

## AGENTE COMUNITARIO DE SALUD: UNA REVISIÓN DE LITERATURA

Ana Cláudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky<sup>1</sup>

Angela Maria Magosso Takayanaguí<sup>2</sup>

*Estudio de literatura de revisión sobre Agente Comunitario de Salud brasileiro. La metodología era estudio descriptivo y exploratorio, en base de datos LILACS (1982 a 2005) y MEDLINE (1966 a 2005). El análisis resultó 153 publicaciones, 97 excluidos. De las 56 referencias (100%), 53,6% eran los libros, 32,1% artículos de periódicos, 7,1% eran disertaciones de maestría y del resto 7,2%, las tesis de doctorado y monografías de especialización. El 59% de las referencias habían sido incluidos en la base de datos en 2000. Considerando los artículos periódicos, las monografías de especialización, disertaciones de maestría y tesis de doctorado (26 estudios), el diseño experimental predominó (73%), siendo los objetivos más frecuentes: caracterización de los agentes y de sus funciones, evaluaciones del proceso y de los resultados del trabajo. Los datos sugieren interés de aumento en el tema, estos trabajadores todavía consisten una población poco estudiada.*

*DESCRIPTORES: agente comunitario de salud; programa salud de la familia; literatura de revisión*

## COMMUNITY HEALTH AGENT: A LITERATURE REVIEW

*Study of the review literature regarding brazilian Community Health Agent. The methodology was descriptive and exploratory study, using the LILACS database (1982 to march/2005) and MEDLINE (1966 to 2005). The analysis resulted 153 publications, from which 97 had been excluded. About type of production, of the 56 references (100%), 53,6% were books, 32,1% periodic articles, 7,1% Master's Theses and remains 7,2%, doctoral dissertations and specialization monographs. It was observed that 59% of the references had been enclosed in the database in 2000. Considering only periodic articles, specialization monographs, Master's Theses and doctoral dissertations, an amount of 26 studies, the experimental design predominated (73%), being the objectives most frequent: characterization of the agents and their functions, process work and results. The data suggest increasing interest on the subject, however, these workers still consist a population little studied.*

*DESCRIPTORS: community health agent; family health program; review literature*

## O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Este é um estudo de revisão da literatura sobre o Agente Comunitário de Saúde brasileiro. A metodologia usada foi o estudo exploratório-descritivo, utilizando-se o banco de dados LILACS (de 1982 até 2005) e MEDLINE (1966 a 2005). A análise resultou em 153 publicações, sendo 97 excluídas. Quanto ao tipo de produção, das 56 referências (100%), 53,6% eram livros, 32,1% artigos de periódicos, 7,1% dissertações de mestrado e os restantes, 7,2%, teses de doutorado e monografias de especialização. Observou-se que 59% das referências foram incluídas na base de dados a partir de 2000. Considerando-se artigos de periódicos, monografias de especialização, dissertações de mestrado e teses de doutorado, no total de 26 estudos, houve predomínio do delineamento experimental (73%), sendo os objetivos mais frequentes: caracterização dos agentes e de suas funções, avaliação do processo e resultados do trabalho. Os dados sugerem interesse crescente sobre o tema, embora os agentes sejam ainda uma população pouco estudada.*

*DESCRIPTORES: agente comunitário de saúde; programa saúde da família; literatura de revisão*

<sup>1</sup> Médica, Maestra en Enfermería, Profesor de la Universidad Estadual del Centro Oeste. Guarapuava-PR, e-mail: anafabio@brturbo.com.br; <sup>2</sup> Profesor Asociado de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, e-mail: ammtakay@eerp.usp.br

## INTRODUCCIÓN

Las concepciones de salud y de enfermedad en la educación oriental, fueron fuertemente influenciadas por el paradigma biológico, en el cual el concepto de salud está afirmado por la ausencia de enfermedad, con la atención fundamentada en el individuo y la enfermedad, considerando al hospital una unidad simultánea, con predominio de la actuación médica especializada, de esta forma dejando de lado, la atención global sobre el ser humano<sup>(1)</sup>.

