RELATÓRIO

UM ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE AS PRÁTICAS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL

Regiões do Brasil

Coordenação
Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa

Brasília – DF
2024

RELATÓRIO

UM ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE AS PRÁTICAS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL

Regiões do Brasil

Coordenação
Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa

Brasília – DF
2024

Ficha Técnica

Universidade de Brasília (UnB)
Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP)
Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (LabECoS/FS/UnB)

UM ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE AS PRÁTICAS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL

Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa
Coordenadora Nacional da Pesquisa

Equipe UnB
Profa. Dra. Ana Valéria M. Mendonça – LabECoS/FS/UnB e NESP/UnB
Profa. Dra. Elmira Luzia Melo Soares Simeão – FCI/UnB
Prof. Dr. Gislane Pereira Santana – UCB/DF
Me. Luana Dias da Costa – LabECoS/FS/UnB
Me. João Armando Alves – PPGSC/FS/UnB
Me. João Paulo Fernandes da Silva – LabECoS/FS/UnB
Esp. Juliana Santos Moreno – LabECoS/FS/UnB
Me. Luiz Filipe Barcelos – PPGSC/FS/UnB
Profa. Dra Natália Fernandes de Andrade – LabECoS/FS/UnB

Equipe nacional
Profa. Dra. Angela de Oliveira Carneiro – Univasf/PE
Profa. Dra. Daniela Gomes dos Santos Biscarde – UFBA
Profa. Dra. Daniela Savi Geremia – UFFS
Me. Edson Alves de Menezes – SMS/RJ
Profa. Dra. Elisabete Pimenta Araújo Paz – UFRJ
Profa. Dra. Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira – UFPA
Prof. Dr. José da Paz Oliveira Alvarenga – NESC/UFPB
Profa. Dra. Márcia Rique Carício – UFPB
Prof. Dr. Suderlan Sabino Leandro – ESCS/SES/DF

Equipe de análise estatística
Profª Rackynelly Alves Sarmento Soares – IFPB/Sousa
Matheus Antônio Alves de Araújo – DE/UFPB

Instituições parceiras
Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (CONACS)
Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS)
Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)
Instituto de Higiene e Medicina Tropical - Universidade Nova de Lisboa

Revisão
Yuri de Lavor

Editoração e arte
Antonio Ferreira

Publicação: Editora ECoS

Brasil. Catalogação na fonte. Bibliotecária responsável: Mônica Regina Peres – CRB-1/1339

Sousa, Maria Fátima de

S725e Um Estudo Multicêntrico Sobre as Práticas dos Agentes de Combate às Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil: Regiões do Brasil [relatório] / Maria Fátima de Sousa (coord.). Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (LabECoS/FS/UnB). Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP). Universidade de Brasília (UnB) – Brasília : Editora ECoS, 2024.

PDF (289 p.) : il. Color.
ISBN 978-65-84856-28-8
Disponível em: https://ecos.unb.br/category/editora/relatorios-de-pesquisa/

1. Atenção Primária à Saúde. 3. Agentes Comunitários de Saúde. 4. Agentes de Combate às Endemias. 5. Regiões Brasil. I. Sousa, Maria Fátima de. III. Título

CDU: 616-083
CDD: 610.7

Projeto desenvolvido com apoio da Emenda Parlamentar da Deputada Federal Luiza Erundina/SP.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Percentual dos ACE e dos ACS por região 45
Figura 2a. Percentual dos ACE e ACS na região Norte, segundo a Unidade da Federação 46
Figura 2b. Percentual dos ACE e ACS na região Nordeste, segundo a Unidade da Federação 46
Figura 2c. Percentual dos ACE e ACS na região Centro-Oeste, segundo a Unidade da Federação 47
Figura 2d. Percentual dos ACE e ACS na região Sudeste, segundo a Unidade da Federação 47
Figura 2e. Percentual dos ACE e ACS na região Sul, segundo a Unidade da Federação 48
Figura 3a. Tempo em que participantes da região Norte do país residem no município 49
Figura 3b. Tempo em que participantes da região Nordeste do país residem no município 50
Figura 3c. Tempo em que participantes da região Centro-Oeste do país residem no município 51
Figura 3d. Tempo em que participantes da região Sudeste do país residem no município 52
Figura 3e. Tempo em que participantes da região Sul do país residem no município 53
Figura 4a. Percentual de participantes da região Norte que atuam profissionalmente onde residem 54
Figura 4b. Percentual de participantes da região Nordeste que atuam profissionalmente onde residem 55
Figura 4c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que atuam profissionalmente onde residem 56
Figura 4d. Percentual de participantes da região Sudeste que atuam profissionalmente onde residem 57
Figura 4e. Percentual de participantes da região Sul que atuam profissionalmente onde residem 58
Figura 5a. Percentual de participantes da região Norte, segundo raça/cor 59
Figura 5b. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo raça/cor 60
Figura 5c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo raça/cor 61
Figura 5d. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo raça/cor 62

Figura 5e. Percentual de participantes da região Sul, segundo raça/cor 63
Figura 6a. Percentual de participantes da região Norte, segundo gênero 64
Figura 6b. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo gênero 65
Figura 6c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo gênero 66
Figura 6d. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo gênero 67
Figura 6e. Percentual de participantes da região Sul, segundo gênero 68
Figura 7a. Percentual dos participantes da região Norte, segundo faixa etária 69
Figura 7b. Percentual dos participantes da região Nordeste, segundo faixa etária 71
Figura 7c. Percentual dos participantes da região Centro-Oeste, segundo faixa etária 72
Figura 7d. Percentual dos participantes da região Sudeste, segundo faixa etária 73
Figura 7e. Percentual dos participantes da região Sul, segundo faixa etária 74
Figura 8a. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Norte 76
Figura 8b. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Nordeste 78
Figura 8c. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 79
Figura 8d. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sudeste 81
Figura 8e. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sul 82
Figura 9a. Percentual de participantes da região Norte que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 83
Figura 9b. Percentual de participantes da região Nordeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 84
Figura 9c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 85

Figura 9d. Percentual de participantes da região Sudeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 86
Figura 9e. Percentual de participantes da região Sul que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 87
Figura 10a. Quando os participantes da região Norte do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 88
Figura 10b. Quando os participantes da região Nordeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 89
Figura 10c. Quando os participantes da região Centro-Oeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 90
Figura 10d. Quando os participantes da região Sudeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 91
Figura 10e. Quando os participantes da região Sul do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 92
Figura 11a. O município que atua na região Norte ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 93
Figura 11b. O município que atua na região Nordeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 94
Figura 11c. O município que atua na região Centro-oeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 95
Figura 11d. O município que atua na região Sudeste e ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 96
Figura 11e. O município que atua na região Sul e ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 97
Figura 12a. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Norte 98
Figura 12b. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Nordeste 99
Figura 12c. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Centro-Oeste 100
Figura 12d. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sudeste 101
Figura 12e. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sul 102
Figura 13a. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Norte) 104
Figura 13b. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Nordeste) 105
Figura 13c. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Centro-Oeste) 106

Figura 13d. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sudeste) 107
Figura 13e. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sul) 109
Figura 14a. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Norte) 110
Figura 14b. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Nordeste) 111
Figura 14c. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Centro-Oeste) 113
Figura 14d. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sudeste) 114
Figura 14e. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sul) 115
Figura 15a. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Norte) 123
Figura 15b. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Nordeste) 124
Figura 15c. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Centro-Oeste) 125
Figura 15d. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sudeste) 126
Figura 15e. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sul) 127
Figura 16a. Equipe que integra na APS (Região Norte) 129
Figura 16b. Equipe que integra na APS (Região Nordeste) 130
Figura 16c. Equipe que integra na APS (Região Centro-Oeste) 131
Figura 16d. Equipe que integra na APS (Região Sudeste) 132
Figura 16e. Equipe que integra na APS (Região Sul) 134
Figura 17a. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Norte 135
Figura 17b. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Nordeste 136
Figura 17c. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 137
Figura 17d. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sudeste 138
Figura 17e. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sul 139
Figura 18a. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Norte 140
Figura 18b. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Nordeste 141
Figura 18c. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 142
Figura 18d. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sudeste 143

Figura 18e. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sul 144
Figura 19a. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Norte 145
Figura 19b. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Nordeste 146
Figura 19c. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 147
Figura 19d. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sudeste 148
Figura 19e. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sul 149
Figura 20a. Como os participantes da região Norte avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 150
Figura 20b. Como os participantes da região Nordeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 151
Figura 20c. Como os participantes da região Centro-Oeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 152
Figura 20d. Como os participantes da região Sudeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 153
Figura 20e. Como os participantes da região Sul avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 154
Figura 21a. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Norte) 157
Figura 21b. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Nordeste) 159
Figura 21c. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Centro-Oeste) 162
Figura 21d. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sudeste) 165
Figura 21e. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sul) 168
Figura 22a. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Norte) 169
Figura 22b. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Nordeste) 170
Figura 22c. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Centro-Oeste) 171
Figura 22d. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sudeste) 172
Figura 22e. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sul) 173

Figura 23a. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Norte) 175
Figura 23b. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste) 177
Figura 23c. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste) 178
Figura 23d. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste) 180
Figura 23e. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sul) 182
Figura 24a. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Norte) 194
Figura 24b. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste) 195
Figura 24c. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste) 196
Figura 24d. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste) 197
Figura 24e. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sul) 198
Figura 25a. Como os participantes da pesquisa na região Norte se comunicam com a equipe 202
Figura 25b. Como os participantes da pesquisa na região Nordeste se comunicam com a equipe 203
Figura 25c. Como os participantes da pesquisa na região Centro-Oeste se comunicam com a equipe 204
Figura 25d. Como os participantes da pesquisa na região Sudeste se comunicam com a equipe 205
Figura 25e. Como os participantes da pesquisa na região Sul se comunicam com a equipe 206
Figura 26a. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Norte 208
Figura 26b. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Nordeste 209
Figura 26c. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Centro-Oeste 211
Figura 26d. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sudeste 212
Figura 26e. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sul 214

Figura 27a. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Norte) 215
Figura 27b. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Nordeste) 216
Figura 27c. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Centro-Oeste) 217
Figura 27d. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sudeste) 218
Figura 27e. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sul) 219
Figura 28a. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Norte) 220
Figura 28b. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Nordeste) 221
Figura 28c. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Centro-Oeste) 222
Figura 28d. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sudeste) 223
Figura 28e. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sul) 224
Figura 29a. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Norte) 226

Figura 29b. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Nordeste) 227
Figura 29c. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Centro-Oeste) 228
Figura 29d. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sudeste) 229
Figura 29e. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sul) 230
Figura 30a. Procedimentos adotados pelos participantes da região Norte ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 232
Figura 30b.Procedimentos adotados pelos participantes da região Nordeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 233
Figura 30c. Procedimentos adotados pelos participantes da região Centro-Oeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 235
Figura 30d. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sudeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 236
Figura 30e. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sul ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 238
Figura 31a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Norte) 239
Figura 31b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Nordeste) 240
Figura 31c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Centro-Oeste) 241

Figura 31d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sudeste) 242
Figura 31e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sul) 243
Figura 32a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Norte) 244
Figura 32b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Nordeste) 245
Figura 32c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Centro-Oeste) 246
Figura 32d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sudeste) 247
Figura 32e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sul) 248
Figura 33a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Norte) 249
Figura 33b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Nordeste) 250
Figura 33c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Centro-Oeste) 251
Figura 33d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sudeste) 252
Figura 33e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sul) 253
Figura 34a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Norte) 254
Figura 34b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Nordeste) 255

Figura 34c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Centro-Oeste) 256
Figura 34d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sudeste) 257
Figura 34e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sul) 258
Figura 35a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Norte) 259
Figura 35b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Nordeste) 260
Figura 35c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Centro-Oeste) 261
Figura 35d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sudeste) 262
Figura 35e. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sul) 263
Figura 36a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Norte) 264
Figura 36b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Nordeste) 265

Figura 36c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Centro-Oeste) 266
Figura 36d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sudeste) 267
Figura 36e. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sul) 268
Figura 37a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Norte) 269
Figura 37b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Nordeste) 270
Figura 37c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Centro-Oeste) 271
Figura 37d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sudeste) 272
Figura 37e. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sul) 273
Figura 38a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Norte) 274
Figura 38b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Nordeste) 275
Figura 38c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Centro-Oeste) 276
Figura 38d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sudeste) 277

Figura 38e.Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sul) 278
Figura 39a. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Norte 279
Figura 39b. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Nordeste 280
Figura 39c. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Centro-Oeste 280
Figura 39d. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Sudeste 281
Figura 39e. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Sul 281
Figura 40a. Como os participantes da região Norte avaliam a internet nos equipamentos 284
Figura 40b. Como os participantes da região Nordeste avaliam a internet nos equipamentos 284
Figura 40c. Como os participantes da região Centro-Oeste avaliam a internet nos equipamentos 285
Figura 40d. Como os participantes da região Sudeste avaliam a internet nos equipamentos 285
Figura 40e. Como os participantes da região Sul avaliam a internet nos equipamentos 286

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos ACE e ACS participantes da pesquisa segundo região e estado de residência 44
Tabela 2. Tempo em que participantes da região Norte do país residem no município? 49
Tabela 3. Tempo em que participantes da região Nordeste do país residem no município 50
Tabela 4. Tempo em que participantes da região Centro-Oeste do país residem no município 51
Tabela 5. Tempo em que participantes da região Sudeste do país residem no município 52
Tabela 6. Tempo em que participantes da região Sul do país residem no município 53
Tabela 7. Percentual de participantes da região Norte que atuam profissionalmente onde residem 54
Tabela 8. Percentual de participantes da região Nordeste que atuam profissionalmente onde residem 55
Tabela 9. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que atuam profissionalmente onde residem 56
Tabela 10. Percentual de participantes da região Sudeste que atuam profissionalmente onde residem 56
Tabela 11. Percentual de participantes da região Sul que atuam profissionalmente onde residem 57
Tabela 12. Percentual de participantes da região Norte, segundo raça/cor 58
Tabela 13. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo raça/cor 59
Tabela 14. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo raça/cor 60
Tabela 15. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo raça/cor 61
Tabela 16. Percentual de participantes da região Sul, segundo raça/cor 62
Tabela 17. Percentual de participantes da região Norte, segundo gênero 63
Tabela 18. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo gênero 64
Tabela 19. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo gênero 65
Tabela 20. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo gênero 66

Tabela 21. Percentual de participantes da região Sul, segundo gênero 67
Tabela 22. Percentual dos participantes da região Norte, segundo faixa etária 69
Tabela 23. Percentual dos participantes da região Nordeste, segundo faixa etária 70
Tabela 24. Percentual dos participantes da região Centro-Oeste, segundo faixa etária 71
Tabela 25. Percentual dos participantes da região Sudeste, segundo faixa etária 72
Tabela 26. Percentual dos participantes da região Sul, segundo faixa etária 74
Tabela 27. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Norte 75
Tabela 28. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Nordeste 77
Tabela 29. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 78
Tabela 30. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sudeste 80
Tabela 31. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sul 81
Tabela 32. Percentual de participantes da região Norte que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 83
Tabela 33. Percentual de participantes da região Nordeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 84
Tabela 34. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 85
Tabela 35. Percentual de participantes da região Sudeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 86
Tabela 36. Percentual de participantes da região Sul que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente 87
Tabela 37. Quando os participantes da região Norte do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 88
Tabela 38. Quando os participantes da região Nordeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 89

Tabela 39. Quando os participantes da região Centro-Oeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 90
Tabela 40. Quando os participantes da região Sudeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 91
Tabela 41. Quando os participantes da região Sul do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS 92
Tabela 42. O município que atua na região Norte ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 93
Tabela 43. O município que atua na região Nordeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 94
Tabela 44. O município que atua na região Centro-Oeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 95
Tabela 45. O município que atua na região Sudeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 96
Tabela 46. O município que atua na região Sul ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas 97
Tabela 47. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Norte 98
Tabela 48. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Nordeste 99
Tabela 49. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Centro-Oeste 100
Tabela 50. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sudeste 101
Tabela 51. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sul 102
Tabela 52. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Norte) 103
Tabela 53. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Nordeste) 104
Tabela 54. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Centro-Oeste) 105
Tabela 55. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sudeste) 107
Tabela 56. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sul) 108
Tabela 57. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Norte) 109
Tabela 58. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Nordeste) 111
Tabela 59. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Centro-Oeste) 112

Tabela 60. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sudeste) 113
Tabela 61. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sul) 114
Tabela 62. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Norte) 116
Tabela 63. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Nordeste) 117
Tabela 64. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Centro-Oeste) 118
Tabela 65. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Sudeste) 120
Tabela 66. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Sul) 121
Tabela 67. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Norte) 123
Tabela 68. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Nordeste) 124
Tabela 69. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Centro-Oeste) 125
Tabela 70. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sudeste) 126
Tabela 71. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sul) 127
Tabela 72. Equipe que integra na APS (Região Norte) 128
Tabela 73. Equipe que integra na APS (Região Nordeste) 129
Tabela 74. Equipe que integra na APS (Região Centro-Oeste) 130
Tabela 75. Equipe que integra na APS (Região Sudeste) 132
Tabela 76. Equipe que integra na APS (Região Sul) 133
Tabela 77. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Norte 134
Tabela 78. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Nordeste 135
Tabela 79. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 136
Tabela 80. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sudeste 137
Tabela 81. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sul 138
Tabela 82. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Norte 139
Tabela 83. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Nordeste 140
Tabela 84. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 141
Tabela 85. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sudeste 142

Tabela 86. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sul 143
Tabela 87. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Norte 144
Tabela 88. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Nordeste 145
Tabela 89. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste 146
Tabela 90. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sudeste 147
Tabela 91. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sul 148
Tabela 92. Como os participantes da região Norte avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 149
Tabela 93. Como os participantes da região Nordeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 150
Tabela 94. Como os participantes da região Centro-Oeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 151
Tabela 95. Como os participantes da região Sudeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 152
Tabela 96. Como os participantes da região Sul avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF 153
Tabela 97. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Norte) 155
Tabela 98. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Nordeste) 158
Tabela 99. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Centro-Oeste) 160
Tabela 100. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sudeste) 163
Tabela 101. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sul) 166
Tabela 102. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Norte) 169
Tabela 103. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Nordeste) 170
Tabela 104. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Centro-Oeste) 171
Tabela 105. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sudeste) 172
Tabela 106. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sul) 173

Tabela 107. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Norte) 174
Tabela 108. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste) 176
Tabela 109. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste) 177
Tabela 110. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste) 179
Tabela 111. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sul) 181
Tabela 112. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Norte) 183
Tabela 113. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Nordeste) 185
Tabela 114. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Centro-Oeste) 187
Tabela 115. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Sudeste) 189
Tabela 116. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Sul) 191
Tabela 117. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Norte) 193
Tabela 118. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste) 194
Tabela 119. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste) 195
Tabela 120. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste) 196
Tabela 121. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sul) 197
Tabela 122. Como os participantes da pesquisa na região Norte se comunicam com as famílias no território 199
Tabela 123. Como os participantes da pesquisa na região Nordeste se comunicam com as famílias no território 199
Tabela 124. Como os participantes da pesquisa na região Centro-Oeste se comunicam com as famílias no território 200
Tabela 125. Como os participantes da pesquisa na região Sudeste se comunicam com as famílias no território 200
Tabela 126. Como os participantes da pesquisa na região Sul se comunicam com as famílias no território 201
Tabela 127. Como os participantes da pesquisa na região Norte se comunicam com a equipe 202

Tabela 128. Como os participantes da pesquisa na região Nordeste se comunicam com a equipe 203
Tabela 129. Como os participantes da pesquisa na região Centro-Oeste se comunicam com a equipe 204
Tabela 130. Como os participantes da pesquisa na região Sudeste se comunicam com a equipe 205
Tabela 131.Como os participantes da pesquisa na região Sul se comunicam com a equipe 206
Tabela 132. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Norte 207
Tabela 133. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Nordeste 208
Tabela 134. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Centro-Oeste 210
Tabela 135. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sudeste 211
Tabela 136. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sul 213
Tabela 137. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Norte) 214
Tabela 138. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Nordeste) 215
Tabela 139. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Centro-Oeste) 216
Tabela 140. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sudeste) 217
Tabela 141. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sul) 218
Tabela 142. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Norte) 220
Tabela 143. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Nordeste) 221

Tabela 144. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Centro-Oeste) 222
Tabela 145. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sudeste) 223
Tabela 146. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sul) 224
Tabela 147. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Norte) 225
Tabela 148. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Nordeste) 226
Tabela 149. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Centro-Oeste) 227
Tabela 150. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sudeste) 229
Tabela 151. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sul) 230
Tabela 152. Procedimentos adotados pelos participantes da região Norte ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 231
Tabela 153. Procedimentos adotados pelos participantes da região Nordeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 232
Tabela 154. Procedimentos adotados pelos participantes da região Centro-Oeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 234

Tabela 155. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sudeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 235
Tabela 156. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sul ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública 237
Tabela 157. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Norte) 238
Tabela 158. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Nordeste) 239
Tabela 159. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Centro-Oeste) 240
Tabela 160.Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sudeste) 241
Tabela 161. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sul) 242
Tabela 162. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Norte) 243
Tabela 163. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Nordeste) 244
Tabela 164. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Centro-Oeste) 245
Tabela 165. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sudeste) 246
Tabela 166. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sul) 247
Tabela 167. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Norte) 248
Tabela 168. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Nordeste) 249

Tabela 169. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Centro-Oeste) 250
Tabela 170. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sudeste) 251
Tabela 171. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sul) 252
Tabela 172. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Norte) 254
Tabela 173. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Nordeste) 255
Tabela 174. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Centro-Oeste) 256
Tabela 175. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sudeste) 257
Tabela 176. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sul) 258
Tabela 177. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Norte) 259
Tabela 178. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Nordeste) 260
Tabela 179. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Centro-Oeste) 261
Tabela 180. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação

precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sudeste) 262
Tabela 181. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sul) 263
Tabela 182. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Norte) 264
Tabela 183. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Nordeste) 265
Tabela 184. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Centro-Oeste) 266
Tabela 185. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sudeste) 267
Tabela 186. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sul) 268
Tabela 187. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Norte) 269
Tabela 188. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Nordeste) 270
Tabela 189. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Centro-Oeste) 271
Tabela 190. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sudeste) 272
Tabela 191. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sul) 273

Tabela 192. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Norte) 274
Tabela 193. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Nordeste) 275
Tabela 194. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Centro-Oeste) 276
Tabela 195. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sudeste) 277
Tabela 196. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sul) 278
Tabela 197. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente 282
Tabela 198. Estes equipamento estão conectados à internet 283
Tabela 199. Como os participantes avaliam a internet nos equipamentos 286
Tabela 200. Equipamentos (tecnologias de comunicação) que gostaria de ter nas práticas como agente 288

ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE	Agente de Combate às Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CHA	Conhecimentos, Habilidades e Atitudes
CoInfo	Competência em Informação
CONACS	Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
eAB	Equipe de Atenção Básica
eABP	Equipe de Atenção Básica Prisional
eCR	Equipe de Consultório na Rua
eMSI	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena
eSF	Equipe de Saúde da Família
eSFF	Equipe de Saúde da Família Fluvial
eSFR	Equipe de Saúde da Família Ribeirinha
ESF	Estratégia Saúde da Família
FS	Faculdade de Ciências da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LabECoS	Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde
MOPS	Movimento Popular de Saúde
NESP	Núcleo de Estudos em Saúde Pública
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios
PNCD	Programa Nacional de Controle da Dengue
PSE	Programa Saúde na Escola
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
TV	Televisão
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEPSF	Unidade de Estudos e Pesquisas em Saúde da Família
UnB	Universidade de Brasília
UTICS	Unidade de Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde

VD	Visita Domiciliar
WEB	World Wide Web

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 31
ANÁLISES DAS REGIÕES 32
REGIÃO NORTE 32
REGIÃO NORDESTE 34
REGIÃO CENTRO-OESTE 36
REGIÃO SUDESTE 38
REGIÃO SUL 40
BLOCO 1: PERFIL DOS PARTICIPANTES 43
BLOCO 2: FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL 75
BLOCO 3: TRABALHO, SALÁRIO E RENDA 123
BLOCO 4: PRÁTICAS COLETIVAS NA UBS/ESF 154
BLOCO 5: PRÁTICAS INDIVIDUAIS NA UBS/ESF NAS COMUNIDADES 174
BLOCO 6: INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE 198

APRESENTAÇÃO

Este documento consiste no relatório por regiões brasileiras da pesquisa "Um estudo multicêntrico sobre as práticas dos agentes de combate às endemias e dos agentes comunitários de saúde no Brasil". Trata-se de uma pesquisa que teve início em 2020 e seguiu com metas progressivas até julho de 2023, ampliando seu alcance de estudo a todas as regiões e os estados do país. Sua finalidade foi identificar e mapear o perfil dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos agentes combate às endemias (ACE), bem como o escopo de atuação e as potencialidades e/ou desafios pertinentes à profissão, balizados pelos atributos definidos nos marcos legais e por suas práticas cotidianas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A pesquisa está inserida no âmbito do Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde da Faculdade de Ciências da Saúde (LabECoS/FS), em parceria com as Unidades de Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde (UTICS) e de Estudos e Pesquisas em Saúde da Família (UEPSF) do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP), da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, com a participação de docentes das Faculdades de Ciências da Saúde e de Ciência da Informação, bem como mestrandos/as, doutorandos/as e pósdoutorandos/as da mesma universidade e de outras instituições parceiras de ensino superior e pesquisa presentes nas cinco regiões brasileiras.

Para a execução da coleta de dados da parte quantitativa, foi utilizado um questionário eletrônico, desenvolvido na plataforma REDCap, para cujo acesso foi necessário realizar um cadastro rápido. Nesse breve cadastro, foram informados nome e e-mail assim, foi enviado um link único ao e-mail cadastrado para o preenchimento do formulário.

Visando a melhor disponibilizar os resultados desta importante pesquisa, foram organizados sete volumes: o primeiro volume contém os resultados qualiquantitativos em nível nacional; seis outros volumes contém os resultados quantitativos desagregados pelas regiões geográficas (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul) e por seus respectivos estados. Neste segundo volume, estão disponibilizados os resultados encontrados nas cinco regiões do país.

ANÁLISES DAS REGIÕES



REGIÃO NORTE

Sete estados contemplam a Região Norte com seus 17.355.778 habitantes distribuídos em vastas áreas geográficas (IBGE, 2022). Essa região, que possui potencialidades e desafios socioeconômicos, educacionais, culturais, de saúde e ambientais, destaca-se por sua riqueza natural, abrigando extensas florestas, rios caudalosos e vasta biodiversidade. No entanto, entre seus desafios socioeconômicos estão a concentração de atividades econômicas ligadas à exploração de recursos naturais, baixos índices de desenvolvimento humano em certas áreas, desigualdades sociais e problemas relacionados com infraestrutura e acessibilidade.

Apesar de avanços, no que se refere à educação, a região ainda carece de investimentos adequados em infraestrutura escolar, formação de professores e acesso a uma educação de qualidade. A falta de escolaridade básica e o alto índice de evasão escolar limitam as oportunidades educacionais e a formação de mão de recursos humanos.

Apesar disso, a diversidade cultural é um traço marcante do Norte, com manifestações artísticas e culturais diversas, como a rica herança indígena, o folclore, o artesanato e festividades regionais. Em algumas áreas mais remotas, contudo, há desafios na preservação e valorização dessas expressões culturais.

No contexto da saúde, a região enfrenta desafios diversos, incluindo a falta de acesso a serviços de saúde básicos em regiões remotas; a prevalência de doenças tropicais endêmicas, como malária, leishmaniose e doenças transmitidas por vetores; e também questões relacionadas à saúde materno-infantil.

O Norte brasileiro é conhecido por sua riqueza ambiental, mas enfrenta ameaças como o desmatamento, a exploração descontrolada de recursos naturais e pressões resultantes da agropecuária e da mineração, além dos impactos das mudanças climáticas, como inundações e secas, afetando ecossistemas e comunidades locais.

No contexto da promoção de territórios verdes e saudáveis, os ACS e os ACE desempenham um papel primordial. Por meio de sua atuação localizada, esses profissionais exercem funções necessárias na prevenção de doenças, na promoção de práticas de saúde e na conscientização ambiental junto aos povos indígenas, aos ribeirinhos e aos povos do campo, floresta e água.

Destaca-se a relevância dos 10.792 ACE e 36.785 ACS na implementação de estratégias de vigilância, na divulgação de informações sobre boas práticas de saúde e na articulação entre a comunidade e os serviços de saúde. Seu trabalho ativo contribui para a construção de territórios verdes e saudáveis, fundamentais para o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida na região.



REGIÃO NORDESTE

Mesmo com seus nove estados, a Região Nordeste não é a mais populosa, ficando atrás do Sudeste, com 54.657.621 habitantes (IBGE, 2022). Possui uma rica diversidade socioeconômica, cultural e ambiental, porém enfrenta desafios persistentes que impactam seu desenvolvimento integral, pois persistem desigualdades socioeconômicas, expressas por altos índices de desemprego e informalidade e baixos indicadores de renda per capita em determinadas áreas.

Na educação, apesar dos avanços, ainda existem desafios devido à carência de infraestrutura adequada nas escolas, às altas taxas de evasão escolar e a deficiências na qualidade do ensino, o que impacta diretamente na formação e qualificação profissional dos habitantes.

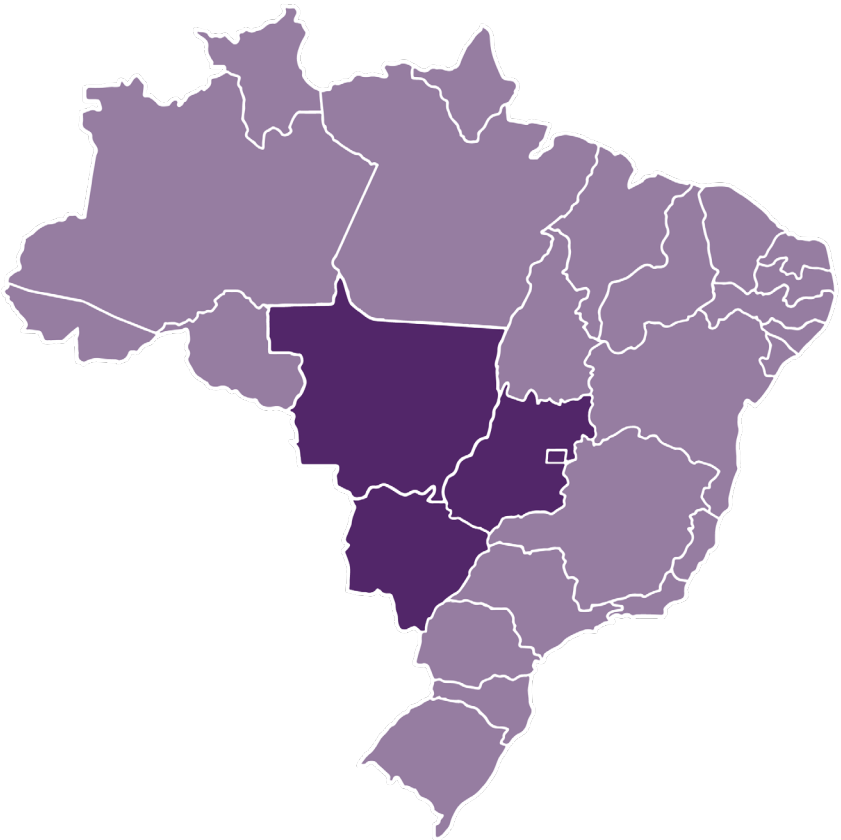
A diversidade cultural nordestina é um patrimônio nacional; todavia, a preservação e a valorização das manifestações culturais locais enfrentam obstáculos, especialmente em áreas de menor acesso à cultura e à arte, impactando a identidade e o orgulho regional.

No que tange à saúde pública, a região é desafiada por carências estruturais, incluindo falta de acesso a serviços médicos; escassez de recursos; índices elevados de doenças endêmicas, como dengue, zika e chikungunya; e condições crônicas, que acometem uma parcela significativa da população. Não à toa, destacam-se pressões ambientais graves, que incluem desmatamento, a desertificação, a manipulação de recursos hídricos e a vulnerabilidade a situações climáticas extremas, como secas e enchentes, que afetam a subsistência e a vida das comunidades.

No âmbito da promoção dos territórios verdes e saudáveis, os 38.242 ACE e os 110.029 ACS desempenham um papel crucial. Esses profissionais, atuando localmente, desempenham funções de vigilância em saúde, educação preventiva e orientação, sendo essenciais na integração entre a comunidade e os serviços de saúde, além de contribuírem para a conscientização sobre práticas saudáveis e sustentáveis.

É imperativo destacar a relevância desses agentes na promoção de políticas públicas voltadas à saúde, ao meio ambiente e à qualidade de vida, tornando-os fundamentais na construção de comunidades mais resilientes e sustentáveis em todos os estados nordestinos. Seu trabalho direto junto às comunidades contribui para a formação de territórios verdes e saudáveis, alinhados com o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida da população.

Portanto, o fortalecimento e o investimento na atuação desses agentes, juntamente com a implementação de políticas integradas e participativas, são essenciais para a construção de uma Região Nordeste mais equitativa, saudável e ambientalmente sustentável.



REGIÃO CENTRO-OESTE

Segundo o último Censo, a Região Centro-Oeste do Brasil, conta hoje com 16.289.338 pessoas (IBGE, 2022). Ela abrange três estados e o Distrito Federal, que apresentam uma dinâmica socioeconômica marcada por suas potencialidades naturais e desafios estruturais em diferentes âmbitos.

Por um lado, a região apresenta uma economia diversificada, com destaque para a produção agropecuária, a mineração e a indústria; por outro lado, enfrenta desigualdades socioeconômicas, com áreas de baixo desenvolvimento humano e desafios relacionados à infraestrutura, ao transporte e à distribuição de renda.

Apesar dos avanços, o sistema educacional também enfrenta a falta de acesso à educação de qualidade em áreas mais remotas, a carência de infraestrutura adequada em algumas escolas e desigualdades na formação e capacitação de professores. Esses obstáculos ocorrem em uma região marcada pela diversidade cultural, com forte presença de tradições indígenas, manifestações folclóricas e patrimônio histórico, mas que, em determinadas localidades, apresenta desafios na preservação e na valorização dessas expressões culturais.

A saúde no Centro-Oeste enfrenta desafios como o acesso desigual aos serviços de saúde em áreas mais remotas e a incidência de doenças endêmicas e crônicas, além de ques-tões relacionadas à saúde mental e à assistência materno-infantil.

Apesar de ser uma região detentora de uma grande diversidade ambiental, com ecossistemas como o Cerrado e parte da Amazônia Legal, enfrenta problemas como o desmatamento, a expansão agropecuária desordenada e pressões sobre recursos hídricos, além de desafios associados às mudanças climáticas e à conservação ambiental.

A atuação dos 20.546 ACS e dos 8.763 ACE, estes também conhecidos por agentes de vigilância ambiental no Distrito Federal, é fundamental para a implementação de estratégias de vigilância em saúde, educação preventiva e articulação entre a comunidade e os serviços de saúde. Seu trabalho contribui diretamente para a construção de territórios verdes e saudáveis, essenciais para o desenvolvimento sustentável e o bem-estar das comunidades da Região Centro-Oeste.



REGIÃO SUDESTE

A Região Sudeste do Brasil destaca-se como a mais populosa e economicamente desenvolvida do país, apresentando uma gama complexa de aspectos socioeconômicos, educacionais, culturais, de saúde e ambientais. Nela vivem 84.840.113 pessoas, divididas em quatro estados (IBGE, 2022).

Reconhecido pelo dinamismo econômico, o Sudeste concentra importantes polos industriais, financeiros e tecnológicos. Apesar de suas potencialidades econômicas, a região enfrenta desafios como desigualdades sociais, altos índices de urbanização desordenada, exclusão social e dificuldades de acesso a serviços públicos em áreas periféricas.

O Sudeste apresenta um sistema educacional diversificado e avançado em muitos aspectos, mas trata-se de uma região que ainda lida com desigualdades de acesso à educação de qualidade, deficiências na infraestrutura escolar, evasão escolar e disparidades na formação e na remuneração de professores. A região também é reconhecida por sua diversidade cultural, suas manifestações artísticas, suas festividades populares e patrimônios históricos de grande relevância. Entretanto, há desafios na preservação e na promoção dessas expressões culturais, especialmente em comunidades menos favorecidas.

A saúde, por sua vez, é marcada pela existência de serviços de saúde mais avançados, porém persistem desigualdades de acesso, especialmente em áreas afastadas dos centros urbanos. O Sudeste enfrenta desafios como a sobrecarga dos sistemas de saúde, doenças crônicas não transmissíveis e problemas de saúde mental. Trata-se de uma região que possui ecossistemas diversos, mas enfrenta desafios como a manipulação ambiental, devido à urbanização desordenada e à poluição hídrica e do ar, além de pressão sobre áreas naturais sensíveis, como a Mata Atlântica, o Cerrado e a Serra do Mar.

Quanto à promoção de territórios verdes e saudáveis, os 37.297 ACE e os 96.073 ACS exercem atividades locais na prevenção de doenças, na promoção de hábitos saudáveis e na conscientização ambiental. Sua atuação é vital para a implementação de estratégias de vigilância em saúde, educação preventiva e integração entre os serviços de saúde e a comunidade. O trabalho desses agentes contribui diretamente para o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida na Região Sudeste.



REGIÃO SUL

A Região Sul do Brasil é composta por três estados, que, juntos, somam 29.937.706 habitantes (IBGE, 2022). Destaca-se por sua diversidade econômica, cultural e ambiental, apresentando nuances socioeconômicas, educacionais, culturais, de saúde e ambientais singulares.

Nos aspectos socioeconômicos, a região possui uma economia diversificada, com destaque para a agricultura, a indústria, o comércio e o setor de serviços. Apresenta bons índices de desenvolvimento humano, porém enfrenta desafios relacionados à concentração de renda, a desigualdades regionais e a problemas de infraestrutura em áreas mais remotas.

O acesso à educação de qualidade, tem garantido índices de alfabetização e matrícula escolar consideravelmente altos. Ainda assim, persistem desafios, como a desigualdade de oportunidades educacionais entre áreas urbanas e rurais, além de questões de infraestrutura e formação de professores.

Reconhecida por sua diversidade cultural, a região abriga manifestações artísticas e festividades tradicionais e preserva fortemente aspectos de suas raízes étnicas, como as culturas indígena, açoriana, italiana e alemã. Apesar disso, a preservação e a promoção dessas expressões culturais exigem atenção especial, principalmente em comunidades menos favorecidas.

O sistema de saúde na Região Sul é robusto, com boa cobertura e acesso a serviços de saúde; no entanto enfrenta desafios como a demanda crescente por atendimento especializado, o envelhecimento populacional, a incidência de doenças crônicas e questões relacionadas à saúde mental. Atuam na região 8.611 ACE e 34.843 ACS.

Trata-se de uma região que possui ecossistemas diversos, como a Mata Atlântica e o Pampa, e áreas de transição entre a Mata Atlântica e o Cerrado. Enfrenta desafios como o desmatamento, a poluição hídrica, a pressão sobre a biodiversidade e a necessidade de conservação e manejo sustentável dos recursos naturais. No contexto da promoção de territórios verdes e saudáveis, os ACS e os ACE exercem papel crucial. Por meio de suas atividades locais, esses profissionais atuam na prevenção de doenças, na promoção de hábitos saudáveis e na sensibilização ambiental.

A atuação desses agentes é fundamental para implementar estratégias de vigilância em saúde, educação preventiva e integração entre a comunidade e os serviços de saúde. Portanto, é essencial fortalecer e investir em sua atuação, bem como em políticas públicas integradas e participativas, para garantir a construção de uma região mais equitativa, saudável e ambientalmente sustentável, promovendo a saúde e o bem-estar da população em todos os seus estados.

BLOCO 1: PERFIL DOS PARTICIPANTES

A partir da tabela 1 é possível observar a distribuição dos ACE e ACS participantes da pesquisa de acordo com a região e o estado de residência. A análise detalhada desta distribuição revela variações significativas nas proporções desses profissionais no Brasil.

Nesse sentido, em relação aos ACE, a região Centro-Oeste apresentou o maior número de participantes (250 - 28,6%), seguida da região Sudeste (423 - 25%) e da região Nordeste (1.443 - 19,8%). Entre os ACS, a região com o maior número de participantes foi a região Sul (951 - 84,6%), seguida da região Norte (1.078 - 83,2%) e da região Nordeste (5.842 - 80,2%). Essas percepções podem orientar estratégias mais direcionadas às necessidades específicas de cada região, beneficiando o planejamento e a implementação de políticas de saúde locais.

Partindo especificamente para os estados de cada região, começaremos pela região Norte, em que os ACE participantes da pesquisa concentraram-se principalmente nos seguintes estados: Pará (100 - 7,7%), Acre (40 - 3,1%) e Rondônia (30 - 2,3%). Quanto aos ACS, a maioria dos participantes estavam concentrados nos seguintes estados: Rondônia (398 - 30,7%), Pará (284 - 21,9%) e Tocantins (109 - 8,4%). Em seguida, na região Nordeste, os ACE participantes da pesquisa concentraram-se nos seguintes estados: Bahia (415 - 5,7%), Ceará (247 - 3,4%) e Alagoas (169 - 2,3%). Quanto aos ACS, a maioria dos participantes estavam concentrados nos seguintes estados: Bahia (1.532 - 21%), Maranhão (965 - 13,2%) e Piauí (741 - 10,2%). Já na região Centro-Oeste, os ACE participantes da pesquisa concentraram-se no Distrito Federal (117 - 13,4%), Goiás (90 - 9,1%) e Mato Grosso (102 - 5%). De maneira semelhante, a maioria dos ACS participantes estavam concentrados no estado de Goiás (315 - 36%), Distrito Federal (174 - 19,9%) e Mato Grosso (102 - 11,7%). Na região Sudeste, os ACE participantes da pesquisa concentraram-se no estado de Minas Gerais (222 - 13,1%), Rio de Janeiro (95 - 5,6%) e São Paulo (69 - 4,1%). De maneira semelhante, a maioria dos ACS participantes estavam concentrados nos seguintes estados: Minas Gerais (543 - 32,1%), Rio de Janeiro (401 - 23,7%) e São Paulo (259 - 15,3%). Por fim, na região Sul, a maior parte dos ACE e ACS da pesquisa concentraram-se no estado do Rio Grande do Sul, representando 6% (67) dos ACE e 42,1% (473) dos ACS, seguido do estado de Santa Catarina, que representou 4,9% (55) dos ACE e 32,7% (367) dos ACS. O estado do Paraná foi menos frequente, com 4,5% (51) dos ACE e 9,9% (111) dos ACS.

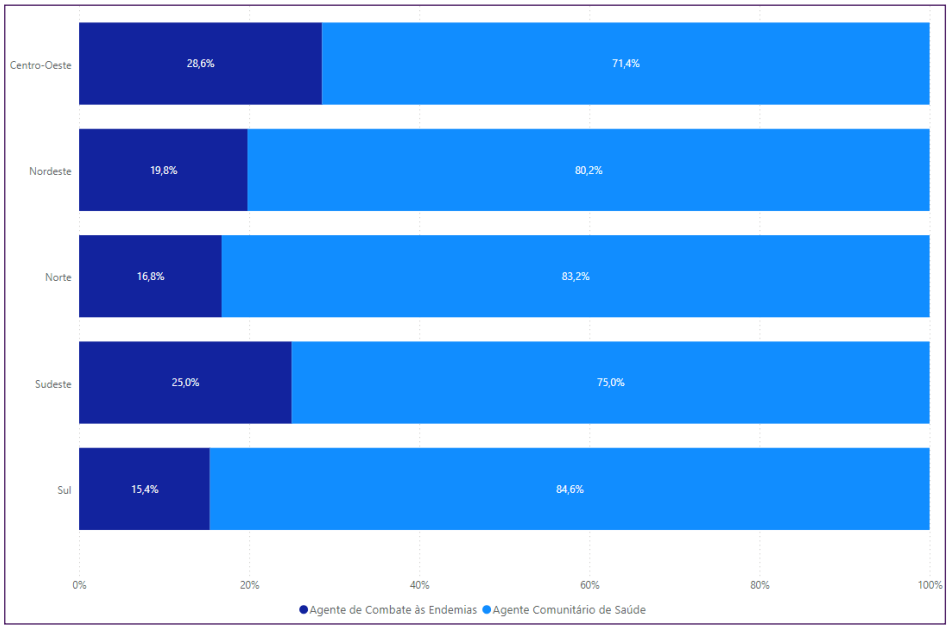
Tabela 1. Distribuição dos ACE e ACS participantes da pesquisa segundo região e estado de residência

Região	Estado	ACE		ACS		Total	
		Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
NORTE N=1295	Acre	40	3,1%	95	7,3%	135	10,4%
	Amapá	15	1,2%	81	6,3%	96	7,4%
	Amazonas	14	1,1%	97	7,5%	111	8,6%
	Pará	100	7,7%	284	21,9%	384	29,7%
	Tocantins	14	1,1%	109	8,4%	123	9,5%
	Rondônia	30	2,3%	398	30,7%	428	33,1%
	Roraima	4	0,3%	14	1,1%	18	1,4%
	Total da região	217	16,8%	1078	83,2%	1295	100,0%
NORDESTE N=7285	Alagoas	169	2,3%	477	6,5%	646	8,9%
	Bahia	415	5,7%	1532	21,0%	1947	26,7%
	Ceará	247	3,4%	480	6,6%	727	10,0%
	Paraíba	102	1,4%	504	6,9%	606	8,3%
	Pernambuco	126	1,7%	539	7,4%	665	9,1%
	Piauí	130	1,8%	741	10,2%	871	12,0%
	Rio Grande do Norte	75	1,0%	299	4,1%	374	5,1%
	Maranhão	120	1,6%	965	13,2%	1085	14,9%
	Sergipe	59	0,8%	305	4,2%	364	5,0%
	Total da região	1443	19,8%	5842	80,2%	7285	100,0%
CENTRO-OESTE N= 875	Distrito Federal	117	13,4%	174	19,9%	291	33,3%
	Goiás	80	9,1%	315	36,0%	395	45,1%
	Mato Grosso	44	5,0%	102	11,7%	146	16,7%
	Mato Grosso do Sul	9	1,0%	34	3,9%	43	4,9%
	Total da região	250	28,6%	625	71,4%	875	100,0%
SUDESTE N= 1692	Minas Gerais	222	13,1%	543	32,1%	765	45,2%
	Espírito Santo	37	2,2%	66	3,9%	103	6,1%
	Rio de Janeiro	95	5,6%	401	23,7%	496	29,3%
	São Paulo	69	4,1%	259	15,3%	328	19,4%
	Total da região	423	25,0%	1269	75,0%	1692	100,0%
SUL N= 1124	Paraná	51	4,5%	111	9,9%	162	14,4%

	Santa Catarina	55	4,9%	367	32,7%	422	37,5%
	Rio Grande do Sul	67	6,0%	473	42,1%	540	48,0%
	Total da região	173	15,4%	951	84,6%	1124	100,0%
Não respondeu	**Total**	325	14,4%	1932	85,6%	2257	100,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

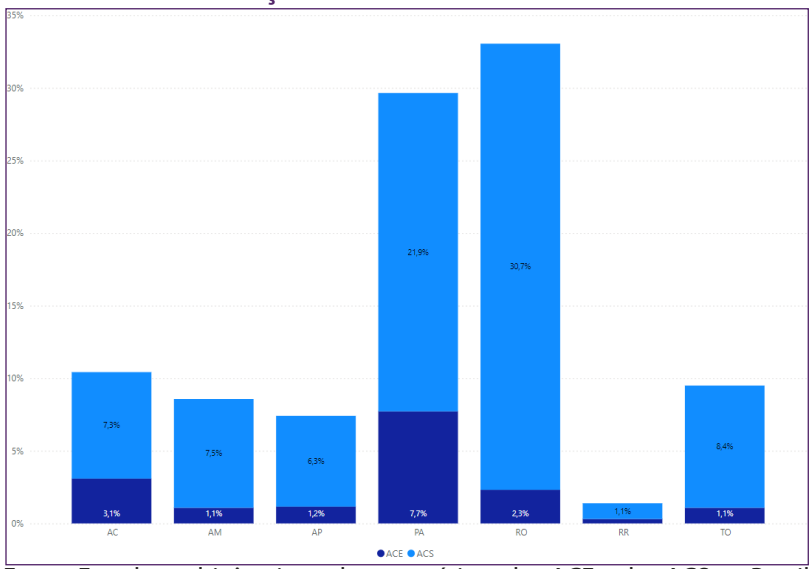
Figura 1. Percentual dos ACE e dos ACS por região



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

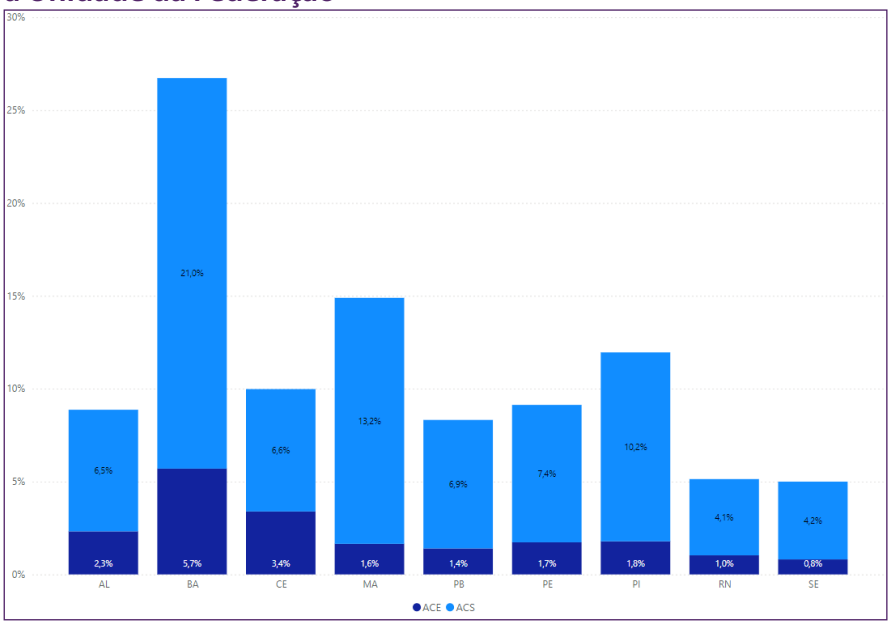
As figuras a,b,c,d,e, representam a distribuição dos participantes da pesquisa em cada região, segundo a Unidade da Federação.

Figura 2a. Percentual dos ACE e ACS na região Norte, segundo a Unidade da Federação



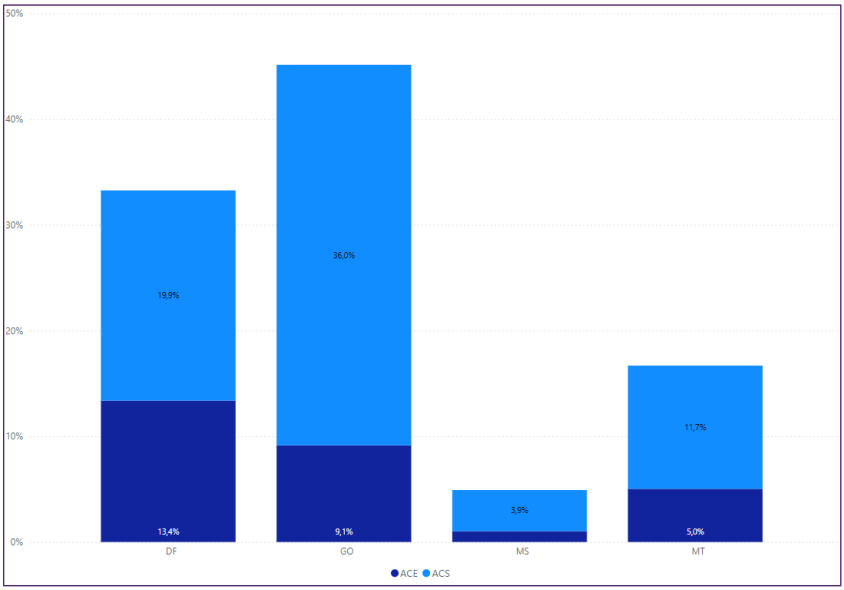
Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 2b. Percentual dos ACE e ACS na região Nordeste, segundo a Unidade da Federação



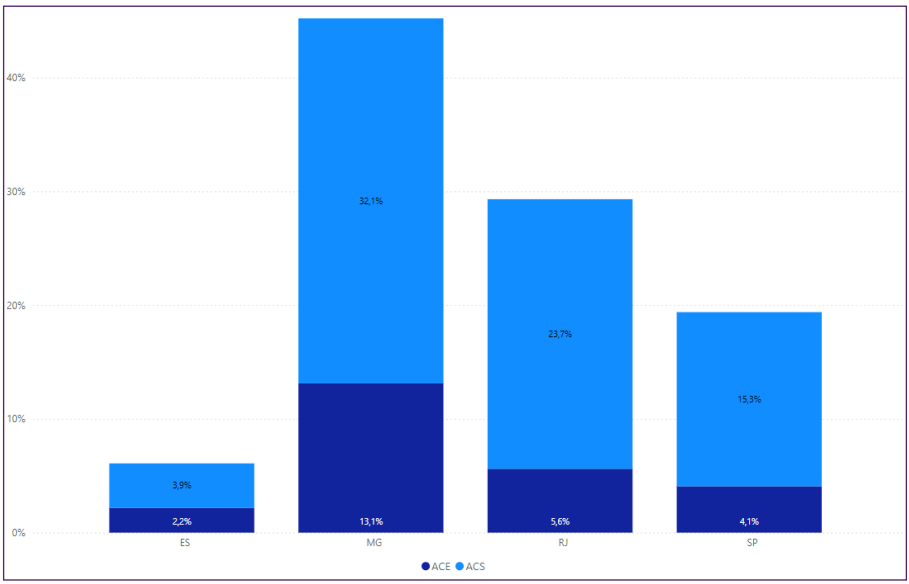
Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 2c. Percentual dos ACE e ACS na região Centro-Oeste, segundo a Unidade da Federação



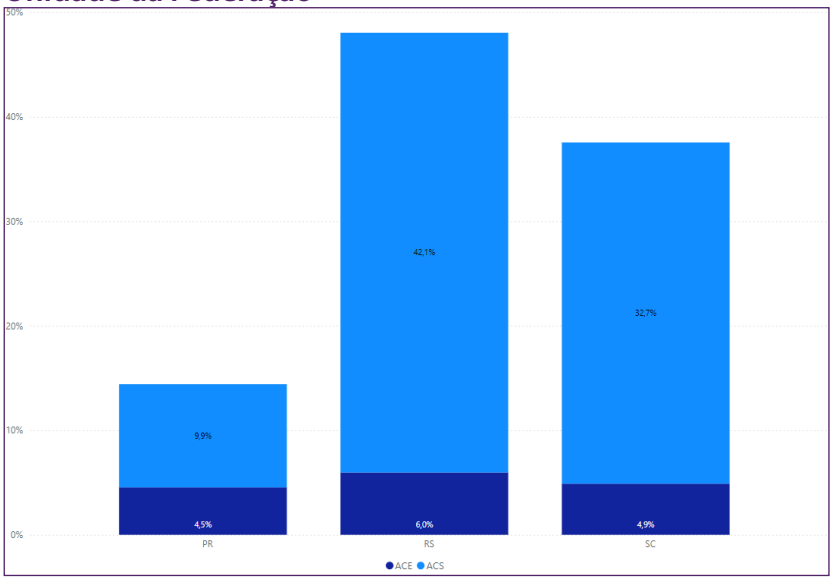
Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 2d. Percentual dos ACE e ACS na região Sudeste, segundo a Unidade da Federação



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 2e. Percentual dos ACE e ACS na região Sul, segundo a Unidade da Federação



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACSno Brasil

A seguir, apresentamos há quantos anos os ACE e ACS participantes da pesquisa residem no município.

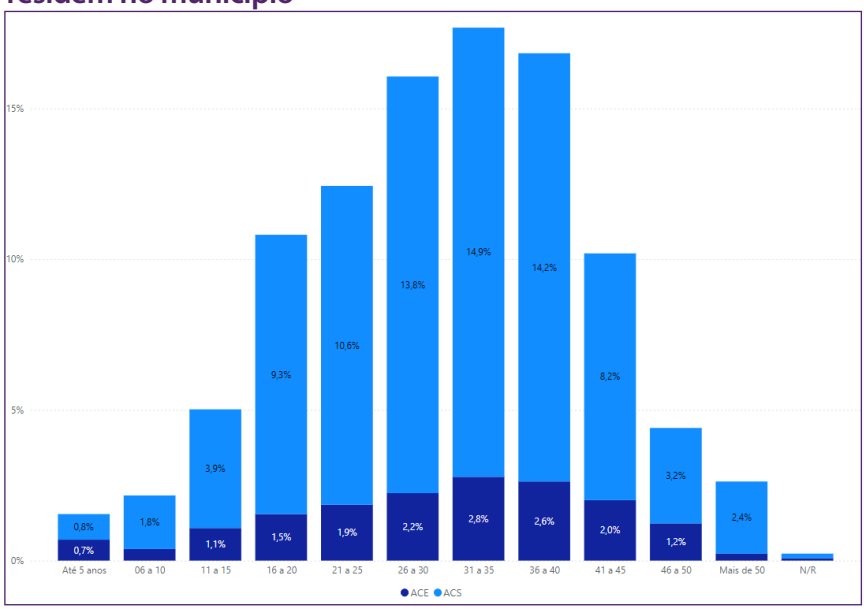
A partir da tabela 2 e da figura 3a é possível observar que a maior parte dos participantes da pesquisa na região Norte, isto é, 17,7% (229), residem no município por um período entre 31 a 35 anos. Desses, 2,8% (36) são ACE e 14,9% (193) são ACS.

Tabela 2. Tempo em que participantes da região Norte do país residem no município?

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Reside há quantos anos nesse município/cidade (anos)							
Norte N= 1295	Até 5	9	0,7%	11	0,8%	20	1,5%
	6 a 10	5	0,4%	23	1,8%	28	2,2%
	11 a 15	14	1,1%	51	3,9%	65	5,0%
	16 a 20	20	1,5%	120	9,3%	140	10,8%
	21 a 25	24	1,9%	137	10,6%	161	12,4%
	26 a 30	29	2,2%	179	13,8%	208	16,1%
	31 a 35	36	2,8%	193	14,9%	229	17,7%
	36 a 40	34	2,6%	184	14,2%	218	16,8%
	41 a 45	26	2,0%	106	8,2%	132	10,2%
	46 a 50	16	1,2%	41	3,2%	57	4,4%
	Mais de 50	3	0,2%	31	2,4%	34	2,6%
	Não respondeu	1	0,1%	2	0,2%	3	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 3a. Tempo em que participantes da região Norte do país residem no município



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

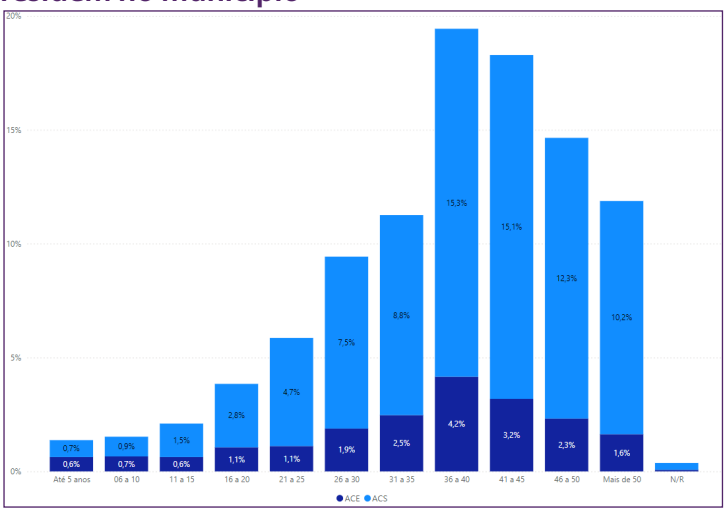
A partir da tabela 3 e da figura 3b é possível observar que a maior parte dos participantes da pesquisa na região Nordeste, isto é, 19,4% (1.416), residem no município por um período entre 36 a 40 anos. Desses, 4,2% (303) são ACE e 15,3% (1.113) são ACS.

