



Árvore como metáfora: reflexões e proposições dos ACS sobre seu trabalho no território, no contexto de violência e COVID-19

Tree as metaphor: reflections and propositions of CHWs about work in the territory, in the context of violence and COVID-19

El árbol como metáfora: reflexiones y proposiciones de los ACS sobre su trabajo en el territorio, en el contexto de violencia y COVID-19

Franklin Delano Soares Forte – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0003-4237-0184> ; <http://lattes.cnpq.br/1213257434295598> ; franklinufpb@gmail.com

André Luiz Sá de Oliveira – Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil ;
<http://orcid.org/0000-0002-2483-550X> ; <http://lattes.cnpq.br/8848565841826472> ; andre.sa@cpqam.fiocruz.br

Maria de Fátima Antero Sousa Machado – Fundação Oswaldo Cruz, Eusébio, Ceará, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0002-2541-8441> ; <http://lattes.cnpq.br/4194885068583094> ; fatimaantero@uol.com.br

Neiva Francenely Cunha Vieira – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0002-9622-2462> ; <http://lattes.cnpq.br/3162595976710799> ; nvieira@ufc.br

Andréa Silvia Walter de Aguiar – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0002-4316-9020> ; <http://lattes.cnpq.br/0341117842153741> ; andrea.aguiar@ufc.br

Alice Maria Correia Pequeno – Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Rodrigues, Fortaleza, Ceará, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0002-4248-1610> ; <http://lattes.cnpq.br/5606455282408274> ; alice.pequeno@esp.ce.gov.br

Grayce Alencar Albuquerque – Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0002-8726-0619> ; <http://lattes.cnpq.br/7641791864825372> ; grayce.alencar@urca.br

José Maria Ximenes Guimarães – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0002-5682-6106> ; <http://lattes.cnpq.br/3885018200482759> ; jm_ximenes@hotmail.com

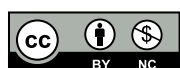
Elaine Ferreira do Nascimento – Fundação Oswaldo Cruz, Teresina, Piauí, Brasil ;
<https://orcid.org/0000-0002-1632-9148> ; <http://lattes.cnpq.br/0596416284994928> ; negraelaine@gmail.com

Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira-Meyer – Fundação Oswaldo Cruz, Eusébio, Ceará, Brasil ;
<http://orcid.org/0000-0003-4237-8995> ; <http://lattes.cnpq.br/7659758489387356> ; anyavieira10@gmail.com

RESUMO

Objetivo: O estudo aborda a perspectiva dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre a violência nos territórios e a saúde mental, em tempos de COVID-19. **Síntese dos dados:** Os dados foram ancorados em metodologias participativas, estimuladas pelo diálogo entre pesquisadores e ACS. A produção de tais dados consistiu na construção de árvores que representaram as impressões dos ACS sobre pesquisa, potencialidades, fragilidades e encaminhamento. Essas árvores expressaram, em síntese, o conhecimento, as ações e o aprendizado dos ACS, apontando propostas de melhoria do cuidado articuladas à gestão e à atenção à saúde. Além disso, possibilitaram a troca de experiências e sentimentos entre os participantes durante a escuta qualificada e o debate, considerando as reais necessidades de formação dos profissionais para o enfrentamento de contextos de vida desafiadores que envolvem violência, COVID-19, saúde mental e produção do cuidado em saúde. **Conclusão:** O relato sinalizou três aspectos que são necessários registrar. O primeiro refere-se ao encontro dos ACS com a devolutiva dos resultados da pesquisa – a confirmação dos dados pelos sujeitos participantes e a ressignificação desses resultados no debate coletivo no âmbito de seus territórios. Outro aspecto relevante diz respeito à participação ativa dos ACS na identificação de desafios e potencialidades para o enfrentamento das questões levantadas na pesquisa. Por fim, o último aspecto refere-se à indicação, por parte dos ACS, de processos formativos e de suporte para desenvolvimento de ações e/ou ferramentas de apoio de seus processos de trabalho no território violento experienciado cotidianamente.

Descritores: Agente Comunitário de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Política Pública; Estratégia Saúde da Família.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

ABSTRACT

Objective: The study addresses the perspective of Community Health Workers (CHWs) on violence in territories and mental health in times of COVID-19. **Summary of data:** It was anchored in participatory methodologies, stimulated by the dialogue between researchers and CHWs. The production of data consisted in the construction of trees representing the impressions of the CHWs about research, potentialities, weaknesses and referrals. The trees expressed the CHWs' knowledge, actions and learning, pointing out proposals to improve care articulated to management and health care. The trees enabled the exchange of experiences and feelings among the participants in a qualified listening and debate, considering the real training needs of professionals to face challenging life contexts that involve violence, COVID-19, mental health and health care. **Conclusion:** The report highlighted three aspects that should be noted. The first refers to the meeting of the CHAs with the results of the research - the confirmation of the data by the participants and the re-signification of these results in the collective debate within their territories. Another relevant aspect concerns the active participation of CHAs in identifying challenges and potentialities for tackling the issues raised in the research. Finally, the last aspect refers to the CHAs' indication of training and support processes for developing actions and/or tools to support their work processes in the violent territory they experience on a daily basis.