Existe en Brasil, un agotamiento progresivo de este modelo médico-asistencial privado, principalmente a partir del final de la década del 70, siendo que a lo largo de la segunda mitad de la década de los 80, se consolidó la transición democrática a través del reordenamiento institucional, culminando con la Constitución Federal de 1988 y la Ley Orgánica de Salud, en 1990 a través de la creación del Sistema Único de Salud (SUS)<sup>(2-3)</sup>.

El Ministerio de la Salud, en base a los presupuestos de la Constitución Federal, el cual considera los principios básicos del SUS, implantó en todo el país, en 1991, el Programa de Agentes Comunitarios de Salud (PACS), como una propuesta de cambios en el paradigma de la asistencia pública tradicional de salud<sup>(2,4)</sup>.

Por tanto el PACS, se constituyó aisladamente en una propuesta de atención primaria selectiva, generando una demanda creciente de los servicios de salud. Así, el Ministerio de Salud, lanzó en 1994, el Programa de Salud de la Familia (PSF)<sup>(2)</sup>, entendido como una estrategia del modelo de atención básica en el SUS, siendo el equipo de salud de la familia uno de los puntos de atención de la red horizontal del sistema municipal de salud<sup>(5)</sup>.

Los agentes comunitarios de salud (ACS) pueden hacer parte de un equipo del PSF o del PACS, el cual es considerado parte del PSF o programa de transición para el PSF, en aquellos municipios donde existían solamente el PACS<sup>(6)</sup>.

Según el Ministerio de Salud, el agente comunitario de salud es un profesional *sui generis*. Debe residir en la propia comunidad, tener el perfil más social que técnico, ser mayor de dieciocho años, tener disponibilidad de tiempo integral para ejercer sus actividades, entre otras atribuciones, trabajar con familias en el área geográfica definida y realizar la inscripción y seguimiento de las familias<sup>(7)</sup>.

Los principales instrumentos de trabajo de los ACS son la entrevista, la visita domiciliar, la inscripción de las familias, el mapeo de la comunidad y las reuniones comunitarias<sup>(3)</sup>.

Son atribuciones de los ACS analizar las necesidades de la comunidad; actuar en las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, especialmente del niño, de la mujer, del adolescente, del anciano y de los portadores de deficiencia física y deficiencia mental; participar de las acciones de saneamiento básico y mejorar el ambiente; participar de las reuniones del equipo de salud y otros eventos de salud con la comunidad<sup>(3)</sup>.

Históricamente, los ACS representan el eje entre el equipo profesional y la comunidad<sup>(8)</sup>, con un rol de *traductor* del universo científico a lo popular, actuando, también, como facilitador del acceso de las personas al servicio de salud. Sin embargo a veces, sufren la resistencia de la población con relación a las orientaciones y dificultades de relacionamiento con miembros de la comunidad o dentro del proceso de trabajo con el equipo de salud<sup>(9-11)</sup>.

Actualmente existe un gran número de ACS actuando en el Brasil. En diciembre de 2005, el país contaba con 208,104 ACS, con base en este cálculo existían 575 personas por agente<sup>(12)</sup>.

Por lo expuesto, este estudio se justifica considerando el gran número de profesionales ACS actuando en el país; la naturaleza de su trabajo; el gran incentivo del Ministerio de Salud en la reorganización de la atención básica, a través de la expansión e implantación de nuevos equipos de PSF en los municipios, en los cuales los ACS son actores fundamentales; siendo destacados enormemente estos profesionales dentro del sistema nacional de salud.

La pregunta guía para este estudio era saber cuanto y de que modo las investigaciones científicas se han direccionado a los profesionales ACS, como sujetos de investigación, o estudiando aspectos relacionados a su trabajo.

Dada la importancia de estos profesionales, enfatizada por el propio Ministerio de Salud, se cree que diversas investigaciones ya fueron realizadas, relacionando a los ACS.

Se estableció como objetivo de este estudio realizar una revisión de la literatura<sup>(13)</sup> sobre los ACS brasileiros, en relación al tipo de producción y el año de publicación, en diversas revistas que publicaron los artículos científicos, los tipos de delineamientos de investigación, así como sus objetivos.

## METODOLOGÍA

El presente estudio se constituye de una revisión de la literatura<sup>(13)</sup> sobre el agente comunitario de salud brasileiro.

