

## Empoderamento e qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Goiana (PE)

### *Empowerment and quality of life of community health agents in Goiania (PE)*

Etiene Cavalcante Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Denise Luiz Alves de Lima<sup>2</sup>, Elisabete Agrela de Andrade<sup>3</sup>

#### RESUMO

A promoção da saúde é um processo que possibilita aumentar o controle sobre os determinantes da saúde contribui para a melhoria de condições de vida. Os Agentes Comunitários de Saúde são importantes atores no desenvolvimento de ações promotoras da saúde na Atenção Primária à Saúde, por isso é importante compreender o empoderamento destes profissionais, a fim de contribuir para sua melhor qualidade de vida. Com objetivo de analisar o empoderamento e a qualidade de vida dos Agentes Comunitários de Saúde da cidade de Goiana, PE, foram realizados três questionários autoaplicáveis: Questionário Sociodemográfico; Versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument e Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva. O exame das questões abertas foi feito através de análise de conteúdo. Os resultados mostram que os ACS gostam do trabalho, sentem satisfeitos e qualificados para a ação e, quando empoderados estão aptos a desenvolver sua função com mais habilidade, facilitando a comunicação entre a comunidade. Há potencialidades em sua atuação que geram empoderamento e qualidade de vida, porém também há muitos desafios que comprometem a promoção da sua saúde, em especial sua saúde mental.

**Palavras-chave:** Agente Comunitário de Saúde; Promoção da Saúde; Saúde Mental, Qualidade de vida; Empoderamento.

#### ABSTRACT

Health promotion is a process that allows increasing control over the determinants of health and contributes to improving living conditions. Community Health Agents are important actors in the development of health-promoting actions in Primary Health Care, which is why it is important to understand the empowerment of these professionals, to contribute to their better quality of life. With the aim of analyzing the empowerment and quality of life of Community Health Agents in the city of Goiana, PE, three self-administered questionnaires were carried out: Sociodemographic Questionnaire; Brazilian version of the Psychological Empowerment Instrument and Brazilian version of the SF-36 Quality of Life Questionnaire. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics. The examination of open questions was done through content analysis. The results show that the CHAs enjoy their work, feel satisfied and qualified for action and, when empowered, they can perform their role with more skill, facilitating communication among the community. They also allow us to affirm that there are potentialities in their activities that generate empowerment and quality of life, but there are also many challenges that compromise the promotion of their health, especially your mental health.

**Keywords:** Community Health Agent; Health Promotion; Quality of Life; Mental Health; Empowerment.

<sup>1</sup> Mestre em Promoção da Saúde UNASP

<https://orcid.org/0009-0004-3528-643X>

<sup>2</sup> Graduação Psicologia UNASP.

<https://orcid.org/0009-0001-6964-8177>

<sup>3</sup> Doutora em Saúde Pública. Mestrado em Promoção da Saúde UNASP

<https://orcid.org/0000-0002-5335-5417>

E-mail:

[elisabete.agrela@acad.unasp.edu.br](mailto:elisabete.agrela@acad.unasp.edu.br)

## 1. INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde é uma estratégia que busca a construção de ações com vistas nos determinantes sociais da saúde. Favorece a participação social, ultrapassando obstáculos que limitam o exercício da democracia, promovendo sistemas mais flexíveis, com maior estímulo à discussão de problemas e necessidades prioritárias (Andrade et al, 2014). Essas possibilidades garantem ao cidadão uma posição de protagonista no desenvolvimento das ações de saúde, que dizem respeito a si mesmos e à coletividade, modificando a sensação de incapacidade e desânimo em oportunidades para buscar atingir o bem-estar (Sicoli et al, 2003). Há diversas estratégias e profissionais que contribuem para a consolidação de ações promotoras da saúde no SUS, dentre ele o Agente Comunitário de Saúde (ACS)

Historicamente a origem dos ACS foi incluída no SUS antes das políticas públicas, porém esses profissionais só aparecem de forma regulada e reconhecida nacionalmente, após as políticas de regulamentação da profissão. Organizada com a criação do Programa Nacional de Agentes de Saúde (PNACS) em 1991, sua criação foi no Ceará, que, com resultados positivos, foi expandido para outros lugares. Em 1992 o programa se transformou em Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (BORNSTEIN, 2014).