Tabela 3. Tempo em que participantes da região Nordeste do país residem no município

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Reside há quantos anos nesse município/cidade (anos)							
Nordeste N= 7285	Até 5	46	0,6%	54	0,7%	100	1,4%
	6 a 10	48	0,7%	63	0,9%	111	1,5%
	11 a 15	46	0,6%	107	1,5%	153	2,1%
	16 a 20	77	1,1%	203	2,8%	280	3,8%
	21 a 25	81	1,1%	346	4,7%	427	5,9%
	26 a 30	137	1,9%	550	7,5%	687	9,4%
	31 a 35	180	2,5%	640	8,8%	820	11,3%
	36 a 40	303	4,2%	1113	15,3%	1416	19,4%
	41 a 45	232	3,2%	1100	15,1%	1332	18,3%
	46 a 50	169	2,3%	898	12,3%	1067	14,6%
	Mais de 50	119	1,6%	746	10,2%	865	11,9%
	Não respondeu	5	0,1%	22	0,3%	27	0,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 3b. Tempo em que participantes da região Nordeste do país residem no município



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACSe no Brasil

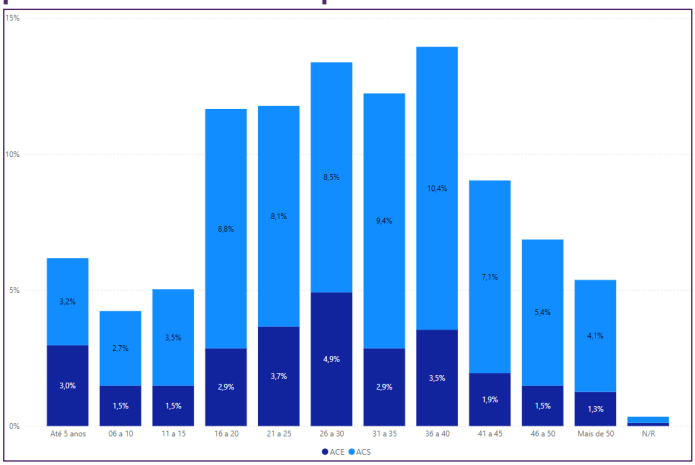
A partir da tabela 4 e da figura 3c é possível observar que a maior parte dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste, isto é, 13,9% (122), residem no município por um período entre 36 a 40 anos. Desses, 3,5% (31) são ACE e 10,4% (91) são ACS.

Tabela 4. Tempo em que participantes da região Centro-Oeste do país residem no município

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Reside há quantos anos nesse município/cidade (anos)							
Centro-Oeste N= 875	Até 5	26	3,0%	28	3,2%	54	6,2%
	6 a 10	13	1,5%	24	2,7%	37	4,2%
	11 a 15	13	1,5%	31	3,5%	44	5,0%
	16 a 20	25	2,9%	77	8,8%	102	11,7%
	21 a 25	32	3,7%	71	8,1%	103	11,8%
	26 a 30	43	4,9%	74	8,5%	117	13,4%
	31 a 35	25	2,9%	82	9,4%	107	12,2%
	36 a 40	31	3,5%	91	10,4%	122	13,9%
	41 a 45	17	1,9%	62	7,1%	79	9,0%
	46 a 50	13	1,5%	47	5,4%	60	6,9%
	Mais de 50	11	1,3%	36	4,1%	47	5,4%
	Não respondeu	1	0,1%	2	0,2%	3	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACSe no Brasil

Figura 3c. Tempo em que participantes da região Centro-Oeste do país residem no município



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

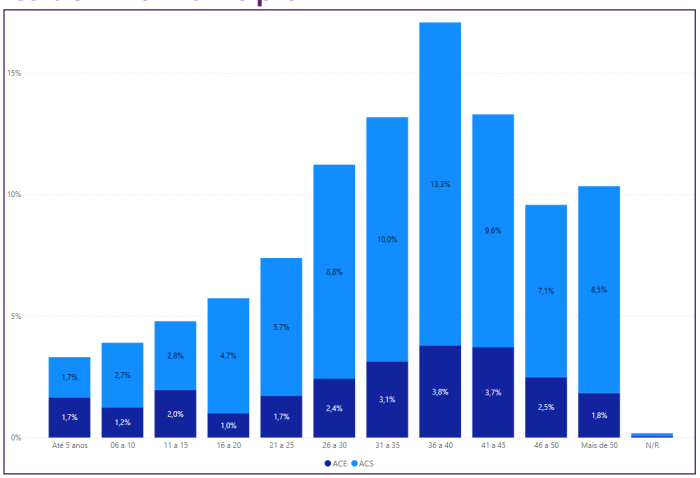
A partir da tabela 5 e da figura 3d é possível observar que a maior parte dos participantes da pesquisa na região Sudeste, isto é, 17,1% (289), residem no município por um período entre 36 a 40 anos. Desses, 3,8% (64) são ACE e 13,3% (225) são ACS.

Tabela 5. Tempo em que participantes da região Sudeste do país residem no município

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Reside há quantos anos nesse município/cidade (anos)							
Sudeste N= 1692	Até 5	28	1,7%	28	1,7%	56	3,3%
	6 a 10	21	1,2%	45	2,7%	66	3,9%
	11 a 15	33	2,0%	48	2,8%	81	4,8%
	16 a 20	17	1,0%	80	4,7%	97	5,7%
	21 a 25	29	1,7%	96	5,7%	125	7,4%
	26 a 30	41	2,4%	149	8,8%	190	11,2%
	31 a 35	53	3,1%	170	10,0%	223	13,2%
	36 a 40	64	3,8%	225	13,3%	289	17,1%
	41 a 45	63	3,7%	162	9,6%	225	13,3%
	46 a 50	42	2,5%	120	7,1%	162	9,6%
	Mais de 50	31	1,8%	144	8,5%	175	10,3%
	Não respondeu	1	0,1%	2	0,1%	3	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 3d. Tempo em que participantes da região Sudeste do país residem no município



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

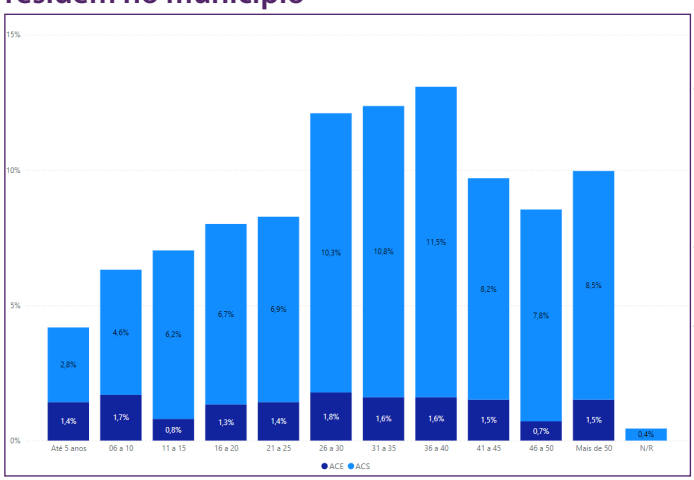
A partir da tabela 6 e da figura 3e é possível observar que a maior parte dos participantes da pesquisa na região Sudeste, isto é, 13,1% (147), residem no município por um período entre 36 a 40 anos. Desses, 1,6% (18) são ACE e 11,5% (129) são ACS.

Tabela 6. Tempo em que participantes da região Sul do país residem no município

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Reside há quantos anos nesse município/cidade (anos)							
Sul N= 1124	Até 5	16	1,4%	31	2,8%	47	4,2%
	6 a 10	19	1,7%	52	4,6%	71	6,3%
	11 a 15	9	0,8%	70	6,2%	79	7,0%
	16 a 20	15	1,3%	75	6,7%	90	8,0%
	21 a 25	16	1,4%	77	6,9%	93	8,3%
	26 a 30	20	1,8%	116	10,3%	136	12,1%
	31 a 35	18	1,6%	121	10,8%	139	12,4%
	36 a 40	18	1,6%	129	11,5%	147	13,1%
	41 a 45	17	1,5%	92	8,2%	109	9,7%
	46 a 50	8	0,7%	88	7,8%	96	8,5%
	Mais de 50	17	1,5%	95	8,5%	112	10,0%
	Não respondeu	0	0,0%	5	0,4%	5	0,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 3e. Tempo em que participantes da região Sul do país residem no município



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

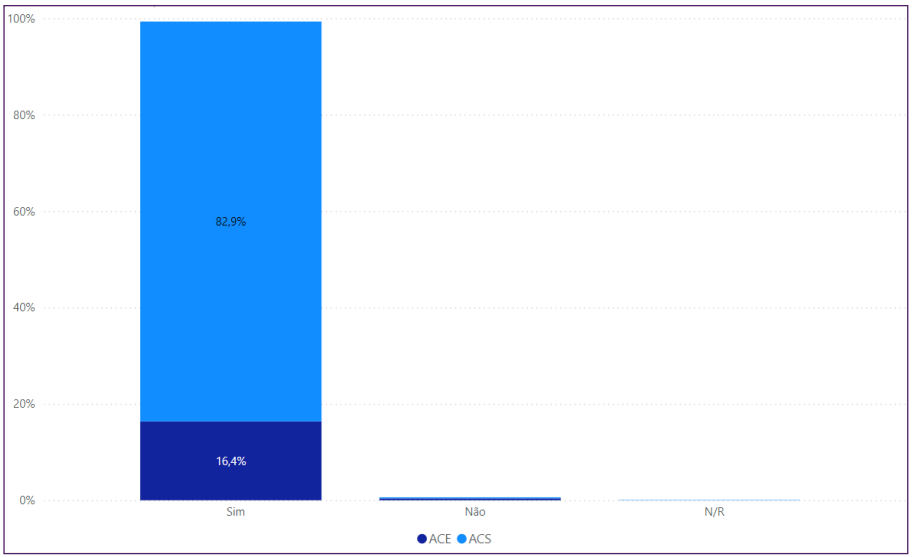
Na sequência, apresentaremos a quantidade de participantes que atuam profissionalmente onde residem. Os dados indicam que, em geral, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa atuam profissionalmente no mesmo local onde residem. As proporções para essa afirmativa corresponderam a 99,3% (1.286) dos participantes da região Norte, 98,1% (7.146) para os participantes da região Nordeste, 94,6% (828) para os participantes da região Centro-Oeste, 96,9% (1.640) para os participantes da região Sudeste e 98,8 (1.111) para os participantes da região Sul.

Tabela 7. Percentual de participantes da região Norte que atuam profissionalmente onde residem

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Atua profissionalmente onde reside							
Norte N= 1295	Sim	212	16,4%	1074	82,9%	1286	99,3%
	Não	5	0,4%	3	0,2%	8	0,6%
	Não respondeu	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 4a. Percentual de participantes da região Norte que atuam profissionalmente onde residem



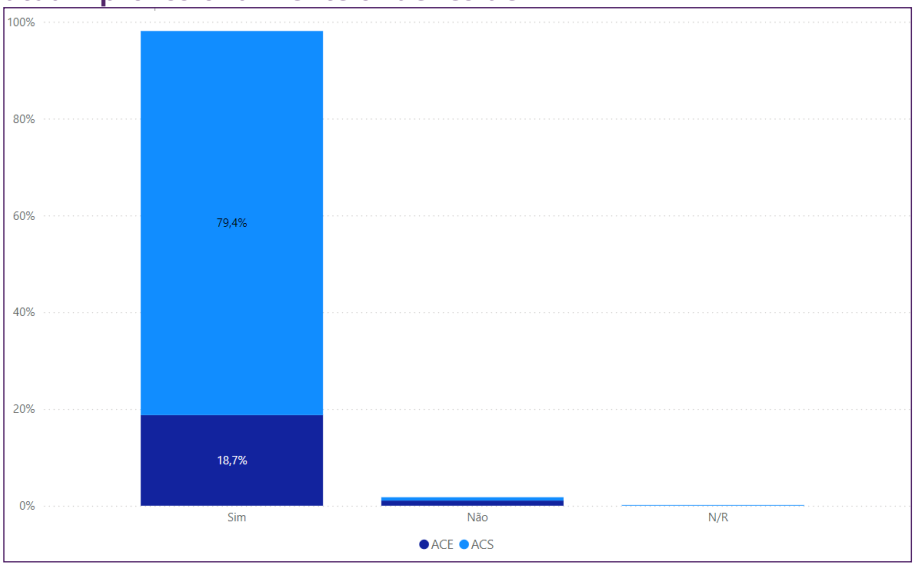
Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Tabela 8. Percentual de participantes da região Nordeste que atuam profissionalmente onde residem

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Atua profissionalmente onde reside							
Nordeste N= 7285	Sim	1365	18,7%	5781	79,4%	7146	98,1%
	Não	78	1,1%	50	0,7%	128	1,8%
	Não respondeu	0	0,0%	11	0,2%	11	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 4b. Percentual de participantes da região Nordeste que atuam profissionalmente onde residem



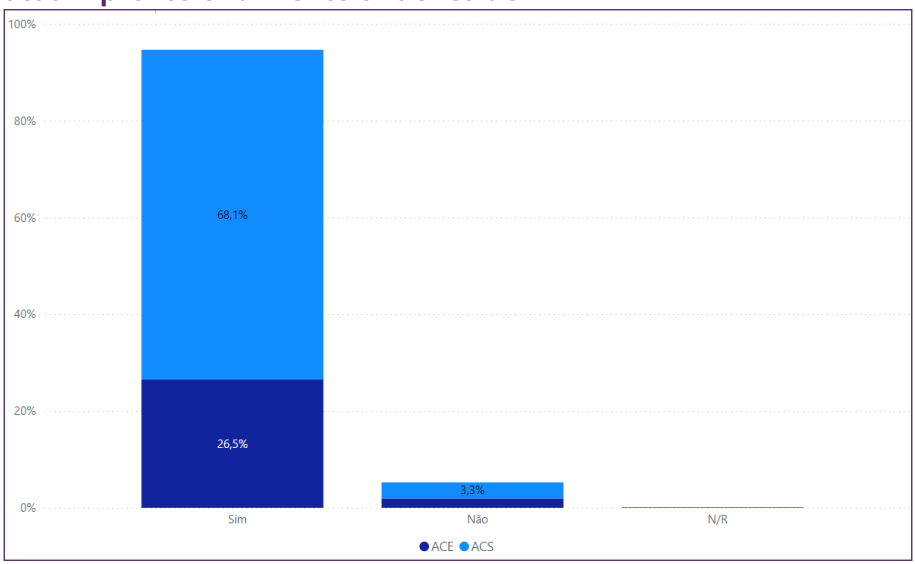
Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Tabela 9. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que atuam profissionalmente onde residem

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Atua profissionalmente onde reside							
Centro-Oeste N= 875	Sim	232	26,5%	596	68,1%	828	94,6%
	Não	17	1,9%	29	3,3%	46	5,3%
	Não respondeu	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 4c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que atuam profissionalmente onde residem



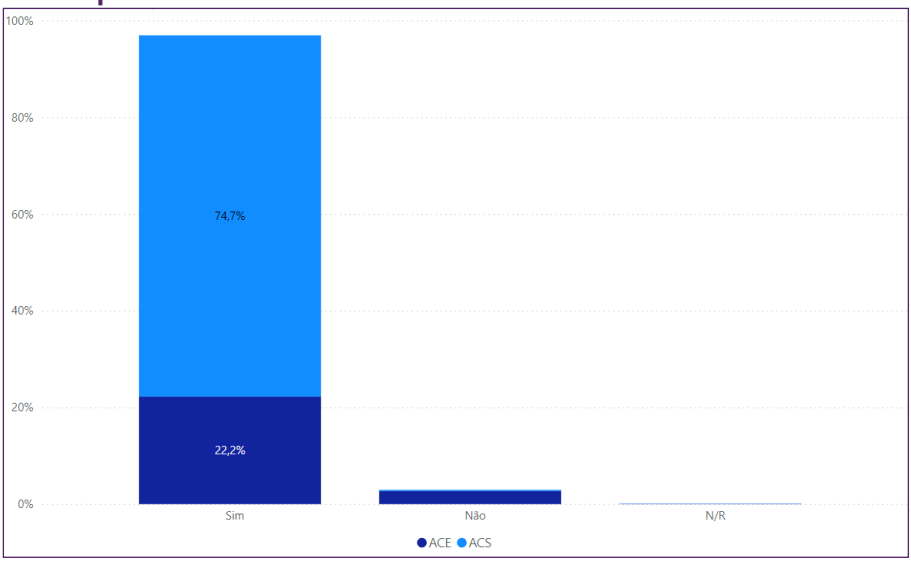
Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Tabela 10. Percentual de participantes da região Sudeste que atuam profissionalmente onde residem

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Atua profissionalmente onde reside							
Sudeste N= 1692	Sim	376	29,0%	1264	97,6%	1640	96,9%
	Não	46	3,6%	4	0,3%	50	3,0%
	Não respondeu	1	0,1%	1	0,1%	2	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 4d. Percentual de participantes da região Sudeste que atuam profissionalmente onde residem



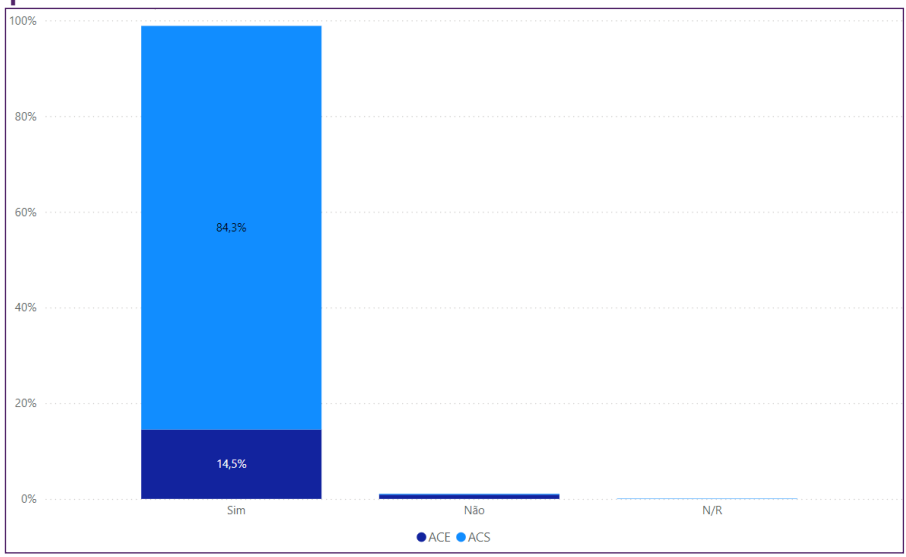
Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Tabela 11. Percentual de participantes da região Sul que atuam profissionalmente onde residem

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Atua profissionalmente onde reside							
Sul N= 1124	Sim	163	14,5%	948	84,3%	1111	98,8%
	Não	10	0,9%	2	0,2%	12	1,1%
	Não respondeu	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 4e. Percentual de participantes da região Sul que atuam profissionalmente onde residem



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Em seguida, apresentaremos as informações referentes a raça/cor dos participantes da pesquisa em cada macrorregião brasileira, segundo a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

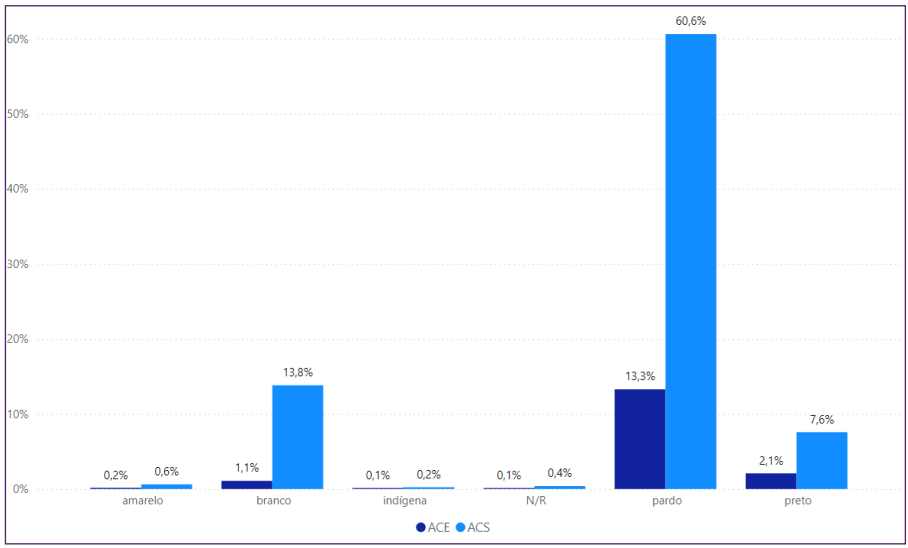
Na região Norte do país, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa se identificam como pardos, representando 73,9 (957). Seguido daqueles que se consideram brancos (14,9% - 193) e pretos (9,7% - 125).

Tabela 12. Percentual de participantes da região Norte, segundo raça/cor

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Raça, cor							
Norte N= 1295	amarelo	2	0,2%	8	0,6%	10	0,8%
	branco	14	1,1%	179	13,8%	193	14,9%
	indígena	1	0,1%	3	0,2%	4	0,3%
	pardo	172	13,3%	785	60,6%	957	73,9%
	preto	27	2,1%	98	7,6%	125	9,7%
	Não respondeu	1	0,1%	5	0,4%	6	0,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 5a. Percentual de participantes da região Norte, segundo raça/cor



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

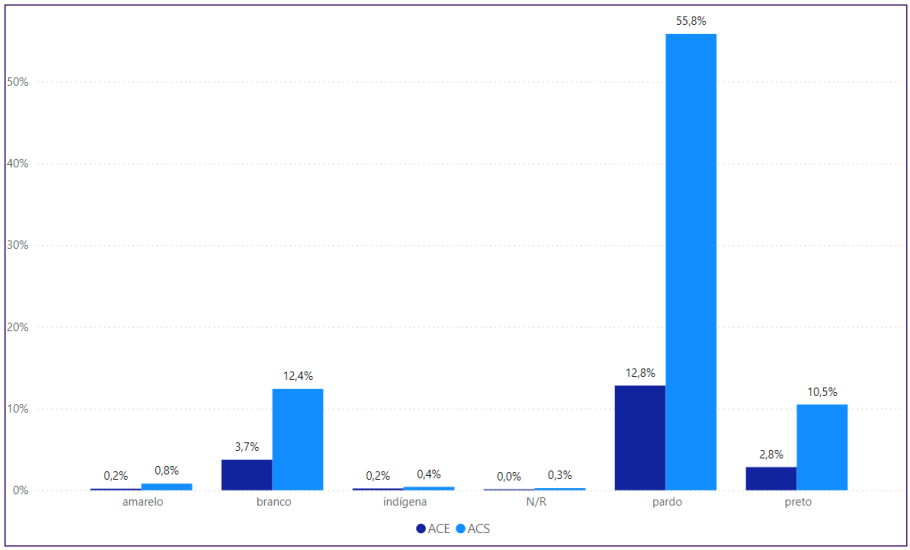
Na região Nordeste do país, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa se identificam como pardos, representando 68,6 (5.000). Seguido daqueles que se consideram brancos (16,1% - 1.175) e pretos (13,3% - 970).

Tabela 13. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo raça/cor

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Raça, cor							
Nordeste N= 7285	amarelo	14	0,2%	59	0,8%	73	1,0%
	branco	272	3,7%	903	12,4%	1175	16,1%
	indígena	16	0,2%	30	0,4%	46	0,6%
	pardo	933	12,8%	4067	55,8%	5000	68,6%
	preto	206	2,8%	764	10,5%	970	13,3%
	Não respondeu	2	0,0%	19	0,3%	21	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 5b. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo raça/cor



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

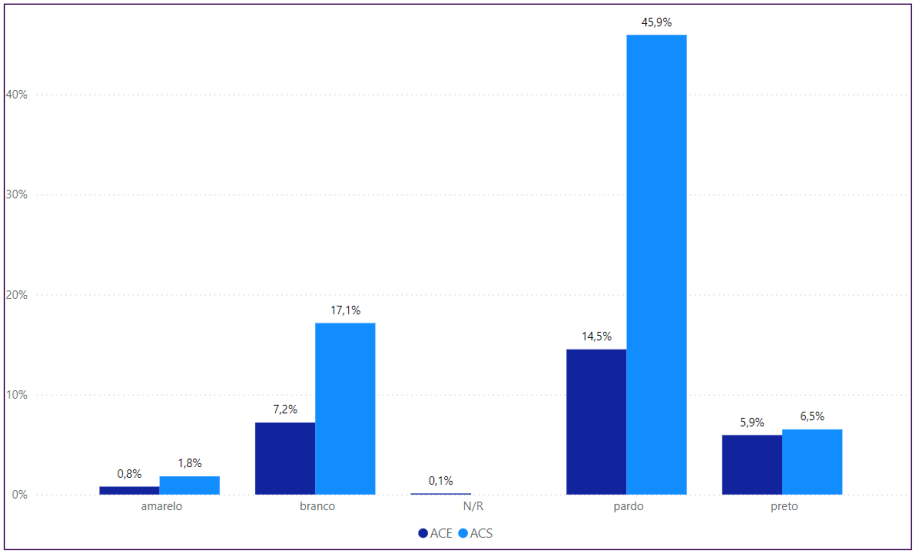
Na região Centro-Oeste do país, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa se identificam como pardos, representando 60,5% (529). Seguido daqueles que se consideram brancos (24,3% - 213) e pretos (12,5% - 109).

Tabela 14. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo raça/cor

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Raça, cor							
Centro-Oeste N= 875	amarelo	7	0,8%	16	1,8%	23	2,6%
	branco	63	7,2%	150	17,1%	213	24,3%
	indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	pardo	127	14,5%	402	45,9%	529	60,5%
	preto	52	5,9%	57	6,5%	109	12,5%
	Não respondeu	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 5c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo raça/cor



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

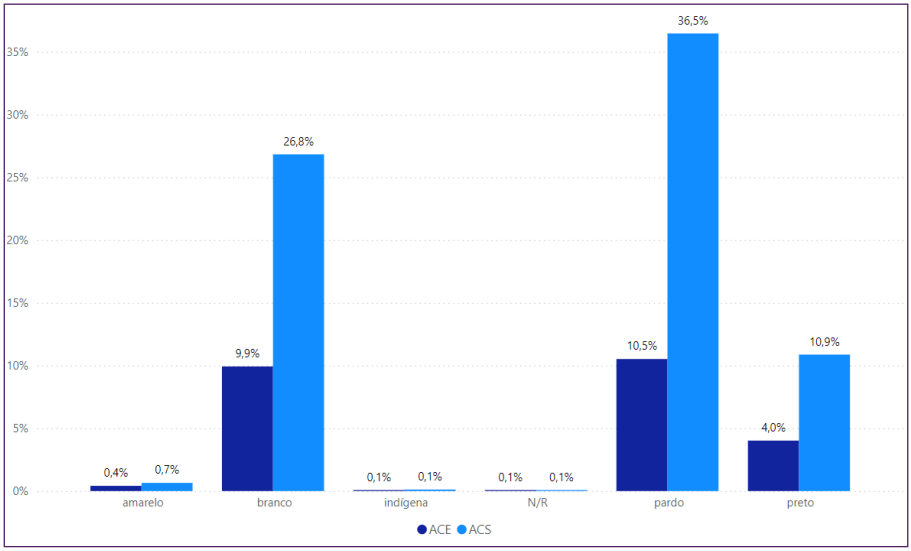
Na região Sudeste do país, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa se identificam como pardos, representando 47% (795). Seguido daqueles que se consideram brancos (36,8% - 622) e pretos (14,9% - 252).

Tabela 15. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo raça/cor

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Raça, cor							
Sudeste N= 1692	amarelo	7	0,4%	11	0,7%	18	1,1%
	branco	168	9,9%	454	26,8%	622	36,8%
	indígena	1	0,1%	2	0,1%	3	0,2%
	pardo	178	10,5%	617	36,5%	795	47,0%
	preto	68	4,0%	184	10,9%	252	14,9%
	Não respondeu	1	0,1%	1	0,1%	2	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

Figura 5d. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo raça/cor



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

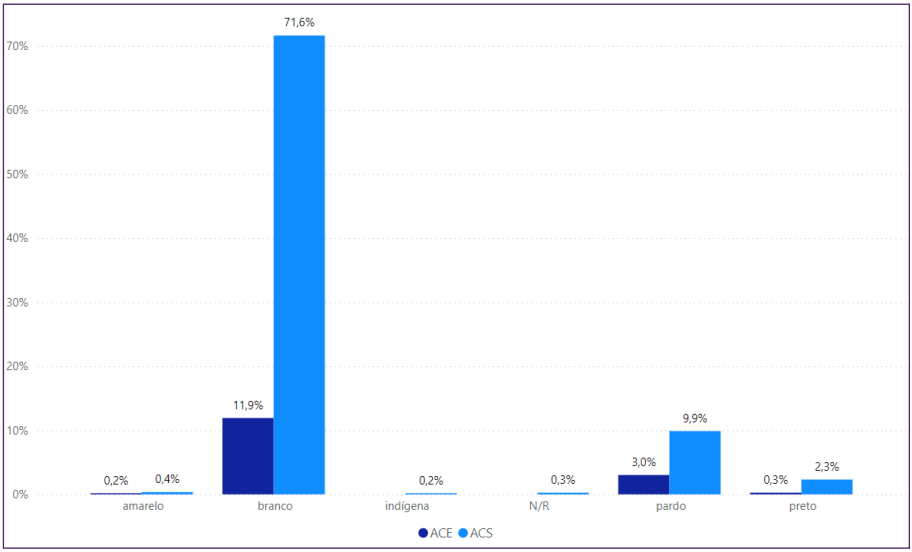
Na região Sul do país, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa se identificam como brancos, representando 83,5% (939). Seguido daqueles que se consideram pardos (12,9% - 145) e pretos (2,6% - 29).

Tabela 16. Percentual de participantes da região Sul, segundo raça/cor

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Raça, cor							
Sul N= 1124	amarelo	2	0,2%	4	0,4%	6	0,5%
	branco	134	11,9%	805	71,6%	939	83,5%
	indígena	0	0,0%	2	0,2%	2	0,2%
	pardo	34	3,0%	111	9,9%	145	12,9%
	preto	3	0,3%	26	2,3%	29	2,6%
	Não respondeu	0	0,0%	3	0,3%	3	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

Figura 5e. Percentual de participantes da região Sul, segundo raça/cor



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentaremos o gênero com o qual os ACE e ACS participantes da pesquisa se identificam em cada macrorregião brasileira.

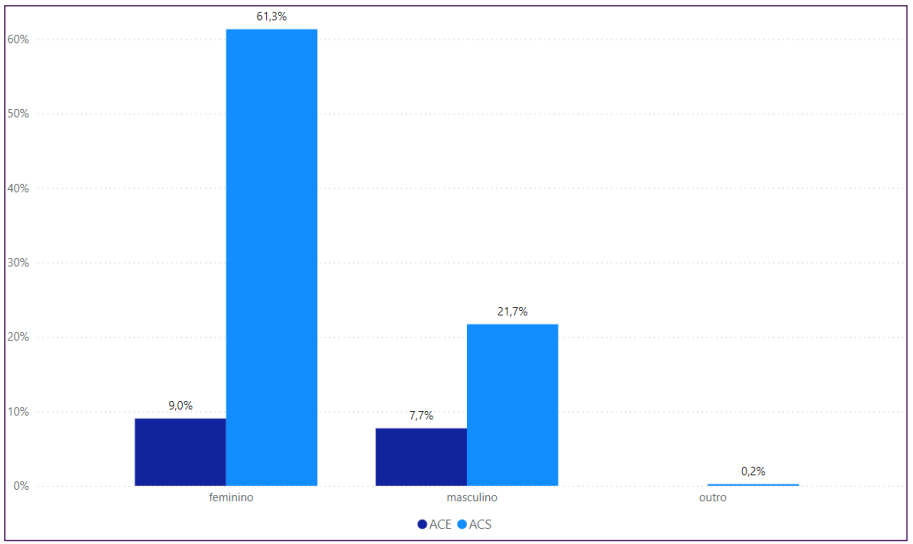
Na região Norte do país a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são do gênero feminino, representando 9,0% (117) dos participantes, enquanto 7,7% (100) são do gênero masculino. Quanto aos ACS, a maior parte também é do gênero feminino correspondendo a 61,3% (794) dos participantes, enquanto 21,7% (281) são do gênero masculino.

Tabela 17. Percentual de participantes da região Norte, segundo gênero

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Gênero							
Norte N= 1295	Feminino	117	9,0%	794	61,3%	911	70,3%
	Masculino	100	7,7%	281	21,7%	381	29,4%
	Outros	0	0,0%	3	0,2%	3	0,2%
	Não respondeu	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

Figura 6a. Percentual de participantes da região Norte, segundo gênero



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

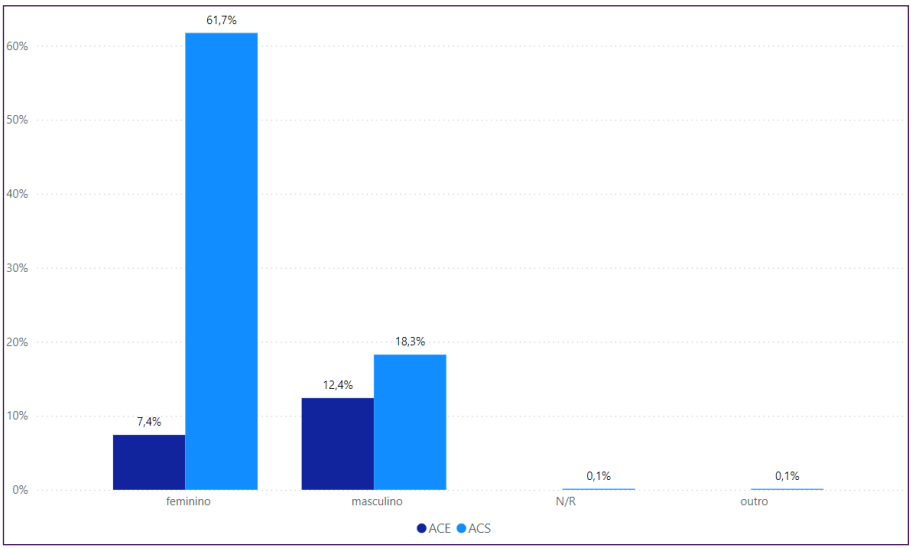
Na região Nordeste do país a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são do gênero masculino, representando 12,4% (903) dos participantes, enquanto 7,4% (540) são do gênero feminino. Quanto aos ACS, a maior parte é do gênero feminino correspondendo a 61,7% (4.496) dos participantes, enquanto 18,3% (1.330) são do gênero masculino.

Tabela 18. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo gênero

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Gênero							
Nordeste N= 7285	Feminino	540	7,4%	4496	61,7%	5036	69,1%
	Masculino	903	12,4%	1330	18,3%	2233	30,7%
	Outros	0	0,0%	6	0,1%	6	0,1%
	Não respondeu	0	0,0%	10	0,1%	10	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

Figura 6b. Percentual de participantes da região Nordeste, segundo gênero



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

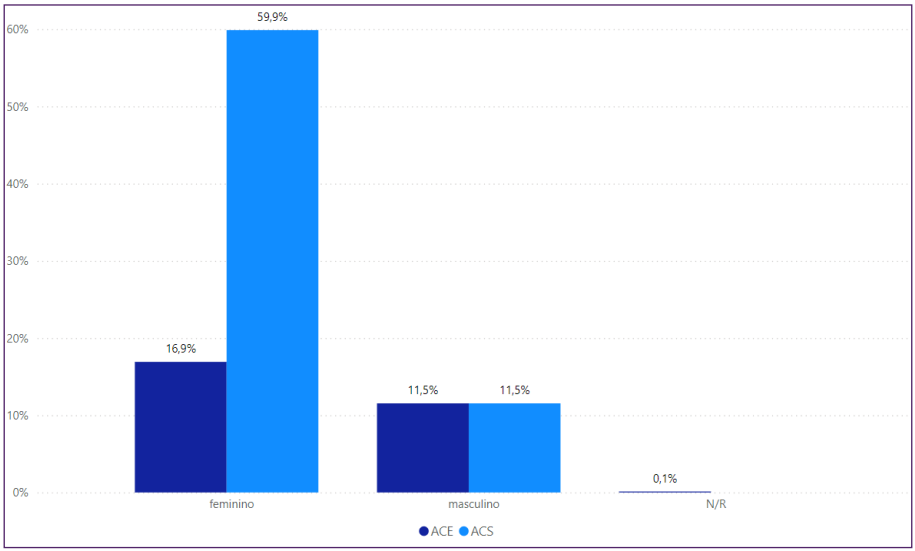
Na região Centro-Oeste do país a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são do gênero feminino, representando 16,9% (148) dos participantes, enquanto 11,5% (101) são do gênero masculino. Quanto aos ACS, de forma semelhante, a maior parte é do gênero feminino correspondendo a 59,9% (524) dos participantes, enquanto 11,5% (101) são do gênero masculino.

Tabela 19. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo gênero

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Gênero							
Centro-Oeste N= 875	Feminino	148	16,9%	524	59,9%	672	76,8%
	Masculino	101	11,5%	101	11,5%	202	23,1%
	Outros	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não respondeu	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 6c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste, segundo gênero



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

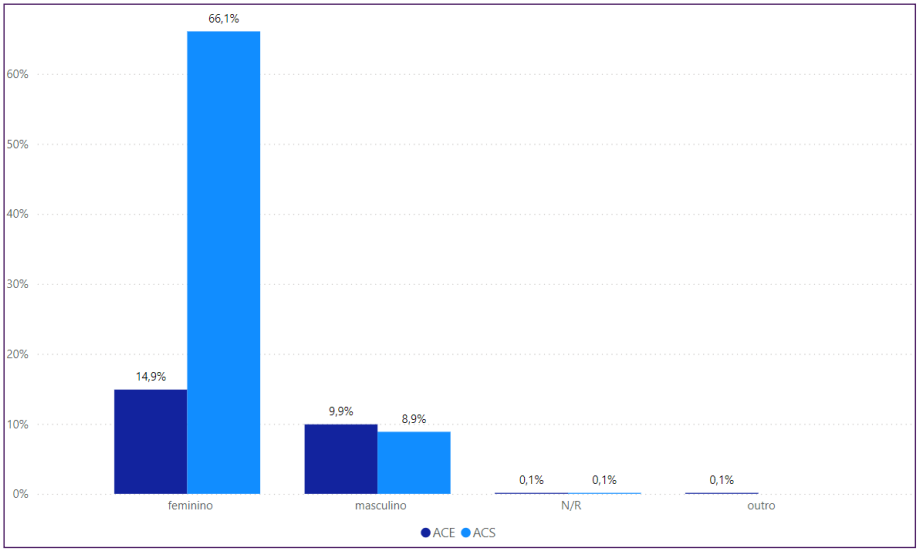
Na região Sudeste do país a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são do gênero feminino, representando 14,9% (252) dos participantes, enquanto 9,9% (168) são do gênero masculino. Quanto aos ACS, de forma semelhante, a maior parte é do gênero feminino correspondendo a 66,1% (1.118) dos participantes, enquanto 8,9% (150) são do gênero masculino.

Tabela 20. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo gênero

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Gênero							
Sudeste N= 1692	Feminino	252	14,9%	1118	66,1%	1370	81,0%
	Masculino	168	9,9%	150	8,9%	318	18,8%
	Outros	2	0,1%	0	0,0%	2	0,1%
	Não respondeu	1	0,1%	1	0,1%	2	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACSno Brasil

Figura 6d. Percentual de participantes da região Sudeste, segundo gênero



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

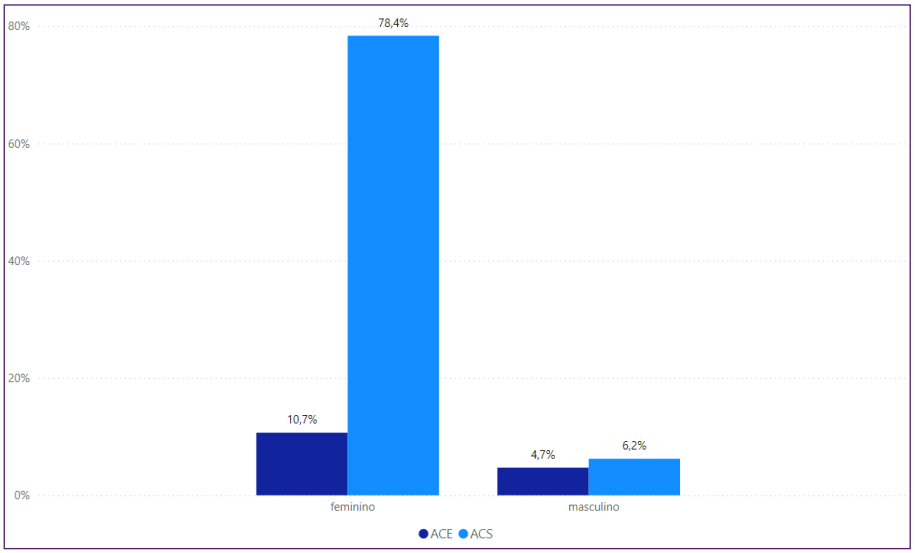
Na região Sul do país a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são do gênero feminino, representando 10,7% (120) dos participantes, enquanto 4,7% (53) são do gênero masculino. Quanto aos ACS, de forma semelhante, a maior parte é do gênero feminino correspondendo a 78,4% (881) dos participantes, enquanto 6,2% (70) são do gênero masculino.

Tabela 21. Percentual de participantes da região Sul, segundo gênero

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Gênero							
Sul N= 1124	Feminino	120	10,7%	881	78,4%	1001	89,1%
	Masculino	53	4,7%	70	6,2%	123	10,9%
	Outros	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não respondeu	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 6e. Percentual de participantes da região Sul, segundo gênero



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentaremos o percentual dos participantes da pesquisa em cada macrorregião brasileira, segundo a faixa etária.

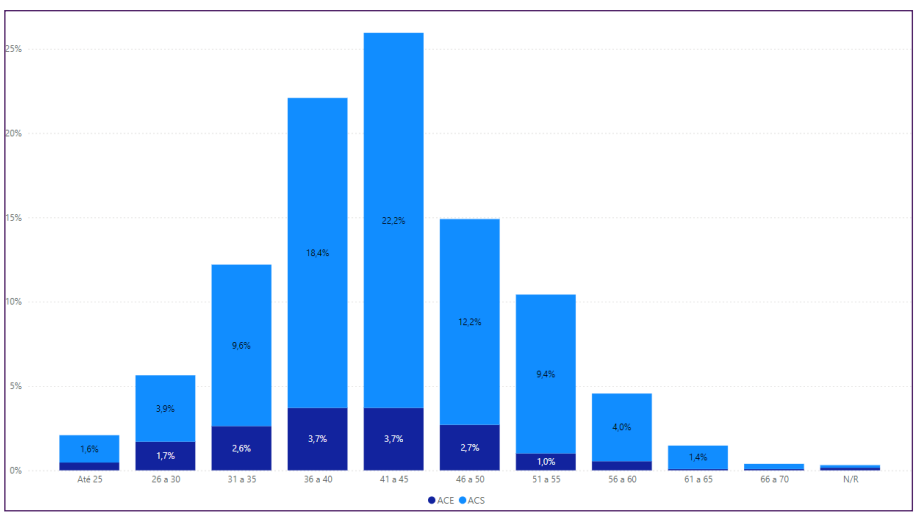
Na região Norte, observa-se que a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa possuem entre 41 a 45 (25,9% - 336), seguida da faixa etária entre 36 a 40 anos (22,1% - 286) e da faixa etária entre 46 a 50 anos (14,9% - 193).

Tabela 22. Percentual dos participantes da região Norte, segundo faixa etária

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Faixa etária							
Norte N= 1295	Até 25	6	0,5%	21	1,6%	27	2,1%
	26 a 30	22	1,7%	51	3,9%	73	5,6%
	31 a 35	34	2,6%	124	9,6%	158	12,2%
	36 a 40	48	3,7%	238	18,4%	286	22,1%
	41 a 45	48	3,7%	288	22,2%	336	25,9%
	46 a 50	35	2,7%	158	12,2%	193	14,9%
	51 a 55	13	1,0%	122	9,4%	135	10,4%
	56 a 60	7	0,5%	52	4,0%	59	4,6%
	61 a 65	1	0,1%	18	1,4%	19	1,5%
	66 a 70	1	0,1%	4	0,3%	5	0,4%
	Mais de 70	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não respondeu	2	0,2%	2	0,2%	4	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

Figura 7a. Percentual dos participantes da região Norte, segundo faixa etária



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

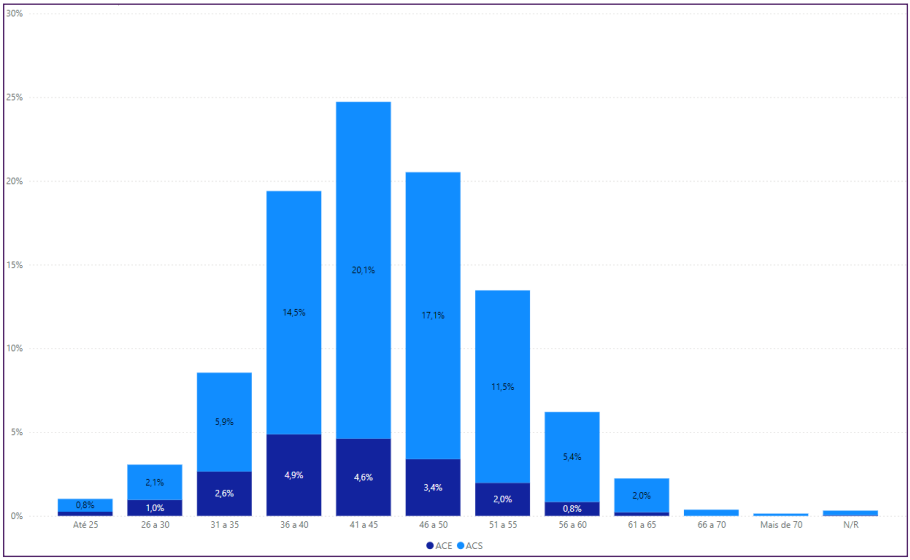
Na região Nordeste, observa-se que a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa possuem entre 41 a 45 (24,7% - 1.801), seguida da faixa etária entre 46 a 50 anos (20,5% - 1.495) e da faixa etária entre 36 a 40 anos (19,4% - 1.413).

Tabela 23. Percentual dos participantes da região Nordeste, segundo faixa etária

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Faixa etária							
Norte N= 1295	Até 25	18	0,2%	56	0,8%	74	1,0%
	26 a 30	70	1,0%	153	2,1%	223	3,1%
	31 a 35	193	2,6%	430	5,9%	623	8,6%
	36 a 40	355	4,9%	1058	14,5%	1413	19,4%
	41 a 45	336	4,6%	1465	20,1%	1801	24,7%
	46 a 50	247	3,4%	1248	17,1%	1495	20,5%
	51 a 55	144	2,0%	837	11,5%	981	13,5%
	56 a 60	61	0,8%	391	5,4%	452	6,2%
	61 a 65	16	0,2%	147	2,0%	163	2,2%
	66 a 70	0	0,0%	27	0,4%	27	0,4%
	Mais de 70	0	0,0%	10	0,1%	10	0,1%
	Não respondeu	3	0,0%	20	0,3%	23	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 7b. Percentual dos participantes da região Nordeste, segundo faixa etária



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, observa-se que a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa possuem entre 36 a 40 anos (20,1% - 176), seguida da faixa etária entre 46 a 50 anos (19,5% - 171) e da faixa etária entre 41 a 45 anos (18,2% - 159).

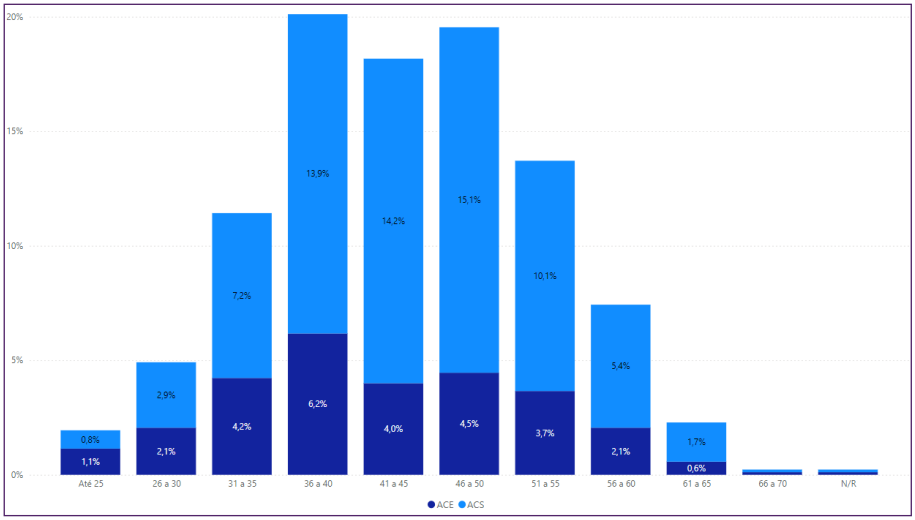
Tabela 24. Percentual dos participantes da região Centro-Oeste, segundo faixa etária

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Faixa etária							
Centro-Oeste N= 875	Até 25	10	1,1%	7	0,8%	17	1,9%
	26 a 30	18	2,1%	25	2,9%	43	4,9%
	31 a 35	37	4,2%	63	7,2%	100	11,4%
	36 a 40	54	6,2%	122	13,9%	176	20,1%
	41 a 45	35	4,0%	124	14,2%	159	18,2%
	46 a 50	39	4,5%	132	15,1%	171	19,5%
	51 a 55	32	3,7%	88	10,1%	120	13,7%
	56 a 60	18	2,1%	47	5,4%	65	7,4%
	61 a 65	5	0,6%	15	1,7%	20	2,3%

66 a 70	1	0,1%	1	0,1%	2	0,2%
Mais de 70	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Não respondeu	1	0,1%	1	0,1%	2	0,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 7c. Percentual dos participantes da região Centro-Oeste, segundo faixa etária



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, observa-se que a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa possuem entre 36 a 40 anos (19,6% - 332), seguida da faixa etária entre 41 a 45 anos (19,2% - 325) e da faixa etária entre 46 a 50 anos (14,7% - 248).

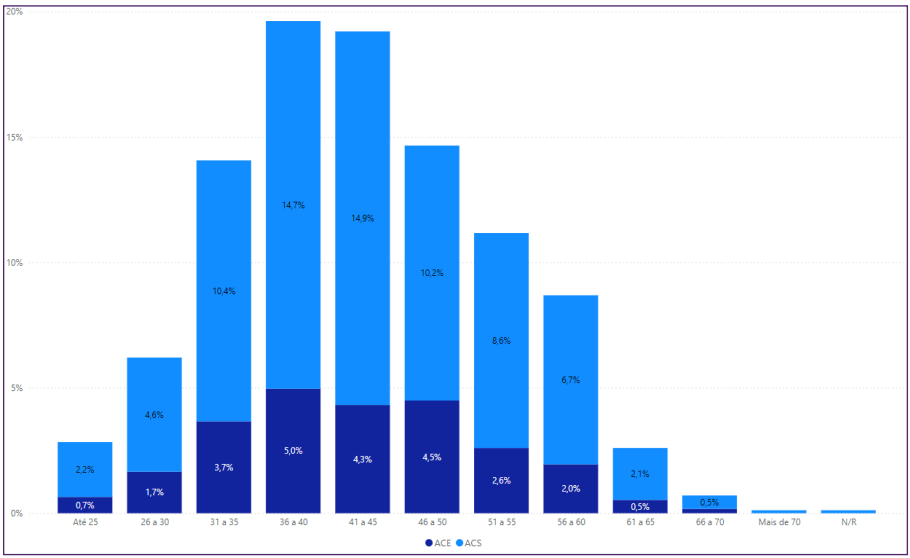
Tabela 25. Percentual dos participantes da região Sudeste, segundo faixa etária

N= 14528	ACE		ACS		Total	
Variável	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Faixa etária						
Sudeste N= 1692 — Até 25	11	0,7%	37	2,2%	48	2,8%
26 a 30	28	1,7%	77	4,6%	105	6,2%
31 a 35	62	3,7%	176	10,4%	238	14,1%
36 a 40	84	5,0%	248	14,7%	332	19,6%

41 a 45	73	4,3%	252	14,9%	325	19,2%
46 a 50	76	4,5%	172	10,2%	248	14,7%
51 a 55	44	2,6%	145	8,6%	189	11,2%
56 a 60	33	2,0%	114	6,7%	147	8,7%
61 a 65	9	0,5%	35	2,1%	44	2,6%
66 a 70	3	0,2%	9	0,5%	12	0,7%
Mais de 70	0	0,0%	2	0,1%	2	0,1%
Não respondeu	0	0,0%	2	0,1%	2	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

Figura 7d. Percentual dos participantes da região Sudeste, segundo faixa etária



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

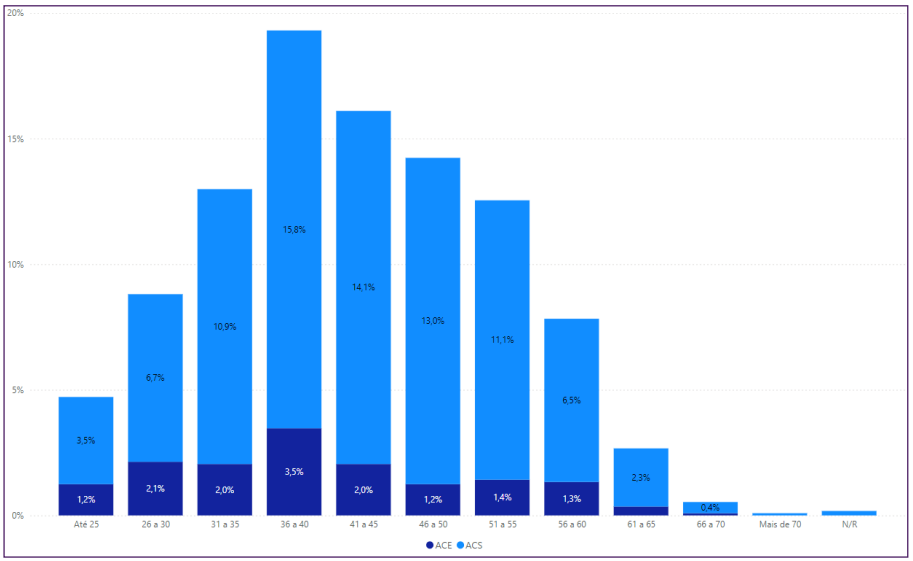
Na região Sul, observa-se que a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa possuem entre 36 a 40 anos (19,3% - 217), seguida da faixa etária entre 41 a 45 anos (16,1% - 181) e da faixa etária entre 46 a 50 anos (14,2% - 160).

Tabela 26. Percentual dos participantes da região Sul, segundo faixa etária

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Faixa etária							
Sul N= 1124	Até 25	14	1,2%	39	3,5%	53	4,7%
	26 a 30	24	2,1%	75	6,7%	99	8,8%
	31 a 35	23	2,0%	123	10,9%	146	13,0%
	36 a 40	39	3,5%	178	15,8%	217	19,3%
	41 a 45	23	2,0%	158	14,1%	181	16,1%
	46 a 50	14	1,2%	146	13,0%	160	14,2%
	51 a 55	16	1,4%	125	11,1%	141	12,5%
	56 a 60	15	1,3%	73	6,5%	88	7,8%
	61 a 65	4	0,4%	26	2,3%	30	2,7%
	66 a 70	1	0,1%	5	0,4%	6	0,5%
	Mais de 70	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%
	Não respondeu	0	0,0%	2	0,2%	2	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 7e. Percentual dos participantes da região Sul, segundo faixa etária



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

BLOCO 2: FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

A seguir, destacamos a distribuição percentual dos ACE e ACS participantes da pesquisa, de acordo com o nível educacional nas diferentes regiões do Brasil. É possível perceber que a maior parte dos participantes possuem ensino médio completo. O ensino superior completo também se mostrou representativo. Essa análise revela a diversidade educacional desses agentes em distintas regiões, indicando a importância de estratégias de capacitação e formação para melhorar a prestação de serviços de saúde comunitária.

Na região Norte do país, a maior parte dos participantes da pesquisa possui ensino médio completo, representando 38,5% (498). Desses, 5,6% (72) são ACE e 32,9% (426) são ACS. Aqueles que possuem ensino superior completo representaram 22,1% (286) dos participantes, sendo 4,5% (58) dos ACE e 17,6% (228) dos ACS.

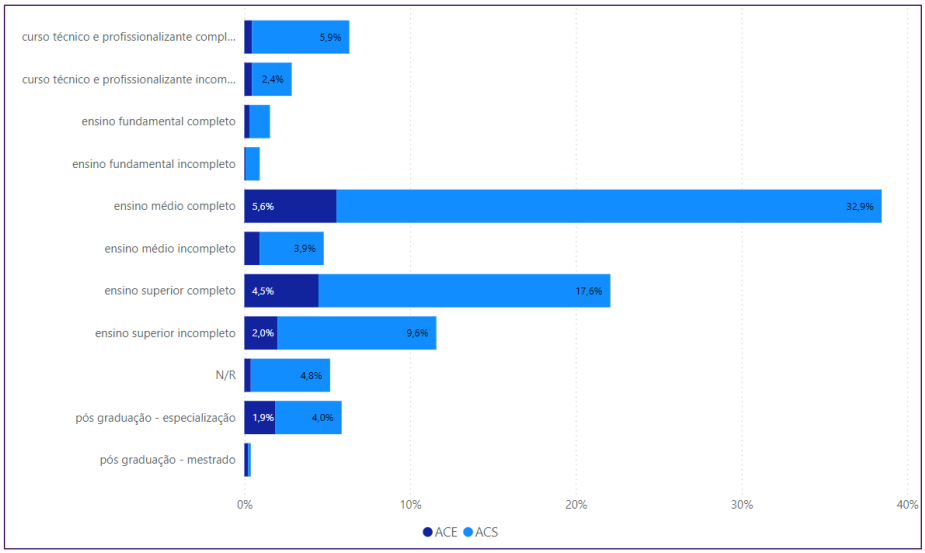
Tabela 27. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Norte

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Escolaridade							
Norte N= 1295	Ensino fundamental incompleto	1	0,1%	11	0,8%	12	0,9%
	Ensino fundamental completo	4	0,3%	16	1,2%	20	1,5%
	Ensino médio incompleto	12	0,9%	50	3,9%	62	4,8%
	Ensino médio completo	72	5,6%	426	32,9%	498	38,5%
	Curso técnico e profissionalizante incompleto	6	0,5%	31	2,4%	37	2,9%
	Curso técnico e profissionalizante completo	6	0,5%	76	5,9%	82	6,3%
	Ensino superior incompleto	26	2,0%	124	9,6%	150	11,6%
	Ensino superior completo	58	4,5%	228	17,6%	286	22,1%
	Especialização	24	1,9%	52	4,0%	76	5,9%

Mestrado	3	0,2%	2	0,2%	5	0,4%
Doutorado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Não respondeu	5	0,4%	62	4,8%	67	5,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 8a. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Norte



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

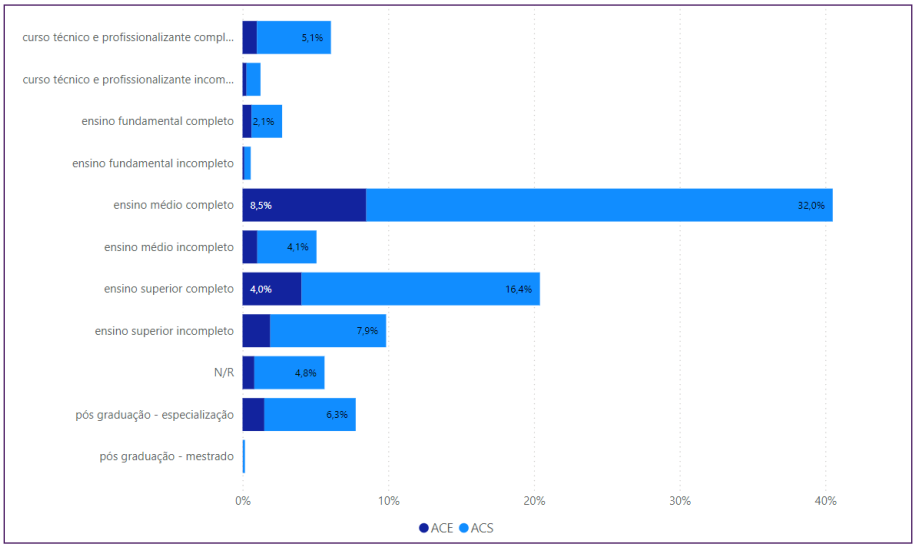
Na região Nordeste do país, a maior parte dos participantes da pesquisa possui ensino médio completo, representando 40,5% (2.951). Desses, 8,5% (619) são ACE e 32% (2.332) são ACS. Aqueles que possuem ensino superior completo representaram 20,4% (1.487) dos participantes, sendo 4% (295) dos ACE e 16,4% (1.192) dos ACS.