Para iniciar la búsqueda de las referencias, se accedió al *site* [www.bireme.br](http://www.bireme.br) y, posterior consulta a los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), se identificaron los descriptores: Agente Comunitário de Saúde, Agente Comunitario de Salud y Community Health Agent, incluyéndose por tanto publicaciones en los idiomas portugués, español e inglés.

Fue ingresado, el día 03 de marzo de 2005, en el mismo *site*, los bancos de datos de la Literatura Latino-americana y del Caribe en Ciencias de Salud (LILACS), desde 1982 (fecha de inicio de recolección de datos del sistema), y el *Nacional Library of Medicine*, responsable por el *MEDLINE*, desde 1966, utilizándose las palabras del descriptor en los idiomas referidos (Agente Comunitário de Saúde, Agente Comunitario de Salud y Community Health Agent), tanto en singular como en plural, en el recuadro *palabras del título*.

En el LILACS fueron encontrados 127 referencias, las que se imprimieron (algunas con disponibilidad del título, año y local de publicación y otras del resumen). Fueron excluidas las repeticiones (29 referencias) y las publicaciones que no relacionaban a los ACS brasileiros (42 referencias), resultando 56 referencias, de las cuales 50 eran nacionales y 6 internacionales.

En el MEDLINE fueron encontradas 26 referencias, las que fueron excluidas en este estudio, por el hecho de referirse a agentes de salud de otros países (24 referencias), o porque eran referencias que ya habían sido catalogadas en la base de datos del LILACS (2 referencias).

La gran mayoría de las referencias de libros y capítulos de libros no presentaban resumen, apenas el título, año y local de publicación. Así, apenas los artículos y periódicos, monografías de los cursos de especialización, disertaciones de maestría y tesis de doctorado, fueron analizados de acuerdo a los diferentes tipos de enfoques metodológicos y objetivos de las investigaciones, informaciones que fueron obtenidas mediante el análisis de los resúmenes disponibles.

Algunas dificultades encontradas para la recolección de datos fueron: la falta de disponibilidad de algunos resúmenes, así como el hecho de que algunos no contenían informaciones sobre los enfoques metodológicos y objetivos, tanto de los artículos, como de monografías, disertaciones y tesis. A pesar de las dificultades encontradas en algunas producciones, fue posible obtener las informaciones requeridas en gran parte de los resúmenes.

El análisis de los datos fue realizado por medio del análisis de frecuencias absoluta y relativa.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En esta revisión sobre el ACS fueron analizadas 56 referencias, siendo 50 nacionales y 6 internacionales, las que constituyeron nuestra muestra final.

Tabla 1 - Distribución del total de las referencias sobre ACS, según el tipo de producción, en la base de datos LILACS, de 1982 a 2005

Tipo de producción	N	%
Libro o capítulo de libro	30	53,6
Artículos de Revistas	18	32,1
Disertaciones de Maestría	4	7,1
Monografías de Especialización	2	3,6
Tesis de Doctorado	2	3,6
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Conforme se observa en la Tabla 1, las referencias mas frecuentes fueron los libros o capítulos de libros (53,6%), seguidos de los artículos de revistas (32,1%) y disertaciones de maestría (7,1%).

Con relación a los libros o capítulos de libros, es importante resaltar que, de las 30 referencias encontradas, 19 eran publicaciones del Ministerio de la Salud, y 5 eran publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud, lo que demuestra el interés por el tema y la colaboración por parte de estas entidades de gobierno.

Por otro lado, se observa que apenas 8 (14,3%) de las referencias encontradas eran resultado de investigaciones del cursos de pos-graduación (especialización, maestría y doctorado).

En relación al año de producción, las 56 referencias fueron distribuidas conforme se muestra en la Figura 1.