Descriptors: Community Health Agents; Primary Health Care; Public Policy; Family Health Strategy.

RESUMEN

Objetivo: El estudio aborda la perspectiva de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) sobre la violencia en los territorios y la salud mental en tiempos de COVID-19. **Síntesis de los datos:** Los datos se sustentaron en metodologías participativas, estimuladas por el diálogo entre investigadores y ACS. La producción de dichos datos consistió en la construcción de árboles que representaron las percepciones de los ACS sobre la investigación, las potencialidades, las fragilidades y los encaminamientos. Estos árboles expresaron, de manera sintética, el conocimiento, las acciones y el aprendizaje de los ACS, señalando propuestas de mejora del cuidado articuladas con la gestión y la atención en salud. Además, posibilitaron el intercambio de experiencias y sentimientos entre los participantes durante la escucha cualificada y el debate, considerando las necesidades reales de formación de los profesionales para afrontar contextos de vida desafiantes que involucran violencia, COVID-19, salud mental y producción del cuidado en salud. **Conclusión:** El relato señaló tres aspectos que es necesario registrar. El primero se refiere al encuentro de los ACS con la devolución de los resultados de la investigación: la confirmación de los datos por parte de los sujetos participantes y la resignificación de dichos resultados en el debate colectivo dentro de sus territorios. Otro aspecto relevante se relaciona con la buena participación de los ACS en la identificación de desafíos y potencialidades para afrontar las cuestiones planteadas en la investigación. Finalmente, el último aspecto se refiere a la indicación, por parte de los ACS, de procesos formativos y de apoyo para el desarrollo de acciones y/o herramientas de soporte para sus procesos de trabajo en el territorio violento experimentado cotidianamente.

Descriptores: Agente Comunitario de salud; Atención primaria de salud; Política pública; Estrategia de salud de la familia.

INTRODUÇÃO

O cotidiano de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é atravessado pela construção de sentidos e por práticas baseadas nas interações e relações estabelecidas com a população de um território. Esse território é compreendido não apenas como uma área geográfica, mas também como espaço social – lugar de experiências e subjetivações, onde se materializam as práticas de saúde⁽¹⁾.

No Brasil, Os ACS representam uma categoria profissional regulamentada⁽²⁾, contando com cerca de 282 mil profissionais de saúde⁽³⁾. Suas práticas envolvem o fortalecimento de vínculos entre as famílias e a unidade de saúde local, favorecendo o aumento do acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, seu trabalho é centrado na realização de visitas domiciliares, durante as quais são responsáveis por coletar informações sobre condições de vida e saúde de indivíduos e famílias^(4,5,6).

Em seu cotidiano, os ACS se deparam com situações existentes antes da pandemia da COVID-19, a exemplo da violência e dos territórios^(5,7). O enfrentamento desses fatores requer intervenções que extrapolam o escopo de práticas, além disso, desencadeiam tensionamentos e repercussões que podem afetar o trabalho e a saúde desses profissionais.

Desse modo, mostra-se relevante o desenvolvimento de estudos que possibilitem o refinamento da compreensão sobre essas questões. Acrescente-se, ainda, a possibilidade de apoiar a Educação Permanente em Saúde (EPS), a fim de qualificar os processos de trabalho, particularmente, nos territórios vulnerabilizados, e a governança limitada, no que diz respeito à capacidade de intervir em problemas multifacetados, a exemplo da violência. Assim, deve-se socializar os saberes entre os participantes, promovendo um melhor entendimento sobre a realidade concreta, além de propiciar a construção coletiva de intervenções que possam transformá-la^(8,9).

Buscou-se, na pesquisa “Impactos da violência no trabalho e na saúde mental de agentes comunitários de saúde”, considerando o recorte espacial em Fortaleza, no Ceará, um momento de reflexão acerca dos resultados preliminares com os ACS, para estimular o diálogo sobre os resultados bem como a definição de temas/conteúdos

necessários à elaboração de recursos educacionais sobre violência. Esses recursos devem dialogar com o cotidiano dos ACS, incorporando a valorização do trabalho em saúde e a identificação e o manejo das violências nos territórios, somando-se ao fortalecimento do trabalho intersectorial com educação, assistência social e segurança pública. Além disso, é importante que tais recursos implementem os cuidados em saúde, em especial, a saúde mental e o apoio psicossocial, aos profissionais da saúde (incluindo o ACS) e às demais áreas afetadas pela violência urbana, ancoradas em metodologias dialógicas e na problematização das vivências no trabalho.

Assim, este estudo aborda a perspectiva dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre a violência nos territórios e sobre a saúde mental no cenário da COVID-19.