A literatura mostra que o trabalho do ACS requer habilidades e conhecimentos específicos para oferecer atendimento e acompanhamento humanizado, de forma que esclareça dúvidas dos usuários referentes à promoção da saúde e prevenção de doenças (PEREIRA & OLIVEIRA, 2013). Uma exigência é que o ACS precisa residir na comunidade de atuação. Assim, além de morador, ele também é profissional daquela comunidade, o que facilita gerar um vínculo de afetividade, pois também conhece as condições de vida e necessidades da população atendida (BORNSTEIN et al., 2014). Assim, há um duplo vínculo constituído com a comunidade: de morador e de trabalhador. Entretanto, segundo Nógimo et al. (2021), diante da demanda de ser elo entre comunidade e ESF, há consequências na qualidade de vida (QV) deste profissional.

De acordo com Mota (2021), QV baseia-se na intuição que o indivíduo tem sobre sua vida, referentes aos componentes, valores, metas, ansiedades, com valorização no contexto cultural e pessoal, portanto deve ser avaliada pela própria pessoa pois são fatores que estão ligados diretamente com o bem-estar pessoal, entretanto a avaliação deve ser minuciosa para que sejam pontuados de forma correta.

No que diz respeito à QV do ACS, o serviço prestado por estes profissionais, pode ter influência da sua qualidade de vida (PEREIRA et al., 2018). Miranda (2021) afirma que como este profissional absorve a questões relacionadas às diferentes realidades familiares do território, pode incorrer em fragilidade emocional e física do próprio ACS, ao que necessita de cuidados que melhorem sua QV. Para tal faz-se necessário pensar no empoderamento desses profissionais.

Andrade e Bógus (2022) definem o empoderamento como um processo relacionado às dimensões políticas e subjetivas. Entendido como reconhecimento da potência dos sujeitos em fazer escolhas, não se finda nele mesmo, ocorre sempre em trocas, na relação com o outro, que se constroem cotidianamente. Nesse sentido, a importância de criar cenários ou ambientes que possibilitem o sujeito se reconhecer no encontro com o outro, como espaços potencialmente inventivos, o que torna necessário criar cenários em que possam existir relações de trocas para que essas potências emergjam

Bedin (2006) afirma que empoderamento é um termo bastante relevante, eleva o ACS com potencial capaz de desenvolver suas competências referentes à PS, pois contribui para conhecimentos científicos e qualificados, com mudanças no campo profissional, gerando transformações e melhoria de QV, pois a partir do conhecimento aplicado, esse empoderamento surge como protagonista capazes de efetivar transformações.

Campos (2014) acrescenta que existe uma ligação direta entre empoderamento e QV, quanto mais empoderamento os ACS apresentam, melhor será a QV, ou seja, este profissional passa a reconhecer suas próprias potencialidades e a partir daí surge o envolvimento de forma participação nas decisões do setor e comunidade, portanto neste contexto, sua QV está elevada facilitando esse empoderamento.

A partir deste referencial, o presente estudo almeja analisar o empoderamento e a qualidade de vida dos ACS da cidade de Goiana em Pernambuco.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, de caráter descritivo e natureza quantitativa. Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar “maior familiaridade com o problema a ser estudado” (GIL, 2002, p.41).

A pesquisa foi realizada no município de Goiana, Pernambuco, localizado na Zona da Mata Norte de Pernambuco, no extremo norte da Região Metropolitana do Recife. Sua população estimada em 2020 era de 80.055 habitantes.

Para atender o objetivo proposto, todos os 148 ACS do município foram convidados a participar. O estudo foi realizado com 97 respondentes. Os participantes obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: fazer parte do quadro de funcionários da prefeitura; maior de 18 anos, exercer a função de ACS no momento da coleta.

Todos foram convidados, entre abril e maio de 2022, via contato telefônico, mensagem de texto e/ou e-mail, e foi agendada a coleta de dados de acordo com as possibilidades de agenda do participante. Os instrumentos foram disponibilizados em formato virtual via google forms. Àqueles que concordaram participar da pesquisa foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi enviado também em formato virtual.

Os dados foram coletados através de três questionários autoaplicáveis: questionário sociodemográfico; Versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument (PEI-Br) e Versão Brasileira do questionário de qualidade de vida SF-36

Os resultados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva. As questões abertas foram examinadas por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2009).

A Versão Brasileira do questionário de qualidade de vida SF-36, os “scores” em cada domínio variam entre zero e 100, com o zero representando o pior resultado e 100 um estado de saúde perfeito. Para avaliação da qualidade de vida se considera valores superiores a 70 como estado positivo de saúde (CICONELLI et al., 1999).

