Pinto, 2020; Andrade; Cardoso, 2017).

Quanto ao registro de doenças e agravos, esse procedimento oferece um panorama abrangente das condições de saúde da comunidade. Ao documentar casos de doenças crônicas, transmissíveis e outros agravos, o ACS contribui para a identificação de grupos populacionais de maior risco e para a implementação de ações preventivas e terapêuticas. É imprescindível que o sigilo ético seja mantido,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

sendo responsabilidade do ACS garantir a confidencialidade das informações registradas (Leandro; Rezende; Pinto, 2020; Andrade; Cardoso, 2017).

No item 12, a maioria dos ACS concorda que é sua responsabilidade desenvolver ações de integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS. No entanto, observa-se aumento na proporção de respostas neutras ou discordantes em relação às questões anteriores. Considerando que o ACS atua como elo entre os profissionais da ESF e a comunidade, essa atribuição é essencial para o fortalecimento dos vínculos e para o acompanhamento eficaz dos indivíduos e coletividades (Silva *et al.,* 2019).

A atenção a esse item é necessária, pois o ACS deve reconhecer sua responsabilidade na promoção da integração, mesmo na ausência de ações educativas por parte de outros profissionais. O ACS é capacitado para compreender as necessidades específicas de cada indivíduo, família ou grupo social, buscando soluções e orientações pertinentes (Brasil, 2017; Silva *et al.,* 2019).

No item 13, observa-se que apenas uma parcela dos participantes reconhece como totalmente sua atribuição informar os usuários sobre datas e horários de consultas e exames. Parte dos ACS concorda parcialmente, outros se mantêm neutros ou discordam. Já no item 14, a maior porcentagem de respostas foi neutra, seguida por discordâncias quanto à participação nos processos de regulação relacionados a agendamentos ou desistências.

Esses dados são preocupantes, pois, conforme a PNAB (2017), é atribuição do ACS informar os usuários sobre consultas e exames agendados, bem como participar dos processos de regulação na Atenção Básica, como podemos ver na Portaria nº 2.436, anexo, cap. I, item 4.2.6, b, (Brasil, 2017). Andrade e Cardoso (2017) destacam que essa participação representa um elo essencial na cadeia de cuidado, permitindo que o ACS atue estrategicamente na condução das necessidades dos usuários. Ao informar previamente os pacientes, o ACS contribui para evitar conflitos de agenda e faltas, otimizando os recursos do sistema de saúde.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

Além disso, os ACS são responsáveis por levar informações sobre as condições de saúde do município, esclarecendo dúvidas sobre agendamentos, especialidades médicas, reuniões da ESF e a importância do Conselho Nacional de Saúde (Sousa; Souza; Xavier, 2019).

No item 15, a maioria dos participantes concorda (43,59%) ou concorda totalmente (28,21%) que exercer outras atribuições além das previstas em legislação específica também é responsabilidade do ACS. A PNAB (2017) prevê que os ACS podem assumir outras atribuições definidas por normativas dos gestores federal, estadual ou municipal. Isso demonstra a capacidade de adaptação desses profissionais às demandas emergentes e aos desafios contemporâneos (Brasil, 2017).

4. 4 Indicadores de produtividade

Para complementar a análise, foram examinados os relatórios de visitas domiciliares realizadas entre julho e dezembro de 2022. Considerando apenas os ACS que responderam ao questionário, observou-se um aumento progressivo no número de famílias cadastradas ao longo dos meses. No entanto, os demais indicadores apresentaram oscilações significativas, com variação superior a 8% na cobertura de domicílios visitados e diferença de 1.029 famílias entre os meses com maior e menor número de visitas.

Esses dados indicam que a produtividade dos ACS não se manteve constante durante o período analisado, revelando períodos de maior e menor desempenho. A análise das médias e dos desvios padrão dos indicadores reforça essa instabilidade: os valores variam consideravelmente entre os meses, com destaque para o mês de agosto, que apresentou os maiores desvios padrão.

Embora fatores sazonais possam influenciar os resultados, como campanhas específicas, férias ou eventos locais, os dados sugerem que o desempenho dos ACS, nas estratégias analisadas, não corresponde ao padrão esperado para a função. Isso reforça a necessidade de monitoramento contínuo,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

capacitação e planejamento das ações para garantir maior regularidade e efetividade no trabalho desenvolvido.

5. Considerações Finais

O trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é de fundamental importância para os serviços de saúde, uma vez que desempenha papel essencial nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da comunidade. Por meio de sua atuação, são construídos laços de confiança e proximidade com os usuários, permitindo uma percepção mais aprofundada da realidade local e das necessidades específicas de cada território.