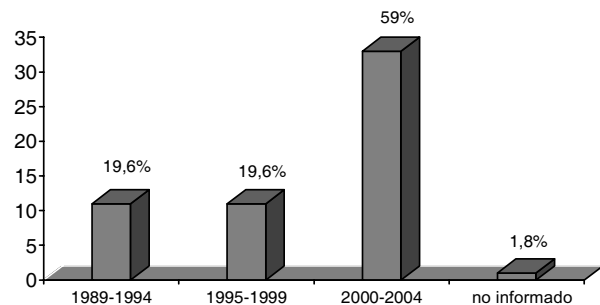


Figura 1 - Distribución del total de referencias sobre ACS, según el periodo de publicación, en la base de datos LILACS, de 1982 a 2005

En relación al año de publicación, fueron encontradas 11 referencias (19,6%) hasta el año de

1994, siendo la primera en 1989, resultando una media de aproximadamente 2 publicaciones por año, siendo que los valores semejantes fueron encontrados para el periodo de 1995 a 1999. De 2000 a 2004, fueron encontradas 33 referencias (59%), en una media de 6,6 por año, lo que representó un aumento de aproximadamente 3 veces el número de publicaciones anuales, comparándose este periodo a los dos periodos anteriores, mostrando que las publicaciones referidas a los ACS se encuentran concentradas, principalmente, en los últimos 5 años. De hecho, este resultado es apoyado cuando se analiza el histórico del PACS y el PSF en el Brasil, a partir del final de la década de los 90.

El aumento de las investigaciones sobre el tema viene dándose en proporciones no geométricas, como fue observado, probablemente en función a la gran expansión, tanto del PACS como del PSF, en los diversos municipios brasileiros, principalmente en los últimos años, confirmando la intención del Ministerio de Salud en hacer del PSF no solo un programa mas, sino una estrategia como una tentativa de cambiar el modelo tradicional de la atención de salud.

Tabla 2 - Distribución de artículos publicados sobre ACS, según revista indexada, en la base de datos LILACS, de 1982 a 2005

Periódicos	N	%
Cuadernos de Salud Pública	5	27,7
Salud en Debate	3	16,5
Divulgación en Salud para Debate	2	11,0
Acta Scientiarum	1	5,6
Cuadernos de Salud Colectiva	1	5,6
Cogitare Enfermería	1	5,6
Interface Comunicación, Salud, Educación	1	5,6
Revista Brasileira de Salud Materno-Infantil	1	5,6
Revista de la Asociación de Salud Pública de Piauí	1	5,6
Revista Gaúcha de Enfermería	1	5,6
Revista Panamericana de Salud Pública	1	5,6
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Al considerar solo artículos publicados, según el tipo de periódico, podemos constatar, que los 18 artículos encontrados en nuestro levantamiento fueron publicados en 11 revistas diferentes, siendo que 8 de ellos contenían solo una publicación sobre el tema central de nuestra investigación. Los periódicos con mayor número de publicaciones sobre el tema fueron: Cuadernos de Salud Pública, con 5 publicaciones (27,7% del total); Salud en Debate, con 3 publicaciones (16,5%) y Divulgación en Salud para Debate, con dos publicaciones (11,0%) (Tabla 2).

Fueron analizados los 18 artículos de periódicos, las 2 monografías de especialización, las 4 disertaciones de maestría y las 2 tesis de doctorado, en un total de 26 trabajos, con relación a los enfoques metodológicos utilizados, que son presentados en la Tabla 3. Las 30 referencias relativas a libros y capítulos de libros no fueron evaluados en relación a este item, por no encontrarse disponible los resúmenes en su gran mayoría, constando apenas informaciones de título, año y local de publicación.

Tabla 3 - Distribución de las referencias sobre ACS (artículos, monografías, disertaciones y tesis), de acuerdo con la metodología usada, en la base de datos LILACS, de 1982 a 2005

Delineamiento metodológico	N	%
Experimental	19	73,0
Reflexión teórica	3	11,6
Narración de experiencia	1	3,8
No informado o resumen no disponible	3	11,6
<b>Total</b>	<b>26*</b>	<b>100</b>

\*excluidos libros y capítulos de libros

El análisis sobre estos datos mostró que la metodología mas frecuentemente usada, fue la experimental, la cual presenta un procedimiento empírico para recolección de datos, incluyendo comparación entre grupos, estudio evolutivo o estudio de caso<sup>(14)</sup>.

Ningún estudio de revisión fue encontrado, lo que puede también ser explicado, por el hecho de que el agente comunitario de salud sea un trabajador introducido recientemente en el cuadro de trabajadores en el área de salud pública del Brasil.