Tabela 28. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Nordeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Escolaridade							
Nordeste N= 7285	Ensino fundamental incompleto	9	0,1%	32	0,4%	41	0,6%
	Ensino fundamental completo	45	0,6%	153	2,1%	198	2,7%
	Ensino médio incompleto	74	1,0%	296	4,1%	370	5,1%
	Ensino médio completo	619	8,5%	2332	32,0%	2951	40,5%
	Curso técnico e profissionalizante incompleto	20	0,3%	70	1,0%	90	1,2%
	Curso técnico e profissionalizante completo	72	1,0%	370	5,1%	442	6,1%
	Ensino superior incompleto	139	1,9%	579	7,9%	718	9,9%
	Ensino superior completo	295	4,0%	1192	16,4%	1487	20,4%
	Especialização	109	1,5%	457	6,3%	566	7,8%
	Mestrado	2	0,0%	10	0,1%	12	0,2%
	Doutorado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não respondeu	59	0,8%	351	4,8%	410	5,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 8b. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Nordeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste do país, a maior parte dos participantes da pesquisa possui ensino superior completo, representando 29,8% (261). Desses, 8,6% (75) são ACE e 21,3% (186) são ACS. Aqueles que possuem ensino médio completo representaram 27,2% (238) dos participantes, sendo 7,8% (68) dos ACE e 19,4% (170) dos ACS.

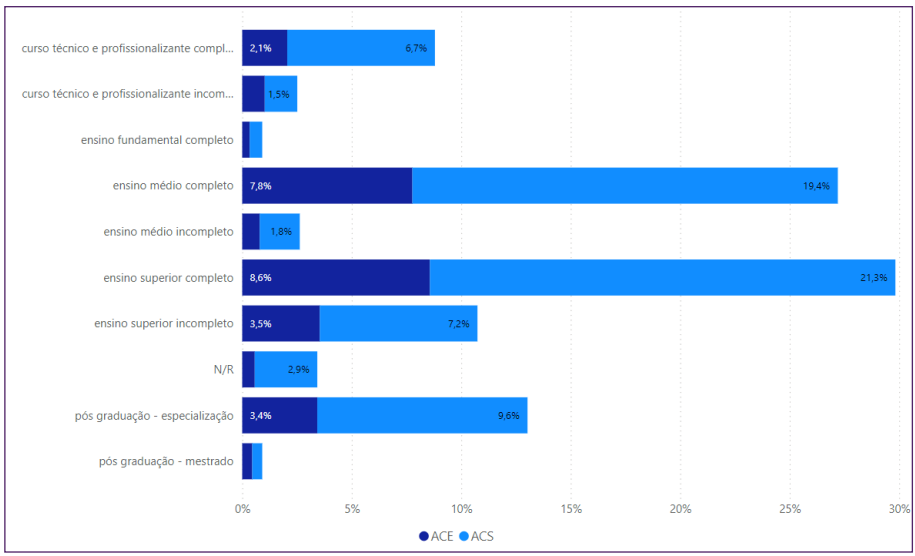
Tabela 29. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Centro-Oeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Escolaridade							
Centro-Oeste N= 875	Ensino fundamental incompleto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Ensino fundamental completo	3	0,3%	5	0,6%	8	0,9%
	Ensino médio incompleto	7	0,8%	16	1,8%	23	2,6%
	Ensino médio completo	68	7,8%	170	19,4%	238	27,2%

Curso técnico e profissionalizante incompleto	9	1,0%	13	1,5%	22	2,5%
Curso técnico e profissionalizante completo	18	2,1%	59	6,7%	77	8,8%
Ensino superior incompleto	31	3,5%	63	7,2%	94	10,7%
Ensino superior completo	75	8,6%	186	21,3%	261	29,8%
Especialização	30	3,4%	84	9,6%	114	13,0%
Mestrado	4	0,5%	4	0,5%	8	0,9%
Doutorado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Não respondeu	5	0,6%	25	2,9%	30	3,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 8c. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Centro-Oeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

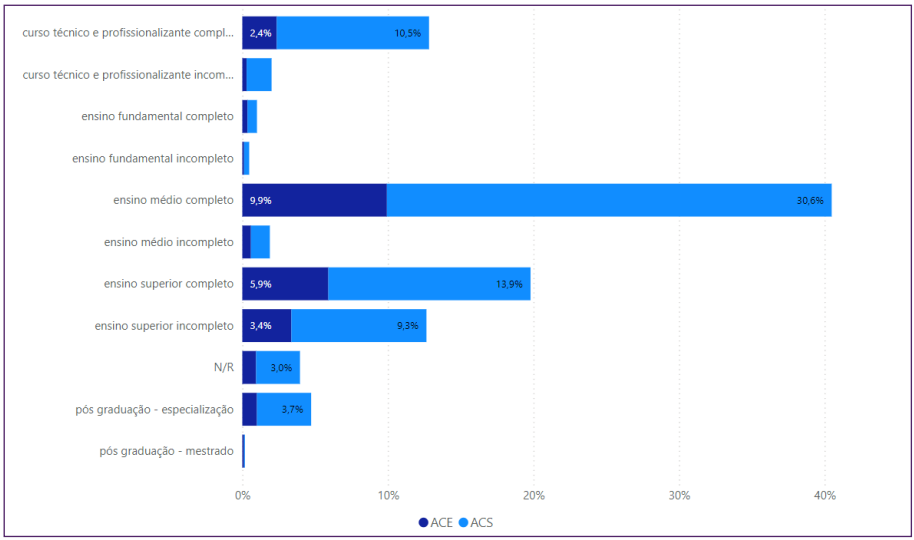
Na região Sudeste do país, a maior parte dos participantes da pesquisa possui ensino médio completo, representando 40,5% (685). Desses, 9,9% (168) são ACE e 30,6% (517) são ACS. Aqueles que possuem ensino superior completo representaram 19,8% (335) dos participantes, sendo 5,9% (100) dos ACE e 13,8% (235) dos ACS.

Tabela 30. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sudeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Escolaridade							
Sudeste N= 1692	Ensino fundamental incompleto	2	0,1%	6	0,4%	8	0,5%
	Ensino fundamental completo	6	0,4%	11	0,7%	17	1,0%
	Ensino médio incompleto	10	0,6%	22	1,3%	32	1,9%
	Ensino médio completo	168	9,9%	517	30,6%	685	40,5%
	Curso técnico e profissionalizante incompleto	5	0,3%	29	1,7%	34	2,0%
	Curso técnico e profissionalizante completo	40	2,4%	177	10,5%	217	12,8%
	Ensino superior incompleto	57	3,4%	157	9,3%	214	12,6%
	Ensino superior completo	100	5,9%	235	13,9%	335	19,8%
	Especialização	17	1,0%	63	3,7%	80	4,7%
	Mestrado	2	0,1%	1	0,1%	3	0,2%
	Doutorado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não respondeu	16	0,9%	51	3,0%	67	4,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 8d. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sudeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul do país, a maior parte dos participantes da pesquisa possui ensino médio completo, representando 47,1% (529). Desses, 4,8% (54) são ACE e 42,3% (475) são ACS. Aqueles que possuem ensino superior incompleto representaram 13,5% (152) dos participantes, sendo 3% (34) dos ACE e 10,5% (118) dos ACS.

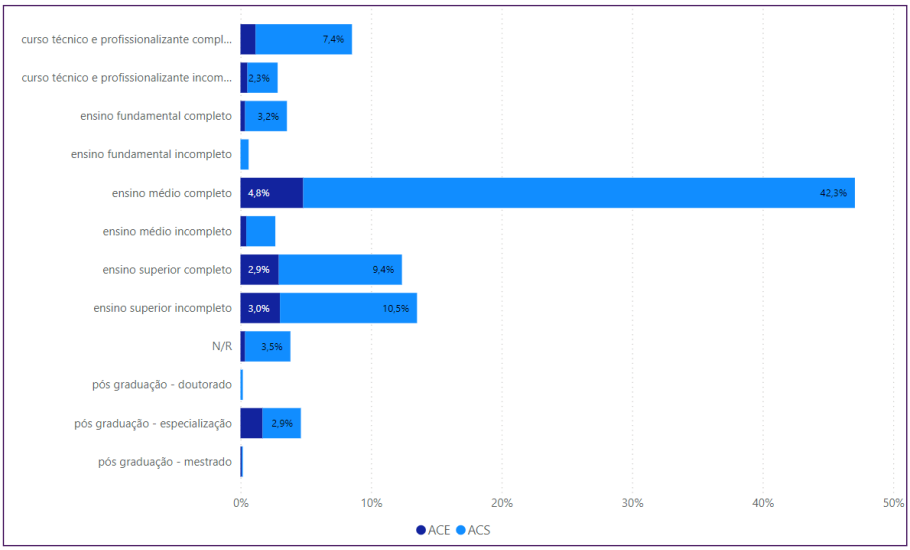
Tabela 31. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sul

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Escolaridade							
Sul N= 1124	Ensino fundamental incompleto	0	0,0%	7	0,6%	7	0,6%
	Ensino fundamental completo	4	0,4%	36	3,2%	40	3,6%
	Ensino médio incompleto	5	0,4%	25	2,2%	30	2,7%
	Ensino médio completo	54	4,8%	475	42,3%	529	47,1%

Curso técnico e profissio-nalizante incompleto	6	0,5%	26	2,3%	32	2,8%
Curso técnico e profissionalizante completo	13	1,2%	83	7,4%	96	8,5%
Ensino superior incompleto	34	3,0%	118	10,5%	152	13,5%
Ensino superior completo	33	2,9%	106	9,4%	139	12,4%
Especialização	19	1,7%	33	2,9%	52	4,6%
Mestrado	1	0,1%	1	0,1%	2	0,2%
Doutorado	0	0,0%	2	0,2%	2	0,2%
Não respondeu	4	0,4%	39	3,5%	43	3,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 8e. Escolaridade dos ACE e ACS participantes da pesquisa na região Sul



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, evidenciamos a distribuição percentual dos ACE e ACS em diferentes regiões do Brasil com base no recebimento de treinamento específico para suas funções. A maioria dos profissionais em todas as regiões indicam ter recebido treinamento. A proporção de profissionais que não receberam treinamento é relativamente baixa. Esses dados sugerem uma adesão significativa aos programas de capacitação, indicando a

importância atribuída pelos agentes à atualização e ao aprimoramento de suas habilidades para melhor atender às necessidades de saúde locais.

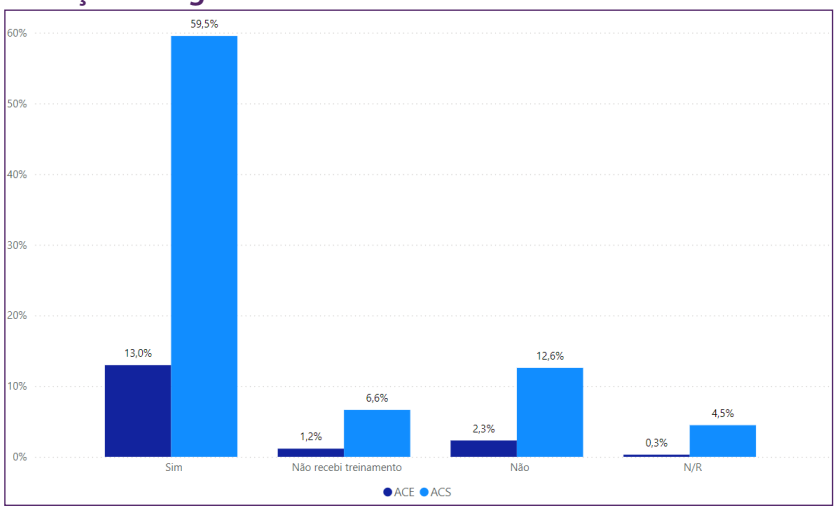
Na região Norte do país o percentual de participantes que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente correspondeu a 72,5% (939). Desses, 13% (168) eram ACE e 59,5% (771) ACS. Aqueles que não consideraram satisfatório o treinamento introdutório corresponderam a 14,9% (193), sendo 2,3% (30) dos ACE e 12,6% (163) dos ACS. Os participantes que não receberam o treinamento introdutório representaram 7,8% (101), sendo 1,2% (15) dos ACE e 6,6% (86) dos ACS.

Tabela 32. Percentual de participantes da região Norte que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Considera satisfatório o treinamento introdutório que recebeu para exercer a função de ACS/ACE?							
Norte N= 1295	Sim	168	13,0%	771	59,5%	939	72,5%
	Não	30	2,3%	163	12,6%	193	14,9%
	Não recebi treinamento	15	1,2%	86	6,6%	101	7,8%
	Não respondeu	4	0,3%	58	4,5%	62	4,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 9a. Percentual de participantes da região Norte que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

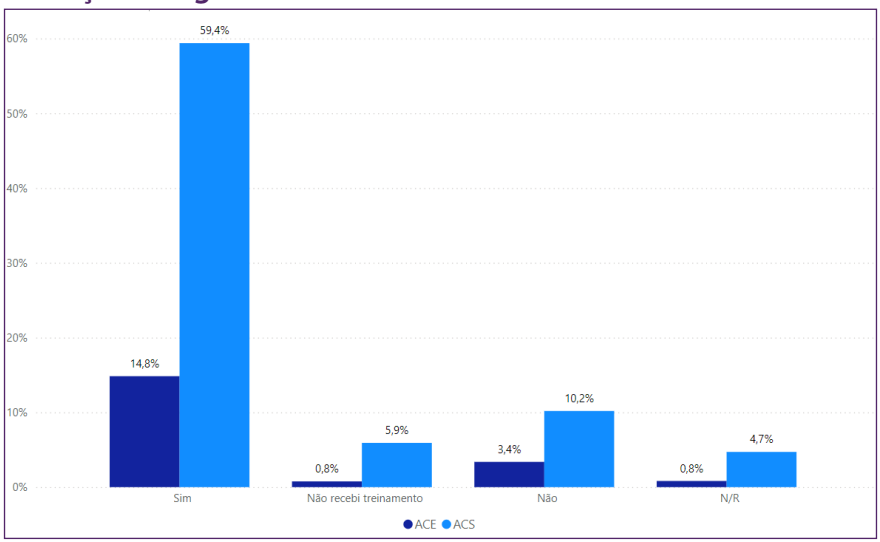
Na região Nordeste do país o percentual de participantes que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente correspondeu a 74,2% (5.407). Desses, 14,8% (1.081) eram ACE e 59,4% (4.326) ACS. Aqueles que não consideraram satisfatório o treinamento introdutório corresponderam a 13,6% (988), sendo 3,4% (246) dos ACE e 10,2% (742) dos ACS. Os participantes que não receberam o treinamento introdutório representaram 6,7% (487), sendo 0,8% (56) dos ACE e 5,9% (431) dos ACS.

Tabela 33. Percentual de participantes da região Nordeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Considera satisfatório o treinamento introdutório que recebeu para exercer a função de ACS/ACE?							
Nordeste N= 7285	Sim	1081	14,8%	4326	59,4%	5407	74,2%
	Não	246	3,4%	742	10,2%	988	13,6%
	Não recebi treinamento	56	0,8%	431	5,9%	487	6,7%
	Não respondeu	60	0,8%	343	4,7%	403	5,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 9b. Percentual de participantes da região Nordeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

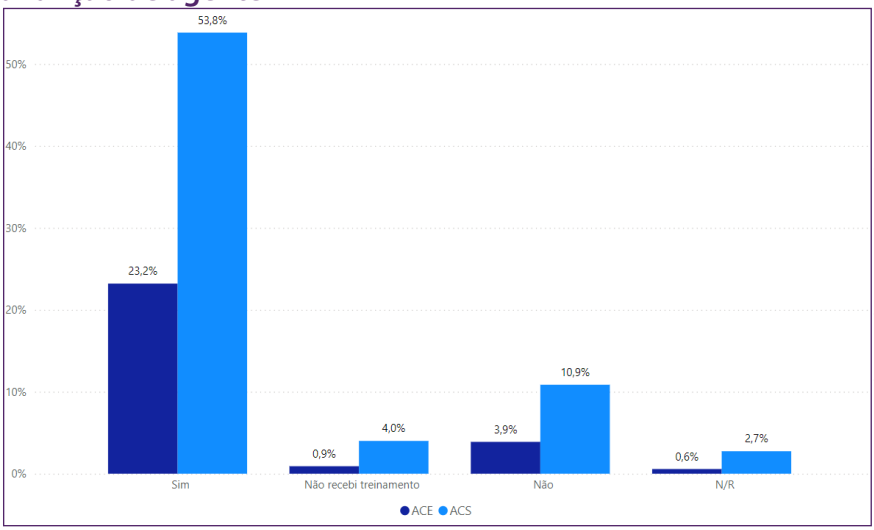
Na região Centro-Oeste do país o percentual de participantes que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente correspondeu a 77% (674). Desses, 23,2% (203) eram ACE e 53,8% (471) ACS. Aqueles que não consideraram satisfatório o treinamento introdutório corresponderam a 14,7% (129), sendo 3,9% (34) dos ACE e 10,9% (95) dos ACS. Os participantes que não receberam o treinamento introdutório representaram 4,9% (43), sendo 0,9% (8) dos ACE e 4% (35) dos ACS.

Tabela 34. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Considera satisfatório o treinamento introdutório que recebeu para exercer a função de ACS/ACE?							
Centro-Oeste N= 875	Sim	203	23,2%	471	53,8%	674	77,0%
	Não	34	3,9%	95	10,9%	129	14,7%
	Não recebi treinamento	8	0,9%	35	4,0%	43	4,9%
	Não respondeu	5	0,6%	24	2,7%	29	3,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 9c. Percentual de participantes da região Centro-Oeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

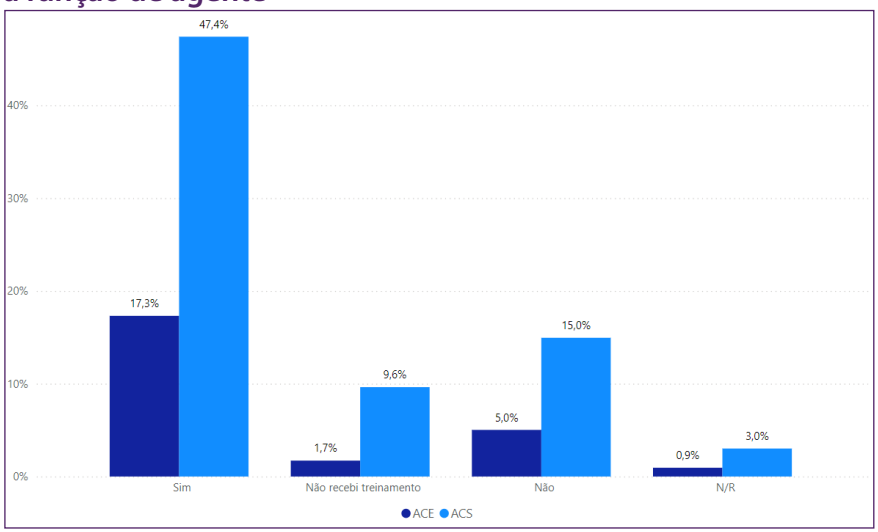
Na região Sudeste do país o percentual de participantes que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente correspondeu a 64,7% (1.095). Desses, 17,3% (293) eram ACE e 47,4% (802) ACS. Aqueles que não consideraram satisfatório o treinamento introdutório corresponderam a 20% (338), sendo 5% (85) dos ACE e 25% (253) dos ACS. Os participantes que não receberam o treinamento introdutório representaram 11,3% (192), sendo 1,7% (29) dos ACE e 9,6% (163) dos ACS.

Tabela 35. Percentual de participantes da região Sudeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Considera satisfatório o treinamento introdutório que recebeu para exercer a função de ACS/ACE?							
Sudeste N= 1692	Sim	293	17,3%	802	47,4%	1095	64,7%
	Não	85	5,0%	253	15,0%	338	20,0%
	Não recebi treinamento	29	1,7%	163	9,6%	192	11,3%
	Não respondeu	16	0,9%	51	3,0%	67	4,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 9d. Percentual de participantes da região Sudeste que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dosACE e dos ACS no Brasil

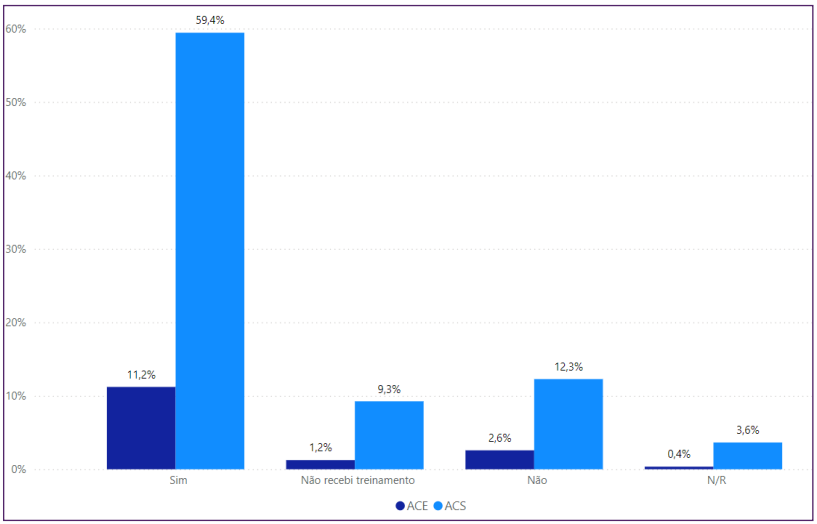
Na região Sul do país o percentual de participantes que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente correspondeu a 70,6% (794). Desses, 11,2% (126) eram ACE e 59,4% (668) ACS. Aqueles que não consideraram satisfatório o treinamento introdutório corresponderam a 14,9% (167), sendo 2,6% (29) dos ACE e 12,3% (138) dos ACS. Os participantes que não receberam o treinamento introdutório representaram 10,5% (118), sendo 1,2% (14) dos ACE e 9,3% (104) dos ACS.

Tabela 36. Percentual de participantes da região Sul que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Considera satisfatório o treinamento introdutório que recebeu para exercer a função de ACS/ACE?							
Sul N= 1124	Sim	126	11,2%	668	59,4%	794	70,6%
	Não	29	2,6%	138	12,3%	167	14,9%
	Não recebi treinamento	14	1,2%	104	9,3%	118	10,5%
	Não respondeu	4	0,4%	41	3,6%	45	4,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 9e. Percentual de participantes da região Sul que consideraram satisfatório o treinamento introdutório para exercer a função de agente



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentaremos um panorama de quando os ACE e ACS participantes da pesquisa realizaram seu último curso de atualização para o trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS).

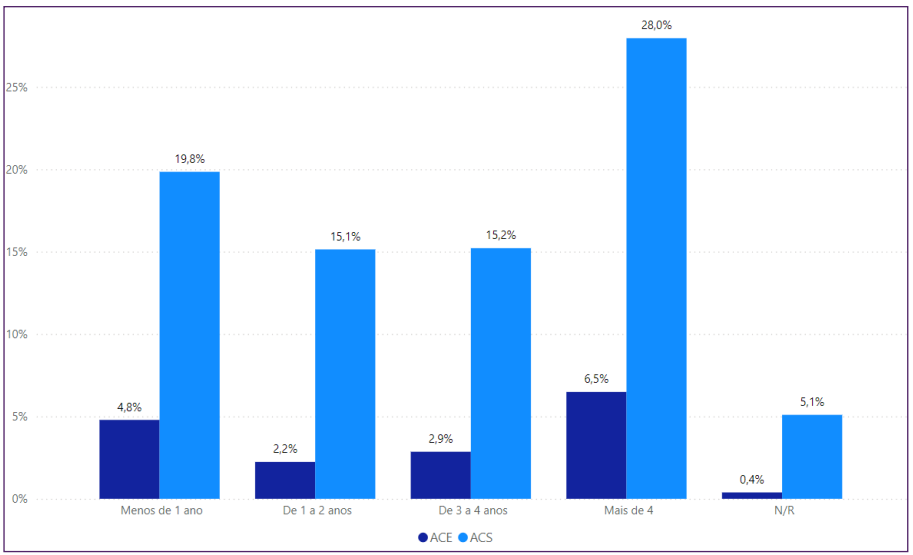
Na região Norte do país é possível observar que a maior parte de ambas categorias profissionais realizaram o último curso de atualização para a APS há mais de 4 anos, representando 34,4% (446). Desses, 6,5% (84) são ACE e 28% (362) são ACS.

Tabela 37. Quando os participantes da região Norte do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Quando fez o último curso de atualização para o trabalho na APS							
Norte N= 1295	menos de 1 ano	62	4,8%	257	19,8%	319	24,6%
	de 1 a 2 anos	29	2,2%	196	15,1%	225	17,4%
	de 3 a 4 anos	37	2,9%	197	15,2%	234	18,1%
	mais de 4 anos	84	6,5%	362	28,0%	446	34,4%
	Não respondeu	5	0,4%	66	5,1%	71	5,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 10a. Quando os participantes da região Norte do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

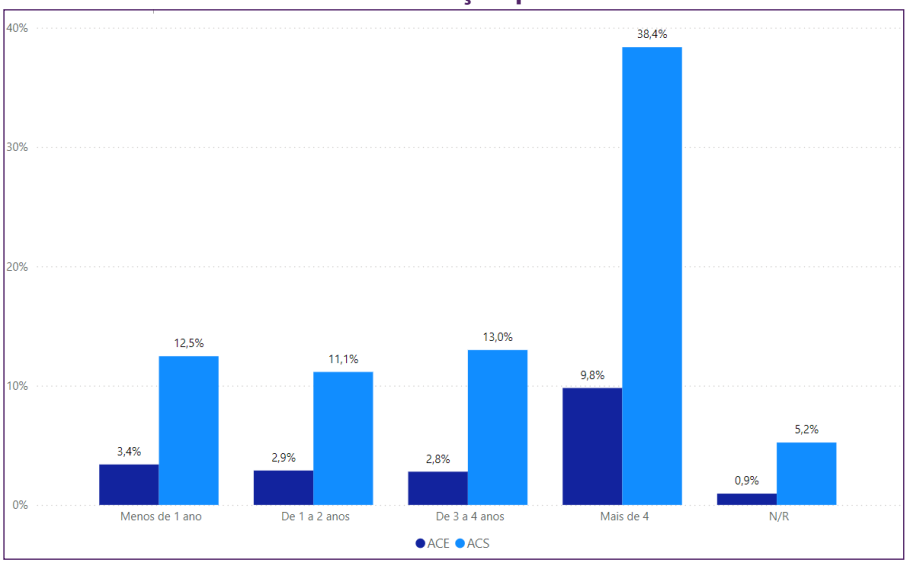
Na região Nordeste do país, novamente, a maior parte de ambas categorias profissionais realizaram o último curso de atualização para a APS há mais de 4 anos, representando 48,2% (3.509). Desses, 9,8% (714) são ACE e 38,4% (2.795) são ACS.

Tabela 38. Quando os participantes da região Nordeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Quando fez o último curso de atualização para o trabalho na APS							
Nordeste N= 7285	menos de 1 ano	247	3,4%	908	12,5%	1155	15,9%
	de 1 a 2 anos	210	2,9%	812	11,1%	1022	14,0%
	de 3 a 4 anos	203	2,8%	946	13,0%	1149	15,8%
	mais de 4 anos	714	9,8%	2795	38,4%	3509	48,2%
	Não respondeu	69	0,9%	381	5,2%	450	6,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 10b. Quando os participantes da região Nordeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

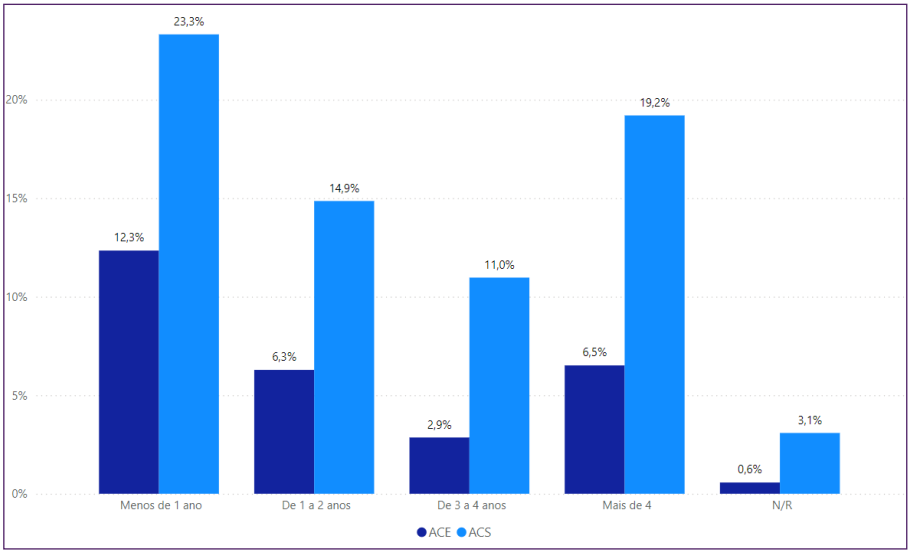
Na região Centro-Oeste do país a maior parte de ambas categorias profissionais realizaram o último curso de atualização para a APS há mais de 4 anos, representando 25,7% (225). Desses, 6,5% (57) são ACE e 19,9% (168) são ACS.

Tabela 39. Quando os participantes da região Centro-Oeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Quando fez o último curso de atualização para o trabalho na APS							
Centro-Oeste N= 875	menos de 1 ano	108	12,3%	204	24,1%	312	35,7%
	de 1 a 2 anos	55	6,3%	130	15,4%	185	21,1%
	de 3 a 4 anos	25	2,9%	96	11,4%	121	13,8%
	mais de 4 anos	57	6,5%	168	19,9%	225	25,7%
	Não respondeu	5	0,6%	27	3,2%	32	3,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 10c. Quando os participantes da região Centro-Oeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

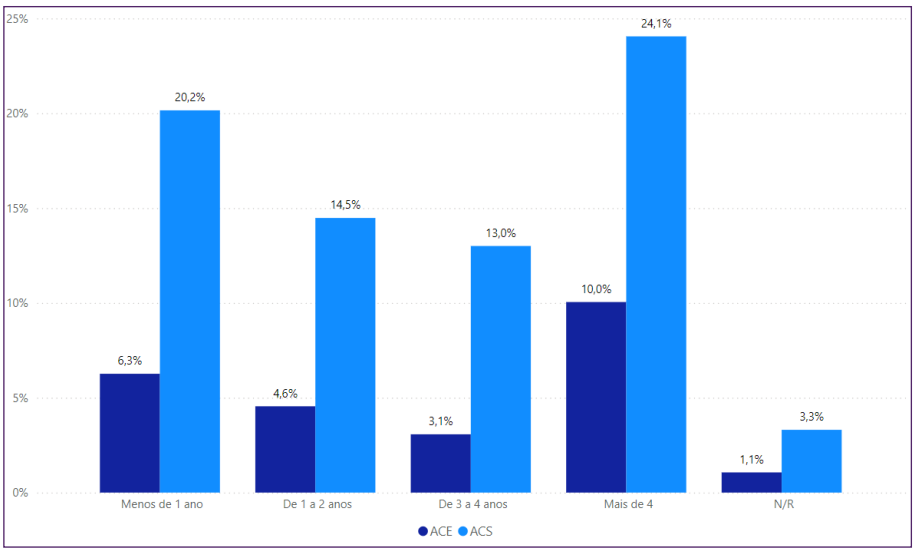
Na região Sudeste do país a maior parte de ambas categorias profissionais realizaram o último curso de atualização para a APS há mais de 4 anos, representando 34,1% (577). Desses, 10% (170) são ACE e 24,1% (407) são ACS.

Tabela 40. Quando os participantes da região Sudeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Quando fez o último curso de atualização para o trabalho na APS							
Sudeste N= 1692	menos de 1 ano	106	6,3%	341	20,2%	447	26,4%
	de 1 a 2 anos	77	4,6%	245	14,5%	322	19,0%
	de 3 a 4 anos	52	3,1%	220	13,0%	272	16,1%
	mais de 4 anos	170	10,0%	407	24,1%	577	34,1%
	Não respondeu	18	1,1%	56	3,3%	74	4,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 10d. Quando os participantes da região Sudeste do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

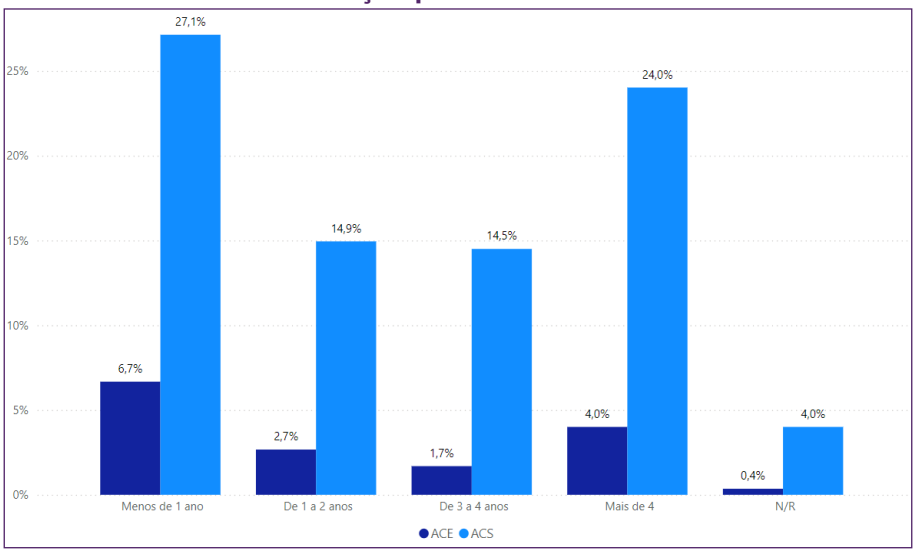
Na região Sul do país, novamente, a maior parte de ambas categorias profissionais realizaram o último curso de atualização para a APS há mais de 4 anos, representando 28% (315). Desses, 4% (45) são ACE e 24% (270) são ACS.

Tabela 41. Quando os participantes da região Sul do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Quando fez o último curso de atualização para o trabalho na APS							
Sul N= 1124	menos de 1 ano	75	6,7%	305	27,1%	380	33,8%
	de 1 a 2 anos	30	2,7%	168	14,9%	198	17,6%
	de 3 a 4 anos	19	1,7%	163	14,5%	182	16,2%
	mais de 4 anos	45	4,0%	270	24,0%	315	28,0%
	Não respondeu	4	0,4%	45	4,0%	49	4,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 10e. Quando os participantes da região Sul do país fizeram o último curso de atualização para o trabalho na APS



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACSno Brasil

Em relação aos municípios que ofereceram curso técnico com carga horária mínima de 1.200 horas pode-se observar que ambas categorias profissionais apresentaram dificuldade de acesso à esta formação, com exceção da região Centro-Oeste, descrita detalhadamente abaixo.

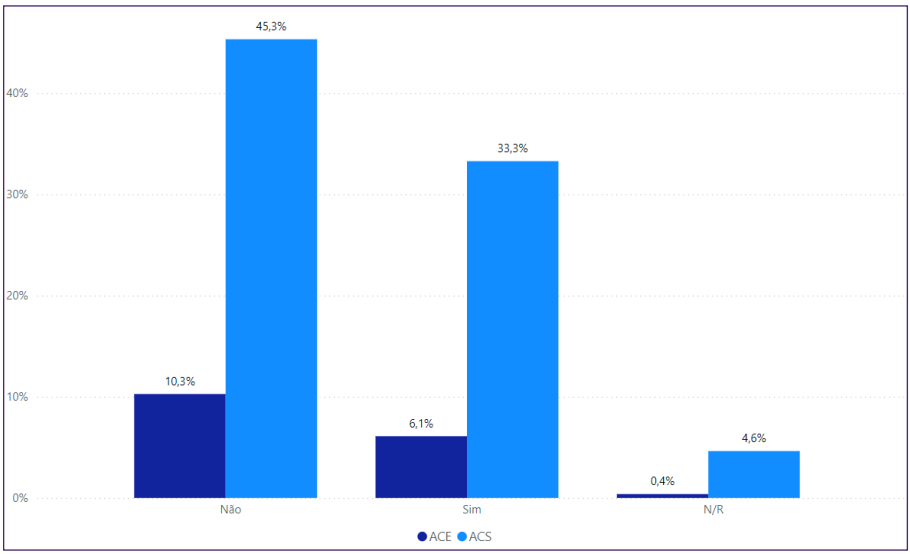
Na região Norte, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa responderam que não foram ofertados cursos técnicos com carga horária mínima de 1.200 horas, correspondendo a 55,6% (720) dos participantes. Desse percentual, 10,3% (133) eram ACE e 45,3% (587) eram ACS.

Tabela 42. O município que atua na região Norte ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O município ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas							
Norte N= 1295	Sim	79	6,1%	431	33,3%	510	39,4%
	Não	133	10,3%	587	45,3%	720	55,6%
	Não respondeu	5	0,4%	60	4,6%	65	5,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 11a. O município que atua na região Norte ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

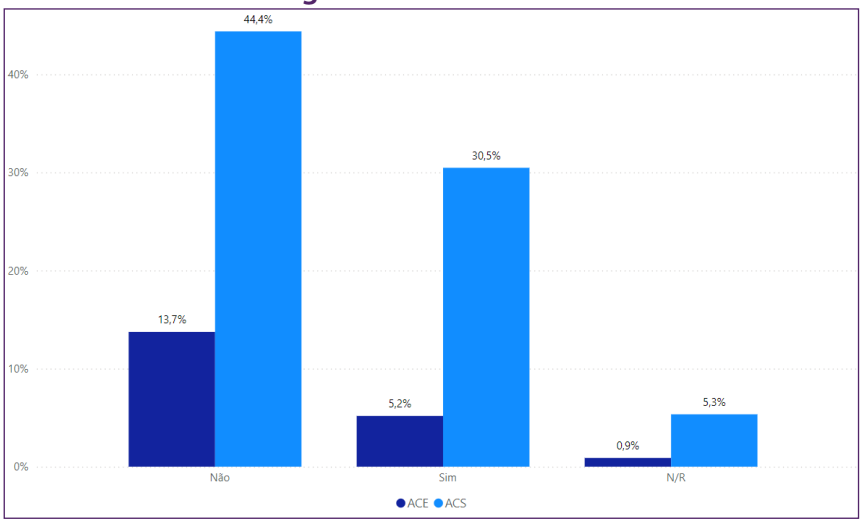
Na região Nordeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa responderam que não foram ofertados cursos técnicos com carga horária mínima de 1.200 horas, correspondendo a 58,1% (4.234) dos participantes. Desse percentual, 13,7% (1.001) eram ACE e 44,4% (3.233) eram ACS.

Tabela 43. O município que atua na região Nordeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O município ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas							
Nordeste N= 7285	Sim	377	5,2%	2220	30,5%	2597	35,6%
	Não	1001	13,7%	3233	44,4%	4234	58,1%
	Não respondeu	65	0,9%	389	5,3%	454	6,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 11b. O município que atua na região Nordeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

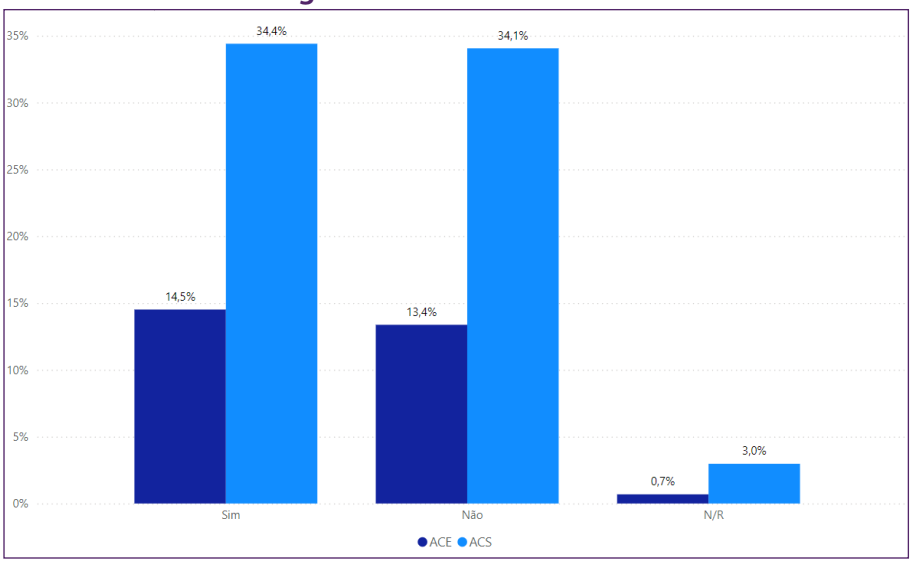
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa responderam que foram ofertados cursos técnicos com carga horária mínima de 1.200 horas, correspondendo a 48,9% (428) dos participantes. Desse percentual, 14,5% (127) eram ACE e 34,4% (301) eram ACS.

Tabela 44. O município que atua na região Centro-Oeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O município ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas							
Centro-Oeste N= 875	Sim	127	14,5%	301	34,4%	428	48,9%
	Não	117	13,4%	298	34,1%	415	47,4%
	Não respondeu	6	0,7%	26	3,0%	32	3,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 11c. O município que atua na região Centro-oeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

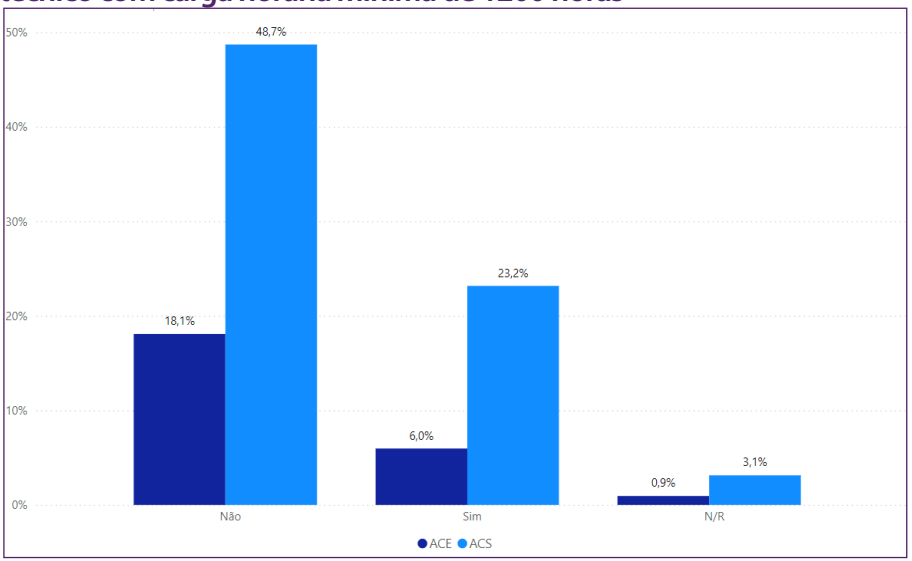
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa responderam que não foram ofertados cursos técnicos com carga horária mínima de 1.200 horas, correspondendo a 66,8% (1.130) dos participantes. Desse percentual, 18,1% (306) eram ACE e 48,7% (824) eram ACS.

Tabela 45. O município que atua na região Sudeste ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O município ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas							
Sudeste N= 1692	Sim	101	6,0%	392	23,2%	493	29,1%
	Não	306	18,1%	824	48,7%	1130	66,8%
	Não respondeu	16	0,9%	53	3,1%	69	4,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 11d. O município que atua na região Sudeste e ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

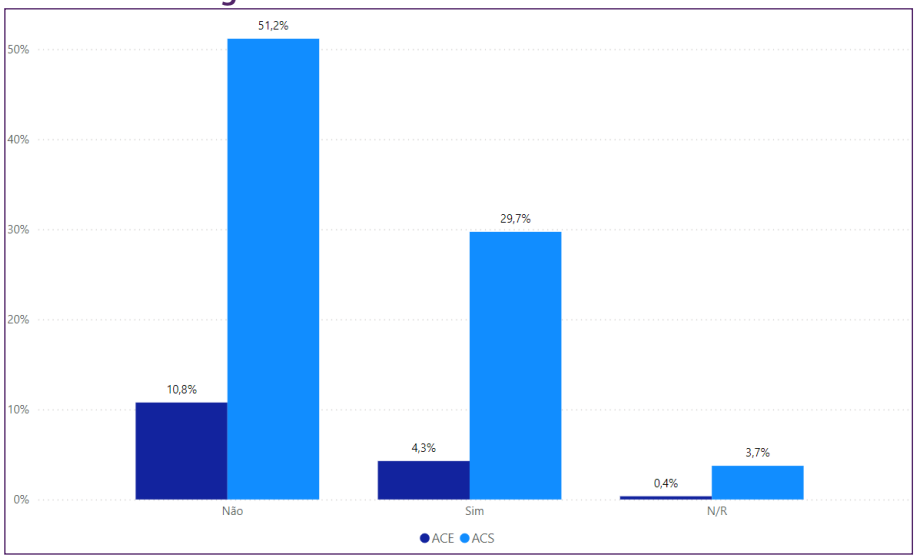
Na região Sul, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa responderam que não foram ofertados cursos técnicos com carga horária mínima de 1.200 horas, correspondendo a 61,9% (696) dos participantes. Desse percentual, 10,8% (121) eram ACE e 51,2% (575) eram ACS.

Tabela 46. O município que atua na região Sul ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O município ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas							
Sul N= 1124	Sim	48	4,3%	334	29,7%	382	34,0%
	Não	121	10,8%	575	51,2%	696	61,9%
	Não respondeu	4	0,4%	42	3,7%	46	4,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 11e. O município que atua na região Sul e ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1200 horas



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, destaca-se a distribuição percentual das áreas-temas de capacitação para os ACE. Observa-se que, em todas as regiões, os ACE têm uma participação significativa nas áreas de prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya, controle e tratamento da malária, comunicação com a comunidade, e outras categorias específicas. A análise destaca a diversidade de funções desempenhadas por ambos os grupos, sugerindo a importância de uma abordagem colaborativa para abordar questões de saúde pública em diferentes regiões do país.

Na região Norte, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACE participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (76% - 165); controle e tratamento

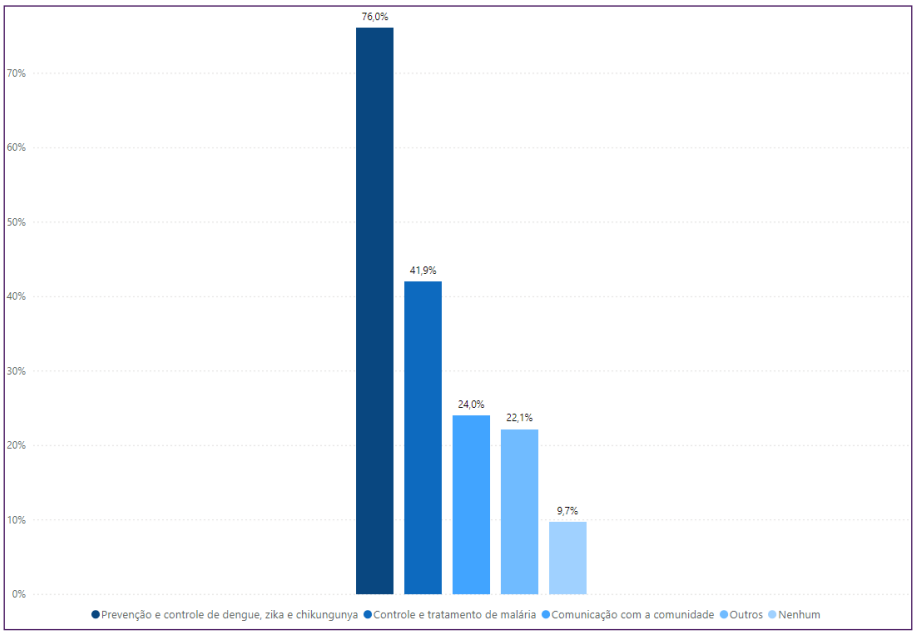
de malária (41,9% - 91); e, comunicação com a comunidade (24% - 52). Além disso, 9,7% (21) não receberam nenhum curso de capacitação.

Tabela 47. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Norte

	N= 2831	ACE	
	Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Norte N= 217	Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	165	76,0%
	Controle e tratamento de malária	91	41,9%
	Comunicação com a comunidade	52	24,0%
	Outros	48	22,1%
	Nenhum	21	9,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 12a. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Norte



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACE participantes da pesquisa receberam curso de capacitação:

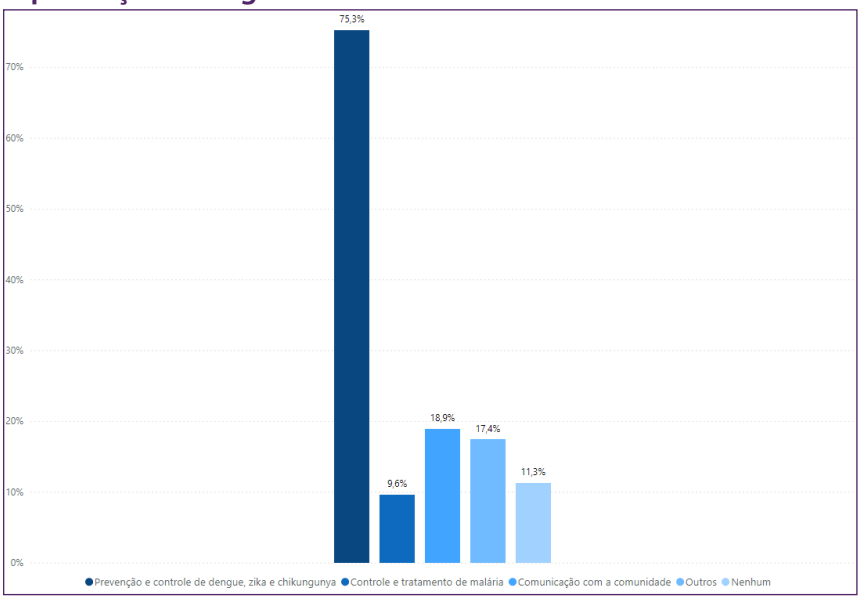
prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (75,3% - 1.086); comunicação com a comunidade (18,9% - 273); e, 17,4% (251) receberam outros cursos para além das opções disponíveis para marcação do questionário quantitativo. Além disso, 11,3% (163) não receberam nenhum curso de capacitação.

Tabela 48. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Nordeste

N= 2831		ACE	
	Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Nordeste N= 1443	Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	1086	75,3%
	Controle e tratamento de malária	139	9,6%
	Comunicação com a comunidade	273	18,9%
	Outros	251	17,4%
	Nenhum	163	11,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 12b. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Nordeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

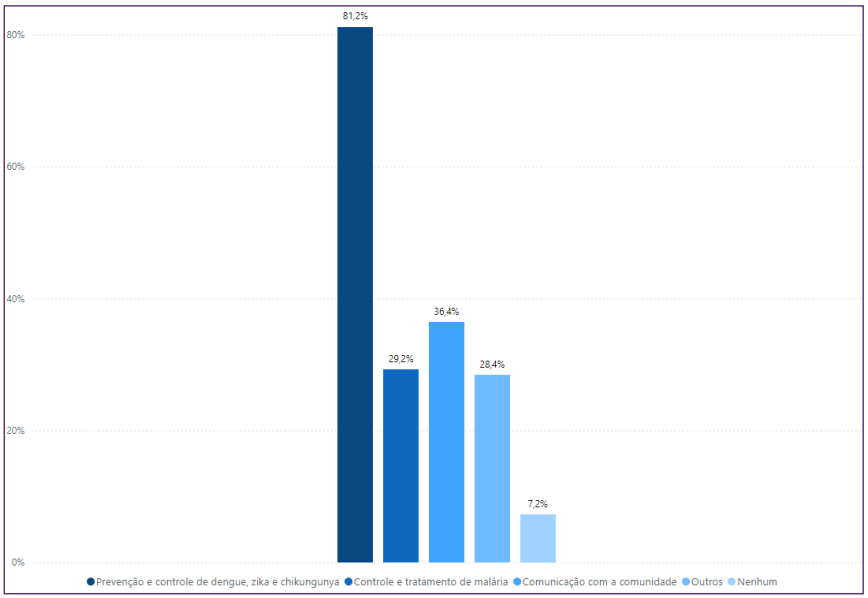
Na região Centro-Oeste, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACE participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (81,2% - 203); comunicação com a comunidade (36,4% - 91); e, controle e tratamento de malária (29,2% - 73). Além disso, 7,2% (18) não receberam nenhum curso de capacitação.

Tabela 49. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Centro-Oeste

	N= 2831	ACE	
	Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Centro-Oeste N= 250	Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	203	81,2%
	Controle e tratamento de malária	73	29,2%
	Comunicação com a comunidade	91	36,4%
	Outros	71	28,4%
	Nenhum	18	7,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 12c. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Centro-Oeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

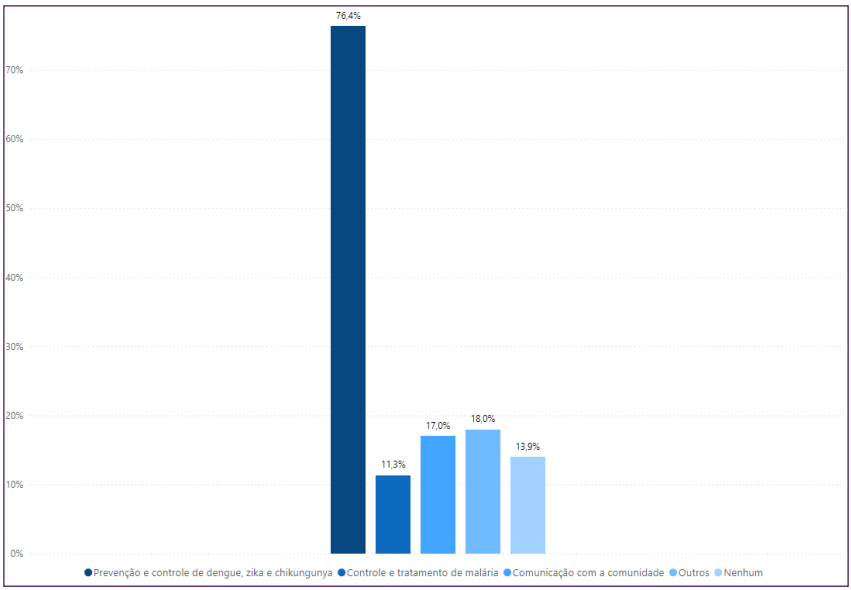
Na região Sudeste, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACE participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (76,4% - 323); 18% (76) receberam outros cursos para além das opções disponíveis para marcação do questionário quantitativo; e, comunicação com a comunidade (17% - 72). Além disso, 13,9% (59) não receberam nenhum curso de capacitação. .

Tabela 50. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sudeste

	N= 2831	ACE	
	Variável	**Frequência**	**%**
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Sudeste N= 423	Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	323	76,4%
	Controle e tratamento de malária	48	11,3%
	Comunicação com a comunidade	72	17,0%
	Outros	76	18,0%
	Nenhum	59	13,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 12d. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sudeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

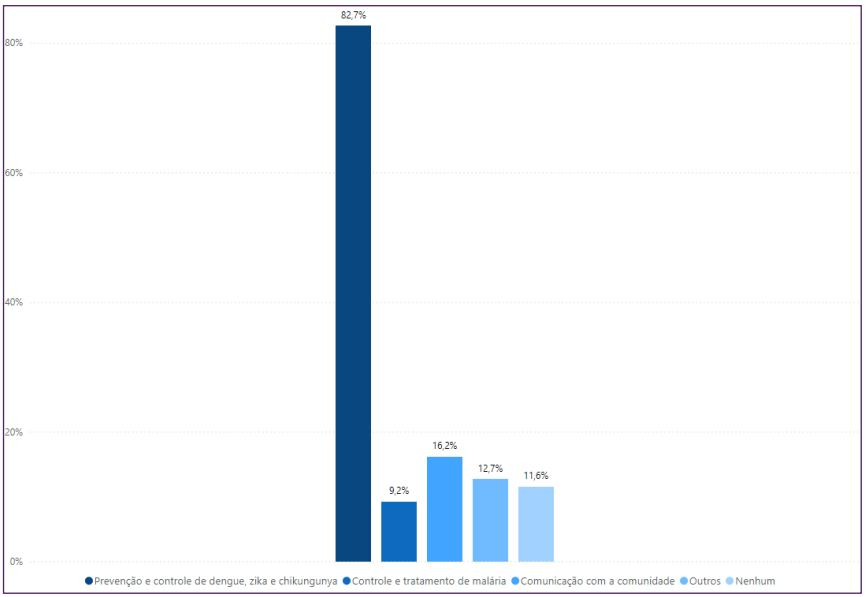
Na região Sul, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACE participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (82,7% - 143); comunicação com a comunidade (16,2% - 28); e, 12,7% (22) receberam outros cursos para além das opções disponíveis para marcação do questionário quantitativo. Além disso, 11,6% (20) não receberam nenhum curso de capacitação.

Tabela 51. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sul

	N= 2831	ACE	
	Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Sul N= 173	Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	143	82,7%
	Controle e tratamento de malária	16	9,2%
	Comunicação com a comunidade	28	16,2%
	Outros	22	12,7%
	Nenhum	20	11,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 12e. ACE: Áreas-temas específicas que recebeu curso de capacitação na região Sul



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, destaca-se a distribuição percentual das necessidades de treinamento percebidas pelos ACE nas regiões do Brasil. Observa-se que as áreas de ações de vigilância epidemiológica – notificação compulsória de doenças, comunicação em saúde, combate à desinformação, mobilização comunitária, desenvolvimento comunitário, orientações sobre a covid-19, controle de fatores de risco, controle de vetores e outros apresentam percentuais variados. A análise ressalta a importância de programas de treinamento, adaptados para fortalecer as habilidades necessárias desses profissionais em diversas regiões do país.

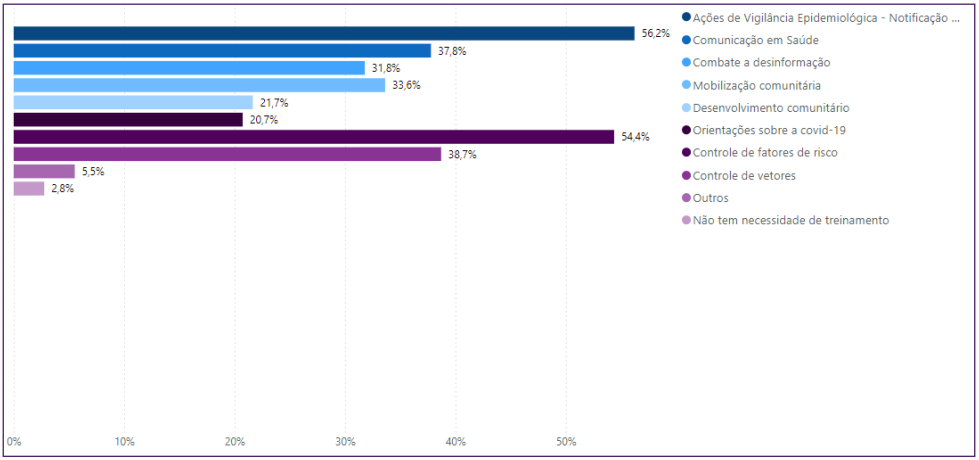
Na região Norte, as necessidades de treinamento do ACE participantes da pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações de vigilância epidemiológica - notificação compulsória de doenças (56,2% - 122); controle de fatores de risco (54,4% - 118); e, controle de vetores (38,7% - 84). Outros 5,5% (12) não possuem necessidade de treinamento.

Tabela 52. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Norte)

N= 2831		ACE	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento nos temas			
Norte N= 217	Ações de vigilância epidemiológica - Notificação compulsória de doenças	122	56,2%
	Comunicação em Saúde	82	37,8%
	Combate a desinformação	69	31,8%
	Mobilização comunitária	73	33,6%
	Desenvolvimento comunitário	47	21,7%
	Orientações sobre a covid-19	45	20,7%
	Controle de fatores de risco (químicos, físicos, biológicos, mecânicos, acidente de trabalho, ergonômicos, organização do trabalho e sociais)	118	54,4%
	Controle de vetores	84	38,7%
	Outros	12	5,5%
	Não tenho necessidade de curso	6	2,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 13a. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, as necessidades de treinamento do ACE participantes das pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações de vigilância epidemiológica - notificação compulsória de doenças (56,2% - 811); controle de fatores de risco (49% - 707); e, controle de vetores (43,8% - 632). Outros 5% (72) não possuem necessidade de treinamento.