A proximidade e o contato regular com a população possibilitam aos ACS identificar fatores socioeconômicos, ambientais, doenças e agravos que impactam diretamente o bem-estar dos indivíduos. Seu conhecimento do território e dedicação às atividades cotidianas moldam uma atenção básica mais inclusiva, resolutiva e centrada na prevenção.

Os resultados deste estudo revelaram disparidades nas respostas dos ACS em relação às suas atribuições formais, conforme estabelecido pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A presença de respostas distribuídas entre “concordo”, “neutro”, “discordo” e “discordo totalmente” em diversos itens da escala Likert evidencia a necessidade de reforçar o conhecimento dos profissionais sobre suas responsabilidades legais.

Diante disso, torna-se essencial promover ações educativas e formativas que reforcem o entendimento dos ACS sobre suas atribuições, especialmente no que se refere ao cadastramento de usuários, visitas domiciliares e comunicação sobre agendamentos de consultas e exames. A ausência dessas informações pode gerar prejuízos ao paciente, como atrasos no atendimento, aumento de gastos para o sistema público e comprometimento da resolutividade das demandas em saúde.

Outro ponto crítico identificado foi a irregularidade na realização de reuniões de equipe nas unidades de ESF. A predominância de encontros esporádicos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

aponta para a necessidade de implementação de cronogramas regulares, que favoreçam o alinhamento das ações entre os profissionais, o compartilhamento de informações da gestão, a discussão de casos clínicos e a resolução de problemas internos. A melhoria da comunicação e da integração entre os membros da equipe é indispensável para o fortalecimento da atenção básica.

Finalmente, destaca-se o crescimento populacional do município de Sombrio e o não cumprimento de 85% das metas de visitas domiciliares estabelecidas pela gestão. Tal situação pode estar relacionada a fatores como condições climáticas adversas, afastamentos por cursos ou férias, redistribuição territorial ou déficit de ACS em determinadas unidades. Diante desse cenário, recomenda-se a realização de novos estudos que aprofundem a análise dos fatores que influenciam a produtividade dos ACS e que contribuam para o aprimoramento das estratégias de atenção à saúde no município.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Viviane Milan Pupin; CARDOSO, Cármen Lúcia. Visitas domiciliares de agentes comunitários de saúde: concepções de profissionais e usuários. *PsicoUSF*, Itatiba, v. 22, n. 1, p. 87–98, abr. 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-82712017220108. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusf/a/pnL4dyd3Sn8KRmmGSQqLNxF/?lang=pt. Acesso em: 27 nov. 2023.

ÁVILA, M. M. M. Origem e evolução do programa de agentes comunitários de saúde no Ceará. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 24, n. 2, p. 159–168, 2011. DOI: https://doi.org/10.5020/2067. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2067/2360. Acesso em: 27 nov. 2023.

BARCELLOS, Cristiane dos Santos Netto; PANDOLFI, Margareth; MIOTTO, Maria Helena Monteiro de Barros. Perfil do agente comunitário de saúde "ACS" de Vitória-ES. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 8, n. 1, 2006. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/671. Acesso em: 27 nov. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 9 set. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

BRASIL. Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002. Dispõe sobre a criação da profissão de agente comunitário de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, 11 jul. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10507.htm. Acesso em: 27 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a atividade de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 8 jan. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*, v. 12, p. 59–59, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/. Acesso em: mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *O trabalho do agente comunitário de saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_05a.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

CABRAL, Juliana Fernandes *et al*. Perfil sociodemográfico e formação profissional de agentes comunitários de saúde. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/337551323. Acesso em: 23 set. 2025.

CAMPOS, Nayara Rúbio; SILVA, Lorena Souza; COTA, Luiz Gustavo Santos. Perfil dos agentes comunitários de saúde de um município da Zona da Mata Mineira. *Observatório de la Economía Latinoamericana*, v. 21, n. 7, p. 6712–6735, 2023. DOI: https://doi.org/10.55905/oelv21n7-048. Acesso em: 27 nov. 2023.

DIAS, J. R. *et al.* Política Nacional de Atenção Básica (2017) e as atribuições dos agentes comunitários de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, n. 1, e20240230, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0230pt.

FERRAZ, L.; AERTS, D. R. G. C. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 2, 2005. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000200012.

FONSECA, Roberta Bárbara Gomes. O perfil do agente comunitário de saúde e sua feminização. *Enfermagem Brasil*, v. 18, n. 3, p. 430–436, 2019. DOI: https://doi.org/10.33233/eb.v18i3.2723. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2723/pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

GIL, Antônio C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

GOMES, C. B. S.; GUTIÉRREZ, A. C.; SORANZ, D. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, mar. 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31512019.