En 3 (11,6%) de estos trabajos, los resúmenes no estaban disponibles o, cuando estaban disponibles no contenían la información sobre el tipo de metodología utilizada.

De los diecinueve estudios que utilizaron la metodología experimental, 7 (36,8%) desarrollaron el estudio con el agente comunitario de salud siendo el sujeto de investigación, y 7 (36,8%) desarrollaron el estudio con el agente y también otros sujetos (siendo cinco estudios con usuarios, uno con estudiantes de medicina, y uno con jefaturas de Unidades Básicas de Salud, médicos y enfermeros). En dos estudios, los usuarios fueron sujetos de investigación, siendo que en uno de ellos también hubo la participación de instructores/supervisores de los ACS.

En tres estudios, el resumen no mencionaba cual era el sujeto analizado.

Dentro de los tres estudios en los cuales fue utilizada la metodología de reflexión, uno estaba relacionado al modo de contratación de los ACS, otro a su incorporación en el sistema público de salud, y el tercero estaba relacionado a la utilización de recursos humanos en la perspectiva de construcción del SUS.

En la Tabla 4 son presentados los objetivos de los artículos de revistas, monografías de especialización, disertaciones de maestría y tesis de doctorado. Las 30 referencias relativas a los libros y capítulos de libros no pudieron ser analizadas en relación a este ítem, por motivos ya mencionados.

Tabla 4 - Distribución de las referencias sobre ACS (artículos, monografías, disertaciones y tesis), de acuerdo con los objetivos de la investigación, en la base de datos LILACS, de 1982 a 2005

Objetivos	N	%
Caracterización de los agentes y de su función	6	23,1
Evaluación del proceso de trabajo de los agentes	6	23,1
Evaluación de los resultados de las actividades realizadas	5	19,3
Vínculo institucional de los agentes	1	3,8
Análisis de los aspectos éticos	1	3,8
Descripción de la implantación del servicio	1	3,8
Investigación sobre condiciones de salud y trabajo	1	3,8
Reconocimiento y satisfacción del usuario	1	3,8
No informado o resumen no disponible	4	15,5
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Se observa, en la Tabla 4, que los objetivos mas frecuentemente definidos, para los artículos de revistas, monografías de especialización, disertación de maestría y tesis de doctorado, en un total de 26 estudios, fueron aquellos relacionados a la actividad de los ACS, incluyendo el proceso de trabajo (23,1%), resultados de las actividades desarrolladas (19,3%), descripción de la implantación de servicio (3,8%), y reconocimiento y satisfacción del usuario (3,8%), totalizando 50%. Este resultado es seguido por las publicaciones cuyos objetivos estaban relacionados a la condición de los ACS, sea en cuanto a su caracterización y función (23,1%), su vínculo institucional (3,8%) así como por las condiciones de salud y trabajo (3,8%), sumando 30,7%.

Por el análisis de los resúmenes de los estudios donde el objetivo fue analizar la caracterización de los agentes y su función (23,1%), una de las investigaciones buscó la construcción de la identidad de los agentes en su trabajo, en relación a los conflictos de interpretación, y relaciones de poder que se establecen entre los usuarios del PSF, a partir de las tres perspectivas: la formación oficial de los

agentes, la ejecutada por el propio agente sobre sí mismo y su práctica, y la relacionada a la comunidad.

Dos estudios buscaron entender el fenómeno de religiosidad, espiritualidad, creencias y valores personales, expresados a través de estrategias y prácticas diarias, en relación a la salud, relacionándolas al aprendizaje y conocimientos obtenidos, considerando al mismo tiempo aspectos de la educación en salud. Otro estudio enfatizó la práctica de actividades, en el contexto del proyecto de educación continuada, desarrollado con ACS, identificando problemas en algunas manifestaciones de los sujetos involucrados en el proceso de capacitación.

La educación en salud viene siendo bastante discutida, tanto en el medio académico como en las instituciones gubernamentales, siendo recientemente llamada de Educación Permanente en Salud, "una estrategia fundamental para la recomposición de las prácticas de formación, atención, gestión, formulación de políticas y control social en el sector salud..."<sup>(15)</sup>.