Para gerar uma pontuação do PEI-Br, os pesos devem ser multiplicados pelos valores das respostas obtidas para cada um dos itens e então somados. O estudo original do PEI propõe uma pontuação final de empoderamento com base na média das respostas dos itens. (SPREITZER, 1995, 1996; SPREITZER; QUINN, 2001).

A realização desta pesquisa foi autorizada pela secretaria municipal de saúde e foi encaminhada ao Comitê de Ética e Pesquisa. Somente após sua aprovação foi realizada a coleta dos dados da pesquisa. sob número do parecer 5.163.563.

### 3. RESULTADOS

A partir dos resultados desse trabalho, foi possível identificar o perfil dos profissionais neste território específico. tabela abaixo resume os dados quantitativos encontrados:

**Tabela 1.** Distribuição das variáveis demográficas e socioeconômicas dos Agentes Comunitários de Saúde de Goiana, Pernambuco, 2022.

Variável	Total (n)	Percentual (%)
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	24	24,7%
Casado (a)	55	56,7%
Separado (a) / Divorciado (a)	9	9,3%
Víuvo (a)	1	1%
União Estável	7	7,2%
Prefiro não declarar	1	1%
<b>Com quem reside</b>		
Cônjuge	32	32,99%
Cônjuge e filho (os)	24	24,74%
Filho (os)	7	7,22%
Outros	34	35,05%
<b>Gênero</b>		
Feminino	86	88,7%
Masculino	10	10,3%
Prefiro não declarar	1	1%
<b>Idade</b>		
21 - 30	5	5,15%
31 - 40	11	11,34%
41 - 50	48	49,48%
51 - 65	24	24,74%
Não declarado	9	9,28%
<b>Cor</b>		
Branco (a)	16	16,5%
Pardo (a)	60	61,9%
Negro (a)	19	19,6%
Amarelo (a)	1	1%
Indígena	1	1%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Médio - Completo	3	3,1%
Ensino Técnico - Incompleto	2	2,1%
Ensino Técnico - Completo	2	2,1%
Superior - Incompleto	10	10,3%
Superior - Completo	17	17,5%
Pós-graduação	63	64,9%

Fonte: Produção das autoras, 2022.

No quesito atuação na área como ACS foi possível identificar que 54,6% responderam que atuam na área a mais de 20 anos, 24,7% atuam a mais de 15 anos, 5,2% a mais de 10 anos, 3,1% a mais de 25 anos, 2,1% a mais de 23 anos, 1% a mais de 22 anos e 9,3% a menos de 6 meses. 84,5% trabalham na mesma instituição a mais de 5 anos, 2,1% mais

de 3 anos, 3,1% de 1 a 2 anos e 10,3% menos de 6 meses. Em relação a atuação como ACS, foi possível identificar que a maioria tem de 5 a 20 anos de trabalho,

Na amostra, foi destacado que 51,5% dos ACS conheciam o trabalho do ACS, 44,3% conheceram o trabalho ao atuar na área e 38,1% por meio de visita domiciliar do ACS, 9,3% conheceram por intermédio de um familiar ou amigo e 7,2% outro. A maioria dos agentes comunitários de saúde conheciam o trabalho do ACS, entretanto não foi encontrado na literatura a justificativa que os ACS conheciam o trabalho antes de atuar, o que pode ter contribuído para esse tipo de resposta foi que, no município existe um trabalho voluntário criado pela igreja católica, conhecido como Pastoral da Criança, onde realizavam medidas antropométrica de crianças de 0 a 6 anos 11 meses e 29 dias e acompanhamento de gestantes e pode então ter gerado essa compreensão, como se o ACS fosse esse profissional.

No que diz respeito à qualificação ao trabalho como ACS, 56,7% responderam que se sentem qualificados, A maioria dos ACS, 56,7% se sentem bastante qualificados para execução do trabalho, 20,6% se sentem moderadamente qualificados e apenas 19,6% se sentem extremamente qualificados. Foi possível visualizar que 67,7% gostam bastante do trabalho, 28,9% gostam extremamente e 86,6% se tivessem outra opção continuaria sendo ACS, apenas 13,4% deixariam a profissão.