SÍNTESE DOS DADOS

Trata-se de um relato de natureza qualitativa⁽¹⁰⁾, que tem como objeto a construção coletiva com enfoque dialógico e participativo, sob uma perspectiva analítico-crítica de reflexões sobre a realidade vivenciada.

As informações foram coletadas na oficina presencial, em setembro de 2022, no âmbito da pesquisa sobre as violências, COVID-19, processos de trabalho e saúde mental dos ACS em oito municípios do Nordeste brasileiro. A oficina visou à disseminação dos resultados parciais da etapa quantitativa da pesquisa, assim como à escuta qualificada dos ACS em relação às suas necessidades de aprendizagens.

No primeiro momento, quanto aos dados quantitativos, realizou-se a disseminação dos resultados da pesquisa no Município de Fortaleza, no Ceará. A atividade contou com 142 ACS, selecionados pela gestão em todos os territórios do município. Ressalte-se que, de acordo com dados extraídos do e-gestor, em janeiro de 2022, havia 2172 ACS em Fortaleza (<https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/acs>). Os 142 ACS foram divididos em grupos de 17 a 20 pessoas, distribuídos em oito salas, e cada grupo contou com facilitadores responsáveis pela condução das atividades, guiadas por um roteiro elaborado previamente. Nas salas, os participantes indicaram um coordenador e um relator do grupo, que orientaram as discussões e os registros da vivência, utilizando a dinâmica da construção de uma árvore.

A estratégia adotada foi uma roda de conversa, por favorecer a participação dialógica e exprimir a horizontalidade entre os participantes, descentralizando a figura do mestre e fazendo os sujeitos imersos no processo do conhecimento refletirem acerca da própria condição histórica e social. Assim, abriu-se espaço para expressar modos de vida, recriar saberes, produzir novos sentidos e ressignificar as práticas, com o intuito de lutar contra os fatores desfavoráveis e de transformar a realidade⁽¹¹⁾.

Inicialmente, foi entregue uma folha de papel contendo o desenho de uma árvore (figura 1). O objetivo consistiu em construir, ao final da atividade, uma grande árvore de impressões a partir das seguintes perguntas orientadoras: Quais as impressões deixadas pelos resultados da pesquisa apresentados? (Raiz da árvore); Quais os desafios existentes para a melhoria do cenário apresentado e quais as potencialidades que trago para contribuir? (Caule da árvore); Quais sugestões podem ser indicadas para que os ACS possam se qualificar no enfrentamento dos desafios? (Copa da árvore).

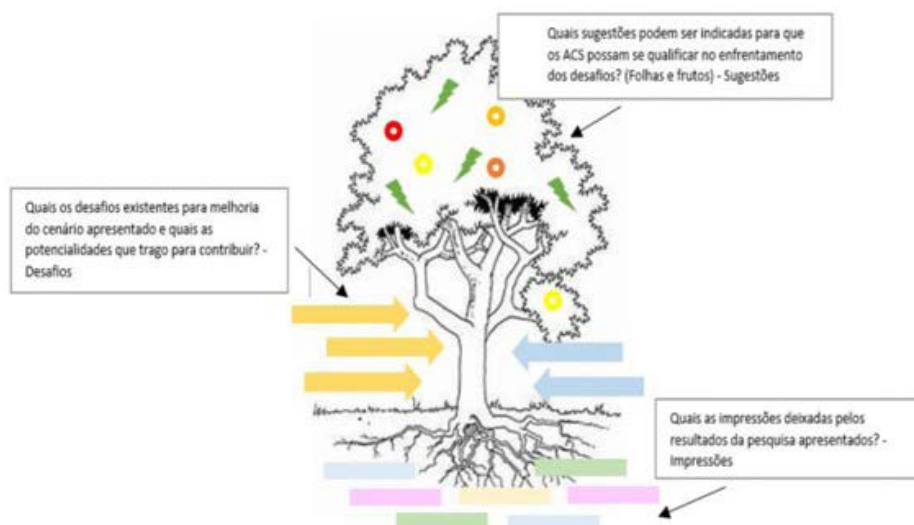


Figura 1 – Processo esquemático para construção da grande árvore, desenvolvido com Agentes Comunitários de Saúde, em Fortaleza (CE), 2022.

A escolha do formato “Árvore” para representação desse momento decorreu do diagrama de árvore servir como ferramenta para resolução de problemas⁽¹²⁾. Esse diagrama é tido como uma expressão gráfica simples de hierarquias de problemas, possibilidades ou ações que resultam de relações causais⁽¹³⁾. A hierarquia de dependências é representada na forma de uma árvore, que define a sequência de influências entre as questões – raiz, tronco e ramos –, destacando a base das questões gerais e os fatores mais relevantes e decisivos para o futuro⁽¹²⁾.