Las representaciones sociales de los agentes, elaboradas por ellos mismos, y producidas por los usuarios sobre los ACS, fue objetivo de una de las investigaciones, además del análisis de las representaciones sociales de los ACS y usuarios, sobre aspectos psicosociales y prácticas profesionales utilizadas.

En relación a la caracterización de los agentes, un estudio tuvo como objetivo comprender el perfil de los ACS de una región metropolitana, con la intención de viabilizar el acceso de la población a los servicios de salud, a través de dos tipos de prácticas para realización de las políticas propuestas, una predominantemente técnica, por el acceso a los servicios de salud en todos los estadios de atención, y otra de naturaleza política, mediante la conquista de los derechos a la ciudadanía.

En relación al proceso de trabajo de los ACS (23,1% de las referencias), tres estudios tuvieron como objetivo analizar las acciones por ellos desarrollados en el sistema de salud. Otro buscó entender la práctica de la comunicación entre los agentes y usuarios del PSF, como instrumento de trabajo, para mejorar la atención en salud.

Aún sobre el proceso de trabajo de los ACS, la discusión sobre los determinantes y condicionantes de la incorporación de los agentes de salud al sistema público de salud del país fue objetivo del estudio sobre los PACS. La evaluación sobre la utilización de estrategias en la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de

la Infancia, por ACS, fue objetivo de la investigación en dos ciudades del Noreste del Brasil.

En cinco estudios (19,3%) fueron realizadas evaluaciones de los resultados de las actividades realizadas por los ACS (en el PACS y PSF), incluyendo: utilización de los servicios de salud; conocimiento de la población sobre los ACS, los efectos sobre las modificaciones en las prácticas de salud; media del número de visitas/mes por familia; tasa de hospitalización entre menores de cinco años; utilización del suero de hidratación oral; control de diarrea; muerte de niños menores de un año; cobertura de vacunación básica; prevalencia de déficit altura/edad e incidencia de bajo peso al nacer.

El vínculo institucional de los agentes fue discutido en un artículo, que narró la necesidad de contratar a terceros en la prestación directa de los servicios sociales de interés colectivo.

La descentralización de la salud provocó cambios en las formas de contratación de los profesionales de salud, principalmente por la expansión e implementación de programas en el área de la salud, que generó un gran aumento de contratación de profesionales. Así, muchos municipios comenzaron a utilizar diferentes formas de contratación, siendo que el Ministerio de Salud instituyó el Comité de Desprecarización del Trabajo en Salud, para definir estrategias a fin de desencadenar un proceso de desprecarización del trabajo en el SUS. Se entiende que los trabajadores de salud debe estar asegurado al vínculo de trabajo, con todos los derechos del trabajador y sus seguros, así como la democratización en cuanto las relaciones de trabajo<sup>(16)</sup>.

Un artículo trató del aspecto ético del derecho a la privacidad en las relaciones entre los usuarios y los ACS, con relación al acceso a determinadas informaciones, como por ejemplo, el diagnóstico de enfermedades.

Otro estudio tuvo como objetivo la descripción de la implantación de un trabajo de atención primaria de salud en barrios pobres en Río de Janeiro, con la participación de ACS responsables por una determinada población.

La investigación con quince ACS sobre las condiciones de salud y trabajo, buscó identificar aspectos epidemiológicos y clínicos que puedan estar asociados al riesgo de exposición a agrotóxicos.

A pesar de la importancia en la satisfacción de los usuarios en acciones y servicios de salud, se observó que apenas una investigación, buscó identificar si los usuarios atendidos por los PACS reconocían el rol y la importancia de las actividades

de los ACS, así como su satisfacción frente al trabajo realizado por los agentes.

## CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados de este estudio muestran que publicaciones sobre ACS aumentaron en gran proporción en los últimos años, principalmente posterior al año 2000, especialmente los libros o capítulos de libros, y artículos publicados en periódicos, posiblemente por el mayor interés en relación a este profesional, ya que el Ministerio de Salud viene incentivando la expansión e implantación de nuevos equipo de PSF, a nivel de todo el país.

Estudios de revisión bibliográfica pueden caracterizar el camino recorrido para el actual conocimiento, de forma que se dé dirección a nuevos proyectos de investigación<sup>(17)</sup>. Siendo así, se observó la tendencia de estudios sobre los ACS, enfatizando sus actividades y analizando el proceso de trabajo, o evaluando los resultados de actividades realizadas, tanto como sus características y funciones.