IBM SPSS. IBM SPSS Statistics. 2023. Disponível em: https://www.ibm.com/products/spss-statistics. Acesso em: 27 nov. 2023.

LEANDRO da Silva, B. B.; REZENDE, F. A. V. S. C.; PINTO, J. M. (Ed.). *Informações e registros em saúde e seus usos no SUS*. Rio de Janeiro: SciELO-Editora FIOCRUZ, 2020. DOI: https://doi.org/10.7476/9786557080177.

LIBÓRIO, Daisy; TERRA, Lucimara. *Metodologia científica*. São Paulo: Editora Laureate International Universities, 2015. Disponível em: https://encurtador.com.br/lBFH6. Acesso em: 27 nov. 2023.

LINO, M. M.; LANZONI, G. M. M.; ALBUQUERQUE, G. L.; SCHVEITZER, M. C. Perfil socioeconômico, demográfico e de trabalho dos agentes comunitários de saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 57–64, 2012. DOI: https://doi.org/10.5380/ce.v17i1.26375. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26375/17568. Acesso em: 27 nov. 2023.

MILLER, T. B. O. *et al.* Perfil dos agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias que atendem comunidades ribeirinhas: informações sociodemográficas para a gestão trabalho, a partir do Programa Saúde com Agente. *Revista Saúde em Redes*, v. 10, supl. 2, 2024. Disponível em: https://doity.com.br/anais/16congressointernacionaldaredeunida/trabalho/370456. Acesso em: 29 set. 2025.

NASCIMENTO, Viviani *et al.* Caracterização do perfil sócio demográfico dos agentes comunitários de saúde. *Encontro de Discentes Pesquisadores e Extensionistas*, v. 1, n. 1, p. e202213–e202213, 2022. Disponível em: https://itacarezinho.uneb.br/index.php/edpe/article/view/15466/10396. Acesso em: 27 nov. 2023.

PASQUALI, Luiz. *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: LabPAM/IBEP, 2009.

SANTOS, Karina Tonini dos *et al*. Agente comunitário de saúde: perfil adequado à realidade do Programa Saúde da Família? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 1023–1028, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700035. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/bckG9h9qbXFGJ3Wvt3fYg4B/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 27 nov. 2023.

SANTOS, Kamila Juliana da Silva *et al.* Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. *Cadernos de Saúde Coletiva,* v. 25, n. 3, p. 294–301, jul.–set. 2017.
DOI: 10.1590/1414-462X201700030190. Disponível em: SciELO Brasil. Acesso em: 1 out. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 30/10/2025 - **Accepted:** 11/11/2025
Vol: 20.02
DOI: 10.61164/418cx755
Pages: 1-22

SASSI, F. C. *et al. Estatística aplicada à pesquisa em saúde*. São Paulo: Manole, 2020.

SASSI, Gilberto Pereira *et al.* Introdução à estatística descritiva para pesquisas em informática na educação. In: *Metodologia de Pesquisa Científica em Informática na Educação*. Porto Alegre: SBC, 2020. Disponível em: https://metodologia.ceie-br.org/wp-content/uploads/2018/11/cap2_9.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

SILVA, Iramildes Souza; ARANTES, Cássia Irene Spinelli. Relações de poder na equipe de saúde da família: foco na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, p. 580–587, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0171. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/yrHLD76PtNLYxRG7Pxs5MyD/?lang=pt. Acesso em: 27 nov. 2023.

SILVA, Jessica Mayara Almeida et al. Dificuldades experienciadas pelos agentes comunitários de saúde na realização da educação em saúde. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 3, 2019. DOI: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1818. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1818. Acesso em: 27 nov. 2023.

SOUSA, D. B.; SOUZA, N. M. C.; XAVIER, A. M. M. Estratégia de Saúde da Família: satisfação dos usuários na assistência do agente comunitário de saúde. 2019. Disponível em: http://45.4.96.19/handle/aee/8588. Acesso em: 27 nov. 2023.

TENDLER, Judith. *Bom governo nos trópicos: uma visão crítica*. Brasília, DF: ENAP, 1998.
URSINE, B. L.; TRELHA, C. S.; NUNES, E. F. P. A. 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*, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 210–221, 2010. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-574522. Acesso em: 1 out. 2025.

URSINE, B L; TRELHA, C S; NUNES, E F P A. 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*, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 210–221, 2010. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-574522. Acesso em: 01 out. 2025.