Para a montagem da grande árvore, os ACS receberam tarjetas coloridas e de vários formatos (retangulares e na forma de folhas e frutos diversos). Para cada pergunta, os ACS puderam oferecer de 1 a 5 construções (palavras-chave). Em seguida, fez-se o registro fotográfico de cada árvore (Figura 2), com o objetivo de construir uma base de dados com as palavras-chave utilizadas na construção das árvores para, por fim, gerar uma árvore única.

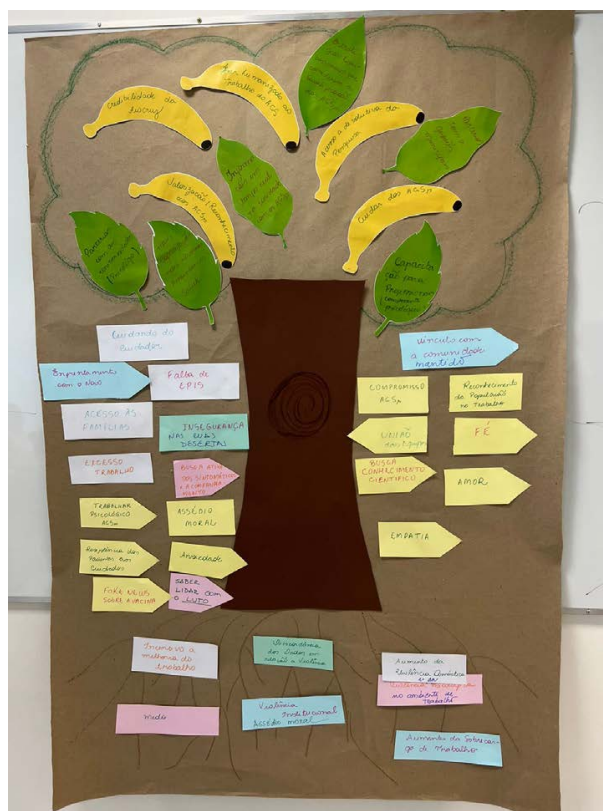


Figura 2 – Exemplo fotográfico da grande árvore construída com Agentes Comunitários de Saúde, em Fortaleza (CE), 2022.

Na trajetória analítica-interpretativa das palavras-chave para construção da base de dados, foram realizados os seguintes processos: (a) leitura compreensiva, no tocante ao entendimento e ao significado da palavra-chave e à apreensão das particularidades; (b) identificação e recorte temático; (c) reconhecimento e problematização das ideias explícitas e implícitas nos discursos; (d) busca de sentidos mais amplos e subjacentes às falas dos sujeitos da pesquisa; (e) diálogo entre as ideias problematizadas acerca do assunto; (f) elaboração de base de dados sintética interpretativa, procurando articular o objetivo do estudo, dados empíricos e a base teórica adotada⁽¹⁴⁾.

Para uma melhor operacionalização das palavras-chaves, optou-se pela utilização da técnica de “Nuvem de Palavras” (*tag clouds*), que tem sido utilizada como ferramenta de análise de dados qualitativos na área da saúde e está pautada a partir do conjunto de palavras que compõem um determinado texto. Essa técnica caracteriza-se como uma representação gráfico-visual que mostra o grau de frequência das palavras e sua relevância^(15,16,17,18).

A construção da “Nuvem de Palavras” consiste em usar tamanhos e fontes de letras diferentes de acordo com a frequência das ocorrências das palavras no texto analisado. Para essa técnica, utilizou-se o *software* on-line gratuito *WordArt* (<https://wordart.com/>). Por fim, a junção das “Nuvens de Palavras” de cada porção da árvore foi realizada no módulo do compositor de impressão do *software* QGIS 3.10, um *software* de código aberto. Isso permitiu que a junção das “Nuvens de Palavras” fosse feita no formato da árvore (figura 3).

A escuta qualificada foi a principal estratégia na condução da oficina. Essa ferramenta permite adquirir informações sobre pessoas e contextos, desse modo, escutar pode ser compreendido como a sensibilidade de estar atento

portanto, a concentração das atividades e ações dos ACS no território para as unidades de saúde da família em atividades burocráticas, o que também foi observado em outros estudos^(5,24).

Anteriormente à pandemia, estudos relataram outras funções exercidas pelos ACS, como atuar na recepção da unidade^(25,26,27) e realizar o agendamento de consultas^(27,28). Embora a pesquisa tenha sido realizada em diversos cenários, os resultados demonstram os mesmos problemas, sendo a violência um deles. Ademais, diferentes tipos de violências foram mencionados (por exemplo, doméstica, assédio moral, psicológica, institucional), assim como a associação entre o consumo de drogas e a violência, aumentada pela COVID-19.

Observa-se que a violência nos territórios invade o trabalho dos ACS, trazendo diversas complicações e repercussões. A partir desse cenário, esses profissionais relataram sentir medo e ansiedade. Nesse contexto, o risco de infecção pela exposição no trabalho, em função da precarização, da sobrecarga de trabalho, do estresse e da própria violência, contribui para o adoecimento mental^(29,30).