No requisito, se gosta de trabalhar como ACS uma amostra de 86,6% afirmam estar satisfeito com a profissão. Se tivesse outra opção de trabalho escolheria ser ACS, a maioria sendo 86,6% responderam que sim, acredita-se que o agente de saúde sente um nível elevado de satisfação ao se envolver com a comunidade, sendo multiplicador de informação, possui um elo essencial que o faz escolher a profissão novamente.

Para compreender a qualidade de vida dos ACS, os participantes deste estudo foram avaliados com o instrumento SF-36, com o objetivo de avaliar a qualidade de vida dos profissionais. Os resultados apontam para valores superiores a 50 (qualidade de vida percebida como positiva pelos participantes) na maioria dos domínios. Analisando os dados podemos afirmar que o estado de saúde dos profissionais é considerado bom, com exceção do aspecto físico (M=45,72) e aspectos emocionais (M=43,23%).

**Tabela 2:** Resultados da Qualidade de Vida (SF-36) dos Agentes Comunitários de Saúde de Goiana, Pernambuco, 2022.

Componentes	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
Capacidade funcional	54,69	23,80142842	-5	85
Aspectos físicos	45,72	39,64645594	-20	80
Dor	57,57	23,08991608	-10	90
Estado geral de saúde	50,59	14,64893189	10	85
Vitalidade	54,17	15,74246035	5	100
Aspectos sociais	68,94	26,20598712	12,5	100
Aspectos emocionais	43,23	42,89547187	-20	80
Saúde mental	61,81	16,85557018	20	96

Fonte: Produção das autoras, 2022.

Para mensurar o nível de empoderamento das ACS foi utilizado a Versão Brasileira do Psychological Empowerment Instrument. Os dados mostram que o profissional se sente mais empoderado no que diz respeito ao significado, ou seja, representa o propósito do trabalho, que são relacionados aos padrões próprios do indivíduo, ou seja, às crenças, valores e comportamentos do trabalhador. O segundo ponto mais importante está relacionado à competência, o quanto o sujeito acredita na sua capacidade de realizar uma atividade com habilidade. Depois considera o impacto o ponto mais importante no empoderamento, dito de outro modo, o quanto pode influenciar no contexto de trabalho. Por último, o aspecto com menor nível diz da autodeterminação, melhor dizendo ter iniciativa e realizar as atividades e o quanto tem de autonomia e tomada de decisão em seu trabalho.

Quando perguntados em relação a sentir-se empoderado no seu trabalho, 84,53% informaram sentir-se empoderado no trabalho. justificando que, obtiveram muitas conquistas e aprendizados através dele, tiveram o reconhecimento da comunidade, sabem hoje que a qualidade de vida das pessoas está diretamente ligada ao trabalho e a prática diária, com o trabalho dizem que aprendem todos os dias com a comunidade nas trocas de informações.

A partir das questões abertas do questionário, após análise de conteúdo (Bardin, 2009), os participantes dizem que obtiveram muitas conquistas e aprendizados através dele, como o recorte de fala abaixo:

*Em relação à comunidade temos que ter total controle e autonomia no que se fala para a comunidade se queremos que confiem em nós ACS, temos que ter um pouco de empoderamento para que se consiga mudar a vida ou mesmo influenciar a qualidade de vida de uma comunidade” (ACS).*

Ao tomar o empoderamento como fator fundamental, sendo um sujeito reconhecido pela comunidade, faz-se ter informações com qualidade, gerando confiabilidade. Algo perceptível na seguinte fala:

*“Sim, em relação à comunidade temos que ter total controle e autonomia no que se fala para a comunidade se queremos que confiem em nós ACS, temos que ter um pouco de empoderamento para que se consiga mudar a vida ou mesmo influenciar a qualidade de vida de uma comunidade” (ACS).*

Quando perguntados sobre a influência do trabalho na qualidade de vida, houve respostas como:

*“Por estar ligado diretamente à população e pelo acesso facilitado da população à profissão, há influência tanto positiva como negativa, pois lidamos com diversas críticas, assim como elogios, então o estresse e o prazer no trabalho estão em conjunto” (ACS).*

#### 4. DISCUSSÃO

Para alcançar o propósito de analisar o empoderamento e a qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde da cidade de Goiana, os resultados foram discutidos à luz do referencial teórico que embasou este estudo.