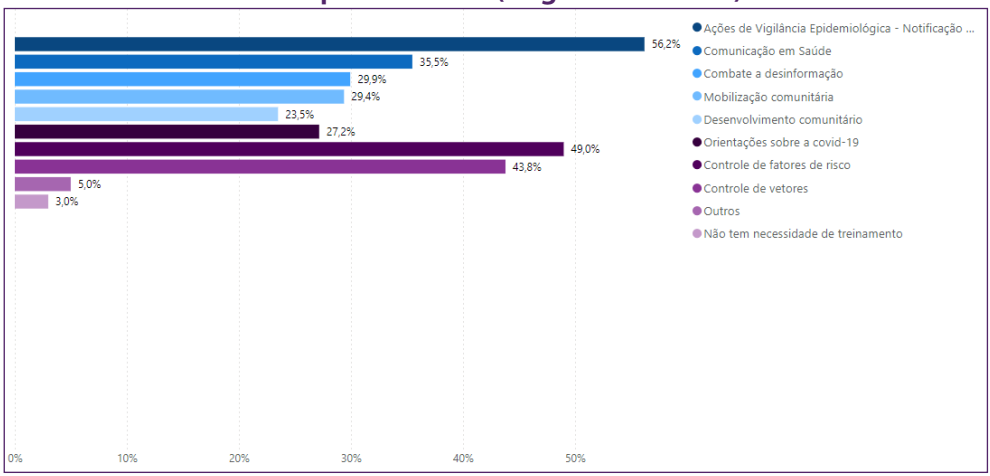
Tabela 53. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Nordeste)

N= 2831		ACE	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento nos temas			
Nordeste N= 1443	Ações de vigilância epidemiológica - Notificação compulsória de doenças	811	56,2%
	Comunicação em Saúde	512	35,5%
	Combate a desinformação	432	29,9%
	Mobilização comunitária	424	29,4%
	Desenvolvimento comunitário	339	23,5%
	Orientações sobre a covid-19	392	27,2%
	Controle de fatores de risco (químicos, físicos, biológicos, mecânicos, acidente de trabalho, ergonômicos, organização do trabalho e sociais)	707	49,0%

Controle de vetores	632	43,8%
Outros	72	5,0%
Não tenho necessidade de curso	43	3,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 13b. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, as necessidades de treinamento do ACE participantes das pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações de vigilância epidemiológica - notificação compulsória de doenças (56,8% - 142); controle de fatores de risco (53,2% - 133); e, controle de vetores (46% - 115). Outros 5,6% (14) não possuem necessidade de treinamento.

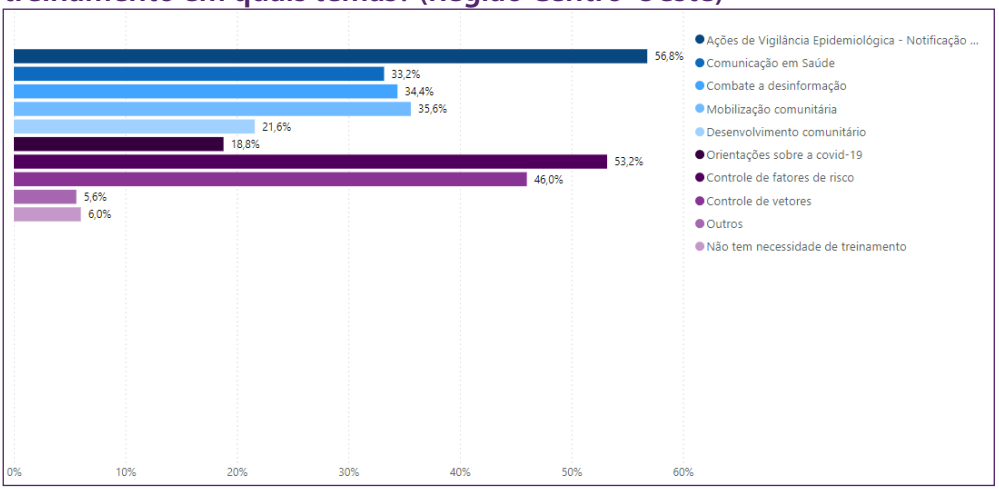
Tabela 54. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Centro-Oeste)

N= 2831	ACE	
Variável	**Frequência**	**%**
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento nos temas		
Centro-Oeste N= 250		
Ações de vigilância epidemiológica - Notificação compulsória de doenças	142	56,8%
Comunicação em Saúde	83	33,2%
Combate a desinformação	86	34,4%
Mobilização comunitária	89	35,6%

Desenvolvimento comunitário	54	21,6%
Orientações sobre a covid-19	47	18,8%
Controle de fatores de risco (químicos, físicos, biológicos, mecânicos, acidente de trabalho, ergonômicos, organização do trabalho e sociais)	133	53,2%
Controle de vetores	115	46,0%
Outros	14	5,6%
Não tenho necessidade de curso	15	6,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 13c. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

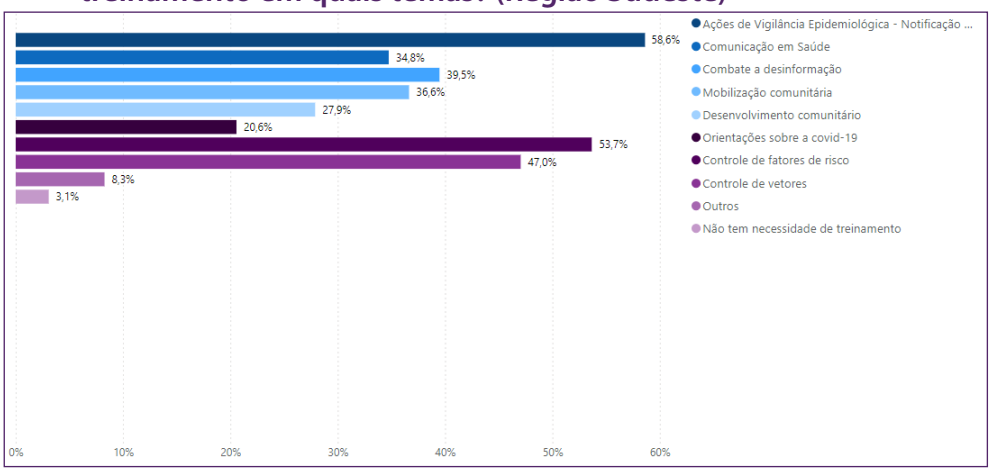
Na região Sudeste, as necessidades de treinamento do ACE participantes das pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações de vigilância epidemiológica - notificação compulsória de doenças (58,6% - 248); controle de fatores de risco (53,7% - 227); e, controle de vetores (47% - 199). Outros 3,1% (13) não possuem necessidade de treinamento.

Tabela 55. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sudeste)

N= 2831	ACE	
Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento nos temas		
Sudeste N= 423		
Ações de vigilância epidemiológica - Notificação compulsória de doenças	248	58,6%
Comunicação em Saúde	147	34,8%
Combate a desinformação	167	39,5%
Mobilização comunitária	155	36,6%
Desenvolvimento comunitário	118	27,9%
Orientações sobre a covid-19	87	20,6%
Controle de fatores de risco (químicos, físicos, biológicos, mecânicos, acidente de trabalho, ergonômicos, organização do trabalho e sociais)	227	53,7%
Controle de vetores	199	47,0%
Outros	35	8,3%
Não tenho necessidade de curso	13	3,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 13d. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

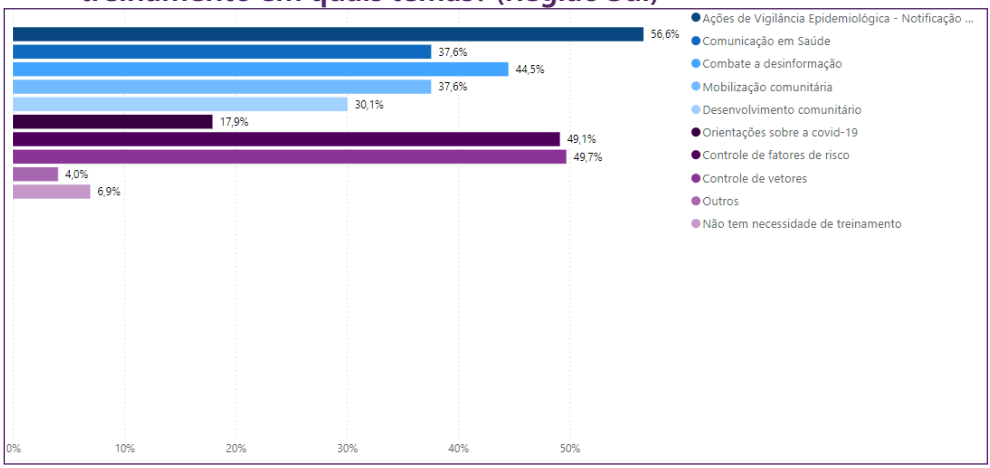
Na região Sul, as necessidades de treinamento do ACE participantes das pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações de vigilância epidemiológica - notificação compulsória de doenças (56,6% - 98); controle de vetores (49,7% - 86); e, controle de fatores de risco (49,1% - 85). Outros 6,9% (12) não possuem necessidade de treinamento.

Tabela 56. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sul)

N= 2831		ACE	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento nos temas			
Sul N= 173	Ações de vigilância epidemiológica - Notificação compulsória de doenças	98	56,6%
	Comunicação em Saúde	65	37,6%
	Combate a desinformação	77	44,5%
	Mobilização comunitária	65	37,6%
	Desenvolvimento comunitário	52	30,1%
	Orientações sobre a covid-19	31	17,9%
	Controle de fatores de risco (químicos, físicos, biológicos, mecânicos, acidente de trabalho, ergonômicos, organização do trabalho e sociais)	85	49,1%
	Controle de vetores	86	49,7%
	Outros	7	4,0%
	Não tenho necessidade de curso	12	6,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 13e. ACE: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas? (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, destacamos a distribuição percentual das áreas-temas de capacitação dos ACS em diferentes regiões do Brasil. Notavelmente, em todas elas, os ACS foram capacitados mais fortemente em áreas como saúde da mulher, saúde da criança, hipertensão arterial, diabetes mellitus, prevenção e controle da tuberculose, saúde bucal, prevenção e eliminação de hanseníase, saúde mental, covid-19, comunicação com a comunidade e prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya. Essa análise ressalta a diversidade de funções dos ACS em saúde preventiva e comunitária.

Na região Norte, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACS participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: hipertensão arterial (57,1% - 616); saúde da mulher (53,7% - 579); e, prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (51,9% - 559).

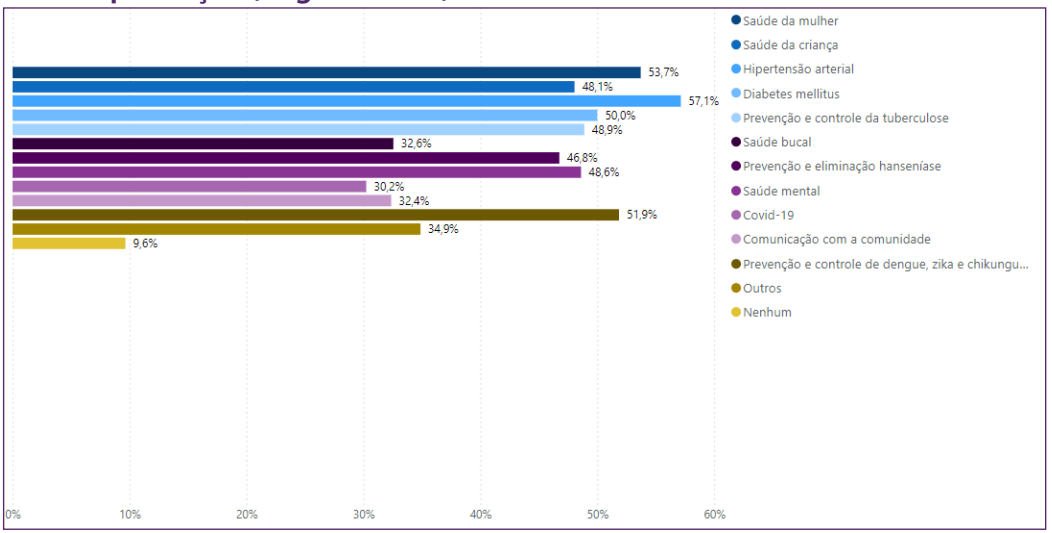
Tabela 57. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Norte)

N= 11697		ACS	
	Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Norte N= 1078	Saúde da mulher	579	53,7%
	Saúde da criança	518	48,1%
	Hipertensão arterial	616	57,1%
	Diabetes mellitus	539	50,0%
	Prevenção e controle da tuberculose	527	48,9%

Saúde bucal	351	32,6%
Prevenção e eliminação da hanseníase	504	46,8%
Saúde mental	524	48,6%
Covid-19	326	30,2%
Comunicação com a comunidade	349	32,4%
Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	559	51,9%
Outros	376	34,9%
Nenhum	104	9,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 14a. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

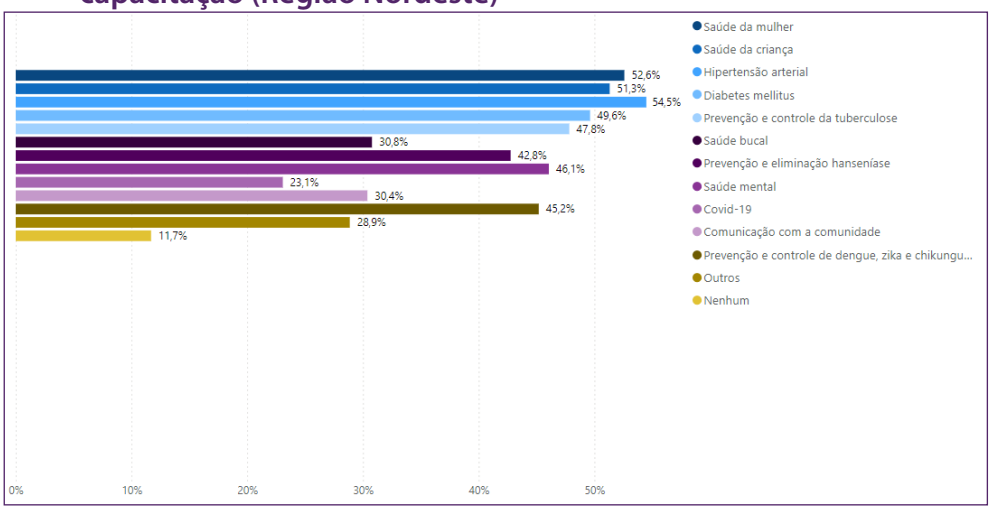
Na região Nordeste, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACS participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: hipertensão arterial (54,5% - 3.183); saúde da mulher (52,6% - 3.072); e, saúde da criança (51,3% - 2.998).

Tabela 58. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Nordeste)

	N= 11697	ACS	
	Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Nordeste N= 5842	Saúde da mulher	3072	52,6%
	Saúde da criança	2998	51,3%
	Hipertensão arterial	3183	54,5%
	Diabetes mellitus	2899	49,6%
	Prevenção e controle da tuberculose	2794	47,8%
	Saúde bucal	1798	30,8%
	Prevenção e eliminação da hanseníase	2498	42,8%
	Saúde mental	2691	46,1%
	Covid-19	1348	23,1%
	Comunicação com a comunidade	1775	30,4%
	Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	2640	45,2%
	Outros	1686	28,9%
	Nenhum	683	11,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 14b. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

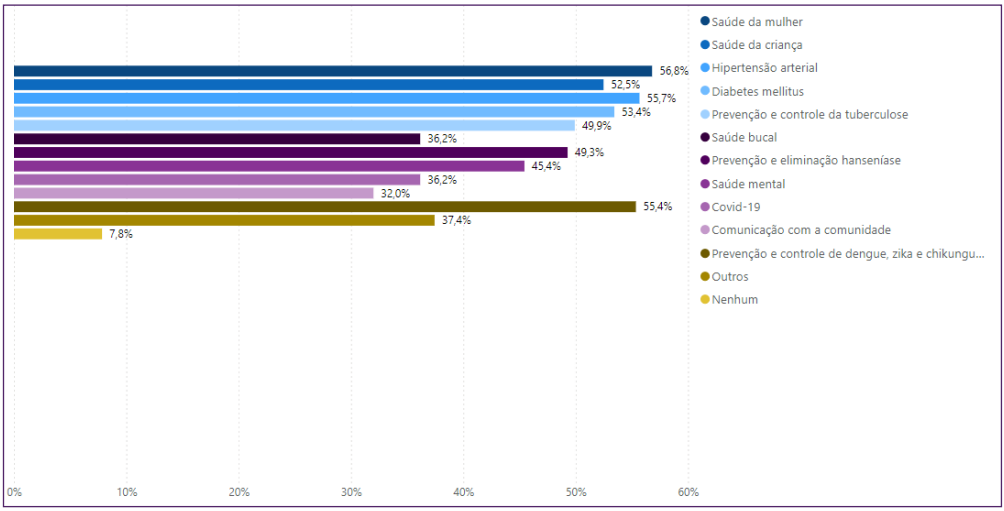
Na região Centro-Oeste, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACS participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: saúde da mulher (56,8% - 355); hipertensão arterial (55,7% - 348); e, prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (55,4% - 346).

Tabela 59. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Centro-Oeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação			
Centro-Oeste N= 625	Saúde da mulher	355	56,8%
	Saúde da criança	328	52,5%
	Hipertensão arterial	348	55,7%
	Diabetes mellitus	334	53,4%
	Prevenção e controle da tuberculose	312	49,9%
	Saúde bucal	226	36,2%
	Prevenção e eliminação da hanseníase	308	49,3%
	Saúde mental	284	45,4%
	Covid-19	226	36,2%
	Comunicação com a comunidade	200	32,0%
	Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	346	55,4%
	Outros	234	37,4%
	Nenhum	49	7,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 14c. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACS participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: hipertensão arterial (49,6% - 630); saúde da mulher (48,2% - 612); e, diabetes mellitus (47% - 597).

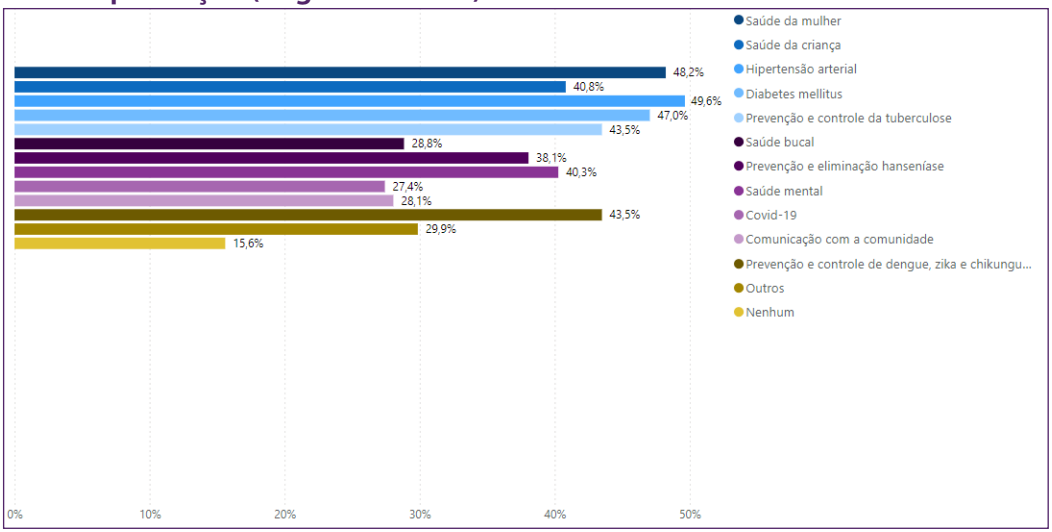
Tabela 60. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sudeste)

N= 11697	ACS	
Variável	Frequência	%
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação		
Sudeste N= 1269 — Saúde da mulher	612	48,2%
Saúde da criança	518	40,8%
Hipertensão arterial	630	49,6%
Diabetes mellitus	597	47,0%
Prevenção e controle da tuberculose	552	43,5%
Saúde bucal	366	28,8%
Prevenção e eliminação da hanseníase	483	38,1%
Saúde mental	511	40,3%
Covid-19	348	27,4%
Comunicação com a comunidade	356	28,1%

Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	552	43,5%
Outros	379	29,9%
Nenhum	198	15,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 14d. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul, destacam-se as seguintes áreas-temas nas quais os ACS participantes da pesquisa receberam curso de capacitação: saúde da mulher (53,4% - 508); prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya (51,5% - 590); e, saúde da criança (50,4% - 479).

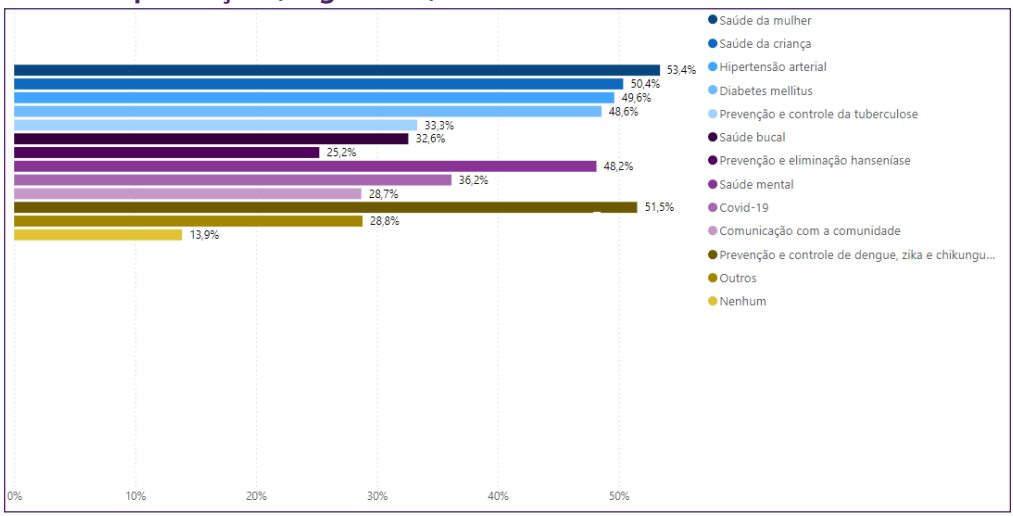
Tabela 61. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sul)

N= 11697	ACS	
Variável	**Frequência**	**%**
Áreas temas específicos que recebeu curso de capacitação		
Sul N= 951 Saúde da mulher	508	53,4%
Saúde da criança	479	50,4%
Hipertensão arterial	472	49,6%
Diabetes mellitus	462	48,6%

Prevenção e controle da tuberculose	317	33,3%
Saúde bucal	310	32,6%
Prevenção e eliminação da hanseníase	240	25,2%
Saúde mental	458	48,2%
Covid-19	344	36,2%
Comunicação com a comunidade	273	28,7%
Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya	490	51,5%
Outros	274	28,8%
Nenhum	132	13,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 14e. ACS: Áreas-temas específicos recebeu curso de capacitação (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, destacamos a distribuição percentual das necessidades de treinamento percebidas pelos ACS nas regiões do Brasil. Os ACS têm uma presença significativa em diversas áreas, incluindo orientação ao planejamento familiar; orientação ao pré-natal; atenção à criança (aleitamento materno, imunização, suplementação alimentar); controle de hipertensão; controle de diabetes; controle de IST; controle de hanseníase; controle de tuberculose; ações de vigilância epidemiológica; ações voltadas para o idoso e para o adolescente; promoção da saúde bucal; saúde mental; comunicação em saúde; mobilização comunitária; desenvolvimento

comunitário; orientações sobre a covid-19; e outras áreas. Essa diversidade reflete a ampla gama de funções e responsabilidades desempenhadas pelos ACS em diversas regiões do país, indicando sua contribuição integral para o sistema de saúde comunitária.

Na região Norte, as necessidades de treinamento do ACS participantes da pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações voltadas para o idoso (45,8% - 494); ações voltadas para os adolescentes (45,5% - 490); e, orientação ao planejamento familiar (44,3% - 478). Além disso, 2,2% (24) dos participantes não sentem necessidade de treinamentos.

Tabela 62. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Norte)

N= 11697		ACS	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamentos em quais temas da APS/ESF			
Norte N= 1078	Orientação ao Planejamento Familiar	478	44,3%
	Orientação ao Pré-natal	324	30,1%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	291	27,0%
	Atenção à Criança - Imunização	420	39,0%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	356	33,0%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	346	32,1%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	382	35,4%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	325	30,1%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	402	37,3%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	232	21,5%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	224	20,8%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos - Diagnóstico	226	21,0%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	207	19,2%
	Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	328	30,4%
	Ações voltadas para o idoso	494	45,8%

Ações voltadas para os Adolescentes	490	45,5%
Promoção da Saúde bucal	302	28,0%
Saúde Mental	464	43,0%
Comunicação em Saúde	347	32,2%
Mobilização comunitária	362	33,6%
Desenvolvimento comunitário	316	29,3%
Orientações sobre a covid-19	326	30,2%
Outros	148	13,7%
Não tenho necessidade de treinamentos	24	2,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, as necessidades de treinamento do ACS participantes da pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações voltadas para os adolescentes (47,3% - 2.764); ações voltadas para o idoso (46,6% - 2.722); e, saúde mental (44,4% - 2.596). Além disso, 2,4% (143) dos participantes não sentem necessidade de treinamentos.

Tabela 63. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Nordeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamentos em quais temas da APS/ESF			
Nordeste N= 5842	Orientação ao Planejamento Familiar	2312	39,6%
	Orientação ao Pré-natal	1669	28,6%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	1513	25,9%
	Atenção à Criança - Imunização	2484	42,5%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	1844	31,6%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	1696	29,0%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	2133	36,5%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	1782	30,5%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	2322	39,7%

Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	1331	22,8%
Controle de Hanseníase - Tratamento	1224	21,0%
Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos - Diagnóstico	1317	22,5%
Controle de Tuberculose - Tratamento	1182	20,2%
Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	1919	32,8%
Ações voltadas para o idoso	2722	46,6%
Ações voltadas para os Adolescentes	2764	47,3%
Promoção da Saúde bucal	1508	25,8%
Saúde Mental	2596	44,4%
Comunicação em Saúde	1867	32,0%
Mobilização comunitária	1827	31,3%
Desenvolvimento comunitário	1681	28,8%
Orientações sobre a covid-19	2175	37,2%
Outros	808	13,8%
Não tenho necessidade de treinamentos	143	2,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, as necessidades de treinamento do ACS participantes da pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações voltadas para os adolescentes (47% - 294); saúde mental (45,9% - 287); e, orientação ao planejamento familiar (45,8% - 286). Além disso, 2,9% (18) dos participantes não sentem necessidade de treinamentos.

Tabela 64. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Centro-Oeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamentos em quais temas da APS/ESF			
Centro-Oeste N= 625	Orientação ao Planejamento Familiar	286	45,8%
	Orientação ao Pré-natal	193	30,9%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	150	24,0%
	Atenção à Criança - Imunização	230	36,8%

Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	167	26,7%
Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	191	30,6%
Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	212	33,9%
Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	193	30,9%
Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	268	42,9%
Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	141	22,6%
Controle de Hanseníase - Tratamento	127	20,3%
Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos - Diagnóstico	143	22,9%
Controle de Tuberculose - Tratamento	126	20,2%
Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	196	31,4%
Ações voltadas para o idoso	278	44,5%
Ações voltadas para os Adolescentes	294	47,0%
Promoção da Saúde bucal	156	25,0%
Saúde Mental	287	45,9%
Comunicação em Saúde	210	33,6%
Mobilização comunitária	197	31,5%
Desenvolvimento comunitário	188	30,1%
Orientações sobre a covid-19	203	32,5%
Outros	98	15,7%
Não tenho necessidade de treinamentos	18	2,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no

Na região Sudeste, as necessidades de treinamento do ACS participantes da pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: ações voltadas para os adolescentes (52,2% - 663); ações voltadas para o idoso (51,9% - 658); e, saúde mental (49,9% - 633). Além disso, 4% (51) dos participantes não sentem necessidade de treinamentos.

Tabela 65. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Sudeste)

	N= 11697	ACS	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamentos em quais temas da APS/ESF			
Sudeste N= 1269	Orientação ao Planejamento Familiar	576	45,4%
	Orientação ao Pré-natal	432	34,0%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	392	30,9%
	Atenção à Criança - Imunização	518	40,8%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	402	31,7%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	437	34,4%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	498	39,2%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	448	35,3%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	557	43,9%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	318	25,1%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	306	24,1%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos - Diagnóstico	332	26,2%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	324	25,5%
	Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	418	32,9%
	Ações voltadas para o idoso	658	51,9%
	Ações voltadas para os Adolescentes	663	52,2%
	Promoção da Saúde bucal	366	28,8%
	Saúde Mental	633	49,9%
	Comunicação em Saúde	479	37,7%
	Mobilização comunitária	471	37,1%
	Desenvolvimento comunitário	450	35,5%
	Orientações sobre a covid-19	407	32,1%

	Outros	136	10,7%
	Não tenho necessidade de treinamentos	51	4,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul, as necessidades de treinamento do ACS participantes da pesquisa concentram-se, principalmente, nos seguintes temas: saúde mental (52,6% - 500); ações voltadas para os adolescentes (49,7% - 473); e, ações voltadas para o idoso (48,5% - 461). Além disso, 4,1% (39) dos participantes não sentem necessidade de treinamentos.

Tabela 66. ACS: Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamento em quais temas da APS/ESF (Região Sul)

N= 11697		ACS	
	Variável	Frequência	%
Nas práticas diárias, sente necessidade de treinamentos em quais temas da APS/ESF			
Norte N= 1078	Orientação ao Planejamento Familiar	396	41,6%
	Orientação ao Pré-natal	334	35,1%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	272	28,6%
	Atenção à Criança - Imunização	346	36,4%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	277	29,1%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	318	33,4%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	384	40,4%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	344	36,2%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconse-lhamento de pacientes de risco	355	37,3%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	178	18,7%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	174	18,3%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos - Di-agnóstico	213	22,4%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	210	22,1%

Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	269	28,3%
Ações voltadas para o idoso	461	48,5%
Ações voltadas para os Adolescentes	473	49,7%
Promoção da Saúde bucal	218	22,9%
Saúde Mental	500	52,6%
Comunicação em Saúde	369	38,8%
Mobilização comunitária	317	33,3%
Desenvolvimento comunitário	312	32,8%
Orientações sobre a covid-19	228	24,0%
Outros	92	9,7%
Não tenho necessidade de treinamentos	39	4,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

BLOCO 3: TRABALHO, SALÁRIO E RENDA

A seguir, apresentaremos a distribuição percentual em relação ao tempo trabalhado na ESF/APS por cada categoria profissional nas cinco macrorregiões brasileiras. Essa análise sugere uma variabilidade na trajetória profissional desses agentes, destacando a importância de estratégias de capacitação e desenvolvimento ao longo da carreira para garantir uma prestação de serviços eficaz e adaptada às necessidades locais.

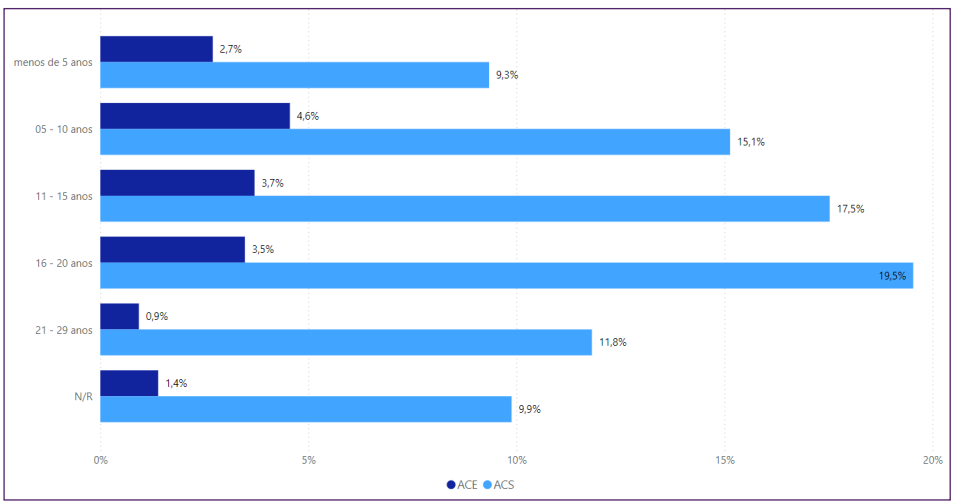
Na região Norte, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa trabalha na APS/ESF há um período entre 5 a 10 anos, representando 4,6% (196) dos participantes. Em relação aos ACS, a maior parte atua há um período entre 16 a 20 anos, correspondendo a 19,5% (289) dos participantes.

Tabela 67. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tempo de trabalho na APS/ESF							
Norte N= 1295	menos de 5 anos	35	2,7%	121	9,3%	156	12,0%
	5 a 10 anos	59	4,6%	196	15,1%	255	19,7%
	11 a 15 anos	48	3,7%	227	17,5%	275	21,2%
	16 a 20 anos	45	3,5%	253	19,5%	298	23,0%
	21 a 29 anos	12	0,9%	153	11,8%	165	12,7%
	Não respondeu	18	1,4%	128	9,9%	146	11,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 15a. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

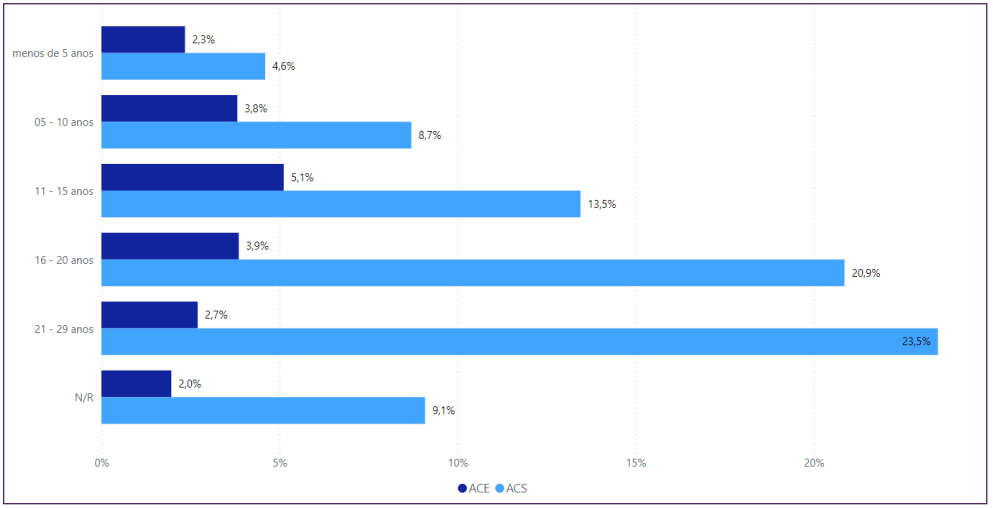
Na região Nordeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa trabalha na APS/ESF há um período entre 11 a 15 anos, representando 5,1% (373) dos participantes. Em relação aos ACS, a maior parte atua há um período entre 21 a 29 anos, correspondendo a 23,5% (1.711) dos participantes.

Tabela 68. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tempo de trabalho na APS/ESF							
Nordeste N= 7285	menos de 5 anos	171	2,3%	335	4,6%	506	6,9%
	5 a 10 anos	278	3,8%	634	8,7%	912	12,5%
	11 a 15 anos	373	5,1%	980	13,5%	1353	18,6%
	16 a 20 anos	281	3,9%	1520	20,9%	1801	24,7%
	21 a 29 anos	197	2,7%	1711	23,5%	1908	26,2%
	Não respondeu	143	2,0%	662	9,1%	805	11,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 15b. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

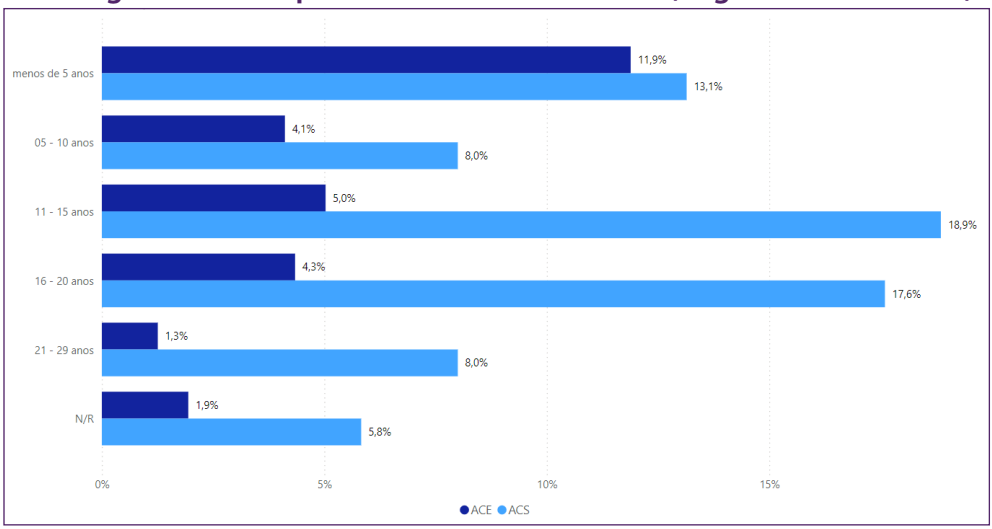
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa trabalha na APS/ESF há menos de 5 anos, representando 11,9% (104) dos participantes. Em relação aos ACS, a maior parte atua há um período entre 11 a 15 anos, correspondendo a 18,9% (165) dos participantes.

Tabela 69. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tempo de trabalho na APS/ESF							
Centro-Oeste N= 875	menos de 5 anos	104	11,9%	115	13,1%	219	25,0%
	5 a 10 anos	36	4,1%	70	8,0%	106	12,1%
	11 a 15 anos	44	5,0%	165	18,9%	209	23,9%
	16 a 20 anos	38	4,3%	154	17,6%	192	21,9%
	21 a 29 anos	11	1,3%	70	8,0%	81	9,3%
	Não respondeu	17	1,9%	51	5,8%	68	7,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 15c. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

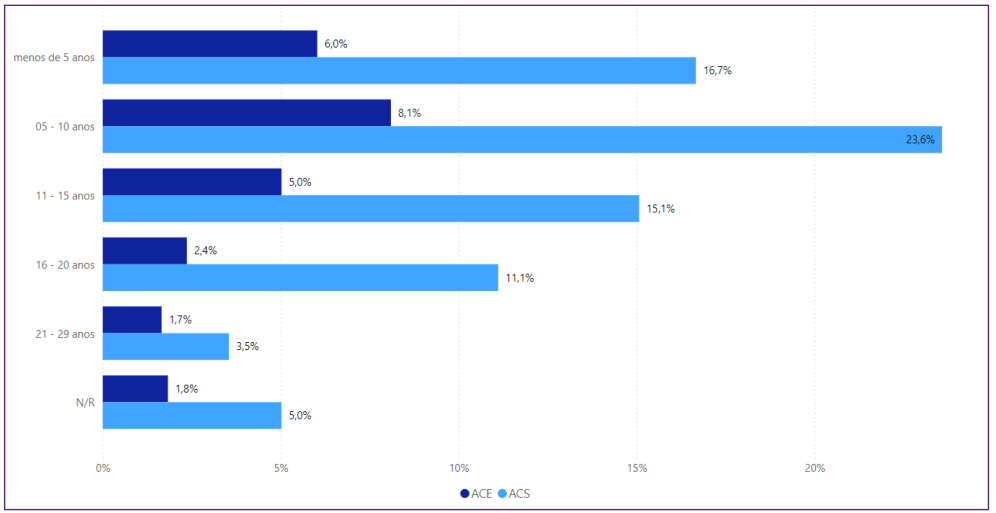
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa trabalha na APS/ESF há um período entre 5 a 10 anos, representando 8,1% (137) dos participantes. Em relação aos ACS, de forma semelhante, a maior parte atua há um período entre 5 a 10 anos, correspondendo a 23,6% (399) dos participantes.

Tabela 70. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tempo de trabalho na APS/ESF							
Sudeste N= 1692	menos de 5 anos	102	6,0%	282	16,7%	384	22,7%
	5 a 10 anos	137	8,1%	399	23,6%	536	31,7%
	11 a 15 anos	85	5,0%	255	15,1%	340	20,1%
	16 a 20 anos	40	2,4%	188	11,1%	228	13,5%
	21 a 29 anos	28	1,7%	60	3,5%	88	5,2%
	Não respondeu	31	1,8%	85	5,0%	116	6,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 15d. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

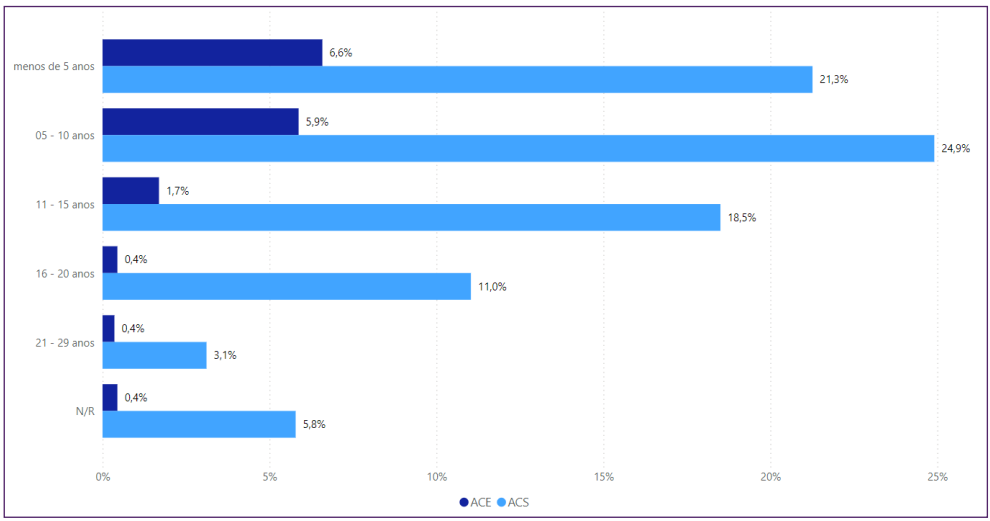
Na região Sul, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa trabalha na APS/ESF há menos de 5 anos, representando 6,6% (374) dos participantes. Em relação aos ACS, a maior parte atua há um período entre 5 a 10 anos, correspondendo a 24,9% (280) dos participantes.

Tabela 71. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sul)

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tempo de trabalho na APS/ESF							
Sul N= 1124	menos de 5 anos	74	6,6%	239	21,3%	313	27,8%
	5 a 10 anos	66	5,9%	280	24,9%	346	30,8%
	11 a 15 anos	19	1,7%	208	18,5%	227	20,2%
	16 a 20 anos	5	0,4%	124	11,0%	129	11,5%
	21 a 29 anos	4	0,4%	35	3,1%	39	3,5%
	Não respondeu	5	0,4%	65	5,8%	70	6,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 15e. Tempo de trabalho na ESF/APS (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, destacamos a distribuição percentual da integração de ACE e ACS em diferentes equipes de saúde nas regiões do Brasil. Observa-se que a maioria dos ACS integra a equipe de Saúde da Família (eSF) em todas as regiões. Enquanto isso, uma porcentagem significativa de ACE não integra nenhuma equipe específica. Essa análise ressalta a variedade de contextos em que esses profissionais atuam, sugerindo a necessidade de abordagens flexíveis e adaptáveis para atender às demandas locais de saúde.

Na região Norte, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa não integra nenhuma equipe na APS, correspondendo a 8,3% (108) dos

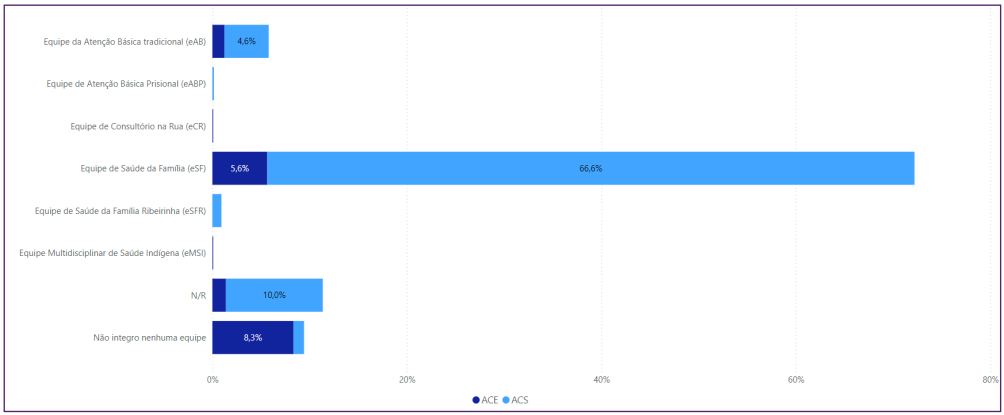
participantes. Entre os ACS, a maior parte integra a Equipe Saúde da Família, representando 66,6% (862) dos participantes.

Tabela 72. Equipe que integra na APS (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Equipe que integra na APS							
Norte N= 1295	Equipe da Atenção Básica tradicional (eAB)	16	1,2%	59	4,6%	75	5,8%
	Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)	0	0,0%	2	0,2%	2	0,2%
	Equipe de Consultório na Rua (eCR)	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
	Equipe Saúde da Família (eSF)	73	5,6%	862	66,6%	935	72,2%
	Equipe Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)	0	0,0%	12	0,9%	12	0,9%
	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI)	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
	Equipe de Saúde da Família Fluviais (eSFF)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Polo Base Tipo II Saúde Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não integro nenhuma equipe	108	8,3%	14	1,1%	122	9,4%
	Não respondeu	18	1,4%	129	10,0%	147	11,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 16a. Equipe que integra na APS (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa não integra nenhuma equipe na APS, correspondendo a 8,6% (629) dos participantes. Entre os ACS, a maior parte integra a Equipe Saúde da Família, representando 65,5% (4.775) dos participantes.

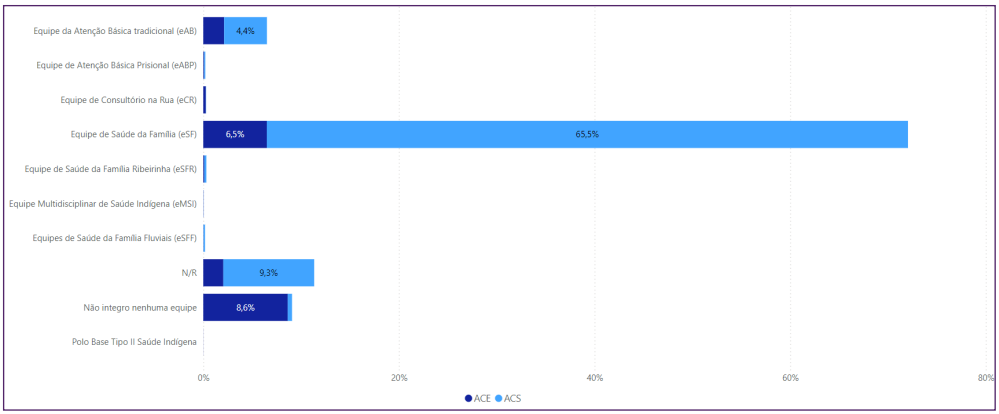
Tabela 73. Equipe que integra na APS (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Equipe que integra na APS							
Nordeste N= 7285	Equipe da Atenção Básica tradicional (eAB)	155	2,1%	319	4,4%	474	6,5%
	Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)	6	0,1%	9	0,1%	15	0,2%
	Equipe de Consultório na Rua (eCR)	19	0,3%	2	0,0%	21	0,3%
	Equipe Saúde da Família (eSF)	473	6,5%	4775	65,5%	5248	72,0%
	Equipe Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)	7	0,1%	16	0,2%	23	0,3%
	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI)	2	0,0%	1	0,0%	3	0,0%
	Equipe de Saúde da Família Fluviais (eSFF)	2	0,0%	11	0,2%	13	0,2%

Polo Base Tipo II Saúde Indígena	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Não integro nenhuma equipe	629	8,6%	32	0,4%	661	9,1%
Não respondeu	149	2,0%	677	9,3%	826	11,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 16b. Equipe que integra na APS (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa não integra nenhuma equipe na APS, correspondendo a 17,4% (152) dos participantes. Entre os ACS, a maior parte integra a Equipe Saúde da Família, representando 61,4% (537) dos participantes.

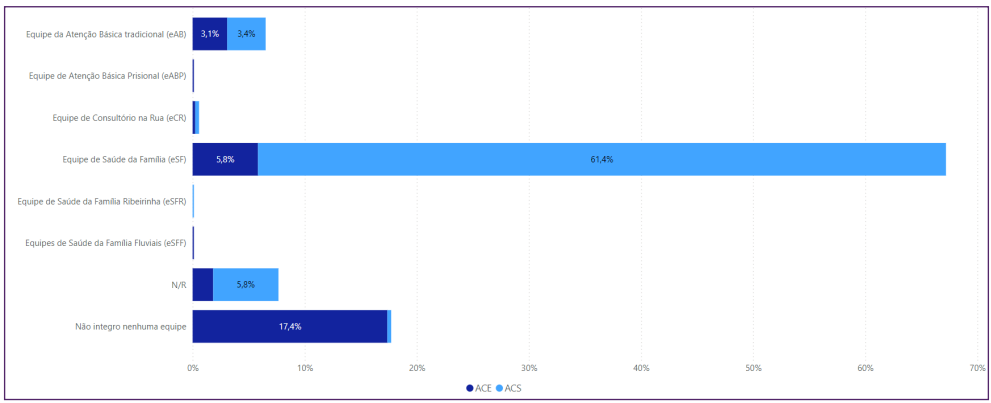
Tabela 74. Equipe que integra na APS (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Equipe que integra na APS							
Centro-Oeste N= 875	Equipe da Atenção Básica tradicional (eAB)	27	3,1%	30	3,4%	57	6,5%
	Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
	Equipe de Consultório na Rua (eCR)	2	0,2%	3	0,3%	5	0,6%
	Equipe Saúde da Família (eSF)	51	5,8%	537	61,4%	588	67,2%

Equipe Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%
Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Equipe de Saúde da Família Fluviais (eSFF)	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
Polo Base Tipo II Saúde Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Não integro nenhuma equipe	152	17,4%	3	0,3%	155	17,7%
Não respondeu	16	1,8%	51	5,8%	67	7,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 16c. Equipe que integra na APS (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

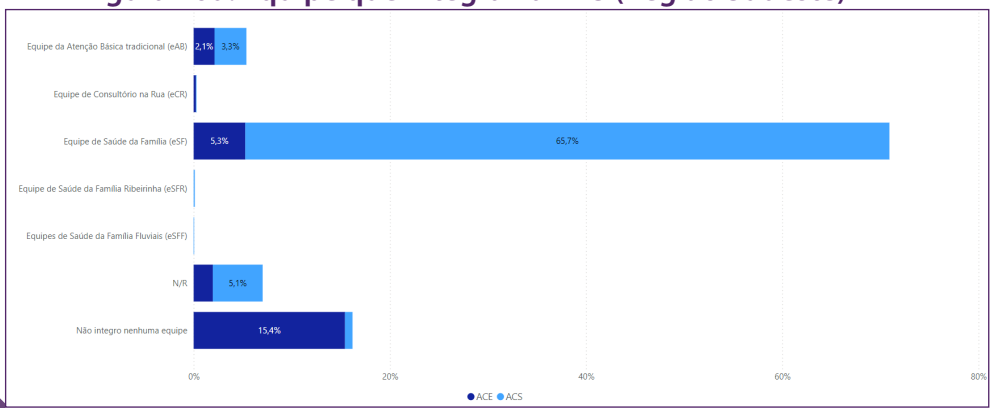
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa não integra nenhuma equipe na APS, correspondendo a 15,4% (261) dos participantes. Entre os ACS, a maior parte integra a Equipe Saúde da Família, representando 65,7% (1.111) dos participantes.

Tabela 75. Equipe que integra na APS (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Equipe que integra na APS							
Sudeste N= 1692	Equipe da Atenção Básica tradicional (eAB)	36	2,1%	55	3,3%	91	5,4%
	Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Equipe de Consultório na Rua (eCR)	4	0,2%	1	0,1%	5	0,3%
	Equipe Saúde da Família (eSF)	89	5,3%	1111	65,7%	1200	70,9%
	Equipe Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)	0	0,0%	2	0,1%	2	0,1%
	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Equipe de Saúde da Família Fluviais (eSFF)	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%
	Polo Base Tipo II Saúde Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não integro nenhuma equipe	261	15,4%	13	0,8%	274	16,2%
	Não respondeu	33	2,0%	86	5,1%	119	7,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 16d. Equipe que integra na APS (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

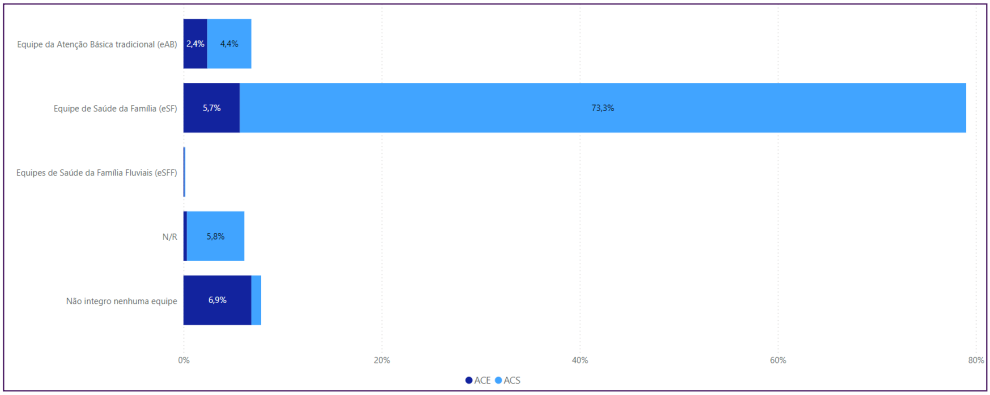
Na região Sul, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa não integra nenhuma equipe na APS, correspondendo a 6,9% (77) dos participantes. Entre os ACS, a maior parte integra a Equipe Saúde da Família, representando 73,3% (824) dos participantes.

Tabela 76. Equipe que integra na APS (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Equipe que integra na APS							
Sul N= 1124	Equipe da Atenção Básica tradicional (eAB)	27	2,4%	50	4,4%	77	6,9%
	Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Equipe de Consultório na Rua (eCR)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Equipe Saúde da Família (eSF)	64	5,7%	824	73,3%	888	79,0%
	Equipe Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Equipe de Saúde da Família Fluviais (eSFF)	1	0,1%	1	0,1%	2	0,2%
	Polo Base Tipo II Saúde Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Não integro nenhuma equipe	77	6,9%	11	1,0%	88	7,8%
	Não respondeu	4	0,4%	65	5,8%	69	6,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 16e. Equipe que integra na APS (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na sequência, destacamos a distribuição percentual dos vínculos empregatícios de ACE e ACS em diferentes regiões do Brasil. Nota-se que a maioria dos participantes da pesquisa são servidores públicos estatutários, representando percentuais significativos em todas as regiões. Além disso, observa-se uma diversidade de vínculos, incluindo celetistas, contratos temporários, bolsistas, cargos comissionados e outros. Essa variedade reflete a complexidade do emprego desses profissionais no setor de saúde, indicando a necessidade de estratégias de gestão de recursos humanos adaptadas para garantir a estabilidade e a eficácia desses agentes nas diversas regiões do país.

Na região Norte, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são servidores públicos estatutários (9,7% - 126), seguido dos celetistas (3,3% - 43) e dos que possuem contrato temporário (1,2% - 16). Dos ACS, a maior parte dos participantes são servidores públicos estatutários (46,7% - 605), seguido dos celetistas (18,1% - 235) e dos que afirmaram possuir outros tipos de vínculos trabalhistas (4,6% - 60).

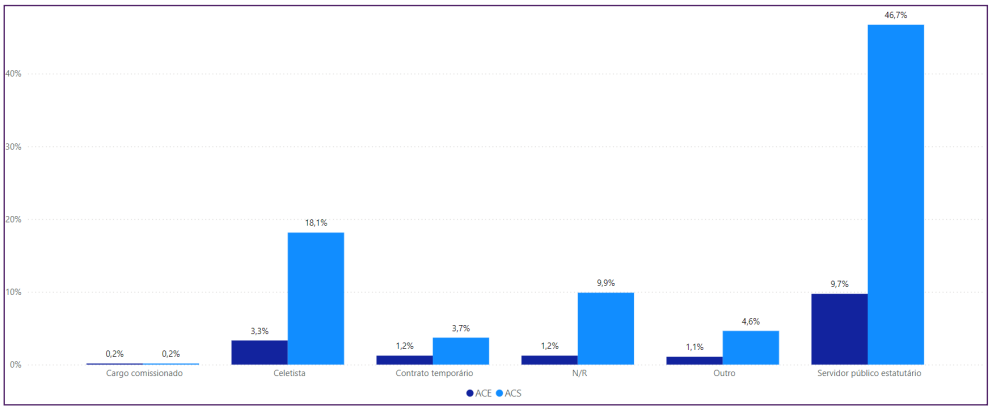
Tabela 77. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Norte

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tipo de vínculo de trabalho							
Norte N= 1295	Bolsista	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Cargo comissionado	2	0,2%	2	0,2%	4	0,3%
	Celetista	43	3,3%	235	18,1%	278	21,5%
	Contrato temporário	16	1,2%	48	3,7%	64	4,9%

Servidor público estatutário	126	9,7%	605	46,7%	731	56,4%
Outro	14	1,1%	60	4,6%	74	5,7%
Não respondeu	16	1,2%	128	9,9%	144	11,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 17a. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Norte



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são servidores públicos estatutários (15,5% - 1.128), seguido dos contratos temporários (1,2% - 91) e dos celetistas (0,8% - 55). Dos ACS, a maior parte dos participantes são servidores públicos estatutários (61,5% - 4.483), seguido dos celetistas (4,5% - 329) e dos que possuem contratos temporários (2,7% - 195).

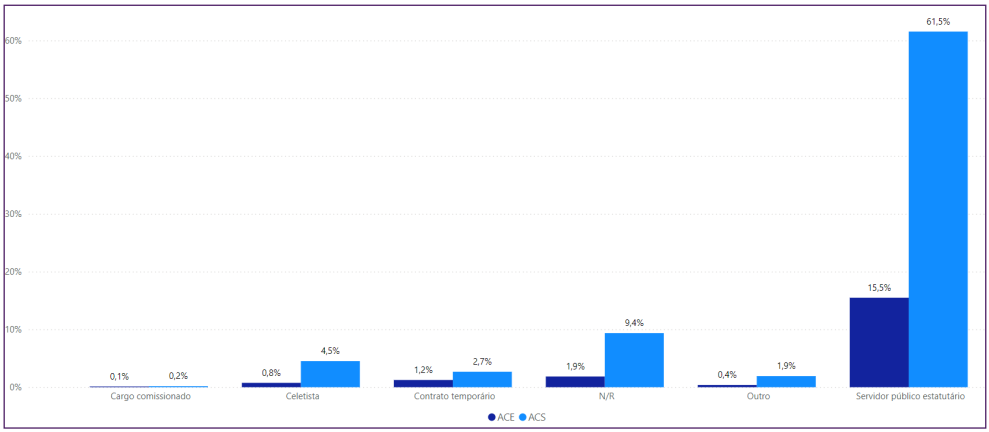
Tabela 78. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Nordeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tipo de vínculo de trabalho							
Nordeste N= 7285	Bolsista	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Cargo comissionado	6	0,1%	13	0,2%	19	0,3%
	Celetista	55	0,8%	329	4,5%	384	5,3%
	Contrato temporário	91	1,2%	195	2,7%	286	3,9%
	Servidor público estatutário	1128	15,5%	4483	61,5%	5611	77,0%

Outro	28	0,4%	140	1,9%	168	2,3%
Não respondeu	135	1,9%	682	9,4%	817	11,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 17b. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Nordeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são servidores públicos estatutários (13,6% - 119), seguido dos contratos temporários (11,5% - 101) e dos celetistas (1% - 9). Dos ACS, a maior parte dos participantes são servidores públicos estatutários (49,9% - 437), seguido dos contratos temporários (10,2% - 89) e dos que afirmaram possuir outros tipos de vínculos trabalhistas (2,7% - 24).