Assim, o trabalho e a vida nos territórios se entrelaçam e impactam o bem-estar, a saúde ocupacional, o rendimento profissional e a qualidade do serviço prestado à população^(3,31). De acordo com os dados da pesquisa, a realidade do trabalho do ACS e a violência atravessaram o cuidado em saúde no âmbito da COVID-19. Alguns estudos mostraram, ainda, a relação entre a violência nos grandes centros urbanos e o crime organizado e tráfico de drogas^(6,21,32,33).

Os ACS apontaram a má gestão, a estrutura, a burocracia e a necessidade de empatia em equipe como aspectos a serem considerados importantes na análise dos dados. Nesse sentido, as condições de trabalho no período pandêmico relacionaram-se com um maior risco de exposição ao vírus^(29,34), havendo a necessidade de maiores investimentos, desde a oferta de condições dignas para o exercício da função até a maior qualificação para as práticas.

Potencialidades e desafios no processo de trabalho dos ACS

Das falas dos participantes, surgiram ideias-forças que foram agrupadas, a saber: potencialidade e desafios. Os estudos que apresentam a potencialidade das ações e/ou serviços no campo da saúde trazem o sentido do vir a ser, o potencial ou a condição para que o evento/ação aconteça para melhoria da atenção à saúde^(4,35,36). Geralmente, também apresentam desafios e fragilidades, indicando procedimentos/ações que devem ser conduzidos(as) para favorecer a reorientação dos serviços, seja referente às infraestruturas, seja aos processos de trabalho.

A partir das palavras manifestadas pelos ACS, destacam-se as seguintes potencialidades: empatia, vínculo, escuta, acesso, curso, valorização, apoio e trabalho. Outros elementos se agregam às expressões apontadas, como criatividade, resiliência, persistência, respeito, confiança, experiências vivenciadas no território, solidariedade e união das equipes.

Enfatiza-se que a empatia e o vínculo são elementos potenciais e, ao mesmo tempo, desafios que os ACS lidam no cotidiano para o enfrentamento da violência nos cuidados de saúde da população, assim como nos processos de trabalho e de saúde mental deles. De igual modo, escuta, apoio, valorização e capacitação configuram condições favoráveis ao processo de trabalho no âmbito da violência⁽³⁵⁾.

Percebe-se, portanto, que o trabalho dos ACS é relevante para o fortalecimento dos territórios em razão da proximidade com a comunidade. Além disso, torna-se fundamental em virtude do trabalho atencioso e cuidadoso, pois fortalecem vínculos e colaboram com a equipe de saúde da família⁽⁴⁾.

A experiência pessoal dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a identidade com as práticas nos serviços, também já foram apontadas como potencialidades⁽³⁶⁾. Acolhimento, facilidade de acesso e participação, flexibilidade, escuta do conhecimento existente, atividade colaborativa, trabalho em equipe, por exemplo, constituíram elementos de potencialidades para a melhoria das práticas de saúde.

Em relação aos desafios da prática cotidiana dos ACS, destacam-se a violência e suas inúmeras expressões e conexões com o vivido no território. Os relatos demonstram insegurança, ausência de comunicação, dificuldade de acesso, fragilidade na intersetorialidade, na rede de atenção e apoio, bem como no trabalho em equipe. Ademais, também ficaram visíveis as implicações das questões sociais na violência. O excesso de burocracia foi trazido por mais de um grupo e pode estar relacionado à dificuldade de comunicação e de estrutura no ambiente de trabalho.

Quanto aos desafios, eles aparecem tanto no âmbito das estruturas e da organização de serviços quanto da preparação dos profissionais para as práticas de trabalho no SUS⁽³⁶⁾. Os dados apresentados reforçam a necessidade de encaminhamentos no cotidiano do trabalho dos ACS, quer no suporte e valorização de suas práticas, quer no desenvolvimento e na implantação de ferramentas que venham a dar suporte a eles no ambiente desafiador em que estão inseridos.

Sugestões para a qualificação do processo de trabalho dos ACS

O *corpus* dessa categoria foi expresso nas falas dos participantes e nas figuras de folhas e frutos das árvores trabalhadas em cada roda de conversa, que, em seguida, foram sistematizadas, com a finalidade de orientar os futuros passos da pesquisa.

Com ênfase na formação, foram indicados seminários, cursos, oficina de mediação de conflitos, oficinas de capacitações, estudo de caso, palestras, desenvolvimento de competências socioemocionais, cursos de ética e terapias alternativas. Na direção do apoio à saúde mental dos participantes, teve-se acompanhamento psicológico, terapia de grupo, grupos de apoio, cuidado ao cuidador, valorização da categoria, ampliação das redes de apoio, empatia e olhar humanizado ao trabalho dos ACS.

No que tange ao suporte para o processo de trabalho, são apontados: fardamento pelo menos uma vez ao ano, segurança no trabalho, ampliação da equipe de saúde, investimento, estrutura física e oferta de equipamentos eletrônicos. Por fim, merece destaque a sugestão para o desenvolvimento de estratégias para enfrentamento da violência.