Em relação a atuação como ACS, foi possível identificar que a maioria tem de 5 a 20 anos de trabalho, isso difere de outros estudos nos quais os ACS têm menos tempo de atuação na profissão, apenas 03 anos (FOGAÇA et al., 2017). Discutimos que se trata de um dado relevante pois a atuação ser maior de 5 anos é que o vínculo com a comunidade não é quebrado, tornando o ACS empoderado em seu campo, sendo assim, o tempo de trabalho na mesma instituição também fortalece os profissionais e usuários pois estão na mesma unidade há mais de 5 anos.

Em consonância, foi encontrado na literatura profissionais que atuam como ACS de 11 a 15 anos, permanecendo na profissão e atuando na mesma unidade de trabalho, assim estreitando laços com a comunidade o que proporciona confiança para os usuários (CASTRO et al., 2017). Pesquisa conduzida por Silva et al. (2017) revelou ainda, que a exaustão emocional, fase do estresse e nível dos afetos negativos dos ACS estavam associadas ao menor tempo atuando na função. Já os achados de Lima, Fernandes e Caldeira (2022) identificou que há uma avaliação mais negativa do contexto de trabalho e do custo humano no trabalho entre ACS com maior tempo de atuação.



Os resultados mostraram que o ACS entende seu trabalho como algo valorizado, motivador e que traz bem estar da própria saúde, Santos (2019) afirma que o autocuidado é importante pois o ACS irá proporcionar atividades que beneficia o corpo e a mente, obtendo bons resultados, isso implica dizer que o agente de saúde compreende a importância de cuidar de si mesmo, essa necessidade de cuidar do corpo e da mente, saber filtrar os fatores que prejudicam a saúde e podem levar ao desenvolvimento de doenças, adotando medidas de prevenção e ações que melhorem sua qualidade de vida.

Ainda, 92,8% dos ACS receberam algum treinamento ou capacitação ao longo período do trabalho. o que mostra que é de extrema importância que o ACS receba treinamento ao longo do trabalho, pois além de aprimorar os conhecimentos o encoraja a disseminar de forma segura os temas abordados em promoção da saúde e prevenção de doenças como discutido por Gouveia (2021). No que diz respeito à qualificação ao trabalho como ACS, 56,7% responderam que se sentem qualificados, isso difere de estudo realizado em Tangará da Serra-Mato-Grosso onde 75,76 % responderam estarem preparados após curso introdutório para exercer a função (CABRAL et al., 2019).

Os dados do instrumento que medem o empoderamento mostraram que o sujeito se sente mais empoderado em relação ao que o move individualmente à execução da função como seus propósitos e capacidade de atuação no nível individual. Enquanto àqueles que dependem de outros, sejam cenários ou sujeitos, é onde sente-se menos empoderado, pois não há governabilidade. Segundo estudiosos do instrumento, o empoderamento não é algo que uma instituição faça seus aos trabalhadores, mas uma mentalidade constitui sobre o seu papel na organização. Embora uma instituição ou empresa possa criar um ambiente que possibilite o empoderamento, os trabalhadores devem se permitir a ser empoderados. Eles devem sentir que possuem liberdade, que são pessoalmente ligados à instituição, sentir-se confiantes sobre suas habilidades para realizar o trabalho e que são capazes de ter um impacto sobre o sistema em que estão incorporados (SCHUMAHER et al., 2019).

Os dados trouxeram diferentes influências positivas e negativas do trabalho na qualidade de vida dos ACS. Entre as influências positivas se destacam a obtenção de conhecimento em saúde, doença e prevenção, ter condições financeira de subsistência e estabilidade financeira, a satisfação na profissão e sentir-se realizado ao ajudar o outro, o cuidado com a saúde, respeito ao próximo sem julgamentos, humanização, empatia, oportunidade de crescimento e desenvolvimento pessoal, independência, ensinar e levar informações sobre saúde, relacionamento com as famílias, efetivar direitos, sensação do

dever cumprido, experiência e confiança com a população, responsabilidades, socializar com outras culturas, ver a comunidade satisfeito e feliz.

Lopes et al. (2012) discutem que ser resolutivo remete à possibilidade de materialização do trabalho, ou seja, o trabalhador consegue atribuir sentido ao empenho dispensado para a realização da tarefa, o que pode repercutir positivamente na autoestima, satisfação e identidade profissional dos trabalhadores. Algo percebido nas respostas dos ACS que associam a responsabilidade e domínio de uma área ao empoderamento sentido no exercício da função.