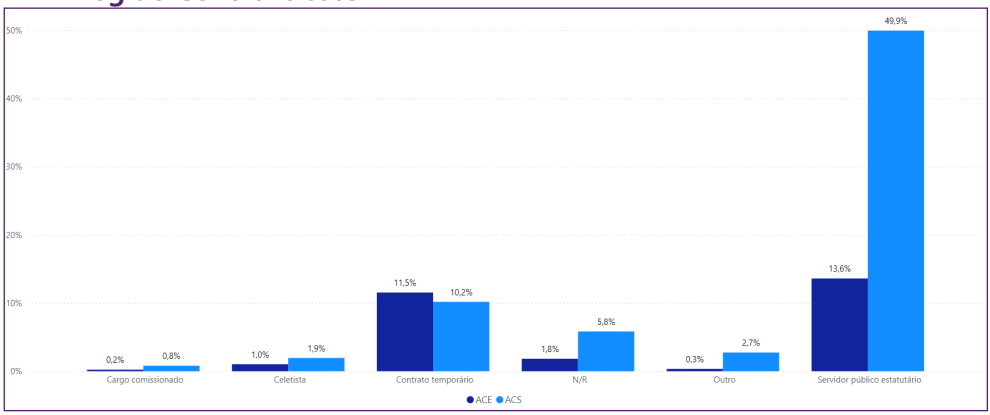
Tabela 79. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tipo de vínculo de trabalho							
Centro-Oeste N= 875	Bolsista	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Cargo comissionado	2	0,2%	7	0,8%	9	1,0%
	Celetista	9	1,0%	17	1,9%	26	3,0%
	Contrato temporário	101	11,5%	89	10,2%	190	21,7%
	Servidor público estatutário	119	13,6%	437	49,9%	556	63,5%

Outro	3	0,3%	24	2,7%	27	3,1%
Não respondeu	16	1,8%	51	5,8%	67	7,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 17c. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

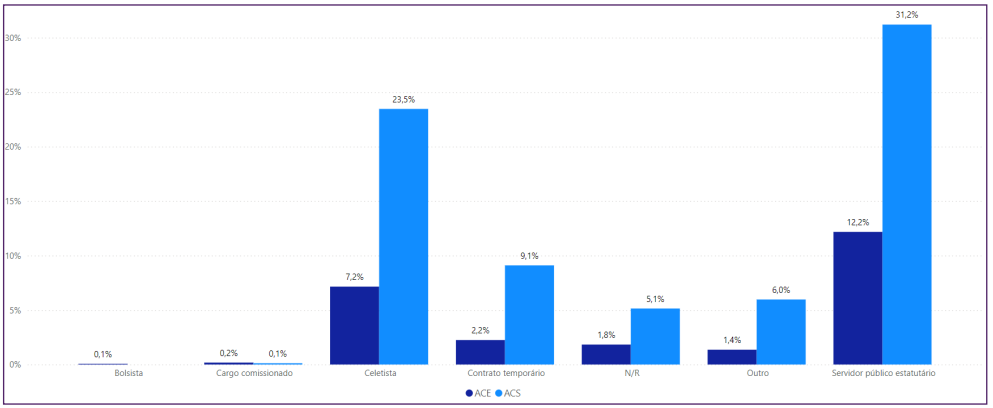
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são servidores públicos estatutários (12,2% - 206), seguido dos celetistas (7,2% - 121) e dos que possuem contrato temporário (2,2% - 38). Dos ACS, a maior parte dos participantes são servidores públicos estatutários (31,2% - 528), seguido dos celetistas (23,5% - 397) e dos contratos temporários (9,1% - 154).

Tabela 80. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sudeste

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tipo de vínculo de trabalho							
Sudeste N= 1692	Bolsista	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
	Cargo comissionado	3	0,2%	2	0,1%	5	0,3%
	Celetista	121	7,2%	397	23,5%	518	30,6%
	Contrato temporário	38	2,2%	154	9,1%	192	11,3%
	Servidor público estatutário	206	12,2%	528	31,2%	734	43,4%
	Outro	23	1,4%	101	6,0%	124	7,3%
	Não respondeu	31	1,8%	87	5,1%	118	7,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 17d. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sudeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

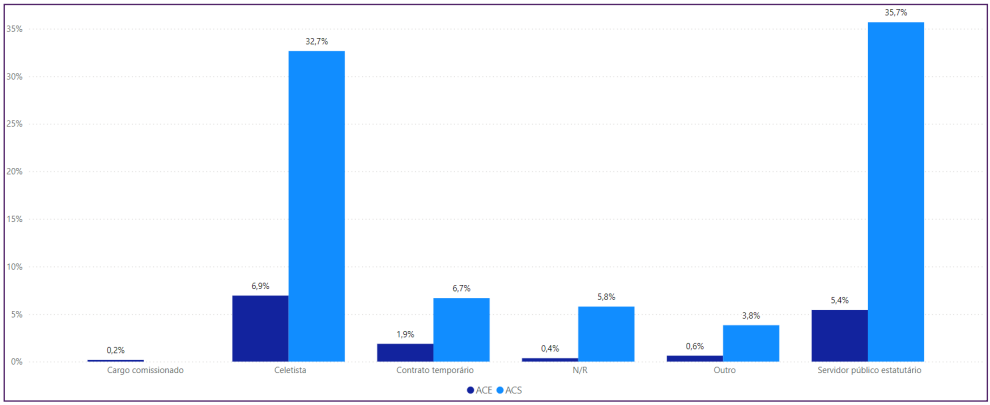
Na região Sul, a maior parte dos ACE participantes da pesquisa são celetistas (6,9% - 78), seguido dos servidores públicos estatutários (5,4% - 61) e dos que possuem contrato temporário (1,9% - 21). Dos ACS, a maior parte dos participantes são servidores públicos estatutários (35,7% - 401), seguido dos celetistas (32,7% - 367) e dos que possuem contrato temporário (6,7% - 75).

Tabela 81. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sul

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Tipo de vínculo de trabalho							
Sul N= 1124	Bolsista	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Cargo comissionado	2	0,2%	0	0,0%	2	0,2%
	Celetista	78	6,9%	367	32,7%	445	39,6%
	Contrato temporário	21	1,9%	75	6,7%	96	8,5%
	Servidor público estatutário	61	5,4%	401	35,7%	462	41,1%
	Outro	7	0,6%	43	3,8%	50	4,4%
	Não respondeu	4	0,4%	65	5,8%	69	6,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 17e. Vínculo trabalhista dos participantes da pesquisa na região Sul



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos a distribuição das cargas horárias de trabalho dos ACE e dos ACS em diferentes regiões do Brasil. Observa-se que a maior parte desses profissionais trabalha em regime de 40 horas semanais em todas as regiões. Cargas horárias menores, como de 10, 20, e 30 horas semanais, também estão presentes, embora em menor percentual. Destaca-se a presença de dedicação exclusiva, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Essa diversidade de carga horária sugere a necessidade de flexibilidade nas políticas de gestão de recursos humanos para atender às demandas específicas de cada região.

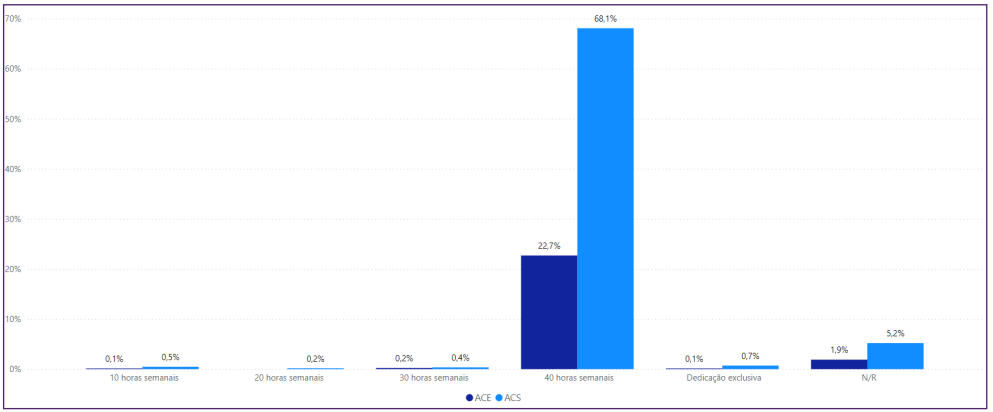
Na região Norte, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa cumprem uma jornada de trabalho de 40 horas semanais, representando 80,9% (1.048) dos participantes.

Tabela 82. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Norte

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Jornada de trabalho como agente							
Norte N= 1295	10 horas semanais	0	0,0%	7	0,5%	7	0,5%
	20 horas semanais	2	0,2%	3	0,2%	5	0,4%
	30 horas semanais	33	2,5%	27	2,1%	60	4,6%
	40 horas semanais	160	12,4%	888	68,6%	1048	80,9%
	Dedicação exclusiva	6	0,5%	25	1,9%	31	2,4%
	Não respondeu	16	1,2%	128	9,9%	144	11,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 18a. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Norte



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

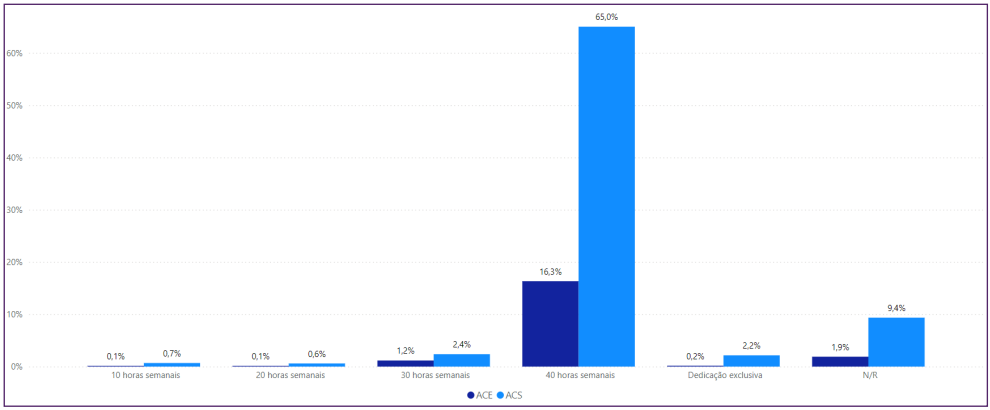
Na região Nordeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa cumprem uma jornada de trabalho de 40 horas semanais, representando 81,3% (5.926) dos participantes.

Tabela 83. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Nordeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Jornada de trabalho como agente							
Nordeste N= 7285	10 horas semanais	10	0,1%	50	0,7%	60	0,8%
	20 horas semanais	8	0,1%	44	0,6%	52	0,7%
	30 horas semanais	85	1,2%	173	2,4%	258	3,5%
	40 horas semanais	1190	16,3%	4736	65,0%	5926	81,3%
	Dedicação exclusiva	12	0,2%	157	2,2%	169	2,3%
	Não respondeu	138	1,9%	682	9,4%	820	11,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 18b. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Nordeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

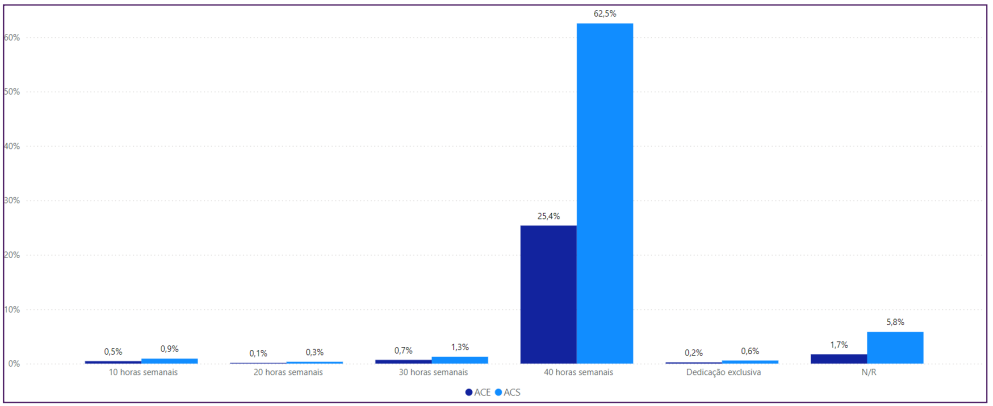
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa cumprem uma jornada de trabalho de 40 horas semanais, representando 87,9% (769) dos participantes.

Tabela 84. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Jornada de trabalho como agente							
Centro-Oeste N= 875	10 horas semanais	4	0,5%	8	0,9%	12	1,4%
	20 horas semanais	1	0,1%	3	0,3%	4	0,5%
	30 horas semanais	6	0,7%	11	1,3%	17	1,9%
	40 horas semanais	222	25,4%	547	62,5%	769	87,9%
	Dedicação exclusiva	2	0,2%	5	0,6%	7	0,8%
	Não respondeu	15	1,7%	51	5,8%	66	7,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 18c. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

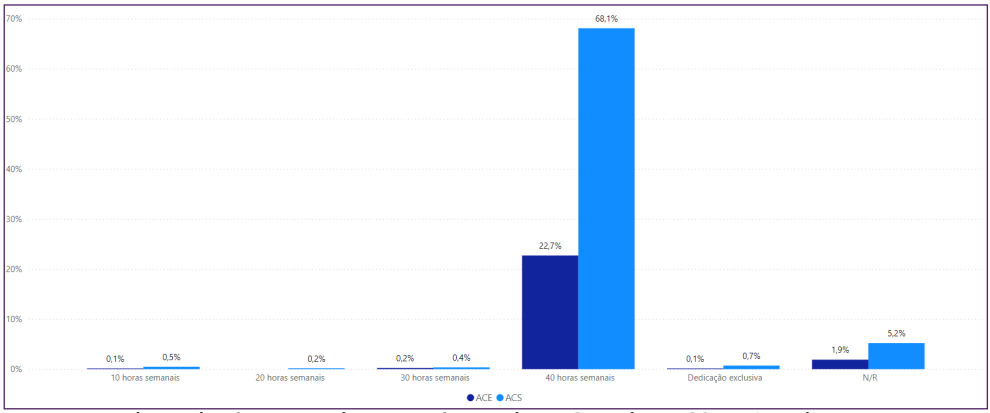
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa cumprem uma jornada de trabalho de 40 horas semanais, representando 90,8% (1.536) dos participantes.

Tabela 85. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sudeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Jornada de trabalho como agente							
Sudeste N= 1692	10 horas semanais	2	0,1%	8	0,5%	10	0,6%
	20 horas semanais	0	0,0%	3	0,2%	3	0,2%
	30 horas semanais	4	0,2%	6	0,4%	10	0,6%
	40 horas semanais	384	22,7%	1152	68,1%	1536	90,8%
	Dedicação exclusiva	1	0,1%	12	0,7%	13	0,8%
	Não respondeu	32	1,9%	88	5,2%	120	7,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 18d. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sudeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

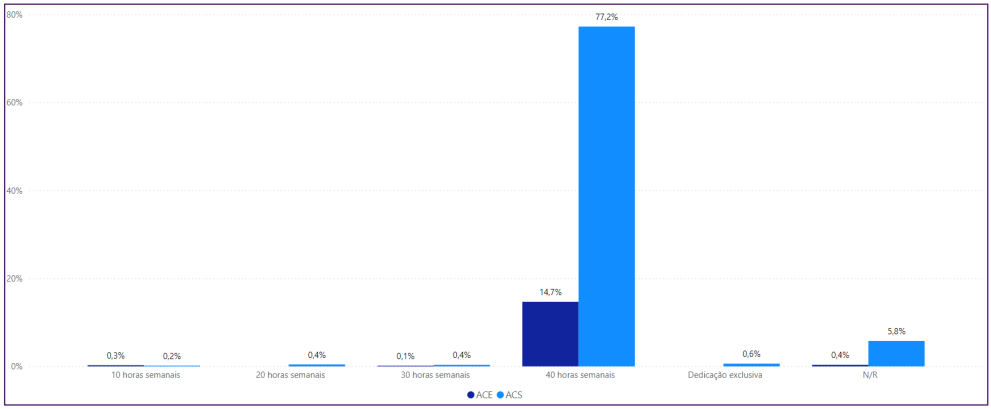
Na região Sul, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa cumprem uma jornada de trabalho de 40 horas semanais, representando 91,9% (1.033) dos participantes.

Tabela 86. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sul

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Jornada de trabalho como agente							
Sul N= 1124	10 horas semanais	3	0,3%	2	0,2%	5	0,4%
	20 horas semanais	0	0,0%	5	0,4%	5	0,4%
	30 horas semanais	1	0,1%	4	0,4%	5	0,4%
	40 horas semanais	165	14,7%	868	77,2%	1033	91,9%
	Dedicação exclusiva	0	0,0%	7	0,6%	7	0,6%
	Não respondeu	4	0,4%	65	5,8%	69	6,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 18e. Jornada de trabalho dos participantes da pesquisa na região Sul



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, evidenciamos a composição da renda dos ACE e dos ACS nas distintas regiões brasileiras. Nota-se que a maior parte desses profissionais depende exclusivamente da remuneração proveniente de suas atividades como ACE/ACS, representando percentuais expressivos em todas as regiões. A renda familiar e de outras atividades também contribui para o sustento desses profissionais, porém, em menor proporção. Essa análise ressalta a relevância da remuneração vinculada às funções desempenhadas, indicando que ambas categorias profissionais dependem substancialmente desses empregos para sua subsistência.

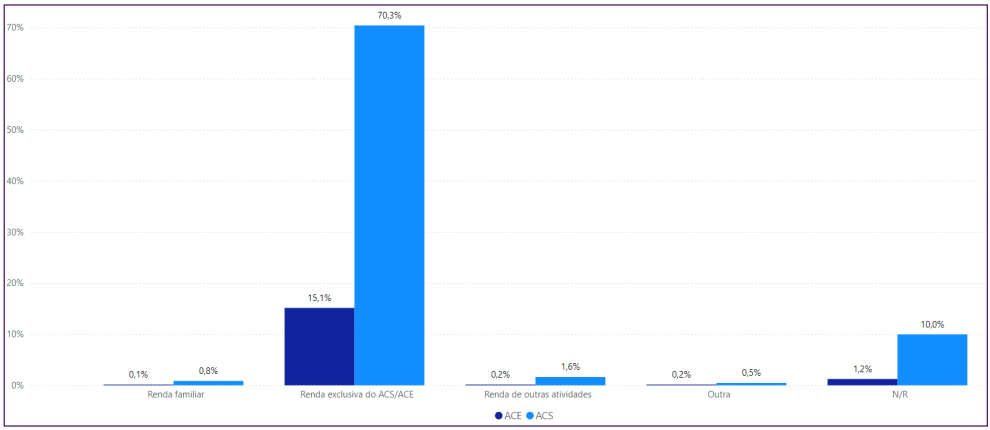
Na região Norte, 85,5% (1.107) dos ACE e ACS têm como única fonte de renda o exercício dessa profissão, representando a maioria dos participantes.

Tabela 87. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Norte

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Renda principal							
Norte N= 1295	Renda familiar	1	0,1%	11	0,8%	12	0,9%
	Renda exclusiva do ACE/ACS	196	15,1%	911	70,3%	1107	85,5%
	Renda de outras atividades	2	0,2%	21	1,6%	23	1,8%
	Outra	2	0,2%	6	0,5%	8	0,6%
	Não respondeu	16	1,2%	129	10,0%	145	11,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 19a. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Norte



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

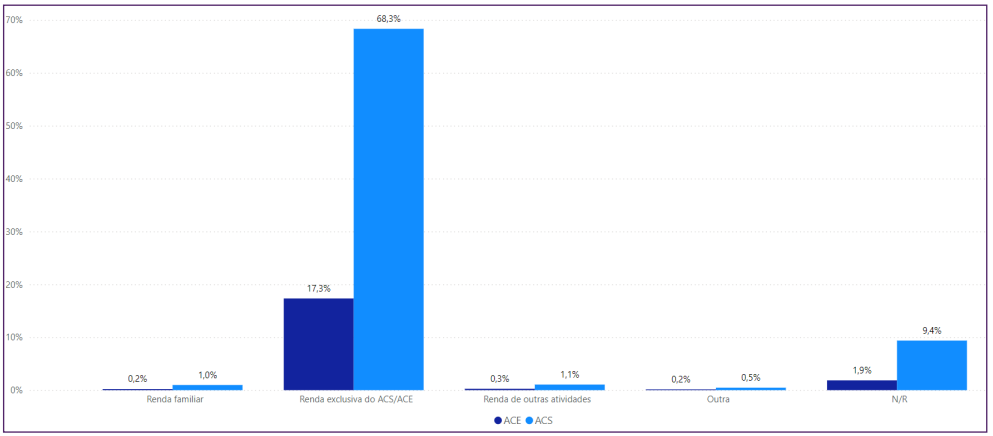
Na região Nordeste, 85,7% (6.240) dos ACE e ACS têm como única fonte de renda o exercício dessa profissão, representando a maioria dos participantes..

Tabela 88. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Nordeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Renda principal							
Nordeste N= 7285	Renda familiar	15	0,2%	71	1,0%	86	1,2%
	Renda exclusiva do ACE/ACS	1263	17,3%	4977	68,3%	6240	85,7%
	Renda de outras atividades	19	0,3%	77	1,1%	96	1,3%
	Outra	11	0,2%	34	0,5%	45	0,6%
	Não respondeu	135	1,9%	683	9,4%	818	11,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 19b. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Nordeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

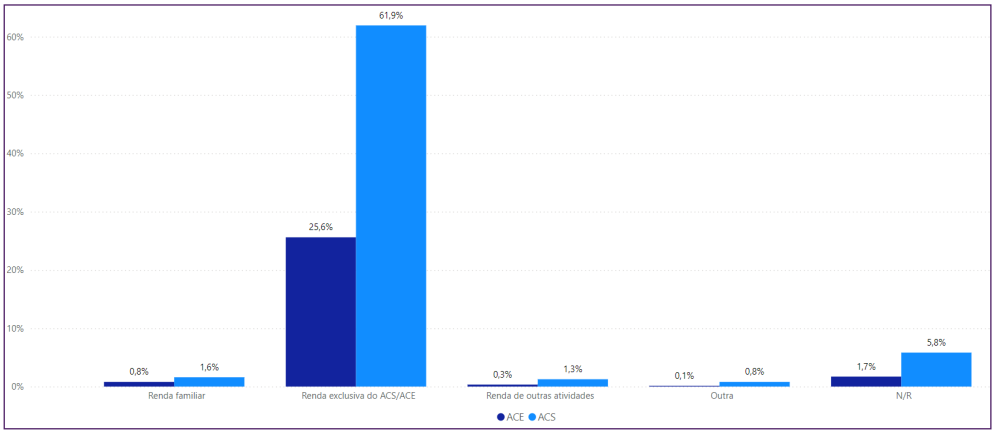
Na região Centro-Oeste, 87,5% (766) dos ACE e ACS têm como única fonte de renda o exercício dessa profissão, representando a maioria dos participantes.

Tabela 89. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Renda principal							
Centro-Oeste N= 875	Renda familiar	7	0,8%	14	1,6%	21	2,4%
	Renda exclusiva do ACE/ACS	224	25,6%	542	61,9%	766	87,5%
	Renda de outras atividades	3	0,3%	11	1,3%	14	1,6%
	Outra	1	0,1%	7	0,8%	8	0,9%
	Não respondeu	15	1,7%	51	5,8%	66	7,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 19c. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Centro-Oeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

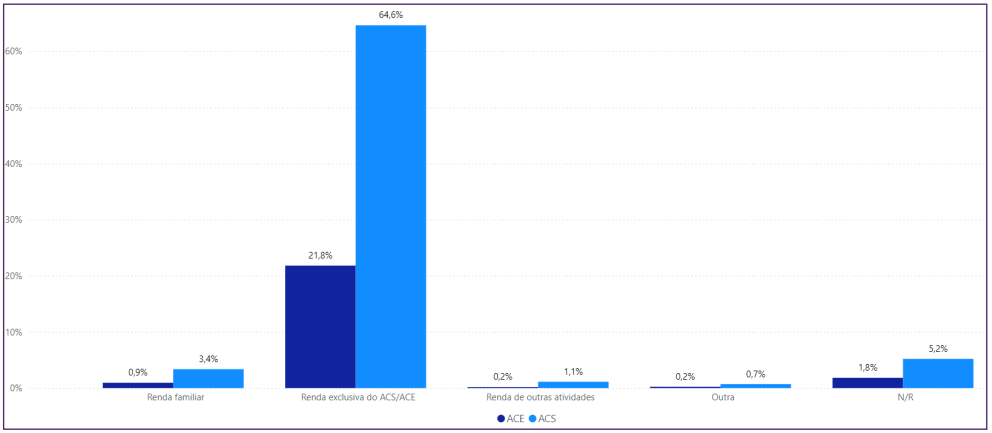
Na região Sudeste, 86,4% (1.462) dos ACE e ACS têm como única fonte de renda o exercício dessa profissão, representando a maioria dos participantes.

Tabela 90. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sudeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Renda principal							
Sudeste N= 1692	Renda familiar	16	0,9%	57	3,4%	73	4,3%
	Renda exclusiva do ACE/ACS	369	21,8%	1093	64,6%	1462	86,4%
	Renda de outras atividades	3	0,2%	19	1,1%	22	1,3%
	Outra	4	0,2%	12	0,7%	16	0,9%
	Não respondeu	31	1,8%	88	5,2%	119	7,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 19d. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sudeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

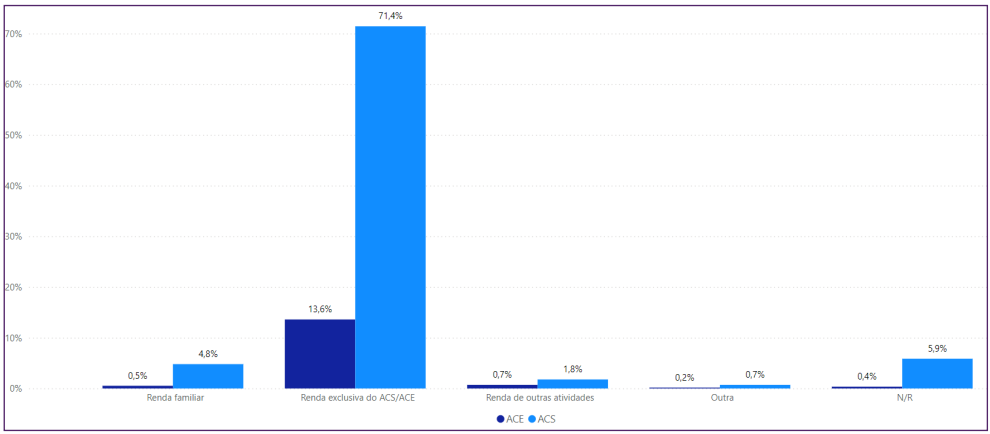
Na região Sul, 85,1% (956) dos ACE e ACS têm como única fonte de renda o exercício dessa profissão, representando a maioria dos participantes.

Tabela 91. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sul

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Renda principal							
Sul N= 1124	Renda familiar	6	0,5%	54	4,8%	60	5,3%
	Renda exclusiva do ACE/ACS	153	13,6%	803	71,4%	956	85,1%
	Renda de outras atividades	8	0,7%	20	1,8%	28	2,5%
	Outra	2	0,2%	8	0,7%	10	0,9%
	Não respondeu	4	0,4%	66	5,9%	70	6,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 19e. Principal fonte de renda dos participantes da pesquisa na região Sul



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos a avaliação da satisfação dos ACE e dos ACS com suas condições de trabalho revela uma distribuição variada nas diferentes regiões do Brasil. A maioria dos profissionais classifica suas condições como regulares, seguidas por avaliações boas e, em menor proporção, muito boas. No entanto, é importante notar que uma parcela significativa também classifica suas condições como ruins ou péssimas. Essa diversidade de avaliações destaca a necessidade de atenção e melhorias nas condições de trabalho desses profissionais, sendo essencial considerar as particularidades de cada região para implementar ações eficazes.

Na região Norte, a maior parte de ambas categorias profissionais considera as condições de trabalho como regulares (44,2% - 573), seguido daqueles que avaliam como boas (22% - 285) e ruins (9,3% - 120).

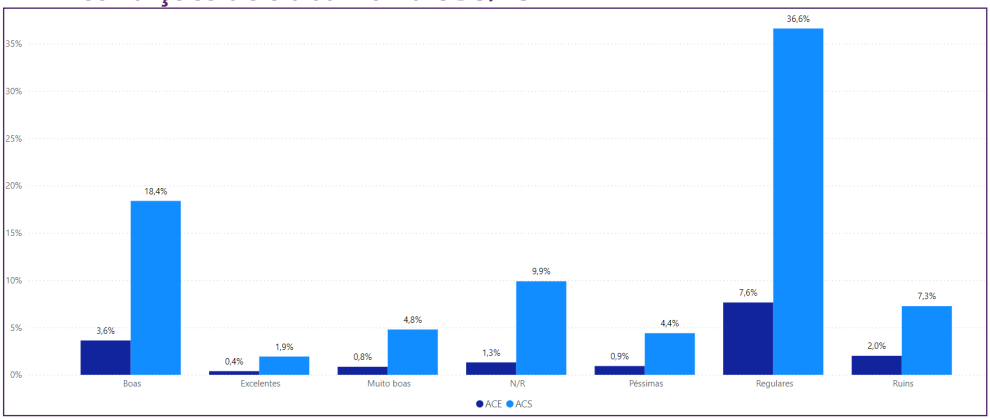
Tabela 92. Como os participantes da região Norte avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Condições de trabalho na UBS/ESF							
Norte N= 1295	Excelentes	5	0,4%	25	1,9%	30	2,3%
	Muito boas	11	0,8%	62	4,8%	73	5,6%
	Boas	47	3,6%	238	18,4%	285	22,0%
	Regulares	99	7,6%	474	36,6%	573	44,2%
	Ruins	26	2,0%	94	7,3%	120	9,3%

Péssimas	12	0,9%	57	4,4%	69	5,3%
Não respondeu	17	1,3%	128	9,9%	145	11,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 20a. Como os participantes da região Norte avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

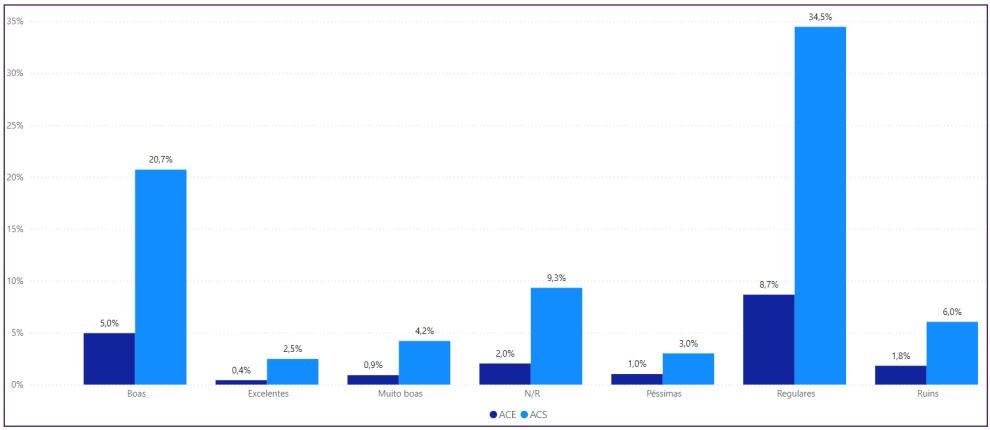
Na região Nordeste, a maior parte de ambas categorias profissionais considera as condições de trabalho como regulares (43,1% - 3.141), seguido daqueles que avaliam como boas (25,7% -1.869) e ruins (7,9% - 572).

Tabela 93. Como os participantes da região Nordeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Condições de trabalho na UBS/ESF							
Nordeste N= 7285	Excelentes	31	0,4%	180	2,5%	211	2,9%
	Muito boas	66	0,9%	306	4,2%	372	5,1%
	Boas	361	5,0%	1508	20,7%	1869	25,7%
	Regulares	631	8,7%	2510	34,5%	3141	43,1%
	Ruins	132	1,8%	440	6,0%	572	7,9%
	Péssimas	74	1,0%	219	3,0%	293	4,0%
	Não respondeu	148	2,0%	679	9,3%	827	11,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 20b. Como os participantes da região Nordeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

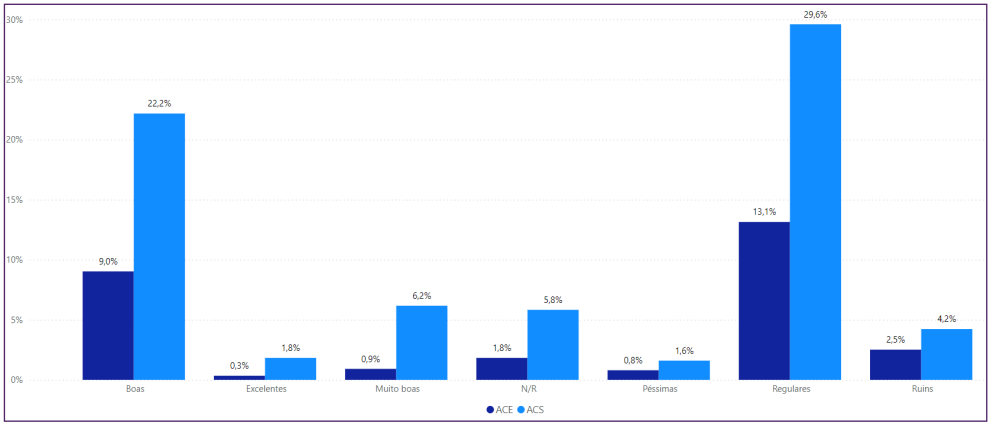
Na região Centro-Oeste, a maior parte de ambas categorias profissionais considera as condições de trabalho como regulares (42,7% - 374), seguido daqueles que avaliam como boas (31,2% - 273) e muito boas (7,1% - 62).

Tabela 94. Como os participantes da região Centro-Oeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Condições de trabalho na UBS/ESF							
Centro-Oeste N= 875	Excelentes	3	0,3%	16	1,8%	19	2,2%
	Muito boas	8	0,9%	54	6,2%	62	7,1%
	Boas	79	9,0%	194	22,2%	273	31,2%
	Regulares	115	13,1%	259	29,6%	374	42,7%
	Ruins	22	2,5%	37	4,2%	59	6,7%
	Péssimas	7	0,8%	14	1,6%	21	2,4%
	Não respondeu	16	1,8%	51	5,8%	67	7,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 20c. Como os participantes da região Centro-Oeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

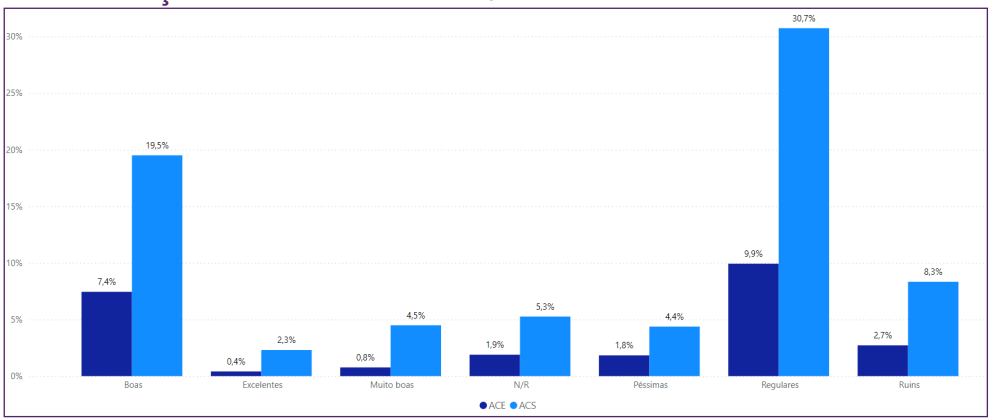
Na região Sudeste, a maior parte de ambas categorias profissionais considera as condições de trabalho como regulares (40,7% - 688), seguido daqueles que avaliam como boas (27% - 456) e ruins (11,1% - 187).

Tabela 95. Como os participantes da região Sudeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Condições de trabalho na UBS/ESF							
Sudeste N= 1692	Excelentes	7	0,4%	39	2,3%	46	2,7%
	Muito boas	13	0,8%	76	4,5%	89	5,3%
	Boas	126	7,4%	330	19,5%	456	27,0%
	Regulares	168	9,9%	520	30,7%	688	40,7%
	Ruins	46	2,7%	141	8,3%	187	11,1%
	Péssimas	31	1,8%	74	4,4%	105	6,2%
	Não respondeu	32	1,9%	89	5,3%	121	7,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 20d. Como os participantes da região Sudeste avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

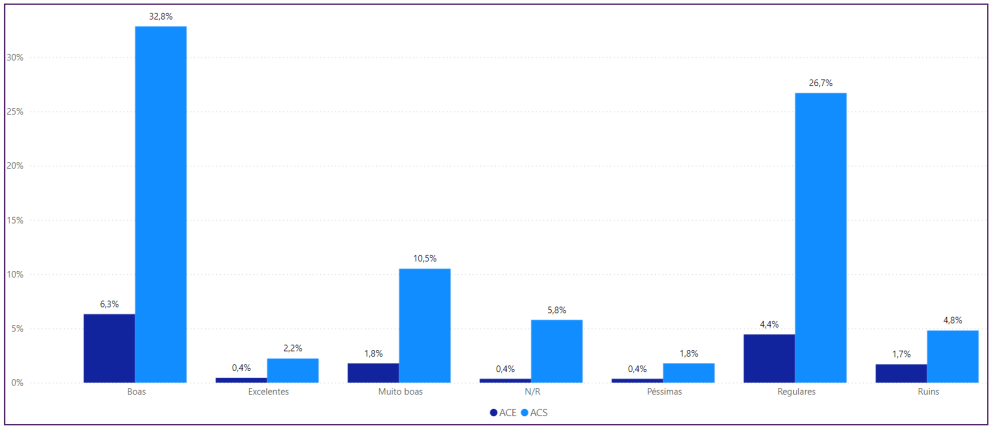
Na região Sul, a maior parte de ambas categorias profissionais considera as condições de trabalho como boas (39,1% - 440), seguido daqueles que avaliam como regulares 31,1% -350) e muito boas (12,3% - 138).

Tabela 96. Como os participantes da região Sul avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Condições de trabalho na UBS/ESF							
Sul N= 1124	Excelentes	5	0,4%	25	2,2%	30	2,7%
	Muito boas	20	1,8%	118	10,5%	138	12,3%
	Boas	71	6,3%	369	32,8%	440	39,1%
	Regulares	50	4,4%	300	26,7%	350	31,1%
	Ruins	19	1,7%	54	4,8%	73	6,5%
	Péssimas	4	0,4%	20	1,8%	24	2,1%
	Não respondeu	4	0,4%	65	5,8%	69	6,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 20e. Como os participantes da região Sul avaliam as condições de trabalho na UBS/ESF



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

BLOCO 4: PRÁTICAS COLETIVAS NA UBS/ESF

As principais atividades realizadas tanto pelos ACE quanto pelos ACS em todas as regiões do Brasil envolvem a orientação da comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças, além de medidas de prevenção. Os ACE se concentram na promoção da saúde e prevenção de doenças durante visitas domiciliares, enquanto os ACS desempenham um papel fundamental na territorialização, mapeamento e cadastro das famílias, além de realizarem visitas domiciliares regulares conforme as necessidades da população. A orientação sobre o uso dos serviços de saúde disponíveis também é uma atividade frequente para ambos os grupos.

Regionalmente, no Norte, Nordeste e Centro-Oeste, tanto os ACE quanto os ACS focam na orientação comunitária e nas visitas domiciliares, com uma ênfase particular na prevenção de doenças mais prevalentes. No Sudeste e Sul, os ACE destacam-se por também mobilizar a comunidade para o controle de vetores, enquanto os ACS mantém seu foco na territorialização e nas visitas domiciliares. Em todas as regiões, a integração entre a equipe e a comunidade é uma constante nas ações desenvolvidas.

Na região Norte, as atividades de maior frequência realizadas pelos ACE com a comunidade e a equipe são: orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva (10,7% - 138); desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares (9,1%

- 118); e, orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.(8,3% - 107). Quanto aos ACS, as atividades de maior frequência realizadas com a comunidade e a equipe são: participar dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias (64,8% - 839); realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (63,6% - 823); e, orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis (63,6% - 823).

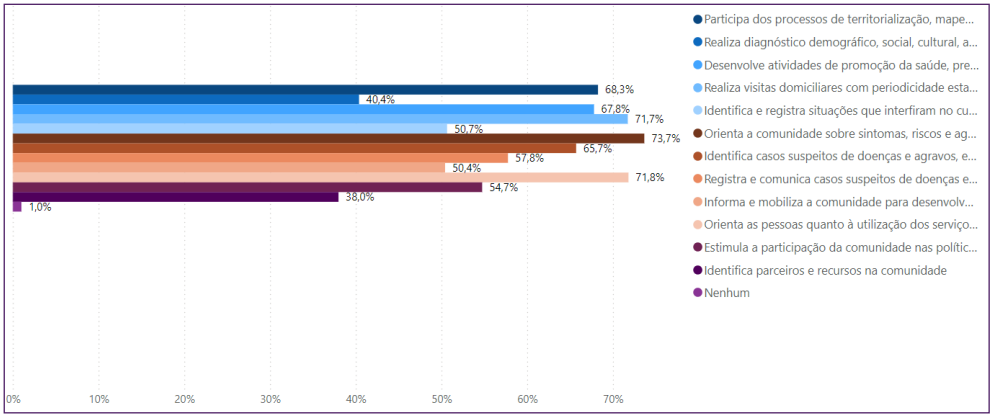
Tabela 97. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território							
Norte N= 1295	Participa dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias.	45	3,5%	839	64,8%	884	68,3%
	Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam.	64	4,9%	459	35,4%	523	40,4%
	Desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares.	118	9,1%	760	58,7%	878	67,8%
	Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.	106	8,2%	823	63,6%	929	71,7%
	Identifica e registra situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais.	90	6,9%	566	43,7%	656	50,7%

Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.	138	10,7%	816	63,0%	954	73,7%
Identifica casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhando os usuários para a unidade de saúde de referência.	80	6,2%	771	59,5%	851	65,7%
Registra e comunica casos suspeitos de doenças e agravos à autoridade de saúde responsável pelo território.	75	5,8%	673	52,0%	748	57,8%
Informa e mobiliza a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores.		0,0%		0,0%	0	0,0%
Orienta as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.	107	8,3%	823	63,6%	930	71,8%
Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.	78	6,0%	631	48,7%	709	54,7%
Identifica parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.	44	3,4%	448	34,6%	492	38,0%
Nenhum.	9	0,7%	4	0,3%	13	1,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 21a. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, as atividades de maior frequência realizadas pelos ACE com a comunidade e a equipe são: orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva (11,8% - 859); realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (9,7% - 707); e, desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares (8,9% - 647). Quanto aos ACS, as atividades de maior frequência realizadas com a comunidade e a equipe são: realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (62,5% - 4.555); participar dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias (62,3% - 4.541); e, orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis (61,4% - 4.474).

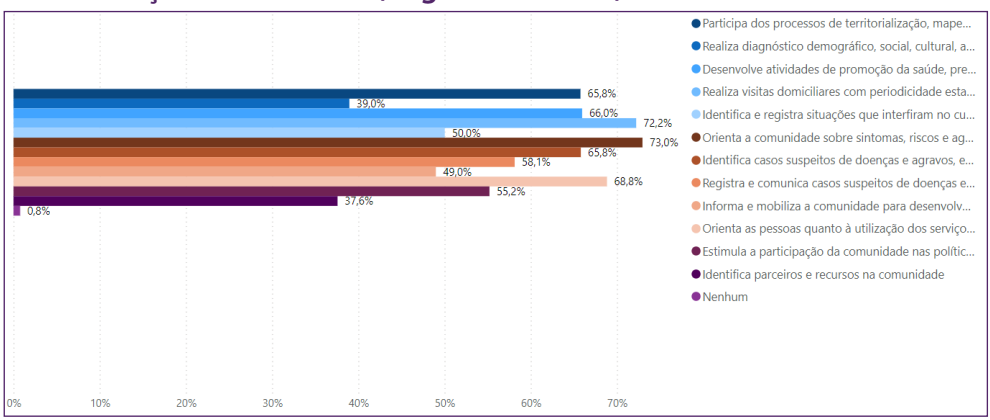
Tabela 98. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território							
Nordeste N= 7285	Participa dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias.	250	3,4%	4541	62,3%	4791	65,8%
	Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam.	331	4,5%	2507	34,4%	2838	39,0%
	Desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares.	647	8,9%	4158	57,1%	4805	66,0%
	Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.	707	9,7%	4555	62,5%	5262	72,2%
	Identifica e registra situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais.	512	7,0%	3132	43,0%	3644	50,0%
	Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.	859	11,8%	4456	61,2%	5315	73,0%
	Identifica casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhando os usuários para a unidade de saúde de referência.	467	6,4%	4327	59,4%	4794	65,8%
	Registra e comunica casos suspeitos de doenças e agravos à autoridade de saúde responsável pelo território.	424	5,8%	3811	52,3%	4235	58,1%

Informa e mobiliza a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores.	587	8,1%	2982	40,9%	3569	49,0%
Orienta as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.	541	7,4%	4474	61,4%	5015	68,8%
Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.	402	5,5%	3620	49,7%	4022	55,2%
Identifica parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.	231	3,2%	2507	34,4%	2738	37,6%
Nenhum.	48	0,7%	8	0,1%	56	0,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 21b. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, as atividades de maior frequência realizadas pelos ACE com a comunidade e a equipe são: orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva (19,8% - 173); realizar visitas domiciliares

com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (15,8% - 138); e, desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares (15,5% - 136). Quanto aos ACS, as atividades de maior frequência realizadas com a comunidade e a equipe são: participar dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias (58,2% - 509); realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (55,8% - 488); e, orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva (54,5% - 477).

Tabela 99. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Centro-Oeste)

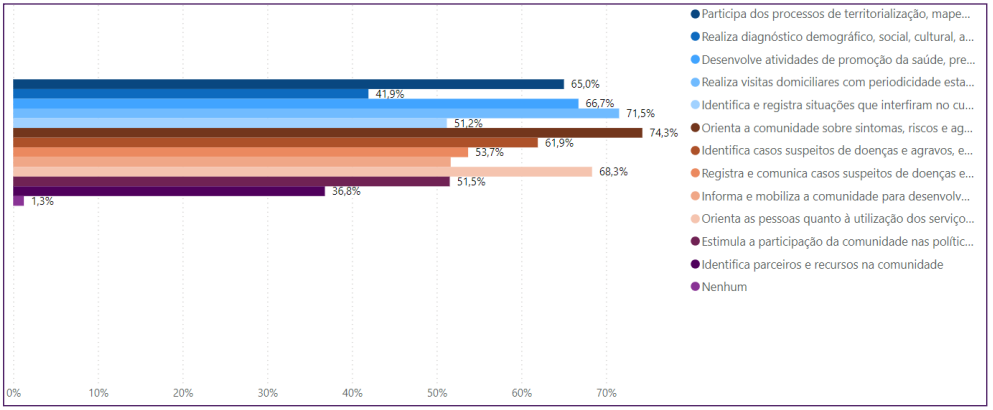
N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território							
Centro-Oeste N= 875	Participa dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias.	60	6,9%	509	58,2%	569	65,0%
	Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam.	83	9,5%	284	32,5%	367	41,9%
	Desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares.	136	15,5%	448	51,2%	584	66,7%
	Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.	138	15,8%	488	55,8%	626	71,5%

Identifica e registra situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais.	117	13,4%	331	37,8%	448	51,2%
Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.	173	19,8%	477	54,5%	650	74,3%
Identifica casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhando os usuários para a unidade de saúde de referência.	99	11,3%	443	50,6%	542	61,9%
Registra e comunica casos suspeitos de doenças e agravos à autoridade de saúde responsável pelo território.	91	10,4%	379	43,3%	470	53,7%
Informa e mobiliza a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores.	132	15,1%	320	36,6%	452	51,7%
Orienta as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.		0,0%		0,0%	0	0,0%
Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.	94	10,7%	357	40,8%	451	51,5%

Identifica parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.	54	6,2%	268	30,6%	322	36,8%
Nenhum.	8	0,9%	3	0,3%	11	1,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 21c. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, as atividades de maior frequência realizadas pelos ACE com a comunidade e a equipe são: orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva (15,8% - 267); desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares (11,2% - 190); e, informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores (11,1% - 187). Quanto aos ACS, as atividades de maior frequência realizadas com a comunidade e a equipe são: realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (62,8% - 1.063); participar dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias (62,7%

- 1.061); e, orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis (61,2% - 1.036).

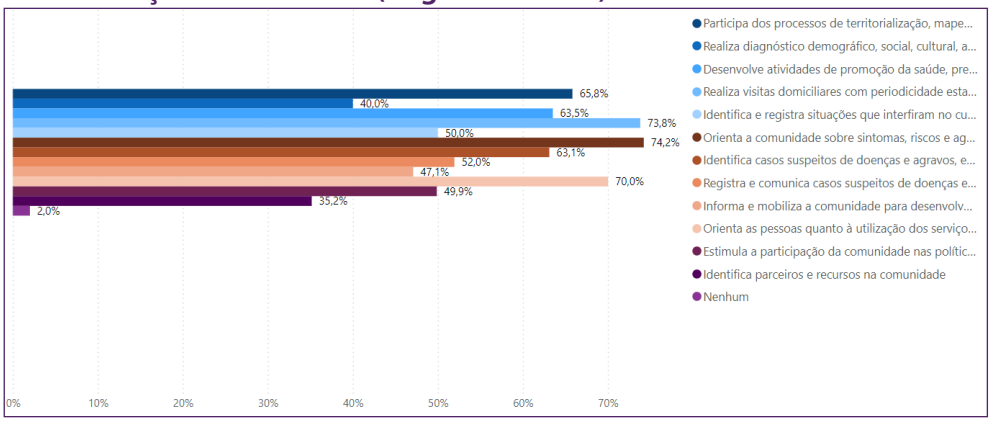
Tabela 100. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território							
Sudeste N= 1692	Participa dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias.	53	3,1%	1061	62,7%	1114	65,8%
	Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam.	88	5,2%	589	34,8%	677	40,0%
	Desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares.	190	11,2%	885	52,3%	1075	63,5%
	Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.	186	11,0%	1063	62,8%	1249	73,8%
	Identifica e registra situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais.	149	8,8%	697	41,2%	846	50,0%

Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.	267	15,8%	989	58,5%	1256	74,2%
Identifica casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhando os usuários para a unidade de saúde de referência.	114	6,7%	954	56,4%	1068	63,1%
Registra e comunica casos suspeitos de doenças e agravos à autoridade de saúde responsável pelo território.	88	5,2%	791	46,7%	879	52,0%
Informa e mobiliza a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores.	187	11,1%	610	36,1%	797	47,1%
Orienta as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.	149	8,8%	1036	61,2%	1185	70,0%
Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.	92	5,4%	752	44,4%	844	49,9%
Identifica parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.	58	3,4%	537	31,7%	595	35,2%
Nenhum.	30	1,8%	4	0,2%	34	2,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 21d. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul, as atividades de maior frequência realizadas pelos ACE com a comunidade e a equipe são: orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva (12,4% - 139); informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores (9% - 101); e, realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (8,3% - 93). Quanto aos ACS, as atividades de maior frequência realizadas com a comunidade e a equipe são: realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades (69,7% - 783); participar dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias (69,4% - 780); e, orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis (69,4% - 780).

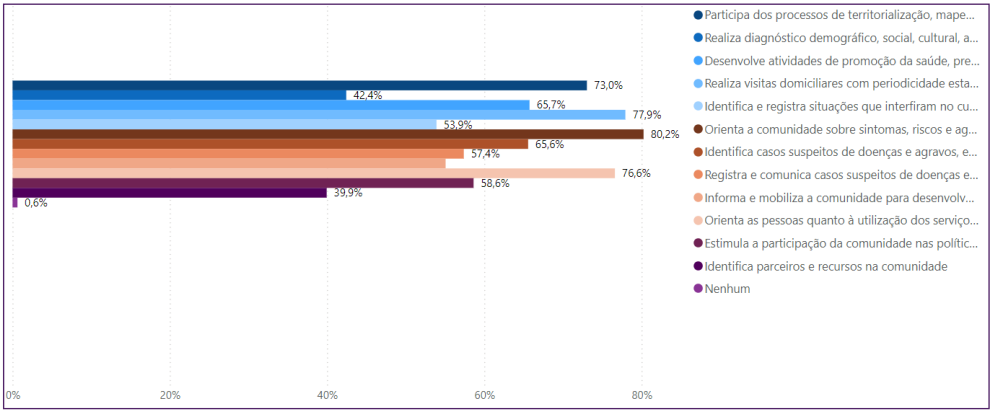
Tabela 101. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território							
Sul N= 1124	Participa dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias.	41	3,6%	780	69,4%	821	73,0%
	Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam.	57	5,1%	420	37,4%	477	42,4%
	Desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares.	74	6,6%	665	59,2%	739	65,7%
	Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.	93	8,3%	783	69,7%	876	77,9%
	Identifica e registra situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais.	84	7,5%	522	46,4%	606	53,9%
	Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.	139	12,4%	763	67,9%	902	80,2%

Identifica casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhando os usuários para a unidade de saúde de referência.	57	5,1%	680	60,5%	737	65,6%
Registra e comunica casos suspeitos de doenças e agravos à autoridade de saúde responsável pelo território.	51	4,5%	594	52,8%	645	57,4%
Informa e mobiliza a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores.	101	9,0%	518	46,1%	619	55,1%
Orienta as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.	81	7,2%	780	69,4%	861	76,6%
Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.	52	4,6%	607	54,0%	659	58,6%
Identifica parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.	36	3,2%	413	36,7%	449	39,9%
Nenhum.	4	0,4%	3	0,3%	7	0,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 21e. Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Atuação no território (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, perguntamos especificamente para os ACS que outras práticas essa categoria profissional realiza na UBS, levando em consideração a comunidade e a equipe. As atividades relatadas pelos ACS em todo o Brasil destacam a participação significativa nas atividades de acolhimento como uma das principais funções desempenhadas em todas as regiões. Além disso, os ACS frequentemente se envolvem no planejamento e no acompanhamento das ações das equipes de saúde, especialmente no Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. A classificação de riscos também é uma atividade recorrente, principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Por fim, a gestão das filas de espera é mencionada de forma relevante no Norte, Sudeste e Sul. Esses dados indicam um envolvimento multifacetado dos ACS nas dinâmicas operacionais das equipes de saúde, com ênfase em acolhimento e coordenação de ações.

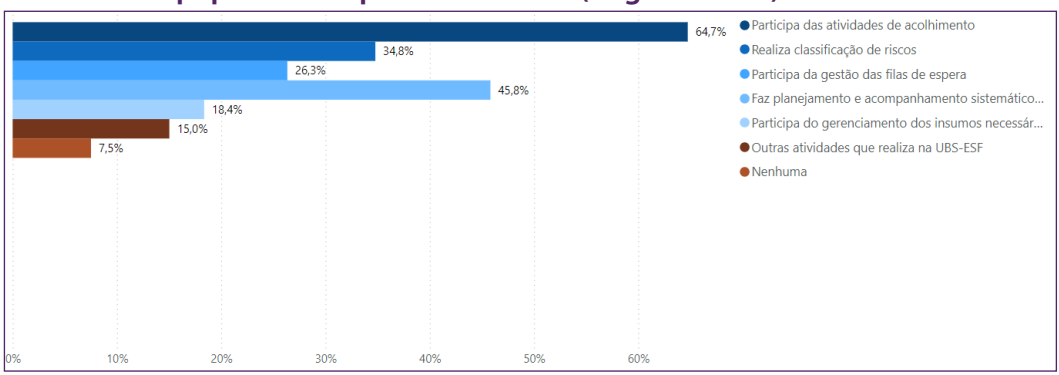
Na região Norte, os ACS participantes da pesquisa relataram com maior frequência as seguintes atividades: participar das atividades de acolhimento (64,7% - 698); realizar classificação de riscos (34,8% - 375); e, participar da gestão das filas de espera (26,3% - 284).

Tabela 102. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Norte)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS			
Norte N= 1078	Participa das atividades de acolhimento.	698	64,7%
	Realiza classificação de riscos.	375	34,8%
	Participa da gestão das filas de espera.	284	26,3%
	Faz planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe.	494	45,8%
	Participa do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde.	198	18,4%
	Outras atividades que realiza na UBS-ESF.	162	15,0%
	Nenhuma.	81	7,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 22a. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

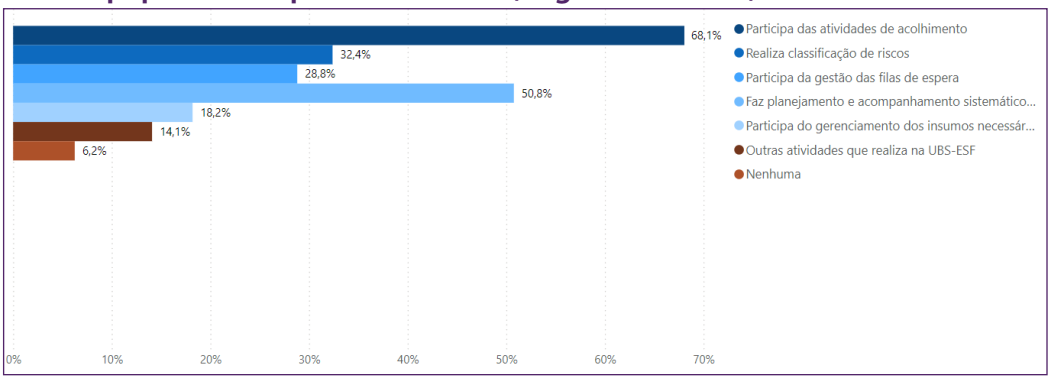
Na região Nordeste, os ACS participantes da pesquisa relataram com maior frequência as seguintes atividades: participar das atividades de acolhimento (68,1% - 3.976); fazer planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe (50,8% - 2.966); e, realizar classificação de riscos (32,4% - 1.892).

Tabela 103. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Nordeste)

	N= 11697	ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS			
Nordeste N= 5842	Participa das atividades de acolhimento.	3976	68,1%
	Realiza classificação de riscos.	1892	32,4%
	Participa da gestão das filas de espera.	1683	28,8%
	Faz planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe.	2966	50,8%
	Participa do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde.	1063	18,2%
	Outras atividades que realiza na UBS-ESF.	823	14,1%
	Nenhuma.	365	6,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 22b. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

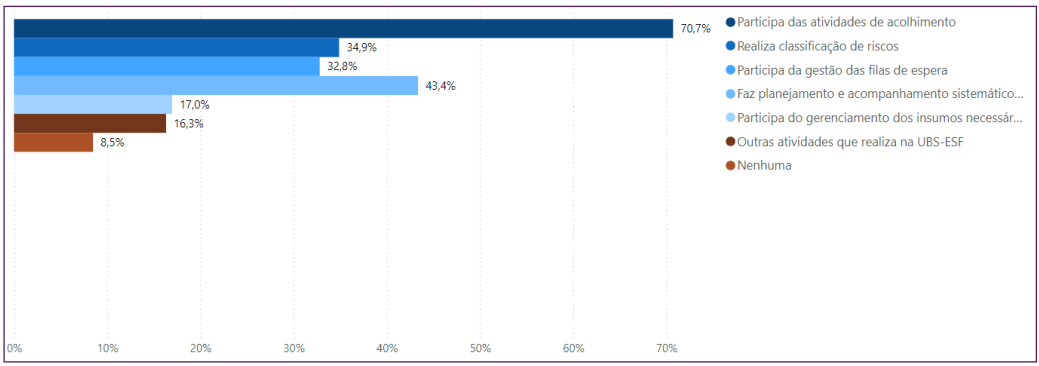
Na região Centro-Oeste, os ACS participantes da pesquisa relataram com maior frequência as seguintes atividades: participar das atividades de acolhimento (70,7% - 442); fazer planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe (43,4% - 271); e, realizar classificação de riscos (34,9% - 218).

Tabela 104. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Centro-Oeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS			
Centro-Oeste N= 625	Participa das atividades de acolhimento.	442	70,7%
	Realiza classificação de riscos.	218	34,9%
	Participa da gestão das filas de espera.	205	32,8%
	Faz planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe.	271	43,4%
	Participa do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde.	106	17,0%
	Outras atividades que realiza na UBS-ESF.	102	16,3%
	Nenhuma.	53	8,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 22c. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

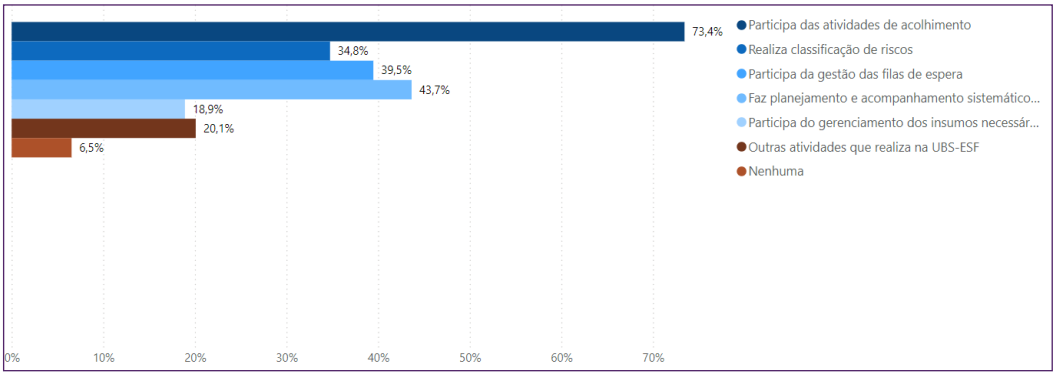
Na região Sudeste, os ACS participantes da pesquisa relataram com maior frequência as seguintes atividades: participar das atividades de acolhimento (73,4% - 932); fazer planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe (43,7% - 554); e, participar da gestão das filas de espera (39,5% - 501).