Acerca da indicação de processos formativos, destaca-se que a formação de profissionais de saúde tem sido apontada como prioridade para a reorientação da prática dos profissionais e assegurada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Essa política propõe que a ação pedagógica se realize no cotidiano do trabalho, permeada pelas relações concretas que ocorrem nos serviços de saúde, tendo em vista a possibilidade de melhoria de práticas organizacionais, interinstitucionais e/ou intersetoriais das equipes da APS^(4,37).

Assim, é de suma importância que os participantes de um processo formativo se sintam incluídos desde a sua concepção. Esse acolhimento passa pelo levantamento das necessidades de aprendizagens, pela condução e pelo acompanhamento da ação pedagógica ofertada.

Ao pensar sobre processos formativos, é importante conhecer como pensam e agem os envolvidos, de modo a fortalecer a reflexão e a criticidade, reconhecendo-se como sujeitos ativos. Dessa forma, é pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima⁽⁸⁾.

Nessa direção, as rodas de conversa realizadas com os ACS asseguram esses pressupostos e podem direcionar iniciativas formativas junto a esses profissionais. Acredita-se que, desse modo, é possível obter processos formativos dialógicos e participativos que resultem em mudanças. Enfatiza-se o quanto se torna relevante uma formação desejada pelos próprios profissionais, tornando-os atores em seu aprendizado.

Sugere-se que esse processo formativo possa utilizar metodologias ativas. Essas metodologias oportunizam aprendizagem autônoma e participativa, promovendo conhecimentos, habilidades e atitudes para intervir em contextos de incerteza e complexidade – como nos que se apresentam na realidade do trabalho dos participantes deste estudo.

Dessa maneira, a proposta dos ACS de capacitação sobre violências no território foi acolhida pelos pesquisadores, pela gestão do município e pelos participantes. Trata-se de um movimento importante em direção à ressignificação das práticas de saúde.

Reconhece-se, como limitação deste estudo, a ausência de depoimentos mais extensos dos ACS presentes na oficina. Por outro lado, o percurso vivenciado ocorreu em meio ao debate, à escuta e à reflexão dos participantes da oficina. As árvores foram plantadas por muitas mãos, que se solidarizam e investem no solo, para, por fim, crescerem e florescerem. Adubadas pelo diálogo, revelaram significados e sentidos que possibilitaram uma melhor compreensão dos contextos de trabalho dos ACS, fecundando um presente e um futuro em defesa do SUS.

A devolutiva dos resultados da pesquisa é um direito previsto na resolução do Comitê de Ética em Pesquisa. As raízes das árvores encontram-se plantadas em um processo de trabalho na atenção primária que não se limita ao institucional, mas se abre para os cotidianos e para as relações de afetos construídas entre as pessoas. São mãos que aprendem com os laços de solidariedade e se unem em torno do plantio de árvores, adubando o chão dos territórios e vislumbrando sua frutificação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato sinalizou três aspectos que são necessários registrar. O primeiro refere-se ao encontro dos ACS com a devolutiva dos resultados da pesquisa – a confirmação dos dados pelos sujeitos participantes e a ressignificação desses resultados no debate coletivo realizado em seus territórios. Outro aspecto relevante diz respeito à participação ativa dos ACS na identificação de desafios e potencialidades para o enfrentamento das questões levantadas na pesquisa. Por fim, o terceiro aspecto refere-se à indicação, pelos ACS, de processos formativos e de suporte para o desenvolvimento de ações e/ou ferramentas de apoio aos seus processos de trabalho no território violento experienciado cotidianamente.