Se hace necesario pensar en el direccionamiento de mayor número de investigaciones sobre los ACS llevando en consideración al agente como una persona, con dilemas, dificultades y realizaciones, factores que puede ser influenciados o no por la naturaleza peculiar de su trabajo.

Al mismo tiempo, sería de gran importancia investigaciones relacionadas a temas polémicos y esenciales, relacionadas al área de gestión del trabajo y educación en salud, entre otros; la contratación de trabajadores del SUS; planes de cargos, carreras y salarios y la educación permanente en el SUS<sup>(16)</sup>, principalmente a nivel municipal.

A pesar de no haber sido posible analizar la calidad de las publicaciones en esta revisión, se cree que este estudio permitió caracterizar como vienen siendo conducidas las investigaciones sobre los ACS brasileiros.

Existen muchas investigaciones donde el sujeto estudiado es el agente comunitario de salud, las cuales se encuentran en fase de elaboración dado el poco tiempo del ingreso de estos profesionales al área de la salud, y posiblemente existirá un número creciente de publicaciones en los próximos años. Se espera que este estudio de revisión, a pesar de sus limitaciones, sirva de incentivo para nuevas investigaciones sobre los ACS.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Parreiras PC, Martins T Jr. A proposta político-pedagógica da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia. *SANARE* 2004 janeiro-março; 5(1):21-32.
2. Mendes EV. A evolução histórica da atenção primária à saúde no Brasil. In: Mendes EV. *A atenção primária à saúde no SUS*. Fortaleza (CE): Escola de Saúde Pública do Ceará; 2002. p.23-9.
3. Ministério da Saúde (BR). *O trabalho do agente comunitário de saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
4. Lavor ACH, Lavor MC, Lavor IC. Agente comunitário de saúde: um novo profissional para novas necessidades da saúde. *SANARE* 2004 janeiro-março; 5(1):121-8.
5. Souza HM. O PSF como indutor da institucionalização da avaliação na atenção básica. *Rev Brasileira Saúde Família* 2002 dezembro; (6):10-5.
6. Ministério da Saúde (BR). *Gestão municipal de saúde: textos básicos*. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde; 2001.
7. Ministério da Saúde (BR). *Modalidade de contratação de agentes comunitários de saúde: um pacto tripartite*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
8. Chiesa AM, Fracolli LA. O trabalho dos agentes comunitários de saúde nas grandes cidades: análise do seu potencial na perspectiva da promoção da saúde. *Rev Brasileira Saúde Família* janeiro 2003 a abril 2004, edição especial; (7):42-9.
9. Nunes MO, Trad LB, Almeida BA, Homem, CR, Melo MCIC. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. *Cad Saúde Pública* 2002 novembro-dezembro; 18(6):1639-46.
10. Pedrosa JIS, Teles JBM. Consenso e diferenças em equipes do Programa Saúde da Família. *Rev Saúde Pública* 2001 junho; 35(3):303-11.
11. Levy FM, Matos PES, Tomita NE. Programa de agentes comunitários de saúde: a percepção de usuários e trabalhadores da saúde. *Cad Saúde Pública* 2004 janeiro-fevereiro; 20(1):197-203.
12. Ministério da Saúde [homepage na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [Acesso em 2006 fevereiro 15]. *Agentes Comunitários de Saúde, Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal, em atuação - competência dezembro/2005*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude>
13. Bernardo WM, Nobre MRC, Jatene FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II - buscando as evidências em fontes de informação. *Rev Assoc Med Bras* 2004; 50(1):104-8.
14. Romaro RA, Itokazu FM. Bulimia nervosa: revisão da literatura. *Psicol Reflex Crit* 2002; 15(2):407-12.
15. Jaeger ML, Ceccim RB, Machado MH. Gestão do trabalho e da educação. *Rev Bras Saúde Família* 2003 janeiro 2004 abril; (7):86-103.
16. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS. *Núcleo de gestão do trabalho e educação na saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.
17. Canin SRMS, Reis RB, Pereira LA, Gir E, Pelá NTR. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 novembro-dezembro; 12(6):940-5.