Tabela 105. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sudeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS			
Sudeste N= 1269	Participa das atividades de acolhimento.	932	73,4%
	Realiza classificação de riscos.	441	34,8%
	Participa da gestão das filas de espera.	501	39,5%
	Faz planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe.	554	43,7%
	Participa do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde.	240	18,9%
	Outras atividades que realiza na UBS-ESF.	255	20,1%
	Nenhuma.	83	6,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 22d. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

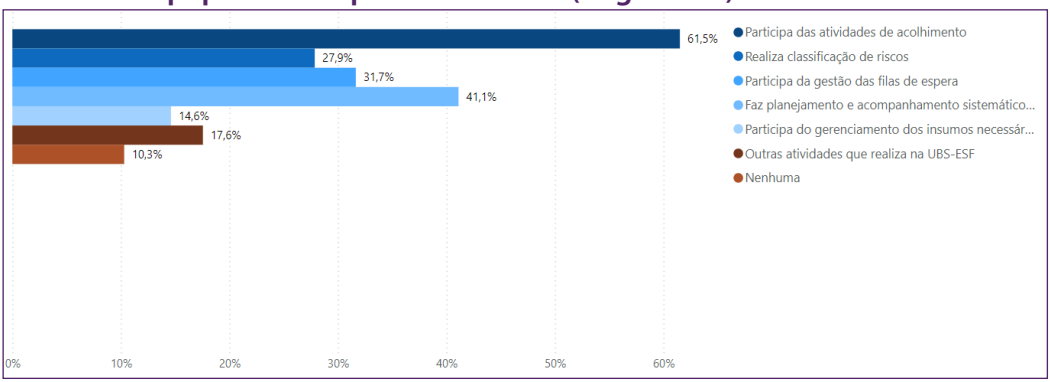
Na região Sul, os ACS participantes da pesquisa relataram com maior frequência as seguintes atividades: participar das atividades de acolhimento (61,5% - 585); fazer planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe (41,1% - 391); e, participar da gestão das filas de espera (31,7% - 301).

Tabela 106. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sul)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Nas práticas cotidianas, atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS			
Sul N= 951	Participa das atividades de acolhimento.	585	61,5%
	Realiza classificação de riscos.	265	27,9%
	Participa da gestão das filas de espera.	301	31,7%
	Faz planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe.	391	41,1%
	Participa do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde.	139	14,6%
	Outras atividades que realiza na UBS-ESF.	164	17,2%
	Nenhuma.	98	10,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 22e. ACS: Atividades realizadas com a comunidade e a equipe: Outras práticas na UBS (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

BLOCO 5: PRÁTICAS INDIVIDUAIS NA UBS/ESF NAS COMUNIDADES

A seguir, apresentamos as ações que os ACS participantes da pesquisa realizam com maior frequência em seu cotidiano de práticas.

Na região Norte, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência realizadas pelos ACS participantes da pesquisa: adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área (78,8% - 850), informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados (71,9% - 775) e, registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético (64,4% - 694).

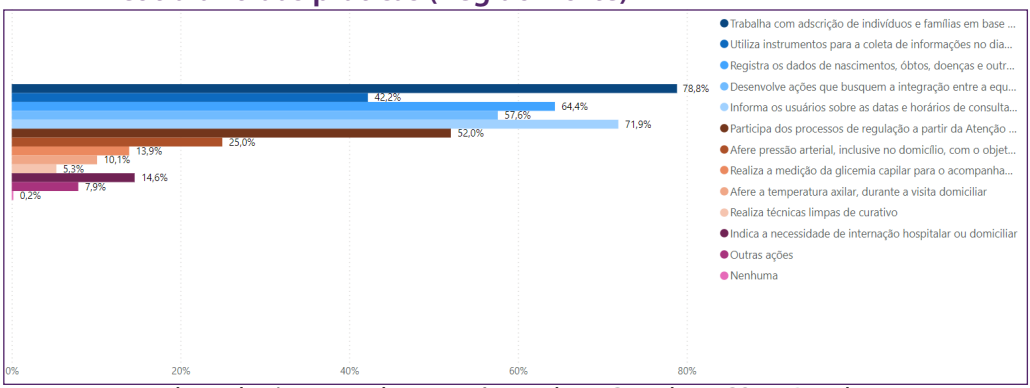
Tabela 107. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Norte)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Norte N= 1078	Trabalha com adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área.	850	78,8%
	Utiliza instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.	455	42,2%
	Registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético.	694	64,4%
	Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS.	621	57,6%
	Informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.	775	71,9%
	Participa dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.	561	52,0%
	Afere pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.	269	25,0%

Realiza a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.	150	13,9%
Afere a temperatura axilar, durante a visita domiciliar.	109	10,1%
Realiza técnicas limpas de curativo.	57	5,3%
Indica a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.	157	14,6%
Outras ações.	85	7,9%
Nenhuma.	2	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 23a. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

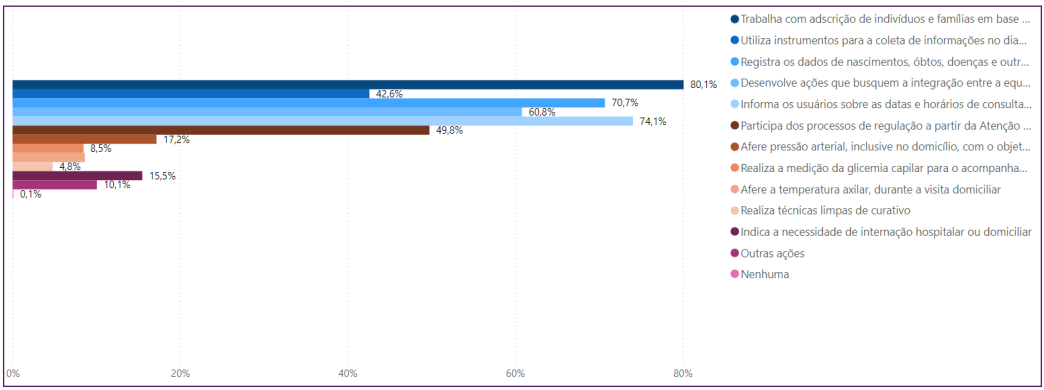
Na região Nordeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência realizadas pelos ACS participantes da pesquisa: adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área (80,1% - 4.681), informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados (74,1% - 4.328) e, registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético (70,7% - 4.132).

Tabela 108. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Nordeste N= 5842	Trabalha com adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área.	4681	80,1%
	Utiliza instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.	2489	42,6%
	Registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético.	4132	70,7%
	Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS.	3553	60,8%
	Informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.	4328	74,1%
	Participa dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.	2908	49,8%
	Afere pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.	1004	17,2%
	Realiza a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.	495	8,5%
	Afere a temperatura axilar, durante a visita domiciliar.	504	8,6%
	Realiza técnicas limpas de curativo.	280	4,8%
	Indica a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.	905	15,5%
	Outras ações.	588	10,1%
	Nenhuma.	4	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 23b. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência realizadas pelos ACS participantes da pesquisa: adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área (82,2% - 514), informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados (74,9% - 468) e, registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético (67% - 419).

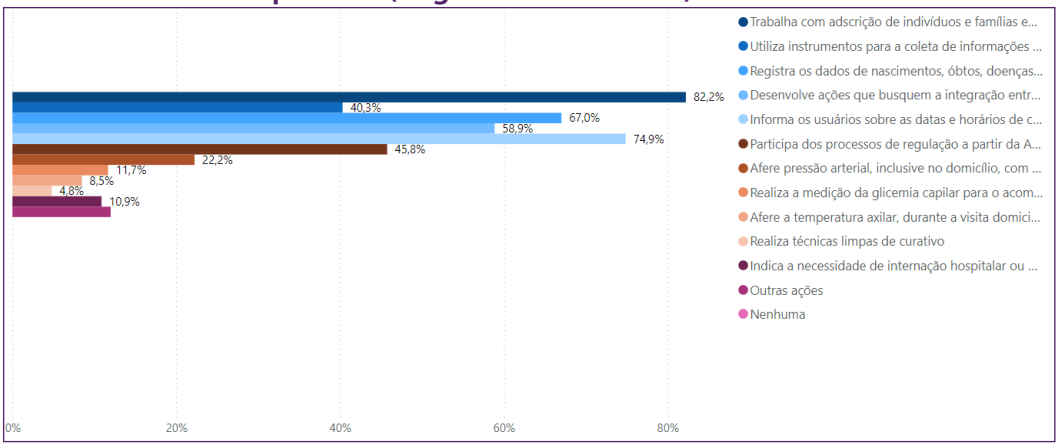
Tabela 109. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Centro-Oeste N= 625	Trabalha com adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área.	514	82,2%
	Utiliza instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.	252	40,3%
	Registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético.	419	67,0%

Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS.	368	58,9%
Informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.	468	74,9%
Participa dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.	286	45,8%
Afere pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.	139	22,2%
Realiza a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.	73	11,7%
Afere a temperatura axilar, durante a visita domiciliar.	53	8,5%
Realiza técnicas limpas de curativo.	30	4,8%
Indica a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.	68	10,9%
Outras ações.	75	12,0%
Nenhuma.	0	0,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 23c. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência realizadas pelos ACS participantes da pesquisa: adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área (84,9% - 1.078), informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados (81% - 1.028) e, registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético (74,1% - 940).

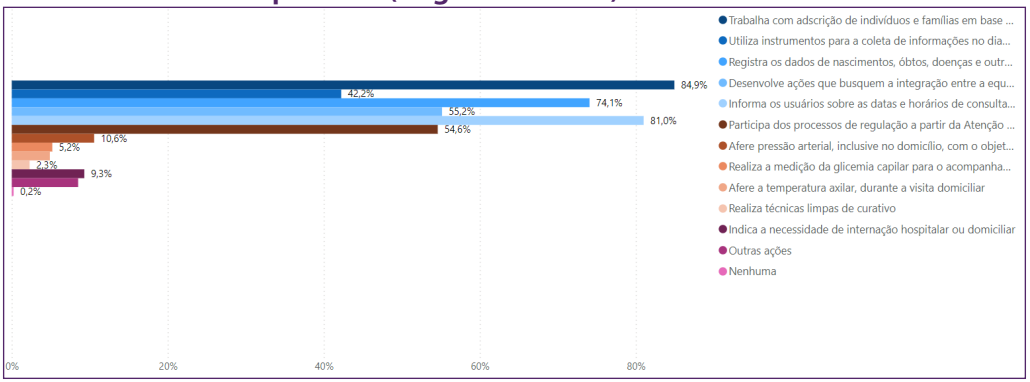
Tabela 110. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Sudeste N= 1269	Trabalha com adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área.	1078	84,9%
	Utiliza instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.	536	42,2%
	Registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético.	940	74,1%
	Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS.	700	55,2%
	Informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.	1028	81,0%
	Participa dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.	693	54,6%
	Afere pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.	134	10,6%
	Realiza a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.	66	5,2%
	Afere a temperatura axilar, durante a visita domiciliar.	62	4,9%

Realiza técnicas limpas de curativo.	29	2,3%
Indica a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.	118	9,3%
Outras ações.	108	8,5%
Nenhuma.	3	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 23d. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

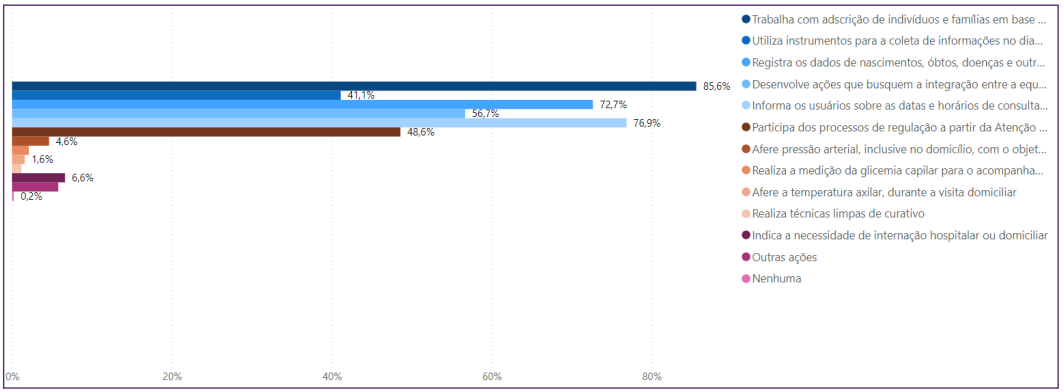
Na região Sul, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência realizadas pelos ACS participantes da pesquisa: adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área (85,6% - 814), informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados (76,9% - 731) e, registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético (72,7 - 691).

Tabela 111. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sul)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Sul N= 951	Trabalha com adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastra todas as pessoas de sua área.	814	85,6%
	Utiliza instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.	391	41,1%
	Registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético.	691	72,7%
	Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS.	539	56,7%
	Informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.	731	76,9%
	Participa dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.	462	48,6%
	Afere pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.	44	4,6%
	Realiza a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.	20	2,1%
	Afere a temperatura axilar, durante a visita domiciliar.	15	1,6%
	Realiza técnicas limpas de curativo.	11	1,2%
	Indica a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.	63	6,6%
	Outras ações.	55	5,8%
	Nenhuma.	2	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 23e. ACS: Ações que realiza com mais frequência no cotidiano das práticas (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos as atividades realizadas pelo ACS participantes da pesquisa junto às famílias cadastradas durante a visita domiciliar. Destacam-se práticas cruciais de atenção à saúde materno-infantil e em ações voltadas para grupos específicos. A participação expressiva nas orientações sobre planejamento familiar, apoio ao pré-natal e cuidado com a criança reflete um comprometimento notável. A abordagem preventiva também se destaca nas ações de controle de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, IST, hanseníase e tuberculose, indicando uma busca ativa por casos e diagnóstico precoce. O envolvimento consistente nas práticas relacionadas ao acompanhamento de gestantes, com ênfase na identificação, no encaminhamento para pré-natal e na verificação da situação vacinal, evidencia um papel crucial na promoção da saúde materno-infantil. A disseminação de informações sobre prevenção de cânceres, IST/Aids, cuidados com água e destinação de resíduos também demonstra um comprometimento efetivo com a promoção da saúde e do bem-estar nas comunidades atendidas. Embora haja variações regionais, os dados sugerem que os ACS e os ACE desempenham um papel fundamental na implementação de estratégias de saúde preventiva e na promoção de hábitos saudáveis nas populações atendidas.

Na região Norte, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: cadastrar famílias (76,9% - 829), orientação ao pré-natal (74,8% - 806) e, orientar para vacinação na unidade de saúde (74,2% - 800).

Tabela 112. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Norte)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar			
Norte N= 1078	Orientação ao Planejamento Familiar	734	68,1%
	Orientação ao Pré-natal	806	74,8%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	750	69,6%
	Atenção à Criança - Imunização	787	73,0%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	550	51,0%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	772	71,6%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	582	54,0%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	722	67,0%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	461	42,8%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	591	54,8%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	480	44,5%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos-Diagnóstico	534	49,5%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	462	42,9%
	Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	379	35,2%
	Ações voltadas para o Idoso	593	55,0%
	Cadastrar famílias	829	76,9%
	Peso das crianças	658	61,0%
	Identificar risco nutricional	551	51,1%
	Anotar peso no cartão da criança	467	43,3%
	Verificar situação vacinal das crianças	779	72,3%
	Orientar para vacinação na unidade de saúde	800	74,2%
	Orientar para o Aleitamento materno exclusivo	729	67,6%
	Orientar uso de reidratação oral	571	53,0%
	Orientar e detectar precocemente complicações das IRAS	391	36,3%
	Identificação de gestantes	769	71,3%

Encaminhar gestantes para pré-natal na unidade de saúde	794	73,7%
Acompanhar mensalmente realização do pré-natal	733	68,0%
Verificar situação vacinal da gestante	776	72,0%
Identificar situação de risco	618	57,3%
Orientar gestantes para o preparo do aleitamento materno	621	57,6%
Orientar para realização de exame preventivo de câncer cérvico uterino e de mamas	750	69,6%
Orientar sobre prevenção de IST/ AIDS	691	64,1%
Identificar situações de risco para família	626	58,1%
Orientar sobre cuidados com a água de consumo (filtro, fervura, uso de hipoclorito)	738	68,5%
Orientar sobre destino de lixo e dejetos	694	64,4%
Promover reuniões comunitárias	367	34,0%
Orientar sobre a utilização dos serviços de saúde da área de abrangência	653	60,6%
Orientar para prevenção de hanseníase e tuberculose	606	56,2%
Orientar para prevenção de diabetes e hipertensão	735	68,2%
Ações voltadas para os adolescentes	419	38,9%
Promoção da Saúde bucal	494	45,8%
Orientações sobre a covid-19	718	66,6%
Nenhuma	1	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: cadastrar famílias (79,3% - 4.635), orientação ao pré-natal (78,2% - 4.566) e, orientar para vacinação na unidade de saúde (77,3% - 4.514).

Tabela 113. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Nordeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar			
Nordeste N= 5842	Orientação ao Planejamento Familiar	4302	73,6%
	Orientação ao Pré-natal	4566	78,2%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	4360	74,6%
	Atenção à Criança - Imunização	4454	76,2%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	3095	53,0%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	4464	76,4%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	3411	58,4%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	4279	73,2%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	2774	47,5%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	3489	59,7%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	2851	48,8%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos-Diagnóstico	3348	57,3%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	2844	48,7%
	Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	2250	38,5%
	Ações voltadas para o Idoso	3337	57,1%
	Cadastrar famílias	4635	79,3%
	Peso das crianças	4088	70,0%
	Identificar risco nutricional	3469	59,4%
	Anotar peso no cartão da criança	3633	62,2%
	Verificar situação vacinal das crianças	4417	75,6%
	Orientar para vacinação na unidade de saúde	4514	77,3%
	Orientar para o Aleitamento materno exclusivo	4319	73,9%
	Orientar uso de reidratação oral	3692	63,2%
	Orientar e detectar precocemente complicações das IRAS	2756	47,2%
	Identificação de gestantes	4420	75,7%

Encaminhar gestantes para pré-natal na unidade de saúde	4481	76,7%
Acompanhar mensalmente realização do pré-natal	4243	72,6%
Verificar situação vacinal da gestante	4386	75,1%
Identificar situação de risco	3803	65,1%
Orientar gestantes para o preparo do aleitamento materno	3650	62,5%
Orientar para realização de exame preventivo de câncer cérvico uterino e de mamas	4187	71,7%
Orientar sobre prevenção de IST/ AIDS	3904	66,8%
Identificar situações de risco para família	3695	63,2%
Orientar sobre cuidados com a água de consumo (filtro, fervura, uso de hipoclorito)	4012	68,7%
Orientar sobre destino de lixo e dejetos	3857	66,0%
Promover reuniões comunitárias	2579	44,1%
Orientar sobre a utilização dos serviços de saúde da área de abrangência	3722	63,7%
Orientar para prevenção de hanseníase e tuberculose	3466	59,3%
Orientar para prevenção de diabetes e hipertensão	4179	71,5%
Ações voltadas para os adolescentes	2635	45,1%
Promoção da Saúde bucal	2997	51,3%
Orientações sobre a covid-19	4034	69,1%
Nenhuma	4	0,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: cadastrar famílias (81,6% - 510), orientar para vacinação na unidade de saúde (74,2% - 464) e, orientação ao pré-natal (74,1% - 463).

Tabela 114. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Centro-Oeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar			
Centro-Oeste N= 625	Orientação ao Planejamento Familiar	402	64,3%
	Orientação ao Pré-natal	463	74,1%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	411	65,8%
	Atenção à Criança - Imunização	444	71,0%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	283	45,3%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	454	72,6%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	340	54,4%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	438	70,1%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	260	41,6%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	354	56,6%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	293	46,9%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos-Diagnóstico	328	52,5%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	268	42,9%
	Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	215	34,4%
	Ações voltadas para o Idoso	328	52,5%
	Cadastrar famílias	510	81,6%
	Peso das crianças	335	53,6%
	Identificar risco nutricional	259	41,4%
	Anotar peso no cartão da criança	203	32,5%
	Verificar situação vacinal das crianças	449	71,8%
	Orientar para vacinação na unidade de saúde	464	74,2%
	Orientar para o Aleitamento materno exclusivo	397	63,5%
	Orientar uso de reidratação oral	332	53,1%
	Orientar e detectar precocemente complicações das IRAS	177	28,3%
	Identificação de gestantes	443	70,9%

Encaminhar gestantes para pré-natal na unidade de saúde	462	73,9%
Acompanhar mensalmente realização do pré-natal	397	63,5%
Verificar situação vacinal da gestante	433	69,3%
Identificar situação de risco	375	60,0%
Orientar gestantes para o preparo do aleitamento materno	315	50,4%
Orientar para realização de exame preventivo de câncer cérvico uterino e de mamas	405	64,8%
Orientar sobre prevenção de IST/ AIDS	374	59,8%
Identificar situações de risco para família	364	58,2%
Orientar sobre cuidados com a água de consumo (filtro, fervura, uso de hipoclorito	385	61,6%
Orientar sobre destino de lixo e dejetos	360	57,6%
Promover reuniões comunitárias	198	31,7%
Orientar sobre a utilização dos serviços de saúde da área de abrangência	360	57,6%
Orientar para prevenção de hanseníase e tuberculose	334	53,4%
Orientar para prevenção de diabetes e hipertensão	434	69,4%
Ações voltadas para os adolescentes	218	34,9%
Promoção da Saúde bucal	279	44,6%
Orientações sobre a covid-19	396	63,4%
Nenhuma	2	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: cadastrar famílias (84,2% - 1.068), orientar para vacinação na unidade de saúde (76,7% - 973) e, orientação ao pré-natal (76,6% - 972).

Tabela 115. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Sudeste)

N= 11697		ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar			
Sudeste N= 1269	Orientação ao Planejamento Familiar	866	68,2%
	Orientação ao Pré-natal	972	76,6%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	820	64,6%
	Atenção à Criança - Imunização	930	73,3%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	545	42,9%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	962	75,8%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	659	51,9%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	921	72,6%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	550	43,3%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	607	47,8%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	422	33,3%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos-Diagnóstico	662	52,2%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	512	40,3%
	Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	420	33,1%
	Ações voltadas para o Idoso	660	52,0%
	Cadastrar famílias	1068	84,2%
	Peso das crianças	654	51,5%
	Identificar risco nutricional	511	40,3%
	Anotar peso no cartão da criança	301	23,7%
	Verificar situação vacinal das crianças	913	71,9%
	Orientar para vacinação na unidade de saúde	973	76,7%
	Orientar para o Aleitamento materno exclusivo	767	60,4%
	Orientar uso de reidratação oral	495	39,0%
	Orientar e detectar precocemente complicações das IRAS	248	19,5%
	Identificação de gestantes	968	76,3%

Encaminhar gestantes para pré-natal na unidade de saúde	960	75,7%
Acompanhar mensalmente realização do pré-natal	878	69,2%
Verificar situação vacinal da gestante	874	68,9%
Identificar situação de risco	774	61,0%
Orientar gestantes para o preparo do aleitamento materno	545	42,9%
Orientar para realização de exame preventivo de câncer cérvico uterino e de mamas	858	67,6%
Orientar sobre prevenção de IST/ AIDS	743	58,6%
Identificar situações de risco para família	791	62,3%
Orientar sobre cuidados com a água de consumo (filtro, fervura, uso de hipoclorito)	708	55,8%
Orientar sobre destino de lixo e dejetos	660	52,0%
Promover reuniões comunitárias	337	26,6%
Orientar sobre a utilização dos serviços de saúde da área de abrangência	783	61,7%
Orientar para prevenção de hanseníase e tuberculose	598	47,1%
Orientar para prevenção de diabetes e hipertensão	861	67,8%
Ações voltadas para os adolescentes	394	31,0%
Promoção da Saúde bucal	499	39,3%
Orientações sobre a covid-19	849	66,9%
Nenhuma	7	0,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: cadastrar famílias (83,7% -796), orientar para vacinação na unidade de saúde (78,9% - 750) e, identificação de gestantes (75,6% - 719).

Tabela 116. ACS: Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar (Região Sul)

	N= 11697	ACS	
	Variável	Freq	%
ACS - Atividades realizadas rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar			
Sul N= 951	Orientação ao Planejamento Familiar	593	62,4%
	Orientação ao Pré-natal	718	75,5%
	Atenção à Criança - Aleitamento materno	624	65,6%
	Atenção à Criança - Imunização	685	72,0%
	Atenção à Criança - Suplementação Alimentar	389	40,9%
	Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos	678	71,3%
	Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce	432	45,4%
	Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos	637	67,0%
	Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco	342	36,0%
	Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos	238	25,0%
	Controle de Hanseníase - Tratamento	150	15,8%
	Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos-Diagnóstico	333	35,0%
	Controle de Tuberculose - Tratamento	241	25,3%
	Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças	258	27,1%
	Ações voltadas para o Idoso	544	57,2%
	Cadastrar famílias	796	83,7%
	Peso das crianças	387	40,7%
	Identificar risco nutricional	376	39,5%
	Anotar peso no cartão da criança	162	17,0%
	Verificar situação vacinal das crianças	707	74,3%
	Orientar para vacinação na unidade de saúde	750	78,9%
	Orientar para o Aleitamento materno exclusivo	611	64,2%
	Orientar uso de reidratação oral	339	35,6%
	Orientar e detectar precocemente complicações das IRAS	189	19,9%
	Identificação de gestantes	719	75,6%

Encaminhar gestantes para pré-natal na unidade de saúde	717	75,4%
Acompanhar mensalmente realização do pré-natal	647	68,0%
Verificar situação vacinal da gestante	661	69,5%
Identificar situação de risco	603	63,4%
Orientar gestantes para o preparo do aleitamento materno	472	49,6%
Orientar para realização de exame preventivo de câncer cérvico uterino e de mamas	697	73,3%
Orientar sobre prevenção de IST/ AIDS	565	59,4%
Identificar situações de risco para família	588	61,8%
Orientar sobre cuidados com a água de consumo (filtro, fervura, uso de hipoclorito)	491	51,6%
Orientar sobre destino de lixo e dejetos	543	57,1%
Promover reuniões comunitárias	293	30,8%
Orientar sobre a utilização dos serviços de saúde da área de abrangência	590	62,0%
Orientar para prevenção de hanseníase e tuberculose	335	35,2%
Orientar para prevenção de diabetes e hipertensão	651	68,5%
Ações voltadas para os adolescentes	322	33,9%
Promoção da Saúde bucal	401	42,2%
Orientações sobre a covid-19	655	68,9%
Nenhuma	4	0,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos as ações de maior frequência realizadas pelos ACE participantes da pesquisa no cotidiano de suas práticas. Os ACE desempenham um papel proeminente em atividades voltadas para pesquisa entomológica e malacológica e coleta de reservatórios de doenças, bem como na implementação de ações de controle de doenças por meio de diversas medidas. Destaca-se a elevada proporção de ACE envolvidos em ações de campo para pesquisa entomológica. A participação significativa em projetos que visam avaliar novas metodologias de intervenção indica um comprometimento amplo e abrangente nesse âmbito. Além disso, os ACE apresentam um destaque notável na realização de cadastramento e atualização da base de imóveis para o planejamento e controle de doenças, indicando uma abordagem estratégica na prevenção e intervenção.

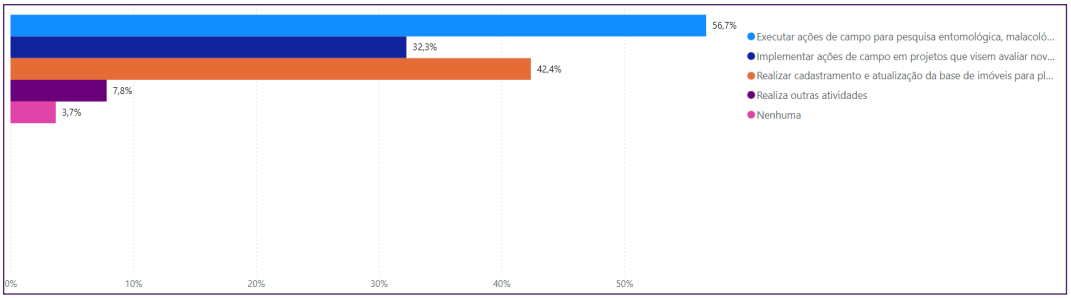
Na região Norte, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: ações de campo (56,7% - 123), realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico (42,4% - 92) e, implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças (32,3% - 70).

Tabela 117. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Norte)

N= 2831		ACE	
	Variável	**Freq**	**%**
ACE - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Norte N= 217	Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças, e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores.	123	56,7%
	Implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.	70	32,3%
	Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico.	92	42,4%
	Outras atividades que realiza.	17	7,8%
	Nenhuma.	8	3,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 24a. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

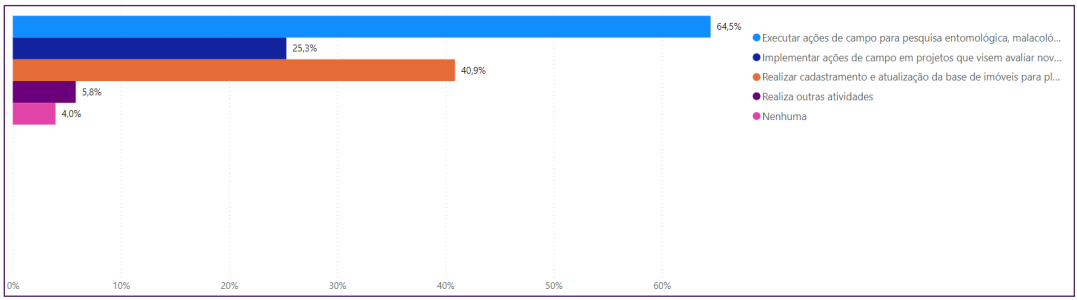
Na região Nordeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: ações de campo (64,5%% - 931), realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico (40,9% - 590) e, implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças (25,3% - 365).

Tabela 118. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste)

N= 2831		ACE	
	Variável	Freq	%
ACE - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Nordeste N= 1443	Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças, e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores.	931	64,5%
	Implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.	365	25,3%
	Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico.	590	40,9%
	Outras atividades que realiza.	84	5,8%
	Nenhuma.	57	4,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 24b. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

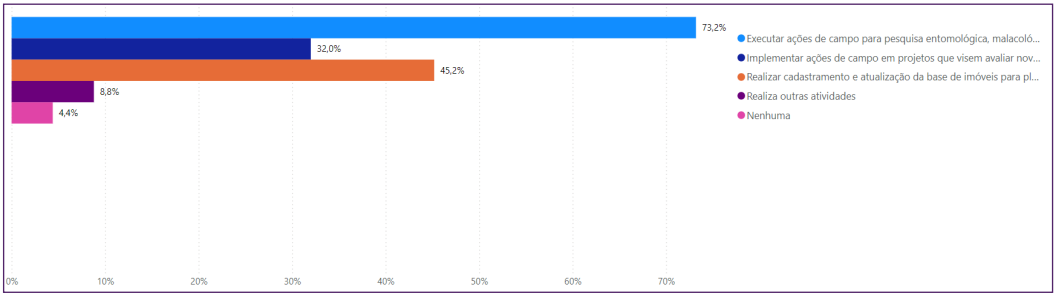
Na região Centro-Oeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: ações de campo (73,2% - 183), realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico (45,2% - 113) e, implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças (32% - 80).

Tabela 119. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste)

	N= 2831	ACE	
	Variável	Freq	%
ACE - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Centro-Oeste N= 250	Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças, e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores.	183	73,2%
	Implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.	80	32,0%
	Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico.	113	45,2%
	Outras atividades que realiza.	22	8,8%
	Nenhuma.	11	4,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 24c. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

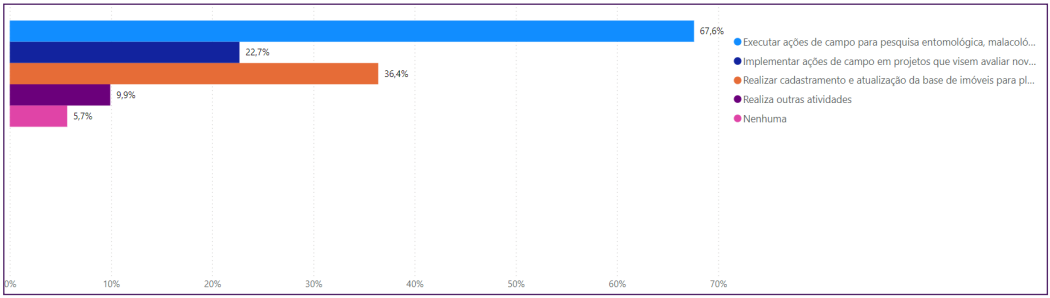
Na região Sudeste, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: ações de campo (67,6% - 286), realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico (36,4% - 154) e, implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças (22,7% - 96).

Tabela 120. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste)

N= 2831		ACE	
	Variável	Freq	%
ACE - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Sudeste N= 423	Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças, e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores.	286	67,6%
	Implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.	96	22,7%
	Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico.	154	36,4%
	Outras atividades que realiza.	42	9,9%
	Nenhuma.	24	5,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 24d. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

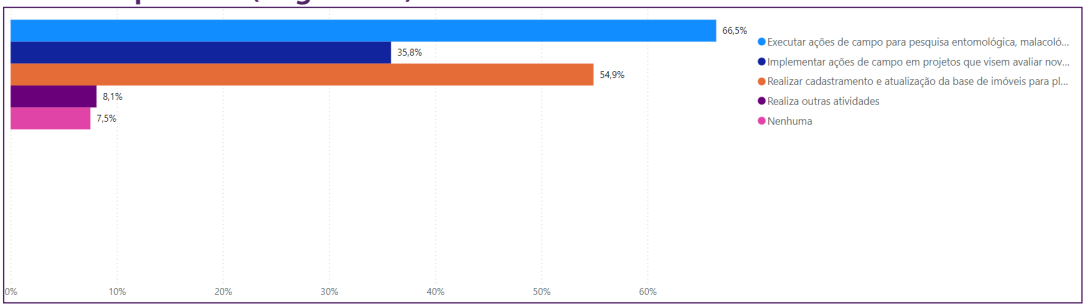
Na região Sul, destacam-se as seguintes atividades de maior frequência: ações de campo (66,5% - 115), realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico (54,9% - 95) e, implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças (35,8% - 62).

Tabela 121. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sul)

N= 2831		ACE	
	Variável	Freq	%
ACE - No cotidiano das práticas, que ações realiza com mais frequência			
Sul N= 173	Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças, e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores.	115	66,5%
	Implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.	62	35,8%
	Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico.	95	54,9%
	Outras atividades que realiza.	14	8,1%
	Nenhuma.	13	7,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 24e. ACE: Ações que realiza com frequência no cotidiano das práticas (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

BLOCO 6: INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A seguir, destacamos de que forma acontece a comunicação entre os ACE e ACS participantes da pesquisa com as famílias no território. É possível observar uma notável integração de tecnologias de comunicação contemporâneas e práticas tradicionais de assistência. O elevado uso de plataformas de mensagens instantâneas, como *WhatsApp*, *Telegram* e *Signal*, destaca-se como uma estratégia eficaz para a troca ágil de informações e a coordenação de ações. Paralelamente, a ênfase expressiva na visita domiciliar revela um compromisso sólido com uma abordagem personalizada e preventiva, evidenciando a importância da proximidade com a comunidade. Essa combinação de métodos sugere uma adaptabilidade dos profissionais da APS, incorporando tanto a eficiência das ferramentas digitais quanto a relevância do contato direto para atender às diversas demandas de saúde da população.

Na região Norte as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e as famílias no território são: as visitas domiciliares, representando 77,1% (998) dos participantes, seguido do *WhatsApp/Telegram/Signal* 53% (686) e do telefone 40,5% (524).

Tabela 122. Como os participantes da pesquisa na região Norte se comunicam com as famílias no território

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como se comunica com as famílias do seu território							
Norte N= 1295	Carta/bilhetes	3	0,2%	105	8,1%	108	8,3%
	Whatsapp/Telegram/Signal	44	3,4%	642	49,6%	686	53,0%
	Mídias sociais	10	0,8%	118	9,1%	128	9,9%
	Sala de espera das unidades	16	1,2%	178	13,7%	194	15,0%
	Telefone	34	2,6%	490	37,8%	524	40,5%
	Visita domiciliar	171	13,2%	827	63,9%	998	77,1%
	Outro	4	0,3%	17	1,3%	21	1,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e as famílias no território são: as visitas domiciliares, representando 79,2% (5.768) dos participantes, seguido do *WhatsApp/Telegram/Signal* 51,7% (3.765) e do telefone 37,5% (2.729).

Tabela 123. Como os participantes da pesquisa na região Nordeste se comunicam com as famílias no território

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como se comunica com as famílias do seu território							
Nordeste N= 7285	Carta/bilhetes	21	0,3%	424	5,8%	445	6,1%
	Whatsapp/Telegram/ Signal	220	3,0%	3545	48,7%	3765	51,7%
	Mídias sociais	88	1,2%	676	9,3%	764	10,5%
	Sala de espera das unidades	67	0,9%	1556	21,4%	1623	22,3%
	Telefone	160	2,2%	2569	35,3%	2729	37,5%
	Visita domiciliar	1150	15,8%	4618	63,4%	5768	79,2%
	Outro	17	0,2%	148	2,0%	165	2,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e as famílias no território são: *WhatsApp/ Telegram/Signal*, representando 49,3% (431) dos participantes, seguido do telefone 43,9% (384) e da visita domiciliar 35% (306).

Tabela 124. Como os participantes da pesquisa na região Centro-Oeste se comunicam com as famílias no território

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como se comunica com as famílias do seu território							
Centro-Oeste N= 875	Carta/bilhetes	18	2,1%	128	14,6%	146	16,7%
	Whatsapp/Telegram/Signal	46	5,3%	385	44,0%	431	49,3%
	Mídias sociais	15	1,7%	66	7,5%	81	9,3%
	Sala de espera das unidades	9	1,0%	142	16,2%	151	17,3%
	Telefone	35	4,0%	349	39,9%	384	43,9%
	Visita domiciliar	208	23,8%	98	11,2%	306	35,0%
	Outro	4	0,5%	19	2,2%	23	2,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e as famílias no território são: as visitas domiciliares, representando 84% (1.421) dos participantes, seguido do *WhatsApp/Telegram/Signal* 52,7% (891) e do telefone 50% (846).

Tabela 125. Como os participantes da pesquisa na região Sudeste se comunicam com as famílias no território

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como se comunica com as famílias do seu território							
Sudeste N= 1692	Carta/bilhetes	15	0,9%	223	13,2%	238	14,1%
	Whatsapp/Telegram/ Signal	45	2,7%	846	50,0%	891	52,7%
	Mídias sociais	22	1,3%	193	11,4%	215	12,7%
	Sala de espera das unidades	27	1,6%	443	26,2%	470	27,8%
	Telefone	47	2,8%	799	47,2%	846	50,0%

Visita domiciliar	351	20,7%	1070	63,2%	1421	84,0%
Outro	11	0,7%	21	1,2%	32	1,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e as famílias no território são: as visitas domiciliares, representando 84,7% (952) dos participantes, seguido do *WhatsApp/Telegram/Signal* 61,6% (692) e do telefone 54,2% (609).

Tabela 126. Como os participantes da pesquisa na região Sul se comunicam com as famílias no território

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como se comunica com as famílias do seu território							
Sul N= 1124	Carta/bilhetes	12	1,1%	198	17,6%	210	18,7%
	Whatsapp/Telegram/Signal	42	3,7%	650	57,8%	692	61,6%
	Mídias sociais	22	2,0%	178	15,8%	200	17,8%
	Sala de espera das unidades	13	1,2%	239	21,3%	252	22,4%
	Telefone	47	4,2%	562	50,0%	609	54,2%
	Visita domiciliar	152	13,5%	800	71,2%	952	84,7%
	Outro	4	0,4%	10	0,9%	14	1,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos a forma de comunicação entre os participantes da pesquisa com a sua equipe.

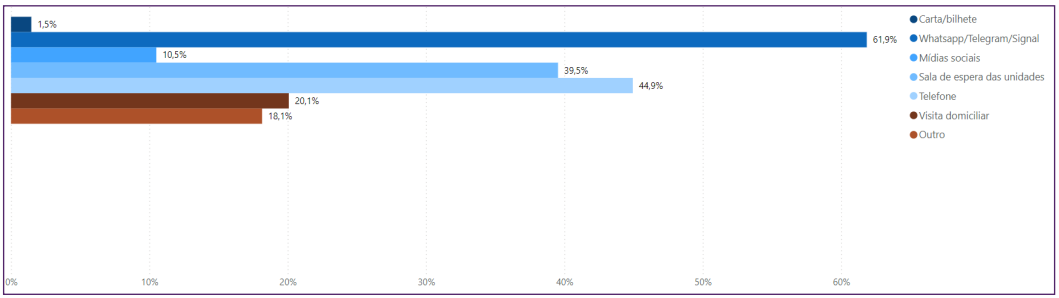
Na região Norte, as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e a equipe a qual integram são: Whatsapp/ Telegram/Signal, representando 61,9% (801) dos participantes, seguido do telefone 44,9% (582) e da sala de espera das unidades 39,5% (512).

Tabela 127. Como os participantes da pesquisa na região Norte se comunicam com a equipe

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como você se comunica com a sua equipe							
Norte N= 1295	Carta/bilhetes	2	0,2%	17	1,3%	19	1,5%
	Whatsapp/Telegram/Signal	111	8,6%	690	53,3%	801	61,9%
	Mídias sociais	23	1,8%	113	8,7%	136	10,5%
	Sala de espera das unidades	70	5,4%	442	34,1%	512	39,5%
	Telefone	80	6,2%	502	38,8%	582	44,9%
	Visita domiciliar	40	3,1%	220	17,0%	260	20,1%
	Outro	25	1,9%	210	16,2%	235	18,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 25a. Como os participantes da pesquisa na região Norte se comunicam com a equipe



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

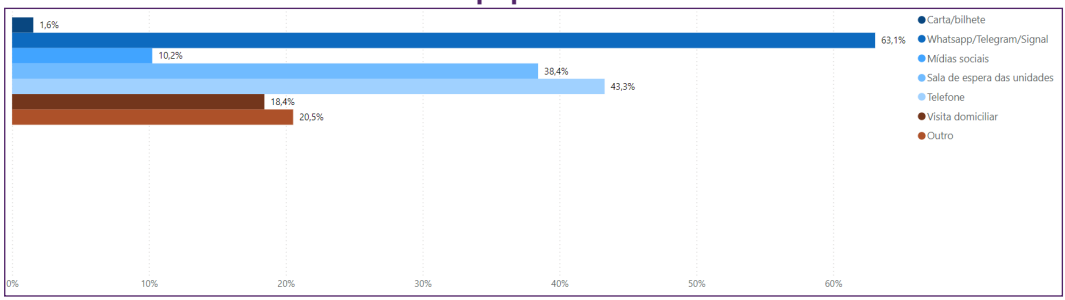
Na região Nordeste, as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e a equipe a qual integram são: *Whatsapp/Telegram/Signal*, representando 63,1% (4.594) dos participantes, seguido do telefone 43,3% (3.154) e da sala de espera das unidades 38,4% (2.800).

Tabela 128. Como os participantes da pesquisa na região Nordeste se comunicam com a equipe

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como você se comunica com a sua equipe							
Nordeste N= 7285	Carta/bilhetes	7	0,1%	106	1,5%	113	1,6%
	Whatsapp/Telegram/ Signal	693	9,5%	3901	53,5%	4594	63,1%
	Mídias sociais	155	2,1%	591	8,1%	746	10,2%
	Sala de espera das unidades	411	5,6%	2389	32,8%	2800	38,4%
	Telefone	427	5,9%	2727	37,4%	3154	43,3%
	Visita domiciliar	252	3,5%	1091	15,0%	1343	18,4%
	Outro	234	3,2%	1262	17,3%	1496	20,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 25b. Como os participantes da pesquisa na região Nordeste se comunicam com a equipe



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

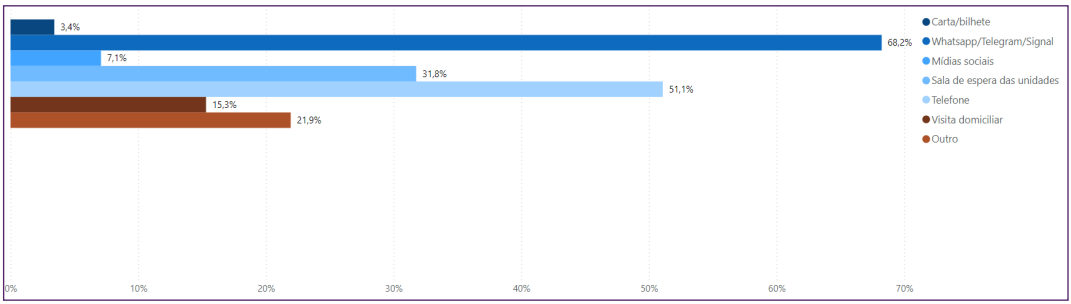
Na região Centro-Oeste, as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e a equipe a qual integram são: *Whatsapp/ Telegram/Signal*, representando 68,2% (597) dos participantes, seguido do telefone 51,1% (447) e da sala de espera das unidades 31,8% (278).

Tabela 129. Como os participantes da pesquisa na região Centro-Oeste se comunicam com a equipe

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como você se comunica com a sua equipe							
Centro-Oeste N= 875	Carta/bilhetes	2	0,2%	28	3,2%	30	3,4%
	Whatsapp/Telegram/Signal	154	17,6%	443	50,6%	597	68,2%
	Mídias sociais	24	2,7%	38	4,3%	62	7,1%
	Sala de espera das unidades	52	5,9%	226	25,8%	278	31,8%
	Telefone	119	13,6%	328	37,5%	447	51,1%
	Visita domiciliar	40	4,6%	94	10,7%	134	15,3%
	Outro	44	5,0%	148	16,9%	192	21,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 25c. Como os participantes da pesquisa na região Centro-Oeste se comunicam com a equipe



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

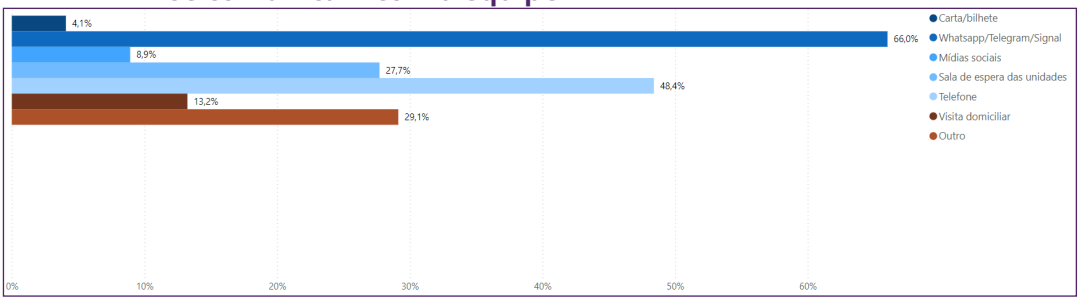
Na região Sudeste, as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e a equipe a qual integram são: *Whatsapp/Telegram/Signal*, representando 66% (1.117) dos participantes, seguido do telefone 48,4% (819) e da sala de espera das unidades 27,7% (469).

Tabela 130. Como os participantes da pesquisa na região Sudeste se comunicam com a equipe

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como você se comunica com a sua equipe							
Sudeste N= 1692	Carta/bilhetes	6	0,4%	63	3,7%	69	4,1%
	Whatsapp/Telegram/ Signal	222	13,1%	895	52,9%	1117	66,0%
	Mídias sociais	33	2,0%	118	7,0%	151	8,9%
	Sala de espera das unidades	78	4,6%	391	23,1%	469	27,7%
	Telefone	151	8,9%	668	39,5%	819	48,4%
	Visita domiciliar	59	3,5%	165	9,8%	224	13,2%
	Outro	93	5,5%	400	23,6%	493	29,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 25d. Como os participantes da pesquisa na região Sudeste se comunicam com a equipe



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

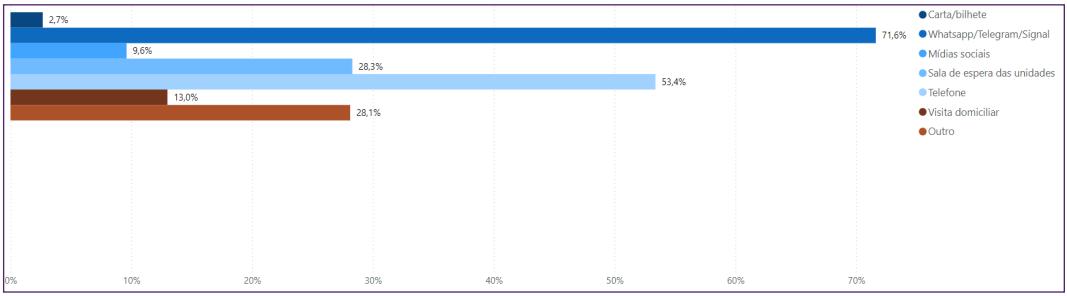
Na região Sul, as principais formas de comunicação entre os participantes da pesquisa e a equipe a qual integram são: *Whatsapp/ Telegram/Signal*, representando 71,6% (805) dos participantes, seguido do telefone 53,4% (600) e da sala de espera das unidades 28,3% (318).

Tabela 131.Como os participantes da pesquisa na região Sul se comunicam com a equipe

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como você se comunica com a sua equipe							
Sul N= 1124	Carta/bilhetes	4	0,4%	26	2,3%	30	2,7%
	Whatsapp/Telegram/Signal	124	11,0%	681	60,6%	805	71,6%
	Mídias sociais	20	1,8%	88	7,8%	108	9,6%
	Sala de espera das unidades	33	2,9%	285	25,4%	318	28,3%
	Telefone	71	6,3%	529	47,1%	600	53,4%
	Visita domiciliar	15	1,3%	131	11,7%	146	13,0%
	Outro	40	3,6%	276	24,6%	316	28,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 25e. Como os participantes da pesquisa na região Sul se comunicam com a equipe



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos as principais fontes de informação utilizadas pelos participantes da pesquisa para tirar dúvidas nas atividades como agente. Os dados revelam uma ampla gama de recursos explorados por esses profissionais em diferentes regiões do Brasil. Destaca- se a forte presença da equipe da UBS como fonte de informação primária, indicando a importância da comunicação interna para o compartilhamento de conhecimentos e alinhamento de estratégias. O uso generalizado de aplicativos de mensagens, como o WhatsApp, evidencia a facilidade e a rapidez proporcionadas por essas ferramentas na troca de informações entre os agentes. Além disso, a consulta a fontes on-line, como os sites do Ministério da Saúde, da OMS, e outros órgãos de saúde, demonstra a busca por informações atualizadas e embasadas em fontes confiáveis. A variedade de fontes indica uma

abordagem multifacetada na busca por conhecimento, adaptando-se aos diferentes canais disponíveis nas distintas regiões do país.

Na região Norte, as principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente são: equipe da UBS (67,8% - 878), WhatsApp e conversas com outros agentes (48,8% - 632) e consulta aos materiais dos treinamentos (30,3% - 392).

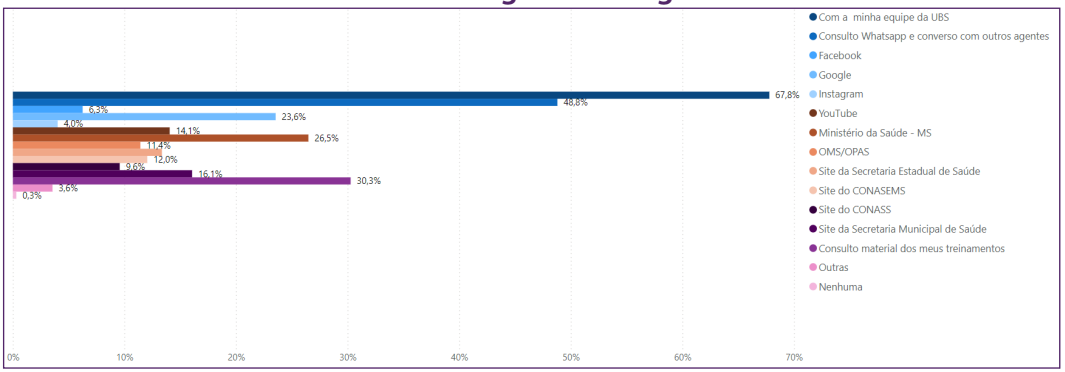
Tabela 132. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Norte

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente							
Norte N= 1295	Com a minha equipe da UBS	74	5,7%	804	62,1%	878	67,8%
	Consulto *Whatsapp* e converso com outros agentes	95	7,3%	537	41,5%	632	48,8%
	Facebook	5	0,4%	76	5,9%	81	6,3%
	Google	51	3,9%	254	19,6%	305	23,6%
	Instagram	6	0,5%	46	3,6%	52	4,0%
	Ministério da Saúde - MS	71	5,5%	272	21,0%	343	26,5%
	Organização mundial da Saúde - OMS ou a Organização pan-americana de saúde - OPAS	27	2,1%	121	9,3%	148	11,4%
	Site da Secretaria Estadual de Saúde	29	2,2%	144	11,1%	173	13,4%
	Site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS	26	2,0%	130	10,0%	156	12,0%
	Site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS	23	1,8%	101	7,8%	124	9,6%
	Site da Secretaria Municipal de Saúde	40	3,1%	168	13,0%	208	16,1%
	YouTube	27	2,1%	155	12,0%	182	14,1%

Consulto material dos meus treinamentos (livros, manuais, etc.)	82	6,3%	310	23,9%	392	30,3%
Outras	6	0,5%	40	3,1%	46	3,6%
Nenhum	4	0,3%	1078	83,2%	1082	83,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 26a. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Norte



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, as principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente são: equipe da UBS (67,9% - 4.945), *WhatsApp* e conversas com outros agentes (40,9% - 3.571) e consulta aos materiais dos treinamentos (32,3% - 2.353).

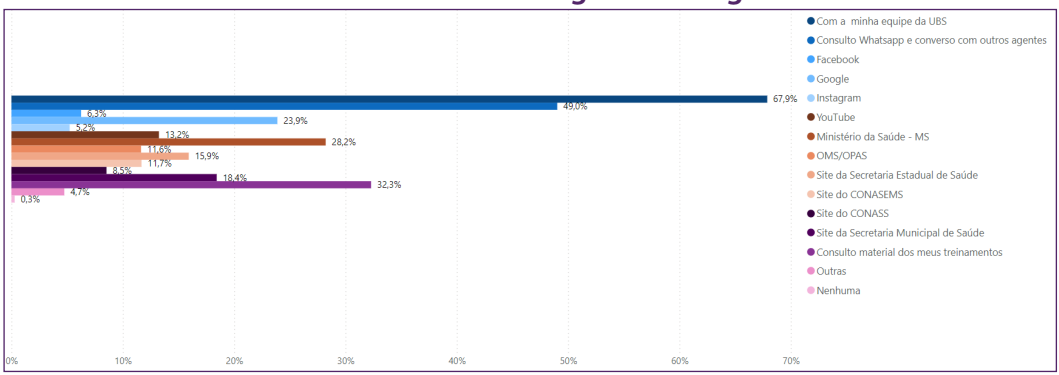
Tabela 133. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Nordeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente							
Nordeste N= 7285	Com a minha equipe da UBS	496	6,8%	4449	61,1%	4945	67,9%
	Consulto *Whatsapp* e converso com outros agentes	595	8,2%	2976	40,9%	3571	49,0%
	Facebook	83	1,1%	373	5,1%	456	6,3%
	Google	362	5,0%	1378	18,9%	1740	23,9%

Instagram	59	0,8%	322	4,4%	381	5,2%
Ministério da Saúde - MS	397	5,4%	1659	22,8%	2056	28,2%
Organização mundial da Saúde - OMS ou a Organização pan-americana de saúde - OPAS	156	2,1%	692	9,5%	848	11,6%
Site da Secretaria Estadual de Saúde	243	3,3%	917	12,6%	1160	15,9%
Site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS	144	2,0%	707	9,7%	851	11,7%
Site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS	108	1,5%	514	7,1%	622	8,5%
Site da Secretaria Municipal de Saúde	223	3,1%	1120	15,4%	1343	18,4%
YouTube	197	2,7%	768	10,5%	965	13,2%
Consulto material dos meus treinamentos (livros, manuais, etc.)	462	6,3%	1891	26,0%	2353	32,3%
Outras	74	1,0%	272	3,7%	346	4,7%
Nenhum	17	0,2%	4	0,1%	21	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 26b. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Nordeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, as principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente são: equipe da UBS (64,6% - 565), *WhatsApp* e conversas com outros agentes (50,3% - 440) e Ministério da Saúde (35,9% - 314).

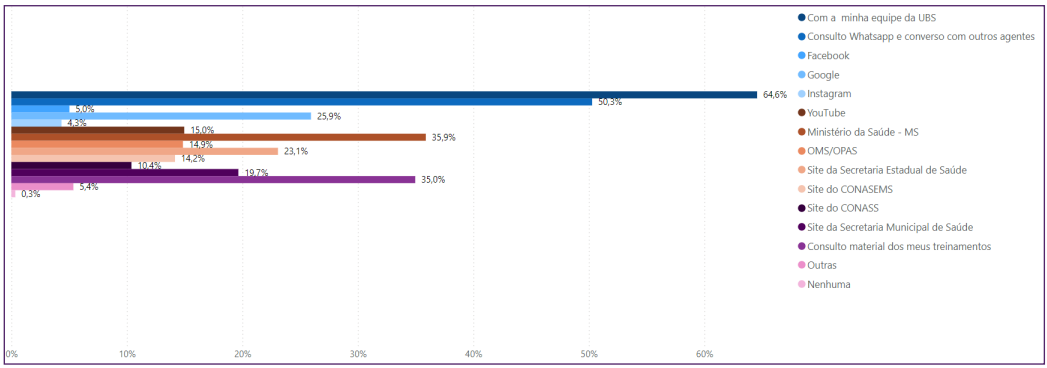
Tabela 134. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Centro-Oeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente							
Centro-Oeste N= 875	Com a minha equipe da UBS	73	8,3%	492	56,2%	565	64,6%
	Consulto *Whatsapp* e converso com outros agentes	136	15,5%	304	34,7%	440	50,3%
	Facebook	12	1,4%	32	3,7%	44	5,0%
	Google	63	7,2%	164	18,7%	227	25,9%
	Instagram	11	1,3%	27	3,1%	38	4,3%
	Ministério da Saúde - MS	97	11,1%	217	24,8%	314	35,9%
	Organização mundial da Saúde - OMS ou a Organização pan-americana de saúde - OPAS	50	5,7%	80	9,1%	130	14,9%
	Site da Secretaria Estadual de Saúde	75	8,6%	127	14,5%	202	23,1%
	Site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS	50	5,7%	74	8,5%	124	14,2%
	Site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS	31	3,5%	60	6,9%	91	10,4%
	Site da Secretaria Municipal de Saúde	51	5,8%	121	13,8%	172	19,7%
	YouTube	42	4,8%	89	10,2%	131	15,0%
	Consulto material dos meus treinamentos (livros, manuais, etc.)	92	10,5%	214	24,5%	306	35,0%

Outras	21	2,4%	26	3,0%	47	5,4%
Nenhum	2	0,2%	1	0,1%	3	0,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 26c. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Centro-Oeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, as principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente são: equipe da UBS (66,2% - 1.120), *WhatsApp* e conversas com outros agentes (50% - 846) e Ministério da Saúde (34,9% - 590).