Nessa perspectiva, a participação dos ACS na pesquisa, de forma integrada, participativa e significativa, aumenta a possibilidade de transformações desejáveis e reais de fortalecimento do SUS no âmbito da APS, em suas múltiplas dimensões. Conseqüentemente, tais transformações se refletem nos indicadores de saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. Morais APP, Guimarães JMX, Alves LVC, Monteiro ARM. Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [citado em 2025 Mar 4]; 26(3):1163-1172. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.09102019>
2. Brasil. Lei nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate as Endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que especifica. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2023 Jan 20 [citado em 2025 Mar 4];161(15-B). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14536.htm
3. Morosini MVGC, Fonseca AF, Vieira-Meyer APGF. Agentes comunitárias na Estratégia Saúde da Família: 30 anos de resistência e avanços. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2025 [citado em 2025 Mar 4];30:e08222025. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/agentes-comunitarias-na-estrategia-de-saude-da-familia-30-anos-de-resistencia-e-avancos/19797>
4. Alonso CMC, Béguin PD, Duarte FJCM. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2018 [citado em 2025 Mar 4];52:14. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000395>
5. Vieira-Meyer APGF, Morais APP, Campelo ILB, Guimarães JMX. Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário de saúde: implicações no enfrentamento da Covid-19. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [citado em 2025 Mar 4];26:657-68. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.29922020>
6. Vieira-Meyer APGF, Morais APP, Santos HPG, Yousafzai AK, Campelo ILB, Guimarães JMX. Violence in the neighborhood and mental health of community health workers in a Brazilian metropolis. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 4];38(12): e00022122. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN022122>
7. Costa NR, Bellas H, Silva PRF, Carvalho PVR, Uhr D, Vieira C, et al. Community health workers' attitudes, practices and perceptions towards the Covid-19 pandemic in brazilian low-income communities. *Work* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 4];68(1):3-11. Available from: <https://doi.org/10.3233/WOR-205000>
8. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários a quem gosta de ensinar*. 6ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1997.
9. Queirós AAL, Lima LP. A institucionalização do trabalho do agente comunitário de saúde. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2012 [citado em 2025 Mar 4];10(2):257-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000200005>
10. Bosi ML, Gastaldi D. *Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teóricos-metodológicos*. Petrópolis: Ed. Vozes; 2021.
11. Sampaio J, Santos GC, Agostini M, Salvador AS. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface - Comunic, Saúde, Educ* [Internet]. 2014 [citado em 2025 Mar 4];18(Supl.2):1299-1312. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>
12. Oribe CY. Diagrama de Árvore: a ferramenta para os tempos atuais. *Banas Qualidade* [Internet]. 2004 [citado em 2025 Mar 4];13(142):78-82. Disponível em: <http://www.qualypro.com.br/artigos/diagrama-de-arvore-a-ferramenta-para-os-tempos-atuais>
13. Buarque SC. *Metodologia de planejamento do desenvolvimento local e municipal sustentável*. Brasília: INCRA/IICA; 1999.
14. Pessoa BGF, Ferreira JCS, Sousa Junior PTX, Monte LMI, Lando GA, Nascimento EF, Oliveira MR. A mão do carrasco: o impacto na saúde mental da população LGBT+ após o período eleitoral de 2018 no Brasil.

- Research, Society and Development [Internet]. 2020 [citado em 2025 Mar 4]; 9(6):e193963168. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3168>
15. Vilela RB, Ribeiro A, Batista NA. Nuvem de palavras como ferramenta de análise de conteúdo: Uma aplicação aos desafios do mestrado profissional em ensino na saúde. *Millenium* [Internet]. 2020 [citado em 2025 Mar 4]; 2(11), 29-36. Disponível em: <https://doi.org/10.29352/mill0211.03.00230>
 16. DePaolo CA, Wilkinson K. Get Your Head into the Clouds: Using word clouds for analyzing qualitative assessment data. *TechTrends* [Internet]. 2014 [cited 2025 Mar 4];58(3):38-44. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11528-014-0750-9>
 17. Freire NP, Castro DA, Fagundes MCM, Ximenes Neto FRG, Cunha ICKO, Silva MCN. News on Brazilian Nursing in the Covid-19 pandemic. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 4];34:eAPE02273. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02273>
 18. Mcnaught C, Lam P. Using Wordle as a Supplementary Research Tool. *The Qualitative Report* [Internet]. 2010 [cited 2025 Mar 4];15(3):630-643. Available from: <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2010.1167>
 19. Santos JP. A escuta qualificada: instrumento facilitador no acolhimento ao servidor readaptado [trabalho de conclusão de curso na Internet]. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas; 2014 [citado em 2025 Mar 4]. 26 p. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/sms-sp/2014/sms-9149/sms-9149-6006.pdf>
 20. Jardim TA, Lancman S. Aspectos subjetivos do morar e trabalhar na mesma comunidade: a realidade vivenciada pelo agente comunitário de saúde. *Interface - Comunic, Saúde, Educ* [Internet]. 2009 [citado em 2025 Mar 4];13(28):123-35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000100011>
 21. Wai MFP, Carvalho AMP. O trabalho do agente comunitário de saúde: fatores de sobrecarga e estratégias de enfrentamento. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2009 [citado em 2025 Mar 4];17(4):563-8. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v17n4/v17n4a19.pdf>
 22. Lopes DMQ, Beck CLC, Prestes FC, Weiller TH, Colomé JS, Silva GM. Agentes comunitários de saúde e as vivências de prazer – sofrimento no trabalho: estudo qualitativo. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [citado em 2025 Mar 4];46(3):633-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300015>
 23. Duarte RB, Medeiros LMF, Araújo MJAM, Cavalcante ASP, Souza EC, Alencar OM, et al. Agentes comunitários de saúde frente à Covid-19: vivências junto aos profissionais de enfermagem. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [citado em 2025 Mar 4]; 11(1): 252-256. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/agentes-comunitarios-de-saude-frente-a-covid-19-vivencias-junto-aos-profissionais-de-enfermagem/>
 24. Bousquat A, Giovanella L, Facchini LA, Mendonça MHM, Cury GC, Nedel F. Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS. *Relatório de Pesquisa* [Internet]. Rio de Janeiro: Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco; 2021. 96 p. Disponível em: <https://www.fsp.usp.br/site/wp-content/uploads/2022/05/RelatorioAPSCovid2-final-22-fev-2022-1.pdf>
 25. Sossai LCF, Pinto IC, Mello DF. O agente comunitário de saúde (ACS) e a comunidade: percepções acerca do trabalho do ACS. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2010 [citado em 2025 Mar 4];9(2):228-237. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v9i2.11234>
 26. Vilela RAG, Silva RC, Jackson Filho JM. Poder de agir e sofrimento: estudo de caso sobre agentes comunitários de saúde. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2010 [citado em 2025 Mar 4];35(122):289-302. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200011>
 27. Queiroz DM, Silva MRF, Oliveira LC. Educação Permanente com Agentes Comunitários de Saúde: potencialidades de uma formação norteada pelo referencial da Educação Popular e Saúde. *Interface - Comunic, Saúde, Educ* [Internet]. 2014 [citado em 2025 Mar 4];18(suppl 2):1199-1210. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0303>
 28. Baralhas M, Pereira MAO. Concepções dos agentes comunitários de saúde sobre suas práticas assistenciais. *Physis* [Internet]. 2011 [citado em 2025 Mar 4];21(1):31-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000100003>
 29. Jackson Filho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da Covid-19. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2020 [citado em 2025 Mar 4];45:e14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000120>

30. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020 [citado em 2025 Mar 4];25(9):3465-3474. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
31. Fernandez M, Lotta G, Passos H, Cavalcanti P, Corrêa MG. Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à Covid-19 no Brasil. *Saúde Soc* [Internet]. 2021 [citado em 2025 Mar 4];30(4):e201011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021201011>
32. Souza LJR, Freitas MCS. O agente comunitário de saúde: violência e sofrimento no trabalho a céu aberto. *Rev Baiana Saúde Publica* [Internet]. 2011 [citado 2025 Mar 4];35(1):96-109. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1020>
33. Santos LFB, David HMSL. Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2011 [citado 2025 Mar 4];19(1):52-7. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v19n1/v19n1a09.pdf>
34. Zhijie Xu MBBS, Yuanqu Ye MD, Yang Wang PhD, Yi Qian PhD, Jianjiang Pan MD, Yiting LU MBBS, et al. Primary care practitioners' barriers to and experience of Covid-19 epidemic control in China: a qualitative study. *J Gen Intern Med* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 4];35(11):3.278-3.284. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06107-3>
35. Chaves VCB, Alencar OM, Marinho MNASB, Gomes KWL, Silva MRF. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde como doação, abnegação e criação de vínculo: subjetividades produzidas. *Revista urug enferm* [Internet]. 2022 [citado 2025 Mar 4];17(1):e2022v17n1a1. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n1a1>
36. Habimorad PHL, Catarucci FM, Bruno VHT, Silva IB, Fernandes VC, Demarzo MMP, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020 [citado 2025 Mar 4]; 25(2):395-405. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>
37. Pinto ICM, Esperidião MA. Política nacional de educação permanente em saúde: monitoramento e avaliação. Salvador: EDUFBA; 2022. 208 p.

APÊNDICE - ESPECIFICAÇÕES EDITORIAIS

Histórico

Recebido em: 05/03/2025.

Aceito em: 09/04/2026.

Como Citar

Forte FDS, Oliveira AS, Machado MFAS, Vieira NFC, Aguiar ASW, Albuquerque GA, et al. *Árvore como metáfora: reflexões e proposições dos ACS sobre seu trabalho no território, no contexto de violência e Covid-19.* Rev Bras Promoç Saúde. 2026;39:e15827. <https://doi.org/10.5020/18061230.2026.15827>

Agradecimento e Conflito de Interesse

Ao Programa de Políticas Públicas, Modelos de Atenção e Gestão do Sistema e Serviços de Saúde (PMA) Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap).

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Fontes de Financiamento

Não houve financiamento externo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores contribuíram com a concepção e delineamento do trabalho ou participação da discussão dos resultados; redação do manuscrito ou revisão crítica do seu conteúdo; aprovação da versão final do manuscrito.

Dados do Autor Principal e Endereço para Correspondência

Franklin Delano Soares Forte.

Programa Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, campus universitário I. Cidade Universitária, Castelo Branco I.

CEP: 58051-900 / João Pessoa (PB), Brasil

E-mail: franklinufpb@gmail.com

Uso de Inteligência Artificial

Os autores não utilizaram inteligência artificial no desenvolvimento do artigo.

Processo de Avaliação

Revisão por pares duplo-cega (*double blind peer review*).

Avaliadores

Dois pareceristas avaliaram este artigo e não autorizaram a divulgação dos seus nomes.

Editora-chefe responsável: Ana Mattos Brito de Almeida ; rbps@unifor.br ;

<https://orcid.org/0000-0002-6140-0695> ; <http://lattes.cnpq.br/4899711651204481>