Santos (2022) ainda afirma que os agentes de saúde revelam satisfação e realização pessoal em servir comunidade e poder ajudar, oferecendo um aprendizado e na resolução de problemas relacionados à saúde e muitas vezes até problemas pessoais e com isso se sentem motivados e empoderados.

Entre os fatores que contribuem de forma negativa foram apontados o cansaço pelas longas caminhadas, o risco de assalto, ataque por cachorros, sobrecarga do trabalho, falta de reconhecimento da população e gestor; não conseguir atender a necessidade da comunidade, a grande cobrança, estresse e ansiedade, as condições de vulnerabilidade da comunidade

Segundo Miranda (2021), os ACS possuem elevado nível de estresse devido ao acúmulo de função que precisa desenvolver, bem como resolver situações que muitas vezes foge de sua responsabilidade, o fato de residir na comunidade cria vínculos que prejudicam, entretanto é possível sentir realização pessoal, pois ajudar as pessoas principalmente pacientes em vulnerabilidades é algo que motiva e pode até contribuir para melhora ou piora da qualidade de vida.

Essas influências encontradas neste trabalho corroboram com outros estudos onde a sobrecarga de trabalho se intensifica causando dificuldades na vida do agente de saúde, Muitas vezes o ACS não consegue trazer resolutividade para as famílias e isso causa sofrimento, pois o usuário sempre espera que o agente resolva o problema. A vulnerabilidade de algumas famílias acaba afetando de forma negativa a saúde do ACS, o que tem intensificado e gerado muitos adoecimentos (MIRANDA, 2021).

Os dados permitem discutir como o empoderamento é um aspecto imprescindível para melhor qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde, pois irá repercutir no cuidado de seus usuários. Segundo o Bedin (2006) empoderamento eleva o ACS com potencial capaz de desenvolver suas competências referentes à promoção da saúde, pois contribui

para conhecimentos científicos e qualificados, com mudanças no campo profissional, gerando transformações e melhoria de qualidade de vida, pois a partir do conhecimento aplicado, esse empoderamento surge como protagonistas capazes de efetivar transformações.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo foi possível retomar o objetivo geral de analisar o empoderamento e a qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde da cidade de Goiana. Compreendendo que o empoderamento se constitui como processo relacionado à conexão entre diferentes dimensões políticas e subjetivas; individual e coletiva e diz do quanto o sujeito se sente com potencial para a ação. Os resultados mostram há maior empoderamento em relação à capacidade individual de atuação do ACS, e menor de empoderamento em questões que dependem de outros, como gestão e equipe, onde sua governabilidade é menor.

Os dados mostraram que o profissional se sente mais empoderado no que diz respeito ao propósito do trabalho, relacionados aos padrões próprios do trabalhador; ao quanto o sujeito acredita na sua capacidade de realizar uma atividade com habilidade e o quanto pode influenciar no contexto de trabalho. De modo geral, os ACS gostam do trabalho, sentem satisfeitos e qualificados para a ação. O ACS entende-se como apto a desenvolver sua função com mais habilidade, facilitando a comunicação com a comunidade, entretanto há desafios que comprometem na sua QV. Nota-se que a QV desses profissionais pode ser considerada boa, mais comprometida na saúde emocional, impactando na capacidade para realizar o trabalho. Para a maioria dos ACS, a QV está diretamente relacionada com o empoderamento.

Este estudo resgata uma das tarefas fundamentais dos ACS, qual seja, ter potencial capaz de desenvolver suas competências referentes à promoção da saúde, ressaltando a responsabilidade da gestão pública em criar diálogos que promovam a saúde de todo este grupo de trabalhadores da saúde. Neste sentido, ficou reforçada a importância do apoio da gestão na incorporação da promoção da saúde em todas as áreas e ações.

Compreende-se que um profissional empoderado tem maior motivação em relação ao ambiente de trabalho, pois o empoderamento contribui para o aumento da satisfação no trabalho, do comprometimento organizacional, de comportamentos inovadores e da qualidade da assistência ao paciente. Dito de outro modo, agentes empoderados são

capazes de produzir um trabalho com determinação, reflexivo e transformador, potencializando fatores que contribuem para crescimento integral e interdisciplinar. Portanto, se faz necessário repensar na qualidade de vida dos agentes e assim criar estratégias que demandem toda assistência a eles, com isso, promovendo saúde.