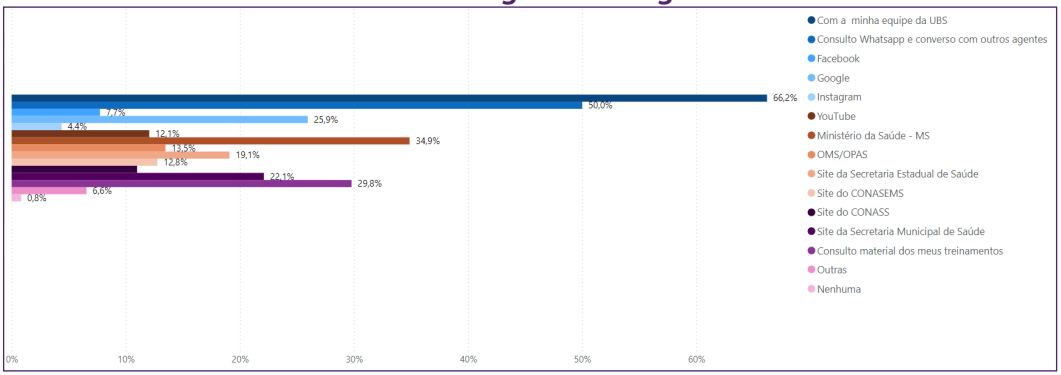
Tabela 135. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sudeste

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente							
Sudeste N= 1692	Com a minha equipe da UBS	121	7,2%	999	59,0%	1120	66,2%
	Consulto *Whatsapp* e converso com outros agentes	188	11,1%	658	38,9%	846	50,0%
	Facebook	26	1,5%	105	6,2%	131	7,7%
	Google	119	7,0%	320	18,9%	439	25,9%
	Instagram	16	0,9%	58	3,4%	74	4,4%
	Ministério da Saúde - MS	126	7,4%	464	27,4%	590	34,9%

Organização mundial da Saúde - OMS ou a Organização pan-americana de saúde - OPAS	43	2,5%	185	10,9%	228	13,5%
Site da Secretaria Estadual de Saúde	74	4,4%	249	14,7%	323	19,1%
Site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS	39	2,3%	177	10,5%	216	12,8%
Site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS	44	2,6%	142	8,4%	186	11,0%
Site da Secretaria Municipal de Saúde	67	4,0%	307	18,1%	374	22,1%
YouTube	50	3,0%	154	9,1%	204	12,1%
Consulto material dos meus treinamentos (livros, manuais, etc.)	136	8,0%	368	21,7%	504	29,8%
Outras	38	2,2%	73	4,3%	111	6,6%
Nenhum	13	0,8%	1	0,1%	14	0,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 26d. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sudeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

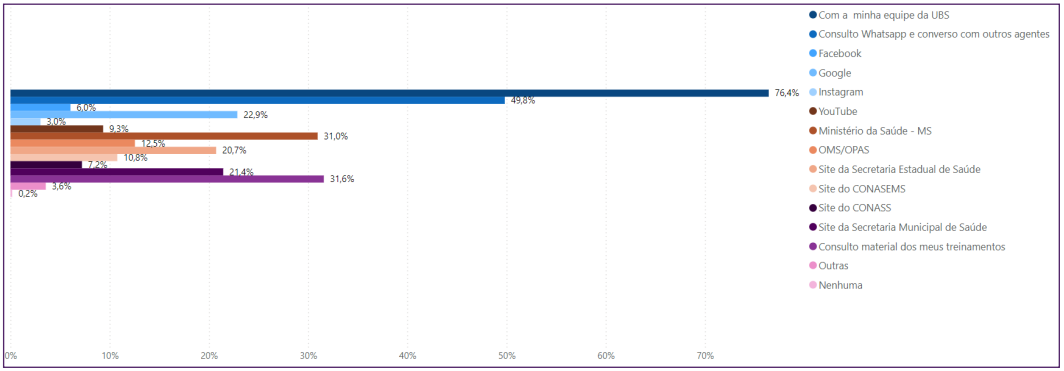
Na região Sul, as principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente são: equipe da UBS (76,4% - 859), WhatsApp e conversas com outros agentes (49,8% - 560) e consulta aos materiais dos treinamentos (31,6% - 355).

Tabela 136. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sul

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente							
Sul N= 1124	Com a minha equipe da UBS	83	7,4%	776	69,0%	859	76,4%
	Consulto *Whatsapp* e converso com outros agentes	86	7,7%	474	42,2%	560	49,8%
	Facebook	8	0,7%	60	5,3%	68	6,0%
	Google	62	5,5%	195	17,3%	257	22,9%
	Instagram	8	0,7%	26	2,3%	34	3,0%
	Ministério da Saúde - MS	70	6,2%	278	24,7%	348	31,0%
	Organização mundial da Saúde - OMS ou a Organização pan-americana de saúde - OPAS	29	2,6%	112	10,0%	141	12,5%
	Site da Secretaria Estadual de Saúde	66	5,9%	167	14,9%	233	20,7%
	Site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS	21	1,9%	100	8,9%	121	10,8%
	Site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS	15	1,3%	66	5,9%	81	7,2%
	Site da Secretaria Municipal de Saúde	45	4,0%	196	17,4%	241	21,4%
	YouTube	27	2,4%	78	6,9%	105	9,3%
	Consulto material dos meus treinamentos (livros, manuais, etc.)	72	6,4%	283	25,2%	355	31,6%
	Outras	12	1,1%	28	2,5%	40	3,6%
	Nenhum	0	0,0%	2	0,2%	2	0,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 26e. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente na região Sul



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano. A variação nas respostas indica a complexidade e a heterogeneidade das experiências desses agentes em distintas localidades, destacando a importância de abordagens contextualizadas para melhor compreensão e aprimoramento das práticas desses profissionais no âmbito da saúde pública.

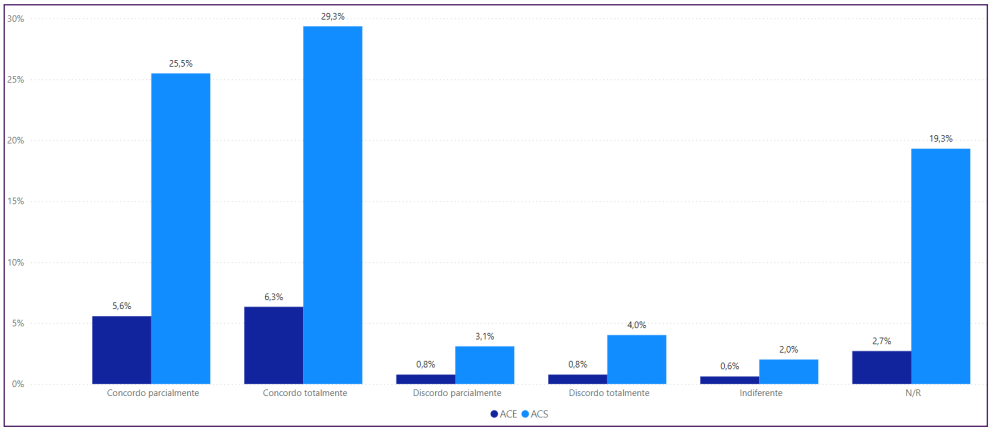
Na região Norte, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que nas redes sociais podem se comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas, representando 35,7% (462) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (31% - 402).

Tabela 137. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	82	6,3%	380	29,3%	462	35,7%
	Concordo parcialmente	72	5,6%	330	25,5%	402	31,0%
	Indiferente	8	0,6%	26	2,0%	34	2,6%
	Discordo parcialmente	10	0,8%	40	3,1%	50	3,9%
	Discordo totalmente	10	0,8%	52	4,0%	62	4,8%
	Não respondeu	35	2,7%	250	19,3%	285	22,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 27a. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

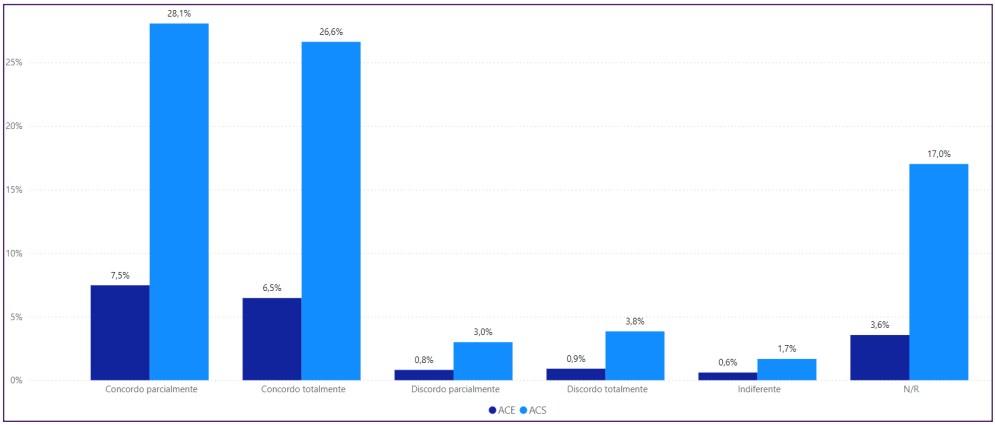
Na região Nordeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam parcialmente com a afirmação de que nas redes sociais podem se comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas, representando 35,5% (2.588) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram totalmente (33,1% - 2.410).

Tabela 138. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	471	6,5%	1939	26,6%	2410	33,1%
	Concordo parcialmente	544	7,5%	2044	28,1%	2588	35,5%
	Indiferente	44	0,6%	122	1,7%	166	2,3%
	Discordo parcialmente	59	0,8%	218	3,0%	277	3,8%
	Discordo totalmente	66	0,9%	280	3,8%	346	4,7%
	Não respondeu	259	3,6%	1239	17,0%	1498	20,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 27b. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

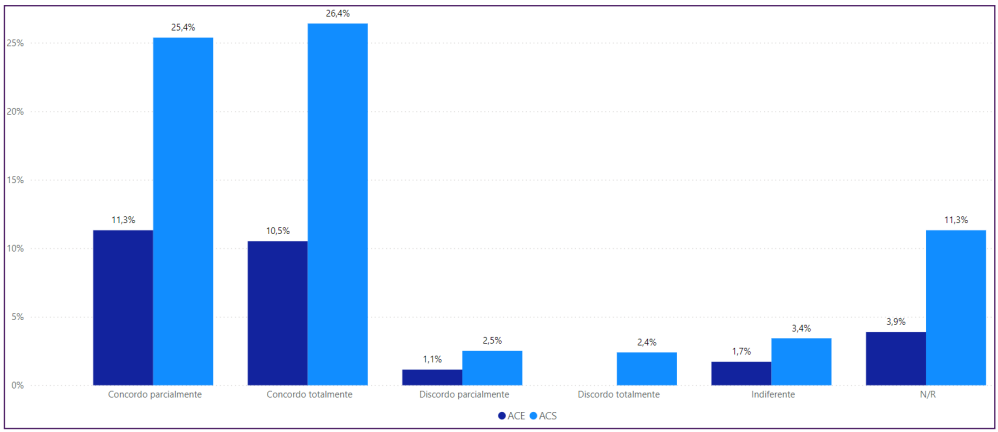
Na região Centro-Oeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que nas redes sociais podem se comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas, representando 36,9% (323) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (36,7% -321).

Tabela 139. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	92	10,5%	231	26,4%	323	36,9%
	Concordo parcialmente	99	11,3%	222	25,4%	321	36,7%
	Indiferente	15	1,7%	30	3,4%	45	5,1%
	Discordo parcialmente	10	1,1%	22	2,5%	32	3,7%
	Discordo totalmente	0	0,0%	21	2,4%	21	2,4%
	Não respondeu	34	3,9%	99	11,3%	133	15,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 27c. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

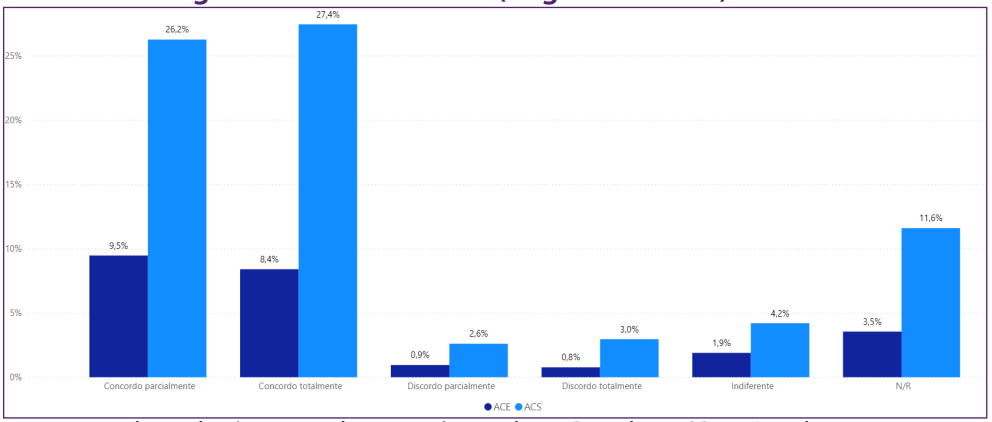
Na região Sudeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que nas redes sociais podem se comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas, representando 35,8% (606) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (35,7% - 604).

Tabela 140. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	142	8,4%	464	27,4%	606	35,8%
	Concordo parcialmente	160	9,5%	444	26,2%	604	35,7%
	Indiferente	32	1,9%	71	4,2%	103	6,1%
	Discordo parcialmente	16	0,9%	44	2,6%	60	3,5%
	Discordo totalmente	13	0,8%	50	3,0%	63	3,7%
	Não respondeu	60	3,5%	196	11,6%	256	15,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 27d. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

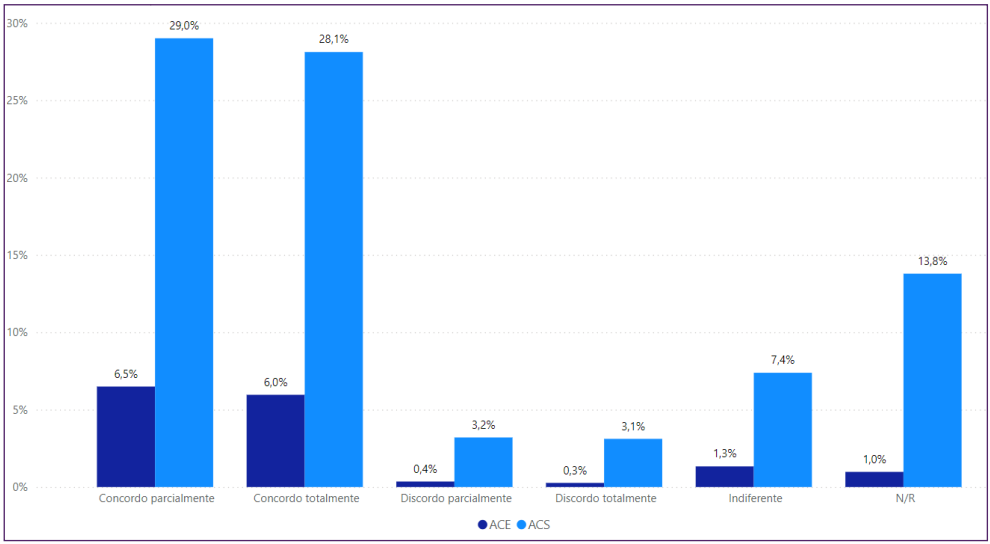
Na região Sul, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam parcialmente com a afirmação de que nas redes sociais podem se comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas, representando 35,5% (399) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram totalmente (34,1% - 383).

Tabela 141. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	67	6,0%	316	28,1%	383	34,1%
	Concordo parcialmente	73	6,5%	326	29,0%	399	35,5%
	Indiferente	15	1,3%	83	7,4%	98	8,7%
	Discordo parcialmente	4	0,4%	36	3,2%	40	3,6%
	Discordo totalmente	3	0,3%	35	3,1%	38	3,4%
	Não respondeu	11	1,0%	155	13,8%	166	14,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 27e. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Continuando com a apresentação dos resultados sobre como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano, neste momento destacamos a influência das mídias sociais para melhorar as atividades desempenhadas na atenção básica/primária à saúde. A presença de opiniões indiferentes destaca a complexidade e a heterogeneidade das experiências desses agentes nas diversas localidades, reforçando a necessidade de abordagens contextuais para a compreensão e o aprimoramento de suas práticas na saúde pública.

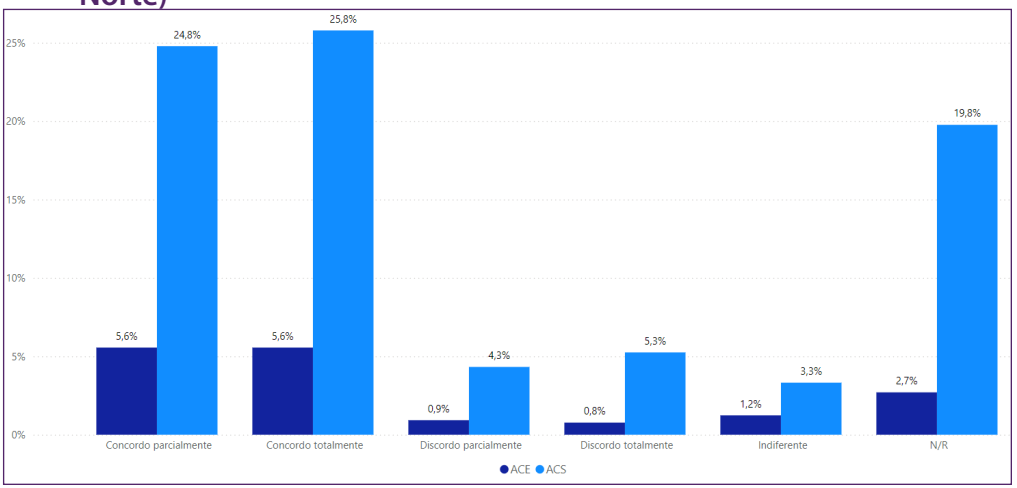
Na região Norte, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que nas mídias sociais podem melhorar as atividades de atenção básica/primária à saúde com a comunidade, representando 31,4% (406) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (30,3% - 393).

Tabela 142. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	72	5,6%	334	25,8%	406	31,4%
	Concordo parcialmente	72	5,6%	321	24,8%	393	30,3%
	Indiferente	16	1,2%	43	3,3%	59	4,6%
	Discordo parcialmente	12	0,9%	56	4,3%	68	5,3%
	Discordo totalmente	10	0,8%	68	5,3%	78	6,0%
	Não respondeu	35	2,7%	256	19,8%	291	22,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 28a. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam parcialmente com a afirmação de que nas mídias sociais podem melhorar as atividades de atenção básica/primária à saúde com a

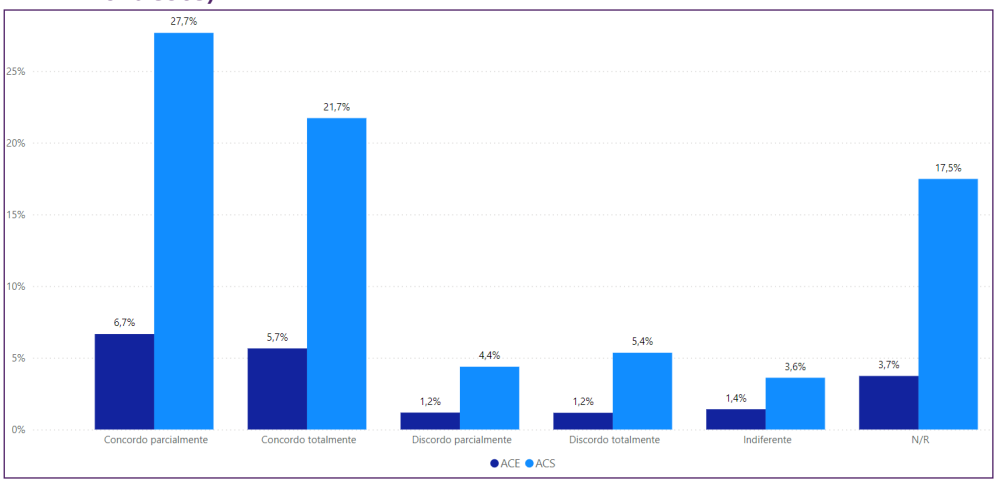
comunidade, representando 34,3% (2.500) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram totalmente (27,4% - 1.994).

Tabela 143. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	412	5,7%	1582	21,7%	1994	27,4%
	Concordo parcialmente	485	6,7%	2015	27,7%	2500	34,3%
	Indiferente	103	1,4%	263	3,6%	366	5,0%
	Discordo parcialmente	86	1,2%	319	4,4%	405	5,6%
	Discordo totalmente	85	1,2%	390	5,4%	475	6,5%
	Não respondeu	272	3,7%	1273	17,5%	1545	21,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 28b. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

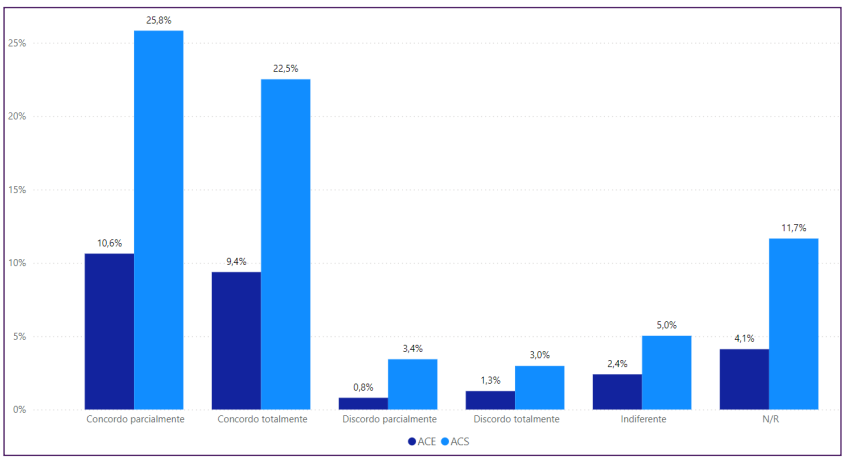
Na região Centro-Oeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam parcialmente com a afirmação de que nas mídias sociais podem melhorar as atividades de atenção básica/primária à saúde com a comunidade, representando 36,5% (319) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram totalmente (31,9% - 279).

Tabela 144. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	82	9,4%	197	22,5%	279	31,9%
	Concordo parcialmente	93	10,6%	226	25,8%	319	36,5%
	Indiferente	21	2,4%	44	5,0%	65	7,4%
	Discordo parcialmente	7	0,8%	30	3,4%	37	4,2%
	Discordo totalmente	11	1,3%	26	3,0%	37	4,2%
	Não respondeu	36	4,1%	102	11,7%	138	15,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 28c. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

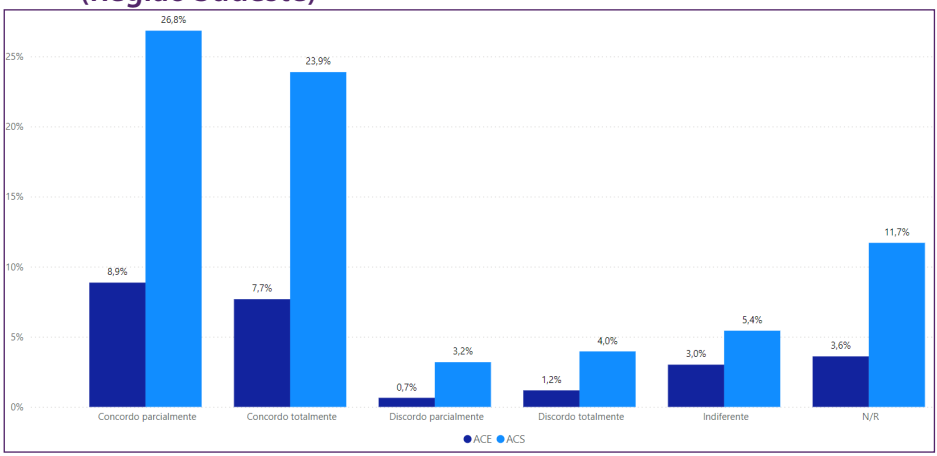
Na região Sudeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam parcialmente com a afirmação de que nas mídias sociais podem melhorar as atividades de atenção básica/primária à saúde com a comunidade, representando 35,7% (604) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram totalmente (31,6% - 534).

Tabela 145. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	130	7,7%	404	23,9%	534	31,6%
	Concordo parcialmente	150	8,9%	454	26,8%	604	35,7%
	Indiferente	51	3,0%	92	5,4%	143	8,5%
	Discordo parcialmente	11	0,7%	54	3,2%	65	3,8%
	Discordo totalmente	20	1,2%	67	4,0%	87	5,1%
	Não respondeu	61	3,6%	198	11,7%	259	15,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 28d. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

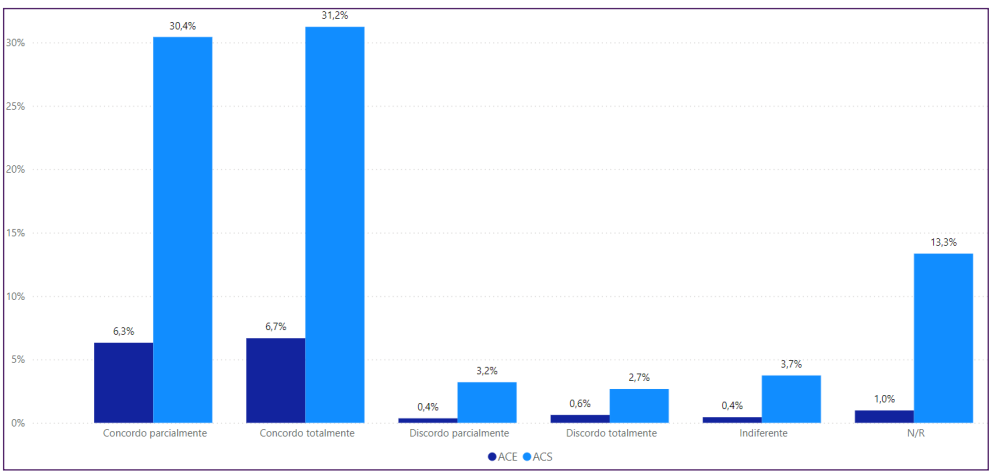
Na região Sul, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam parcialmente com a afirmação de que nas mídias sociais podem melhorar as atividades de atenção básica/primária à saúde com a comunidade, representando 39,2% (441) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram totalmente (28% -315).

Tabela 146. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	48	4,3%	267	23,8%	315	28,0%
	Concordo parcialmente	79	7,0%	362	32,2%	441	39,2%
	Indiferente	19	1,7%	73	6,5%	92	8,2%
	Discordo parcialmente	7	0,6%	51	4,5%	58	5,2%
	Discordo totalmente	9	0,8%	46	4,1%	55	4,9%
	Não respondeu	11	1,0%	152	13,5%	163	14,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 28e. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Por fim, a última afirmação relacionada ao auxílio das mídias sociais no cotidiano de trabalho refere-se ao acesso com facilidade ou não a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19. Nesse sentido, a diversidade de perspectivas ressalta a importância de considerar contextos regionais específicos ao abordar questões relacionadas à atuação desses profissionais na saúde pública.

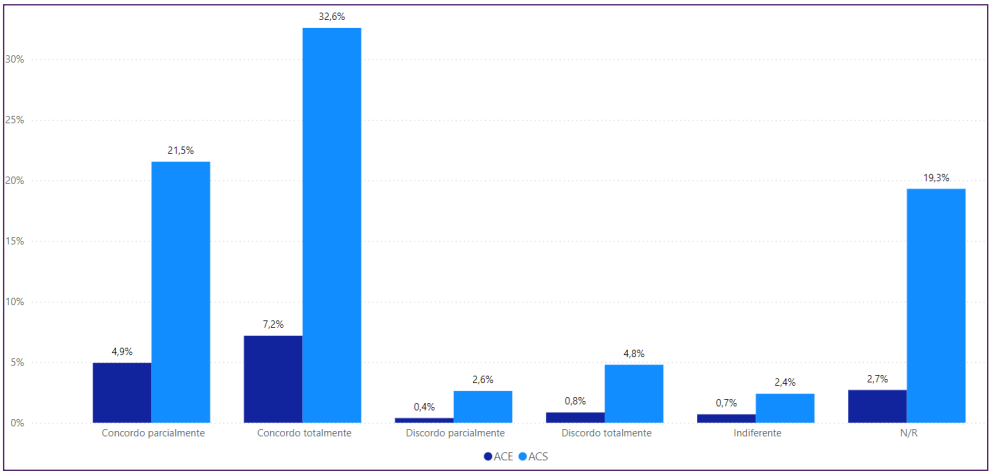
Na região Norte, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19, representando 39,8% (515) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (26,5% - 343).

Tabela 147. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a COVID-19.							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	93	7,2%	422	32,6%	515	39,8%
	Concordo parcialmente	64	4,9%	279	21,5%	343	26,5%
	Indiferente	9	0,7%	31	2,4%	40	3,1%
	Discordo parcialmente	5	0,4%	34	2,6%	39	3,0%
	Discordo totalmente	11	0,8%	62	4,8%	73	5,6%
	Não respondeu	35	2,7%	250	19,3%	285	22,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 29a. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

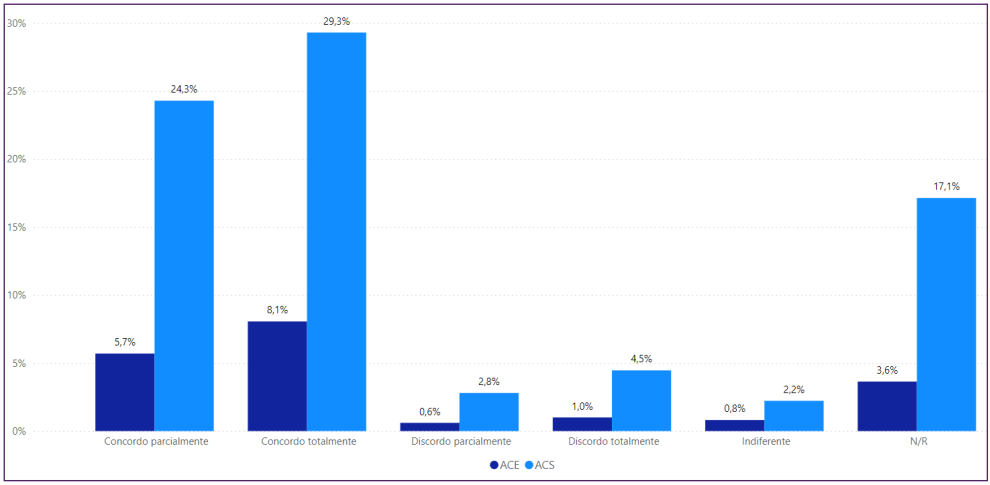
Na região Nordeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19, representando 37,4% (2.721) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (30% - 2.184).

Tabela 148. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a COVID-19.							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	587	8,1%	2134	29,3%	2721	37,4%
	Concordo parcialmente	415	5,7%	1769	24,3%	2184	30,0%
	Indiferente	59	0,8%	162	2,2%	221	3,0%
	Discordo parcialmente	44	0,6%	204	2,8%	248	3,4%
	Discordo totalmente	73	1,0%	325	4,5%	398	5,5%
	Não respondeu	265	3,6%	1248	17,1%	1513	20,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 29b. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19, representando 39,4% (345) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (33,7% - 295).

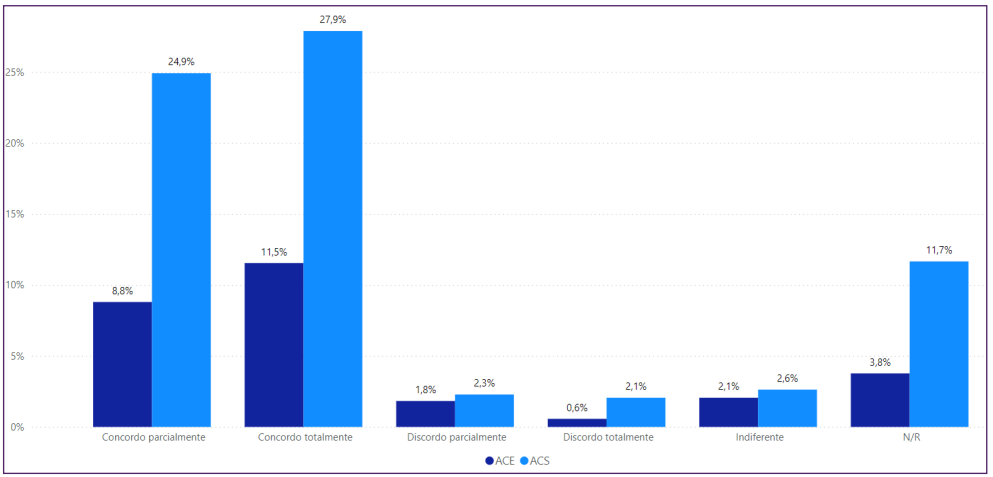
Tabela 149. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a COVID-19.							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	101	11,5%	244	27,9%	345	39,4%
	Concordo parcialmente	77	8,8%	218	24,9%	295	33,7%
	Indiferente	18	2,1%	23	2,6%	41	4,7%
	Discordo parcialmente	16	1,8%	20	2,3%	36	4,1%

Discordo totalmente	5	0,6%	18	2,1%	23	2,6%
Não respondeu	33	3,8%	102	11,7%	135	15,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 29c. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

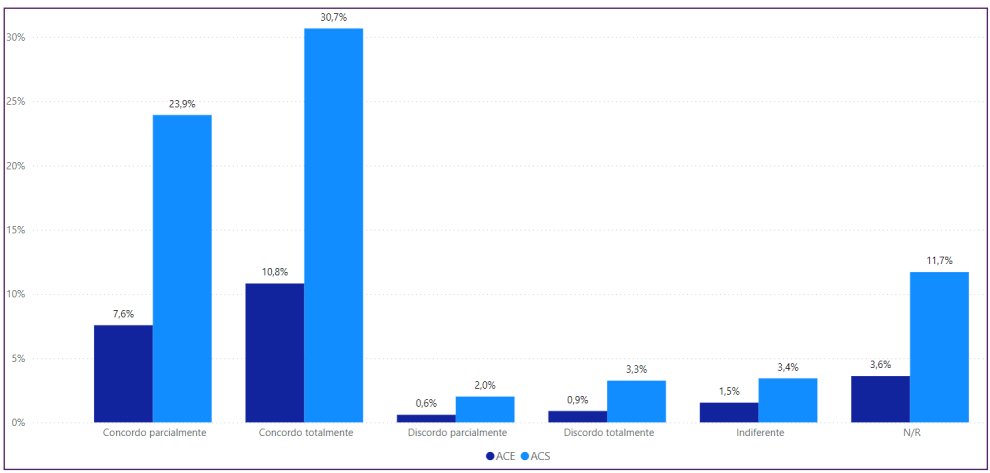
Na região Sudeste, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19, representando 41,5% (702) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (31,5% - 533).

Tabela 150. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a COVID-19.							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	183	10,8%	519	30,7%	702	41,5%
	Concordo parcialmente	128	7,6%	405	23,9%	533	31,5%
	Indiferente	26	1,5%	58	3,4%	84	5,0%
	Discordo parcialmente	10	0,6%	34	2,0%	44	2,6%
	Discordo totalmente	15	0,9%	55	3,3%	70	4,1%
	Não respondeu	61	3,6%	198	11,7%	259	15,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 29d. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul, a maioria dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e

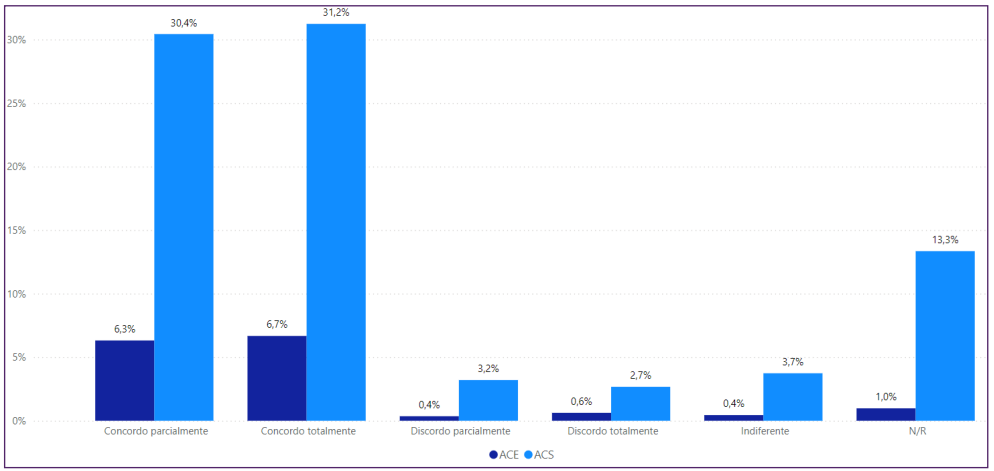
a covid-19, representando 37,9% (426) dos participantes. Seguido daqueles que concordaram parcialmente (36,7% - 413).

Tabela 151. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano - As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a COVID-19.							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	75	6,7%	351	31,2%	426	37,9%
	Concordo parcialmente	71	6,3%	342	30,4%	413	36,7%
	Indiferente	5	0,4%	42	3,7%	47	4,2%
	Discordo parcialmente	4	0,4%	36	3,2%	40	3,6%
	Discordo totalmente	7	0,6%	30	2,7%	37	3,3%
	Não respondeu	11	1,0%	150	13,3%	161	14,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 29e. Como as mídias sociais podem auxiliar o agente no seu cotidiano: As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a covid-19 (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos os procedimentos adotados pelos participantes da pesquisa ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública. Os dados revelam uma postura criteriosa por parte dos participantes ao lidarem com informações on-line, evidenciando práticas sólidas de verificação e validação. A maioria dos participantes adotam estratégias como verificar a confiabilidade do site, ler integralmente a notícia com atenção aos detalhes editoriais, buscar diferentes perspectivas sobre o assunto e recorrer a especialistas e fontes independentes. Essa abordagem reflexiva indica um esforço consciente para evitar a propagação de desinformação, considerando não apenas a origem da informação, mas também a contextualização e a imparcialidade. Essas práticas refletem uma consciência crítica sobre o impacto dos próprios valores e crenças na interpretação das notícias, contribuindo para uma postura informada e discernimento diante do vasto cenário de informações disponíveis na internet.

Na região Norte, os participantes, em sua maioria, adotam o seguinte procedimento ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública: verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável (64,1% - 830).

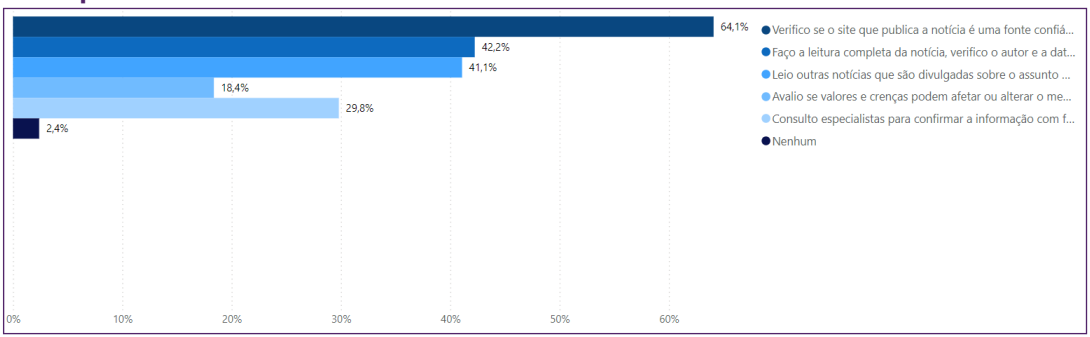
Tabela 152. Procedimentos adotados pelos participantes da região Norte ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Procedimentos adotados ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública							
Norte N= 1295	Verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável.	141	10,9%	689	53,2%	830	64,1%
	Faço a leitura completa da notícia, verifico o autor e a data da publicação.	93	7,2%	454	35,1%	547	42,2%
	Leio outras notícias que são divulgadas sobre o assunto e reviso as fontes oficiais.	91	7,0%	441	34,1%	532	41,1%
	Avalio se valores e crenças podem afetar ou alterar o meu julgamento sobre o tema exposto.	29	2,2%	209	16,1%	238	18,4%

Consulto es-pecialistas para confirmar a informação com fontes independentes, instituições e sites voltados à checagem de notícias.	59	4,6%	327	25,3%	386	29,8%
Nenhum	3	0,2%	28	2,2%	31	2,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 30a. Procedimentos adotados pelos participantes da região Norte ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, os participantes, em sua maioria, adotam o seguinte procedimento ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública: verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável (65,7% - 4.783).

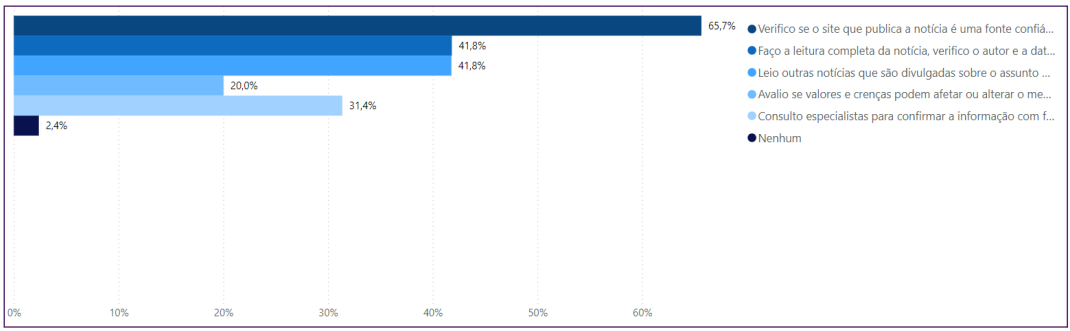
Tabela 153. Procedimentos adotados pelos participantes da região Nordeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Procedimentos adotados ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública							
Nordeste N= 7285	Verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável.	918	12,6%	3865	53,1%	4783	65,7%
	Faço a leitura completa da notícia, verifico o autor e a data da publicação.	542	7,4%	2505	34,4%	3047	41,8%

Leio outras notícias que são divulgadas sobre o assunto e reviso as fontes oficiais.	559	7,7%	2485	34,1%	3044	41,8%
Avalio se valores e crenças podem afetar ou alterar o meu julgamento sobre o tema exposto.	208	2,9%	1251	17,2%	1459	20,0%
Consulto es-pecialistas para confirmar a informação com fontes independentes, instituições e sites voltados à checagem de notícias.	413	5,7%	1872	25,7%	2285	31,4%
Nenhum	46	0,6%	128	1,8%	174	2,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 30b.Procedimentos adotados pelos participantes da região Nordeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

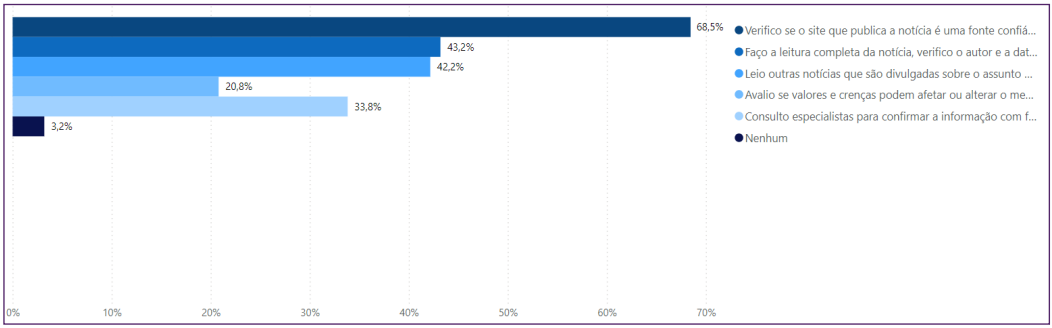
Na região Centro-Oeste, os participantes, em sua maioria, adotam o seguinte procedimento ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública: verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável (68,5% - 599).

Tabela 154. Procedimentos adotados pelos participantes da região Centro-Oeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Procedimentos adotados ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/ pública							
Centro-Oeste N= 875	Verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável.	176	20,1%	423	48,3%	599	68,5%
	Faço a leitura completa da notícia, verifico o autor e a data da publicação.	110	12,6%	268	30,6%	378	43,2%
	Leio outras notícias que são divulgadas sobre o assunto e reviso as fontes oficiais.	108	12,3%	261	29,8%	369	42,2%
	Avalio se valores e crenças podem afetar ou alterar o meu julgamento sobre o tema exposto.	61	7,0%	121	13,8%	182	20,8%
	Consulto es-pecialistas para confirmar a informação com fontes independentes, instituições e sites voltados à checagem de notícias.	87	9,9%	209	23,9%	296	33,8%
	Nenhum	10	0,1%	18	0,2%	28	0,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 30c. Procedimentos adotados pelos participantes da região Centro-Oeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, os participantes, em sua maioria, adotam o seguinte procedimento ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública: verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável (69,4% - 1.175).

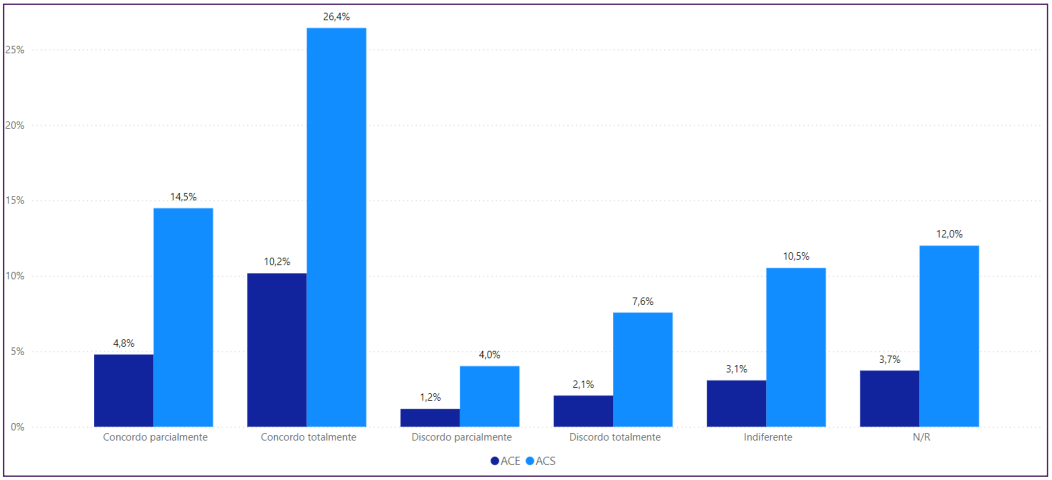
Tabela 155. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sudeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Procedimentos adotados ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/ pública							
Sudeste N= 1692	Verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável.	269	15,9%	906	53,5%	1175	69,4%
	Faço a leitura completa da notícia, verifico o autor e a data da publicação.	157	9,3%	573	33,9%	730	43,1%
	Leio outras notícias que são divulgadas sobre o assunto e reviso as fontes oficiais.	172	10,2%	574	33,9%	746	44,1%
	Avalio se valores e crenças podem afetar ou alterar o meu julgamento sobre o tema exposto.	59	3,5%	282	16,7%	341	20,2%

Consulto es-pecialistas para confirmar a informação com fontes independentes, instituições e sites voltados à checagem de notícias.	137	8,1%	543	32,1%	680	40,2%
Nenhum	10	0,6%	28	1,7%	38	2,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 30d. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sudeste ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

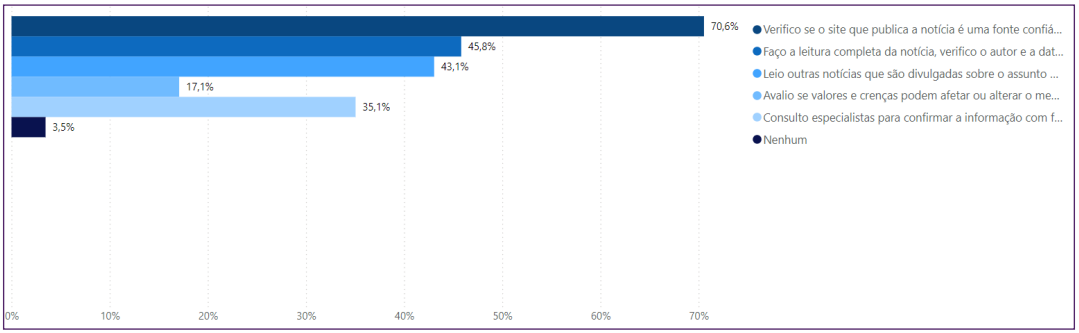
Na região Sul, os participantes, em sua maioria, adotam o seguinte procedimento ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública: verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável (70,6% - 793).

Tabela 156. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sul ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Procedimentos adotados ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/ pública							
Sul N= 1124	Verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável.	133	11,8%	660	58,7%	793	70,6%
	Faço a leitura completa da notícia, verifico o autor e a data da publicação.	106	9,4%	409	36,4%	515	45,8%
	Leio outras notícias que são divulgadas sobre o assunto e reviso as fontes oficiais.	96	8,5%	388	34,5%	484	43,1%
	Avalio se valores e crenças podem afetar ou alterar o meu julgamento sobre o tema exposto.	34	3,0%	158	14,1%	192	17,1%
	Consulto es-pecialistas para confirmar a informação com fontes independentes, instituições e sites voltados à checagem de notícias.	73	6,5%	321	28,6%	394	35,1%
	Nenhum	3	0,3%	36	3,2%	39	3,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 30e. Procedimentos adotados pelos participantes da região Sul ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/ pública



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos uma série de quatro questões acerca do impacto das informações falsas na atividade como agente dos participantes da pesquisa. Essa variabilidade de respostas pode ser influenciada por diversos fatores, como a qualidade da formação profissional e a atualização constante sobre procedimentos e diretrizes, além das características específicas de cada região.

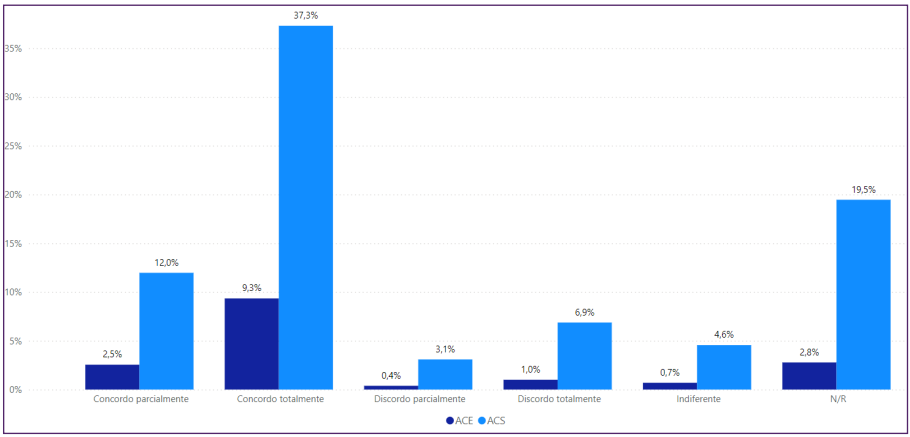
Na região Norte, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a comunidade, representando 46,6% (604).

Tabela 157. Como uma informação falsa (*fake news)* impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com minha comunidade							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	121	9,3%	483	37,3%	604	46,6%
	Concordo parcialmente	33	2,5%	155	12,0%	188	14,5%
	Indiferente	9	0,7%	59	4,6%	68	5,3%
	Discordo parcialmente	5	0,4%	40	3,1%	45	3,5%
	Discordo totalmente	13	1,0%	89	6,9%	102	7,9%
	Não respondeu	36	2,8%	252	19,5%	288	22,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 31a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

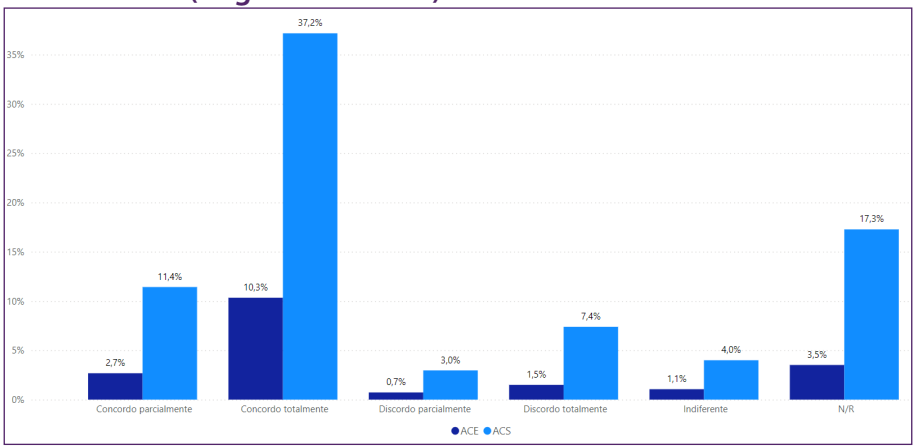
Na região Nordeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a comunidade, representando 47,5% (3.460).

Tabela 158. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com minha comunidade							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	753	10,3%	2707	37,2%	3460	47,5%
	Concordo parcialmente	195	2,7%	832	11,4%	1027	14,1%
	Indiferente	77	1,1%	291	4,0%	368	5,1%
	Discordo parcialmente	53	0,7%	216	3,0%	269	3,7%
	Discordo totalmente	109	1,5%	538	7,4%	647	8,9%
	Não respondeu	256	3,5%	1258	17,3%	1514	20,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 31b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

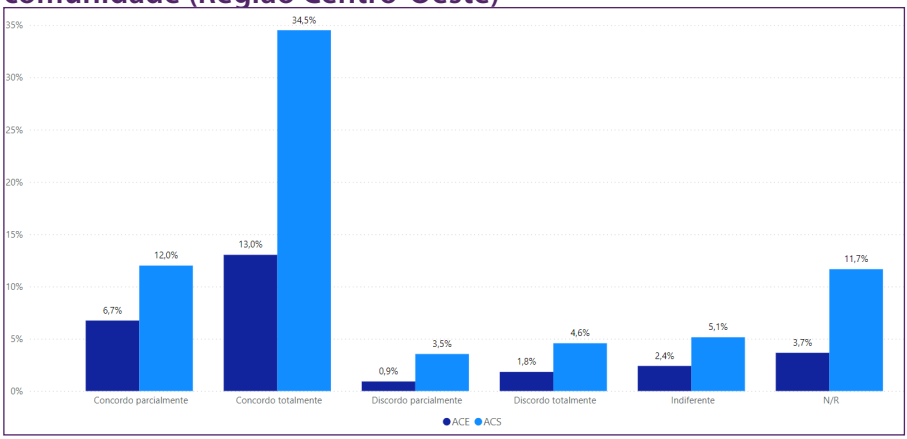
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a comunidade, representando 47,5% (416).

Tabela 159. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com minha comunidade							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	114	13,0%	302	34,5%	416	47,5%
	Concordo parcialmente	59	6,7%	105	12,0%	164	18,7%
	Indiferente	21	2,4%	45	5,1%	66	7,5%
	Discordo parcialmente	8	0,9%	31	3,5%	39	4,5%
	Discordo totalmente	16	1,8%	40	4,6%	56	6,4%
	Não respondeu	32	3,7%	102	11,7%	134	15,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 31c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

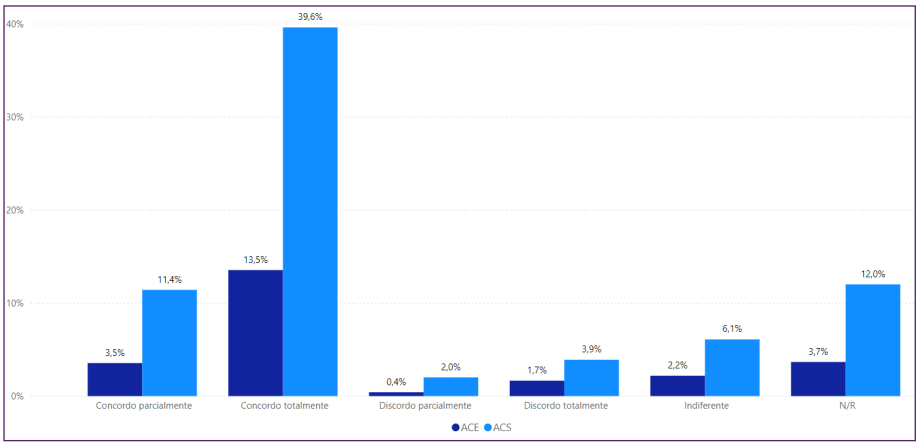
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a comunidade, representando 53,1% (899).

Tabela 160.Como uma informação falsa (*fake news)* impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com minha comunidade							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	229	13,5%	670	39,6%	899	53,1%
	Concordo parcialmente	60	3,5%	193	11,4%	253	15,0%
	Indiferente	37	2,2%	103	6,1%	140	8,3%
	Discordo parcialmente	7	0,4%	34	2,0%	41	2,4%
	Discordo totalmente	28	1,7%	66	3,9%	94	5,6%
	Não respondeu	62	3,7%	203	12,0%	265	15,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 31d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

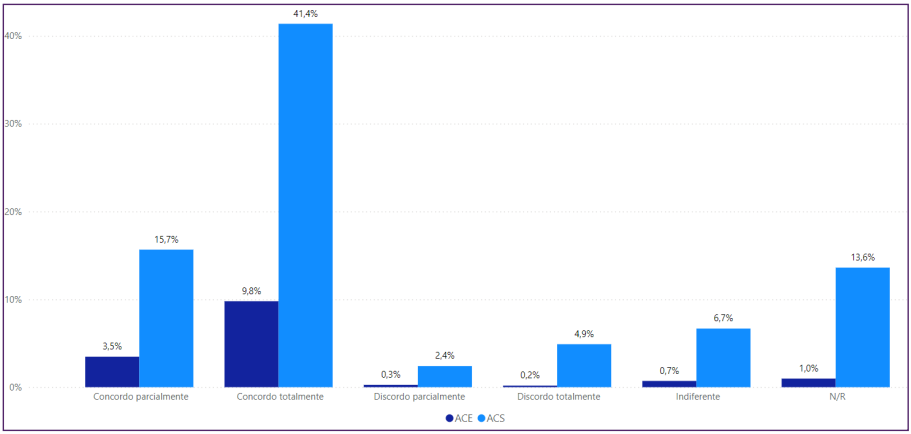
Na região Sul, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a comunidade, representando 51,2% (575).

Tabela 161. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com minha comunidade							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	110	9,8%	465	41,4%	575	51,2%
	Concordo parcialmente	39	3,5%	176	15,7%	215	19,1%
	Indiferente	8	0,7%	75	6,7%	83	7,4%
	Discordo parcialmente	3	0,3%	27	2,4%	30	2,7%
	Discordo totalmente	2	0,2%	55	4,9%	57	5,1%
	Não respondeu	11	1,0%	153	13,6%	164	14,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 31e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a comunidade (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

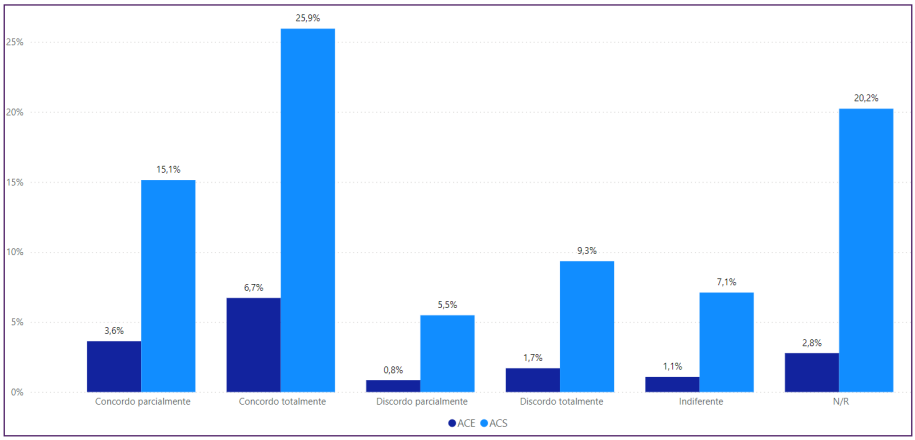
Na região Norte, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a equipe, representando 32,7% (423).

Tabela 162. Como uma informação falsa (fake news) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (fake news) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com a equipe							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	87	6,7%	336	25,9%	423	32,7%
	Concordo parcialmente	47	3,6%	196	15,1%	243	18,8%
	Indiferente	14	1,1%	92	7,1%	106	8,2%
	Discordo parcialmente	11	0,8%	71	5,5%	82	6,3%
	Discordo totalmente	22	1,7%	121	9,3%	143	11,0%
	Não respondeu	36	2,8%	262	20,2%	298	23,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 32a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

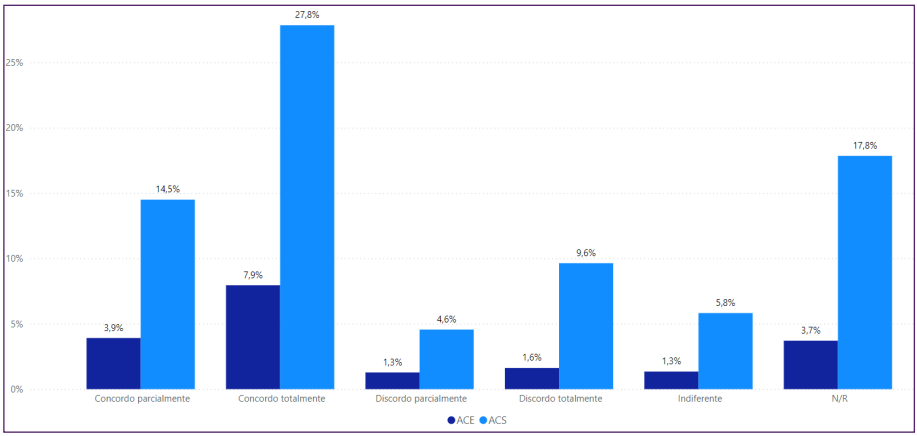
Na região Nordeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a equipe, representando 35,8% (2.607).