Faz-se necessários outros estudos qualitativos, que ampliem a compreensão do aqui exposto, ao que se sugere novos estudos que ampliem a discussão e fomentem ainda mais a compreensão da temática.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. A.; ANDRÉ, L. M.; WESTPHAL, M. F. Promoção da Saúde Desenvolvimento e princípios. In: FERNANDEZ, Juan, C., MORAES, Marcos, A. (Org.). **Avaliação de Projetos na Lógica da promoção da saúde na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo**. São Paulo: editora. HUCITEC, pg.25-29, 2014.

ANDRADE, E. A. de; BÓGUS, C. M.. O empoderamento na percepção de trabalhadores e usuários de um programa de promoção da saúde do SUS. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. art. e597111234869 [12], 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34869>

BEDIN, N. **Agente comunitário de saúde e empoderamento: o caso da Coordenadoria de Saúde da Lapa**. 2006. Tese (Doutorado em Serviços de Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

BORNSTEIN, V. J. et al. Desafios e perspectivas da educação popular em saúde na constituição da práxis do agente comunitário de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.18, supl.2, p.1327-1340, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0437>

CABRAL, J. F.; GLERIANO, J. S.; DO NASCIMENTO, J. D. M. Perfil sociodemográfico e formação profissional de agentes comunitários de saúde. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v.8, n.2, p.193-209, 2019. <https://doi.org/10.33362/ries.v8i2.1537>

CAMPOS, A. C. V. et al. Empoderamento e qualidade de vida de adolescentes trabalhadores assistidos por uma entidade filantrópica de apoio ao adolescente. **Saúde Soc. São Paulo**, v.23, n.1, p.238-250, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100019>

CASTRO, T. A. et al. Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. **Cad. Saúde Colet.** v.25, n.3, p.294-301. 2017. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030190>

CICONELLI, R. M. et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira Reumatologia**, v.39, n.3, p.143-50. 1999.

FOGAÇA, C. A.; TOMBINI, K.; CAMPOS, R. A valorização profissional do agente comunitário de saúde. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar.** v.6, n.2, p.77-93, 2017. <https://doi.org/10.24302/sma.v6i2.1471>

MIRANDA, B. A. B. P.; RENATA Fabiana. Qualidade de vida e sofrimento psíquico em agentes comunitários de saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**. v.9, p.202-215, 2021. [Qualidade de vida e sofrimento psíquico em agentes comunitários de saúde \(redalyc.org\)](https://doi.org/10.1590/1981-2249-2021-001)

MOTA, A. G. S. S. **Qualidade de vida e empoderamento feminino em uma comunidade rural da reserva extrativista Tapajós - Arapiuns, Brasil**. Orientador: THIAGO Almeida Vieira. 2021. 156f. Dissertação (Mestrado em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida) - Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida, Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, 2021.

NÓGIMO, B. L. A. et al. Riscos ocupacionais dos agentes comunitários de saúde de uma unidade básica de saúde do Ceará. **Revista de Políticas Públicas**, v.20, n.2, 2021. <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i2.1342>

PEREIRA, A. M. et al. The quality of life of community health agents and possible contributions of occupational therapy. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v.26, n.4, p.784-796, 2018. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1254>

SANTOS, A. C.; HOPPE, A. S.; KRUG, S. B. F. Agente Comunitário de Saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v.28, n.4, p.1-18, 2019 <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280403>

SANTOS, A. D. S.; SOARES, F. D. M. O papel do Agente Comunitário de Saúde no apoio matricial. **Cadernos ESP**. v.16, n.1, p.107-115, 2022. <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i1.613>

SCHUMAHER, M. L. N.; MILANI, D.; ALEXANDRE, N. M. C. Psychometric properties evaluation of the psychological empowerment Instrument in a Brazilian context. **Journal of Nursing Management**, v.27, n.2, p.404-413, 2018. <https://doi.org/10.1111/jonm.12701>

SICOLI, J. L; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.7, n.12, p.101-22, fev. 2003. [arq11.p65 \(scielosp.org\)](https://doi.org/10.1590/S1518-87872003001200007)

SILVA, M. A. et al. Saúde emocional de agentes comunitários: burnout, estresse, bem-estar e qualidade de vida. **SPAGESP**, v.18, n.1, p.20-33, 2017. [Saúde emocional de agentes comunitários: burnout, estresse, bem-estar e qualidade de vida - Dialnet \(unirioja.es\)](https://doi.org/10.11606/S1518-87872017000100007)