Tabela 163. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (fake news) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com a equipe							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	579	7,9%	2028	27,8%	2607	35,8%
	Concordo parcialmente	285	3,9%	1056	14,5%	1341	18,4%
	Indiferente	98	1,3%	424	5,8%	522	7,2%
	Discordo parcialmente	93	1,3%	332	4,6%	425	5,8%
	Discordo totalmente	118	1,6%	702	9,6%	820	11,3%
	Não respondeu	270	3,7%	1300	17,8%	1570	21,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 32b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

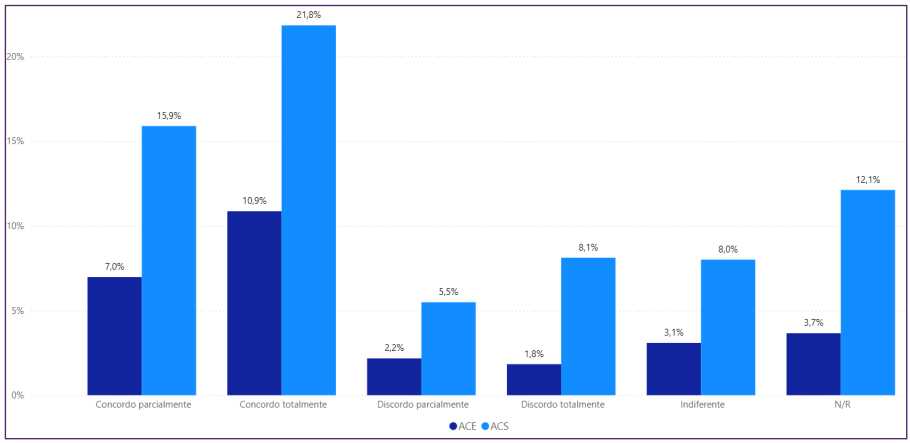
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a equipe, representando 32,7% (286).

Tabela 164. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com a equipe							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	95	10,9%	191	21,8%	286	32,7%
	Concordo parcialmente	61	7,0%	139	15,9%	200	22,9%
	Indiferente	27	3,1%	70	8,0%	97	11,1%
	Discordo parcialmente	19	2,2%	48	5,5%	67	7,7%
	Discordo totalmente	16	1,8%	71	8,1%	87	9,9%
	Não respondeu	32	3,7%	106	12,1%	138	15,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 32c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

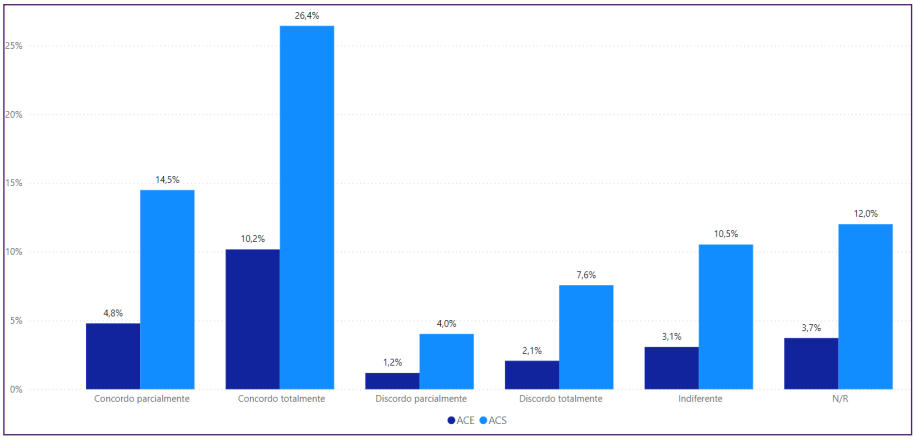
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a equipe, representando 36,6% (619)..

Tabela 165. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com a equipe							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	172	10,2%	447	26,4%	619	36,6%
	Concordo parcialmente	81	4,8%	245	14,5%	326	19,3%
	Indiferente	52	3,1%	178	10,5%	230	13,6%
	Discordo parcialmente	20	1,2%	68	4,0%	88	5,2%
	Discordo totalmente	35	2,1%	128	7,6%	163	9,6%
	Não respondeu	63	3,7%	203	12,0%	266	15,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 32d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

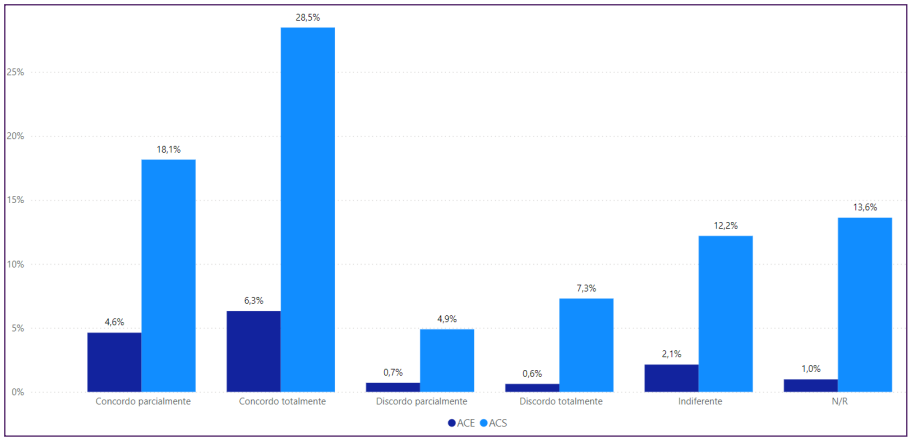
Na região Sul, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam a comunicação com a equipe, representando 34,8% (391).

Tabela 166. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta a comunicação com a equipe							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	71	6,3%	320	28,5%	391	34,8%
	Concordo parcialmente	52	4,6%	204	18,1%	256	22,8%
	Indiferente	24	2,1%	137	12,2%	161	14,3%
	Discordo parcialmente	8	0,7%	55	4,9%	63	5,6%
	Discordo totalmente	7	0,6%	82	7,3%	89	7,9%
	Não respondeu	11	1,0%	153	13,6%	164	14,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 32e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta a comunicação com a equipe (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

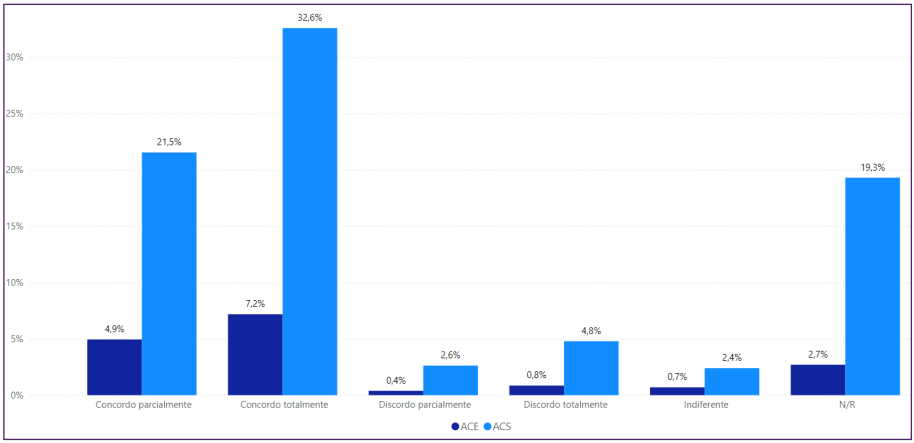
Na região Norte, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde, representando 39,8% (515).

Tabela 167. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	93	7,2%	422	32,6%	515	39,8%
	Concordo parcialmente	64	4,9%	279	21,5%	343	26,5%
	Indiferente	9	0,7%	31	2,4%	40	3,1%
	Discordo parcialmente	5	0,4%	34	2,6%	39	3,0%
	Discordo totalmente	11	0,8%	62	4,8%	73	5,6%
	Não respondeu	35	2,7%	250	19,3%	285	22,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 33a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

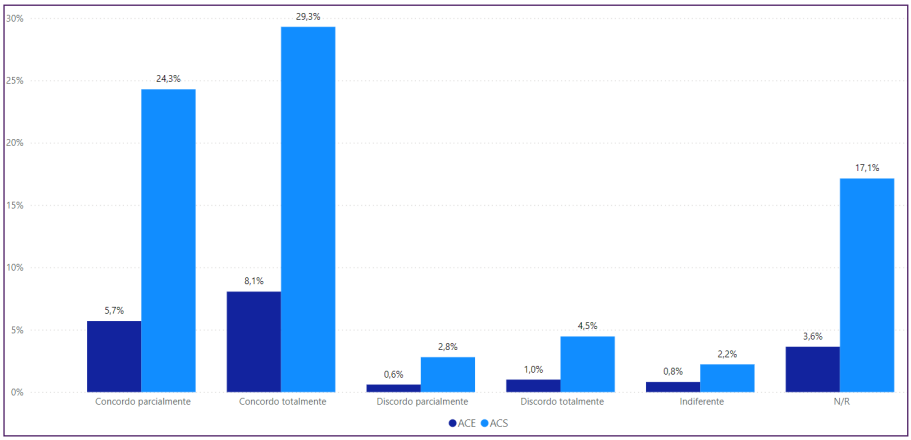
Na região Nordeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde, representando 37,4% (2.721).

Tabela 168. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	587	8,1%	2134	29,3%	2721	37,4%
	Concordo parcialmente	415	5,7%	1769	24,3%	2184	30,0%
	Indiferente	59	0,8%	162	2,2%	221	3,0%
	Discordo parcialmente	44	0,6%	204	2,8%	248	3,4%
	Discordo totalmente	73	1,0%	325	4,5%	398	5,5%
	Não respondeu	265	3,6%	1248	17,1%	1513	20,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 33b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

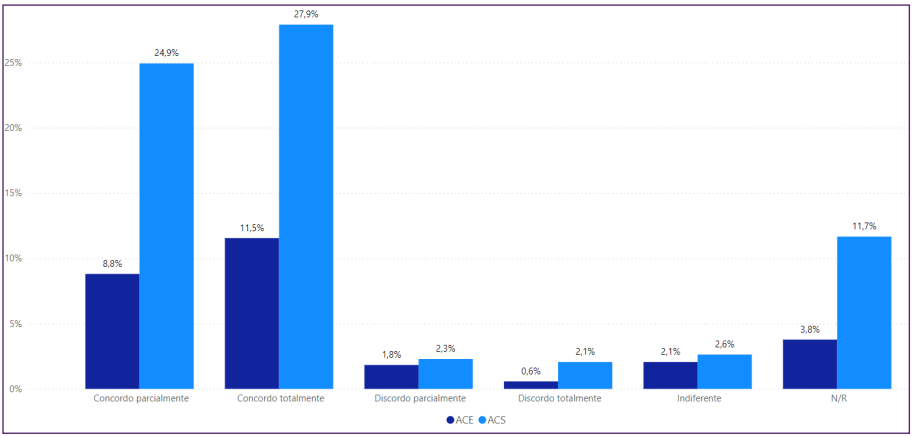
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde, representando 39,4% (345).

Tabela 169. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	101	11,5%	244	27,9%	345	39,4%
	Concordo parcialmente	77	8,8%	218	24,9%	295	33,7%
	Indiferente	18	2,1%	23	2,6%	41	4,7%
	Discordo parcialmente	16	1,8%	20	2,3%	36	4,1%
	Discordo totalmente	5	0,6%	18	2,1%	23	2,6%
	Não respondeu	33	3,8%	102	11,7%	135	15,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 33c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

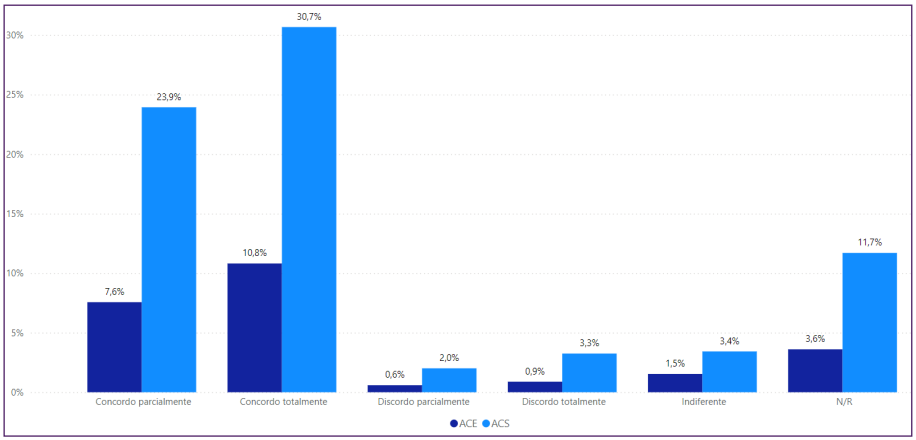
Na região Sudeste, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde, representando 41,5% (702).

Tabela 170. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	183	10,8%	519	30,7%	702	41,5%
	Concordo parcialmente	128	7,6%	405	23,9%	533	31,5%
	Indiferente	26	1,5%	58	3,4%	84	5,0%
	Discordo parcialmente	10	0,6%	34	2,0%	44	2,6%
	Discordo totalmente	15	0,9%	55	3,3%	70	4,1%
	Não respondeu	61	3,6%	198	11,7%	259	15,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 33d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

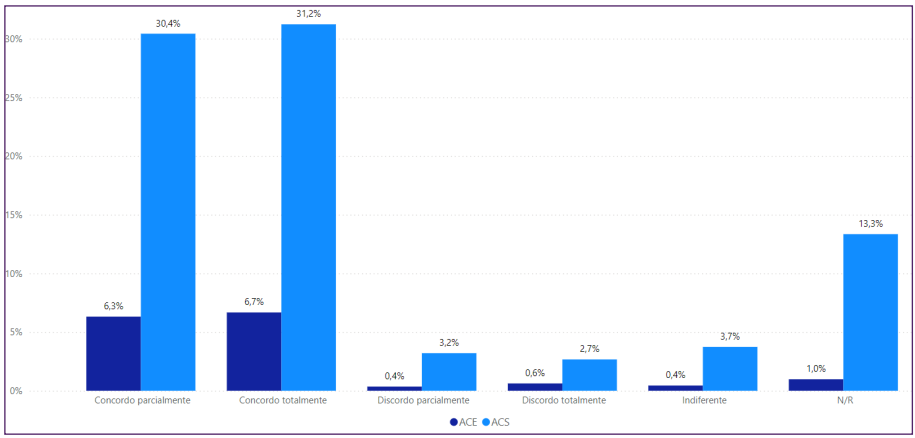
Na região Sul, a maior parte dos ACE e ACS participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmação de que as informações falsas dificultam o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde, representando 37,9% (426).

Tabela 171. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente - Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	75	6,7%	351	31,2%	426	37,9%
	Concordo parcialmente	71	6,3%	342	30,4%	413	36,7%
	Indiferente	5	0,4%	42	3,7%	47	4,2%
	Discordo parcialmente	4	0,4%	36	3,2%	40	3,6%
	Discordo totalmente	7	0,6%	30	2,7%	37	3,3%
	Não respondeu	11	1,0%	150	13,3%	161	14,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 33e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Em relação ao que fazer diante do recebimento de informações falsas nas mídias sociais, a maior parte dos participantes expressa a prática de apagar e alertar a pessoa sobre a falsidade da informação, indicando uma postura ativa na promoção de conteúdo verificado e confiável. No entanto, uma parcela significativa também menciona ignorar a informação sem apagá-la ou repassá-la, sugerindo uma postura mais passiva diante desses conteúdos. A presença de respostas indicando que nunca receberam tais informações destaca uma diversidade de experiências entre os profissionais. Esses resultados destacam a importância de estratégias educativas para promover a alfabetização digital e a habilidade de discernimento entre informações verdadeiras e falsas.

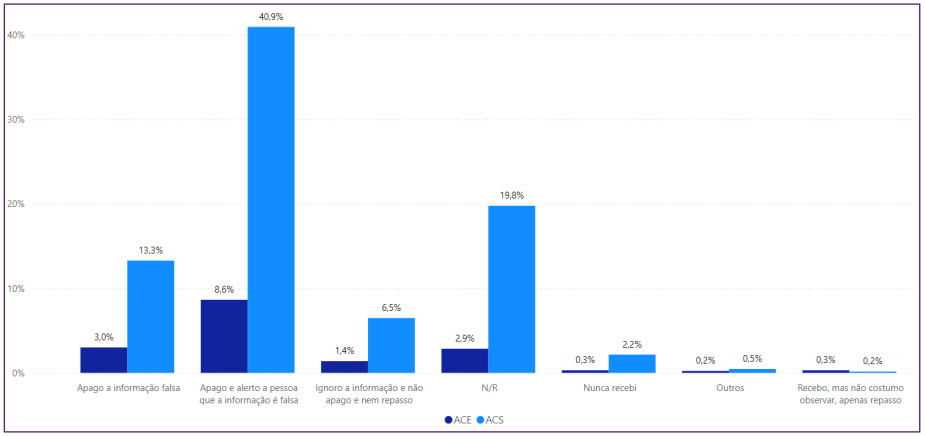
Na região Norte, a atitude mais frequente ao receber informações falsas entre os ACE e ACS participantes da pesquisa é: apagar a mensagem e alertar a pessoa que a informação é falsa (49,6% - 642).

Tabela 172. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Norte)

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O que você faz ao receber falsas (*fake news*) informações nas mídias sociais?							
Norte N= 1295	Apago a informação falsa	39	3,0%	172	13,3%	211	16,3%
	Apago e alerto a pessoa que a informação é falsa	112	8,6%	530	40,9%	642	49,6%
	Ignoro a informação e não apago e nem repasso	18	1,4%	84	6,5%	102	7,9%
	Recebo, mas não costumo observar, apenas repasso	4	0,3%	2	0,2%	6	0,5%
	Nunca recebi	4	0,3%	28	2,2%	32	2,5%
	Outros	3	0,2%	6	0,5%	9	0,7%
	Não respondeu	37	2,9%	256	19,8%	293	22,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 34a. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

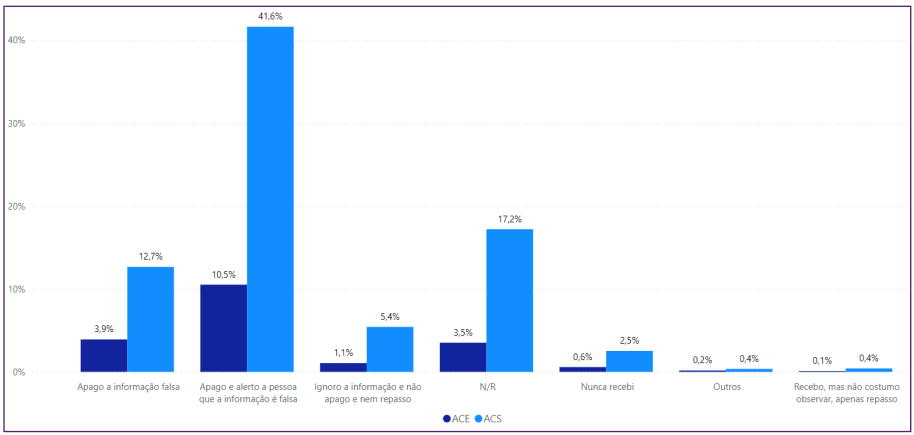
Na região Nordeste, a atitude mais frequente ao receber informações falsas entre os ACE e ACS participantes da pesquisa é: apagar a mensagem e alertar a pessoa que a informação é falsa (52,1% - 3.798).

Tabela 173. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Nordeste)

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O que você faz ao receber falsas (*fake news*) informações nas mídias sociais?							
Nordeste N= 7285	Apago a informação falsa	285	3,9%	922	12,7%	1207	16,6%
	Apago e alerto a pessoa que a informação é falsa	766	10,5%	3032	41,6%	3798	52,1%
	Ignoro a informação e não apago e nem repasso	77	1,1%	395	5,4%	472	6,5%
	Recebo, mas não costumo observar, apenas repasso	5	0,1%	30	0,4%	35	0,5%
	Nunca recebi	42	0,6%	184	2,5%	226	3,1%
	Outros	12	0,2%	26	0,4%	38	0,5%
	Não respondeu	256	3,5%	1253	17,2%	1509	20,7%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 34b. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

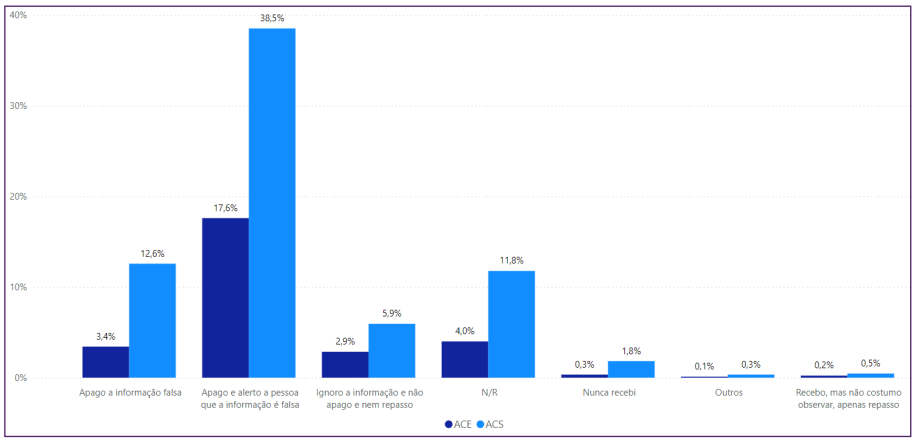
Na região Centro-Oeste, a atitude mais frequente ao receber informações falsas entre os ACE e ACS participantes da pesquisa é: apagar a mensagem e alertar a pessoa que a informação é falsa (56,1% - 491).

Tabela 174. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O que você faz ao receber falsas (*fake news*) informações nas mídias sociais?							
Centro-Oeste N= 875	Apago a informação falsa	30	3,4%	110	12,6%	140	16,0%
	Apago e alerto a pessoa que a informação é falsa	154	17,6%	337	38,5%	491	56,1%
	Ignoro a informação e não apago e nem repasso	25	2,9%	52	5,9%	77	8,8%
	Recebo, mas não costumo observar, apenas repasso	2	0,2%	4	0,5%	6	0,7%
	Nunca recebi	3	0,3%	16	1,8%	19	2,2%
	Outros	1	0,1%	3	0,3%	4	0,5%
	Não respondeu	35	4,0%	103	11,8%	138	15,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 34c. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

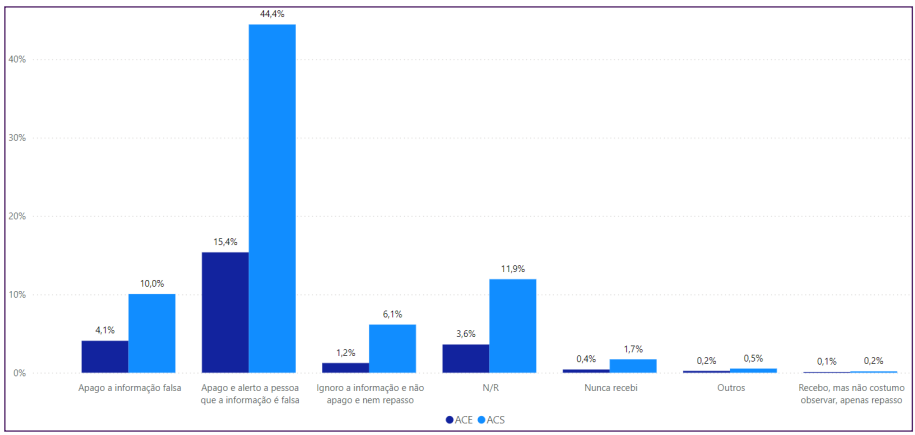
Na região Sudeste, a atitude mais frequente ao receber informações falsas entre os ACE e ACS participantes da pesquisa é: apagar a mensagem e alertar a pessoa que a informação é falsa (59,8% - 1.012).

Tabela 175. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sudeste)

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O que você faz ao receber falsas (*fake news*) informações nas mídias sociais?							
Sudeste N= 1692	Apago a informação falsa	69	4,1%	170	10,0%	239	14,1%
	Apago e alerto a pessoa que a informação é falsa	260	15,4%	752	44,4%	1012	59,8%
	Ignoro a informação e não apago e nem repasso	21	1,2%	104	6,1%	125	7,4%
	Recebo, mas não costumo observar, apenas repasso	1	0,1%	3	0,2%	4	0,2%
	Nunca recebi	7	0,4%	29	1,7%	36	2,1%
	Outros	4	0,2%	9	0,5%	13	0,8%
	Não respondeu	61	3,6%	202	11,9%	263	15,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 34d. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

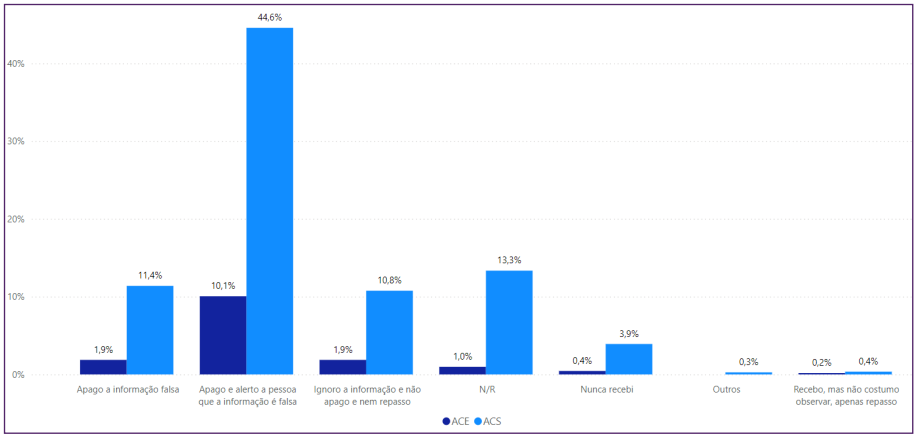
Na região Sul, a atitude mais frequente ao receber informações falsas entre os ACE e ACS participantes da pesquisa é: apagar a mensagem e alertar a pessoa que a informação é falsa (54,6% - 614).

Tabela 176. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sul)

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
O que você faz ao receber falsas (*fake news*) informações nas mídias sociais?							
Sul N= 1124	Apago a informação falsa	21	1,9%	128	11,4%	149	13,3%
	Apago e alerto a pessoa que a informação é falsa	113	10,1%	501	44,6%	614	54,6%
	Ignoro a informação e não apago e nem repasso	21	1,9%	121	10,8%	142	12,6%
	Recebo, mas não costumo observar, apenas repasso	2	0,2%	4	0,4%	6	0,5%
	Nunca recebi	5	0,4%	44	3,9%	49	4,4%
	Outros	0	0,0%	3	0,3%	3	0,3%
	Não respondeu	11	1,0%	150	13,3%	161	14,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 34e. Como uma informação falsa (*fake news*) impacta a atividade como agente: O que faz ao receber falsas informações nas mídias sociais? (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos algumas afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente, segundo os participantes da pesquisa.

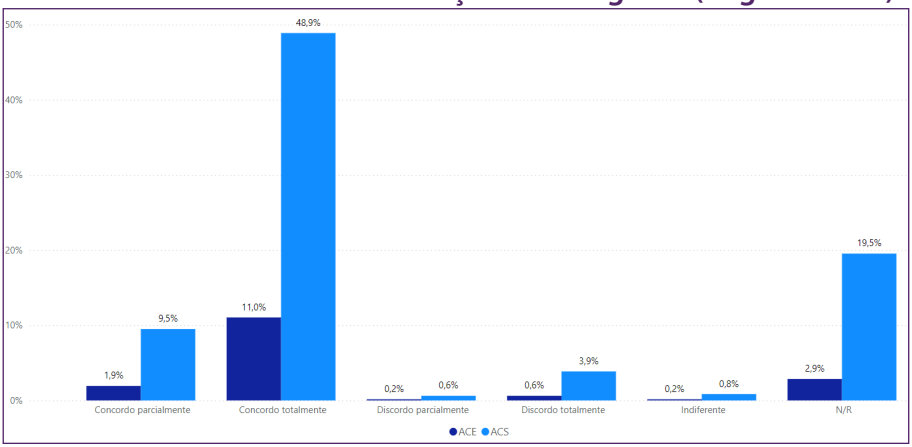
Na região Norte, a maior parte dos participantes da pesquisa (59,9% - 776) concordaram totalmente com a afirmação de que compreendem que a informação precisa é essencial para a realização do trabalho.

Tabela 177. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	143	11,0%	633	48,9%	776	59,9%
	Concordo parcialmente	25	1,9%	123	9,5%	148	11,4%
	Indiferente	2	0,2%	11	0,8%	13	1,0%
	Discordo parcialmente	2	0,2%	8	0,6%	10	0,8%
	Discordo totalmente	8	0,6%	50	3,9%	58	4,5%
	Não respondeu	37	2,9%	253	19,5%	290	22,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 35a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

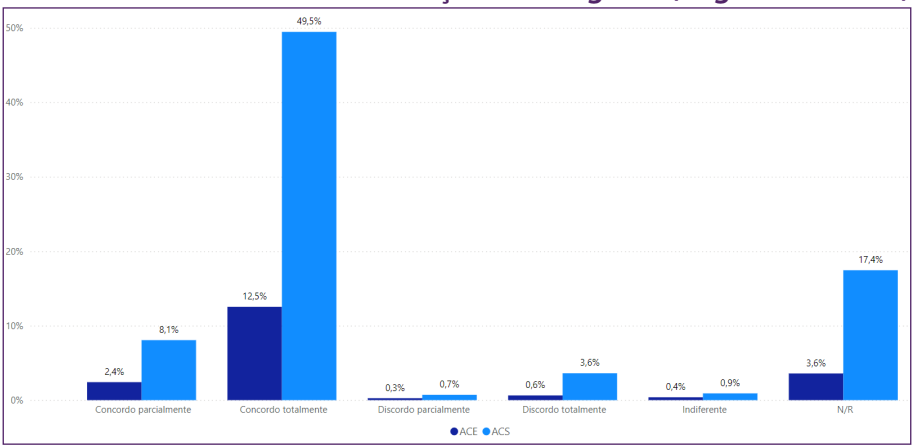
Na região Nordeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (62% - 4.515) concordaram totalmente com a afirmação de que compreendem que a informação precisa é essencial para a realização do trabalho.

Tabela 178. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	913	12,5%	3603	49,5%	4516	62,0%
	Concordo parcialmente	176	2,4%	587	8,1%	763	10,5%
	Indiferente	28	0,4%	66	0,9%	94	1,3%
	Discordo parcialmente	19	0,3%	52	0,7%	71	1,0%
	Discordo totalmente	46	0,6%	263	3,6%	309	4,2%
	Não respondeu	261	3,6%	1271	17,4%	1532	21,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 35b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

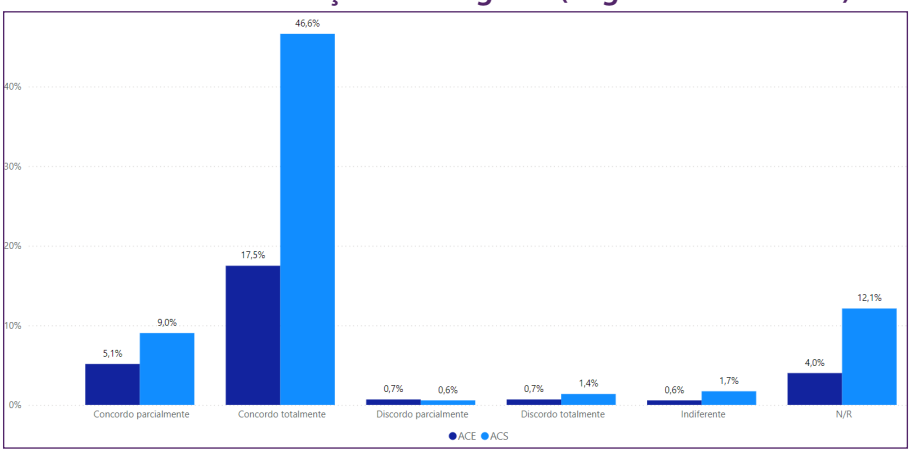
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (64,1% - 561) concordaram totalmente com a afirmação de que compreendem que a informação precisa é essencial para a realização do trabalho.

Tabela 179. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	153	17,5%	408	46,6%	561	64,1%
	Concordo parcialmente	45	5,1%	79	9,0%	124	14,2%
	Indiferente	5	0,6%	15	1,7%	20	2,3%
	Discordo parcialmente	6	0,7%	5	0,6%	11	1,3%
	Discordo totalmente	6	0,7%	12	1,4%	18	2,1%
	Não respondeu	35	4,0%	106	12,1%	141	16,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 35c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

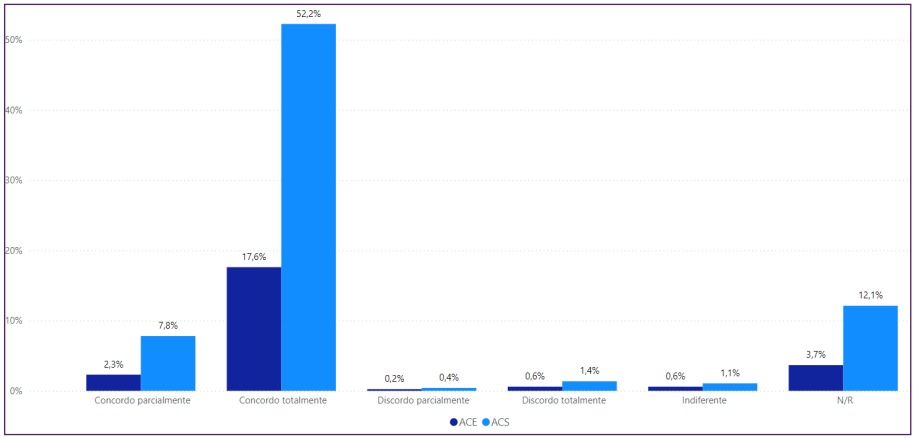
Na região Sudeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (69,9% - 1.182) concordaram totalmente com a afirmação de que compreendem que a informação precisa é essencial para a realização do trabalho.

Tabela 180. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	298	17,6%	884	52,2%	1182	69,9%
	Concordo parcialmente	39	2,3%	132	7,8%	171	10,1%
	Indiferente	10	0,6%	18	1,1%	28	1,7%
	Discordo parcialmente	4	0,2%	7	0,4%	11	0,7%
	Discordo totalmente	10	0,6%	23	1,4%	33	2,0%
	Não respondeu	62	3,7%	205	12,1%	267	15,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 35d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

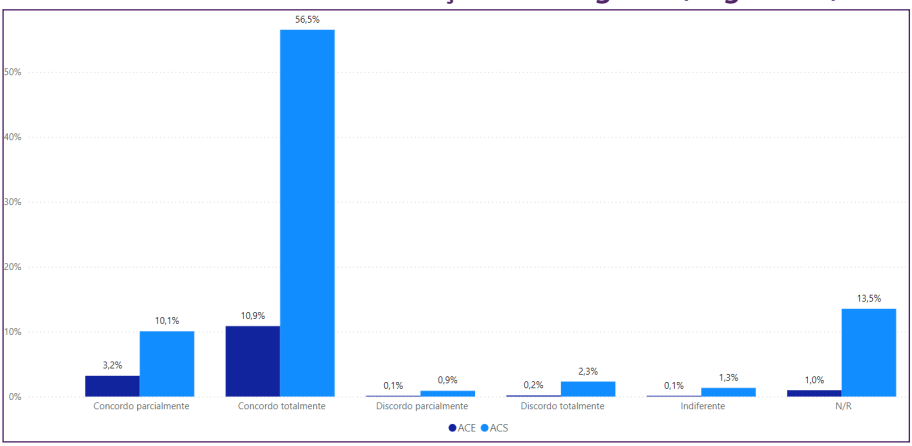
Na região Sul, a maior parte dos participantes da pesquisa (67,3% - 757) concordaram totalmente com a afirmação de que compreendem que a informação precisa é essencial para a realização do trabalho.

Tabela 181. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sul)

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	122	10,9%	635	56,5%	757	67,3%
	Concordo parcialmente	36	3,2%	113	10,1%	149	13,3%
	Indiferente	1	0,1%	15	1,3%	16	1,4%
	Discordo parcialmente	1	0,1%	10	0,9%	11	1,0%
	Discordo totalmente	2	0,2%	26	2,3%	28	2,5%
	Não respondeu	11	1,0%	152	13,5%	163	14,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 35e. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

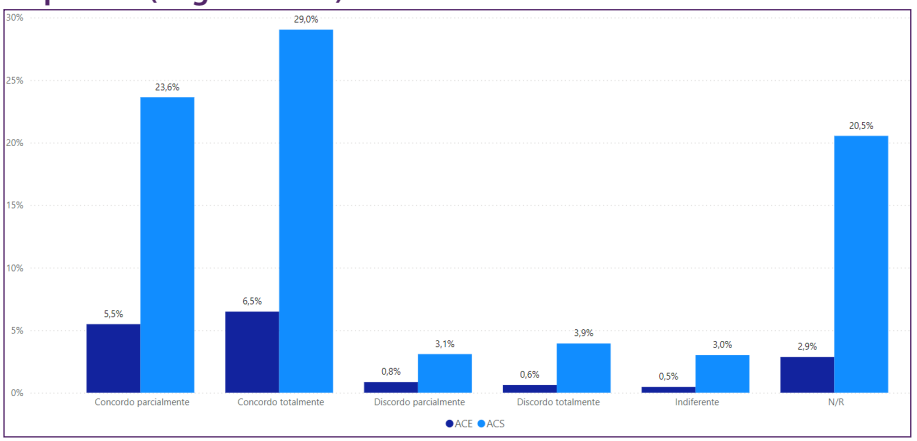
Na região Norte, a maior parte dos participantes da pesquisa (35,5% - 460) concordam totalmente com a afirmação de que sabem como identificar informações relevantes e confiáveis, além de encontrar a informação de que precisam.

Tabela 182. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	84	6,5%	376	29,0%	460	35,5%
	Concordo parcialmente	71	5,5%	306	23,6%	377	29,1%
	Indiferente	6	0,5%	39	3,0%	45	3,5%
	Discordo parcialmente	11	0,8%	40	3,1%	51	3,9%
	Discordo totalmente	8	0,6%	51	3,9%	59	4,6%
	Não respondeu	37	2,9%	266	20,5%	303	23,4%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 36a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

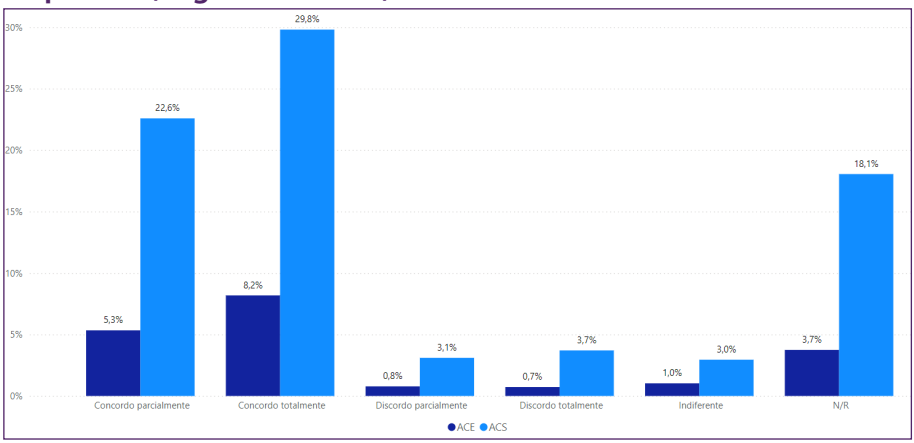
Na região Nordeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (38% - 2.767) concordam totalmente com a afirmação de que sabem como identificar informações relevantes e confiáveis, além de encontrar a informação de que precisam.

Tabela 183. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	596	8,2%	2171	29,8%	2767	38,0%
	Concordo parcialmente	389	5,3%	1645	22,6%	2034	27,9%
	Indiferente	75	1,0%	215	3,0%	290	4,0%
	Discordo parcialmente	57	0,8%	226	3,1%	283	3,9%
	Discordo totalmente	53	0,7%	270	3,7%	323	4,4%
	Não respondeu	273	3,7%	1315	18,1%	1588	21,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 36b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

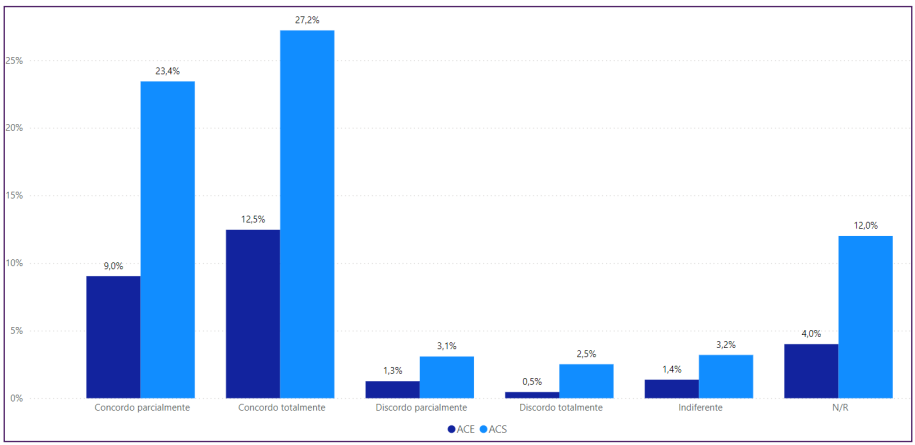
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (39,7% - 347) concordam totalmente com a afirmação de que sabem como identificar informações relevantes e confiáveis, além de encontrar a informação de que precisam.

Tabela 184. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	109	12,5%	238	27,2%	347	39,7%
	Concordo parcialmente	79	9,0%	205	23,4%	284	32,5%
	Indiferente	12	1,4%	28	3,2%	40	4,6%
	Discordo parcialmente	11	1,3%	27	3,1%	38	4,3%
	Discordo totalmente	4	0,5%	22	2,5%	26	3,0%
	Não respondeu	35	4,0%	105	12,0%	140	16,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 36c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

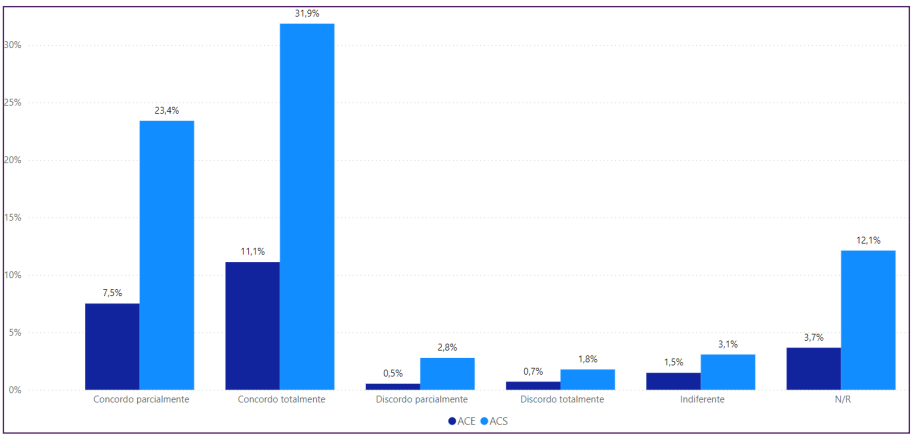
Na região Sudeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (43% - 727) concordam totalmente com a afirmação de que sabem como identificar informações relevantes e confiáveis, além de encontrar a informação de que precisam.

Tabela 185. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	188	11,1%	539	31,9%	727	43,0%
	Concordo parcialmente	127	7,5%	396	23,4%	523	30,9%
	Indiferente	25	1,5%	52	3,1%	77	4,6%
	Discordo parcialmente	9	0,5%	47	2,8%	56	3,3%
	Discordo totalmente	12	0,7%	30	1,8%	42	2,5%
	Não respondeu	62	3,7%	205	12,1%	267	15,8%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 36d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

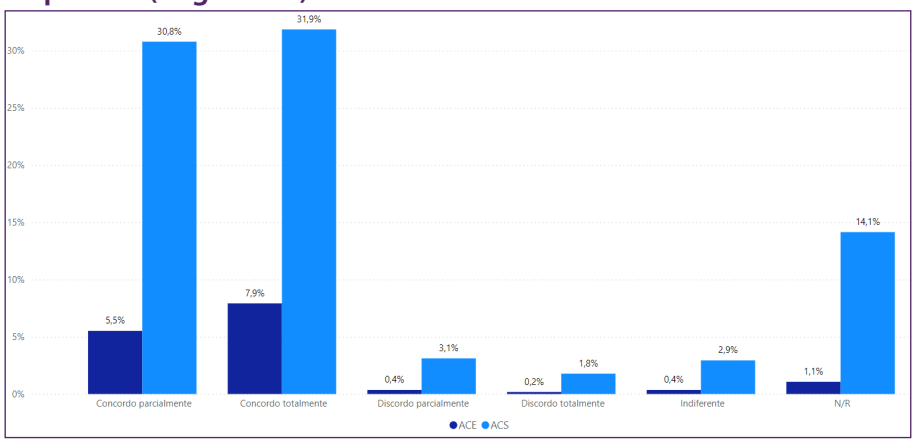
Na região Sul, a maior parte dos participantes da pesquisa (39,8% - 447) concordam totalmente com a afirmação de que sabem como identificar informações relevantes e confiáveis, além de encontrar a informação de que precisam.

Tabela 186. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	89	7,9%	358	31,9%	447	39,8%
	Concordo parcialmente	62	5,5%	346	30,8%	408	36,3%
	Indiferente	4	0,4%	33	2,9%	37	3,3%
	Discordo parcialmente	4	0,4%	35	3,1%	39	3,5%
	Discordo totalmente	2	0,2%	20	1,8%	22	2,0%
	Não respondeu	12	1,1%	159	14,1%	171	15,2%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 36e. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

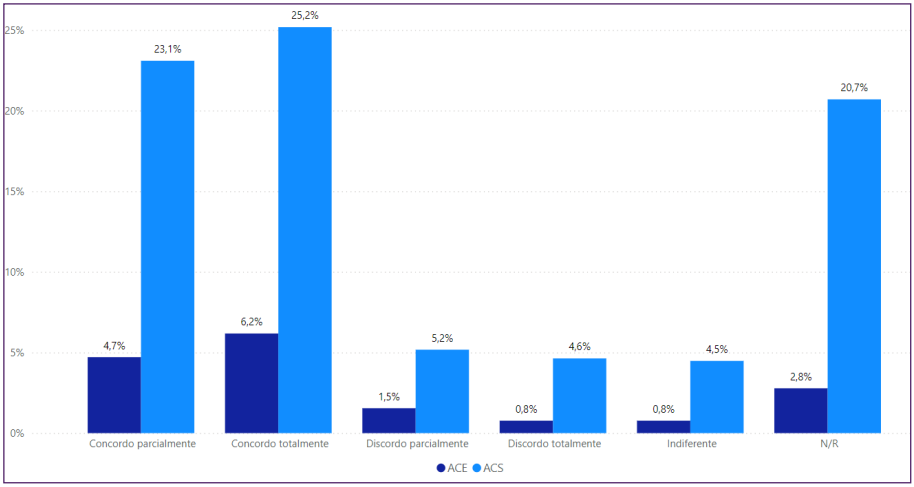
Na região Norte, a maior parte dos participantes da pesquisa (31,4% - 406) concordam totalmente com a afirmação de que possuem domínio no acesso à informações na web e sabem como avaliar esta informação.

Tabela 187. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Norte)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma informação e selecionar aquela que é mais apropriada a uma tarefa							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	80	6,2%	326	25,2%	406	31,4%
	Concordo parcialmente	61	4,7%	299	23,1%	360	27,8%
	Indiferente	10	0,8%	58	4,5%	68	5,3%
	Discordo parcialmente	20	1,5%	67	5,2%	87	6,7%
	Discordo totalmente	10	0,8%	60	4,6%	70	5,4%
	Não respondeu	36	2,8%	268	20,7%	304	23,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 37a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

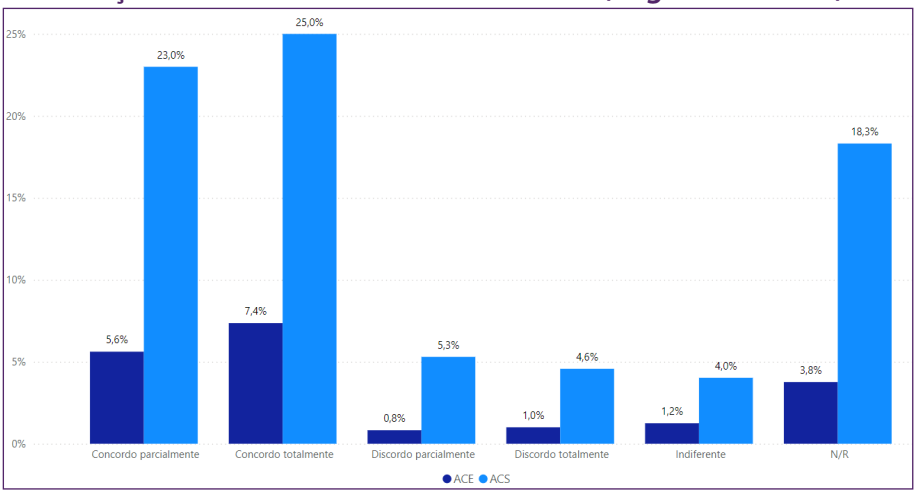
Na região Nordeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (32,4% - 2.357) concordam totalmente com a afirmação de que possuem domínio no acesso à informações na web e sabem como avaliar esta informação.

Tabela 188. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma informação e selecionar aquela que é mais apropriada a uma tarefa							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	536	7,4%	1821	25,0%	2357	32,4%
	Concordo parcialmente	409	5,6%	1675	23,0%	2084	28,6%
	Indiferente	91	1,2%	293	4,0%	384	5,3%
	Discordo parcialmente	60	0,8%	386	5,3%	446	6,1%
	Discordo totalmente	73	1,0%	333	4,6%	406	5,6%
	Não respondeu	274	3,8%	1334	18,3%	1608	22,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 37b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

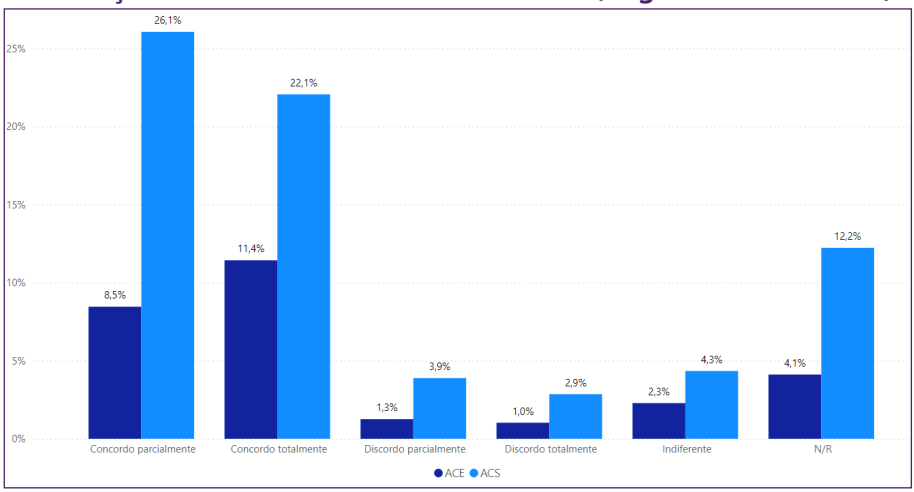
Na região Centro-Oeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (34,5% - 302) concordam parcialmente com a afirmação de que possuem domínio no acesso à informações na web e sabem como avaliar esta informação.

Tabela 189. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma informação e selecionar aquela que é mais apropriada a uma tarefa							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	100	11,4%	193	22,1%	293	33,5%
	Concordo parcialmente	74	8,5%	228	26,1%	302	34,5%
	Indiferente	20	2,3%	38	4,3%	58	6,6%
	Discordo parcialmente	11	1,3%	34	3,9%	45	5,1%
	Discordo totalmente	9	1,0%	25	2,9%	34	3,9%
	Não respondeu	36	4,1%	107	12,2%	143	16,3%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 37c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

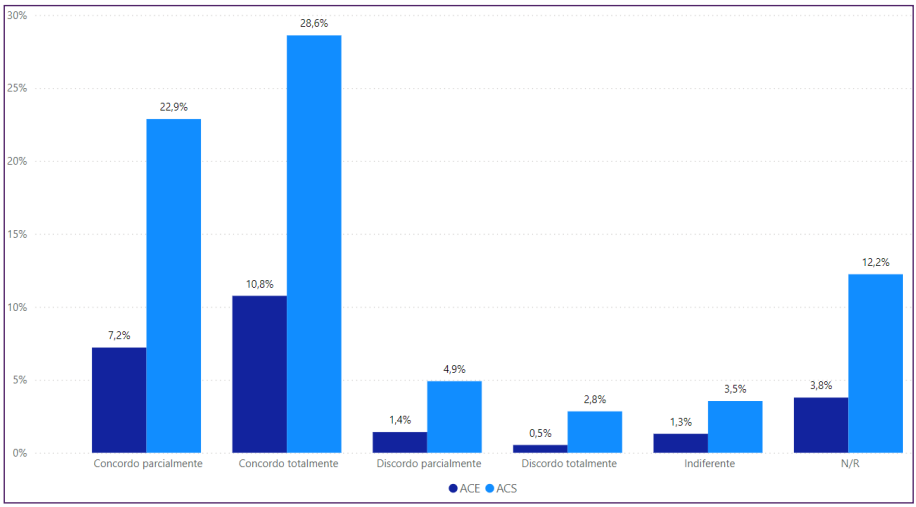
Na região Sudeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (39,4% - 666) concordam totalmente com a afirmação de que possuem domínio no acesso à informações na web e sabem como avaliar esta informação.

Tabela 190. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma informação e selecionar aquela que é mais apropriada a uma tarefa							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	182	10,8%	484	28,6%	666	39,4%
	Concordo parcialmente	122	7,2%	387	22,9%	509	30,1%
	Indiferente	22	1,3%	60	3,5%	82	4,8%
	Discordo parcialmente	24	1,4%	83	4,9%	107	6,3%
	Discordo totalmente	9	0,5%	48	2,8%	57	3,4%
	Não respondeu	64	3,8%	207	12,2%	271	16,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 37d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

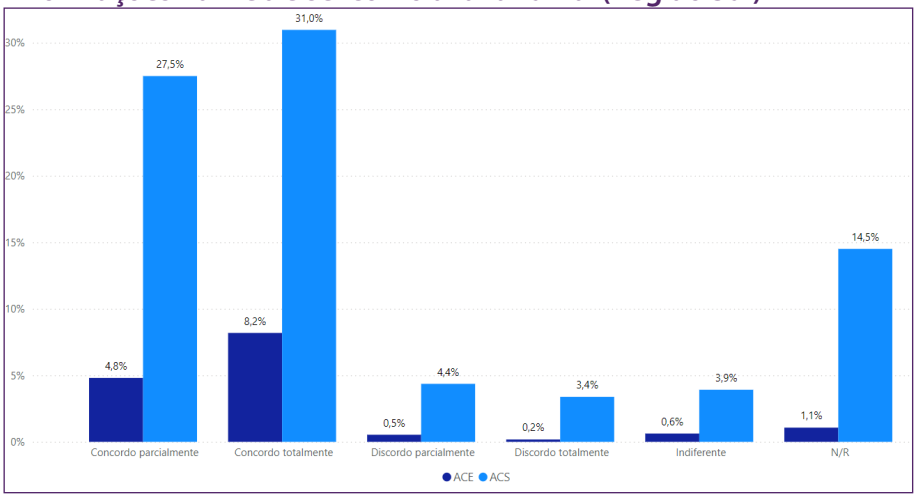
Na região Sul, a maior parte dos participantes da pesquisa (39,1% - 440) concordam totalmente com a afirmação de que possuem domínio no acesso à informações na web e sabem como avaliar esta informação.

Tabela 191. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma informação e selecionar aquela que é mais apropriada a uma tarefa							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	92	8,2%	348	31,0%	440	39,1%
	Concordo parcialmente	54	4,8%	309	27,5%	363	32,3%
	Indiferente	7	0,6%	44	3,9%	51	4,5%
	Discordo parcialmente	6	0,5%	49	4,4%	55	4,9%
	Discordo totalmente	2	0,2%	38	3,4%	40	3,6%
	Não respondeu	12	1,1%	163	14,5%	175	15,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 37e. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma (Região Sul)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

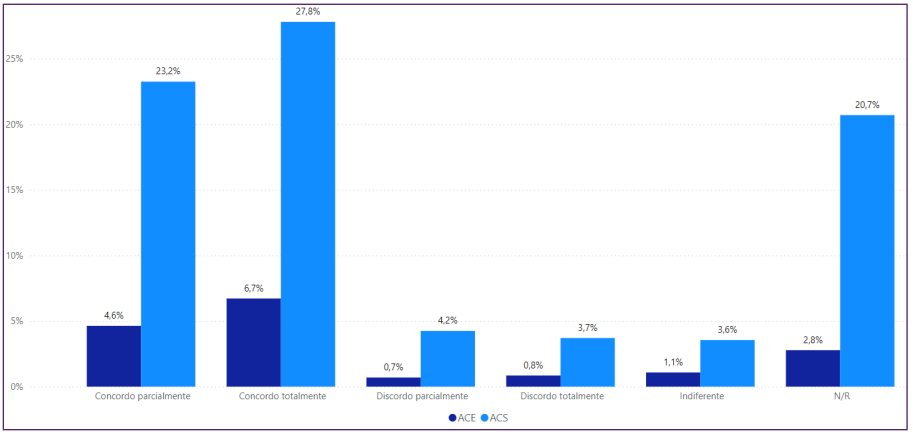
Na região Norte, a maior parte dos participantes da pesquisa (34,5% - 447) concordam totalmente com a afirmação de que sabem organizar uma informação, redigir um texto e preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática.

Tabela 192. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Norte)

	N= 14528	ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática							
Norte N= 1295	Concordo totalmente	87	6,7%	360	27,8%	447	34,5%
	Concordo parcialmente	60	4,6%	301	23,2%	361	27,9%
	Indiferente	14	1,1%	46	3,6%	60	4,6%
	Discordo parcialmente	9	0,7%	55	4,2%	64	4,9%
	Discordo totalmente	11	0,8%	48	3,7%	59	4,6%
	Não respondeu	36	2,8%	268	20,7%	304	23,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 38a. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Norte)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

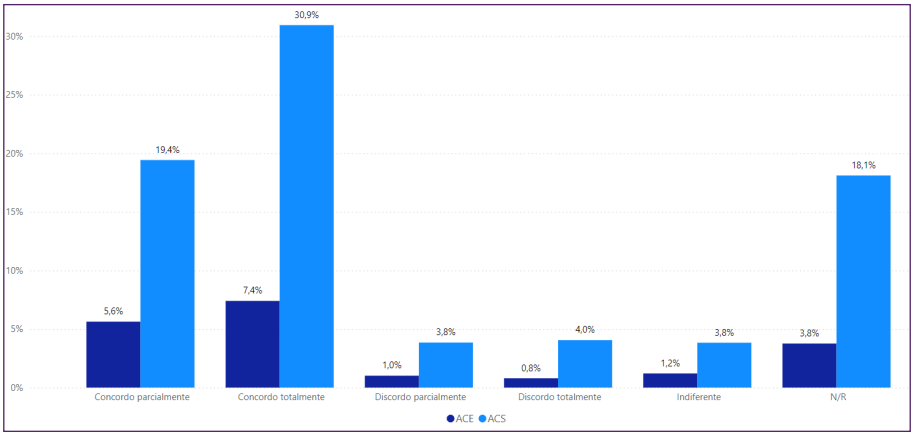
Na região Nordeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (38,3% - 2.793) concordam totalmente com a afirmação de que sabem organizar uma informação, redigir um texto e preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática.

Tabela 193. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Nordeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática							
Nordeste N= 7285	Concordo totalmente	539	7,4%	2254	30,9%	2793	38,3%
	Concordo parcialmente	410	5,6%	1415	19,4%	1825	25,1%
	Indiferente	88	1,2%	279	3,8%	367	5,0%
	Discordo parcialmente	74	1,0%	280	3,8%	354	4,9%
	Discordo totalmente	58	0,8%	295	4,0%	353	4,8%
	Não respondeu	274	3,8%	1319	18,1%	1593	21,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 38b. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Nordeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

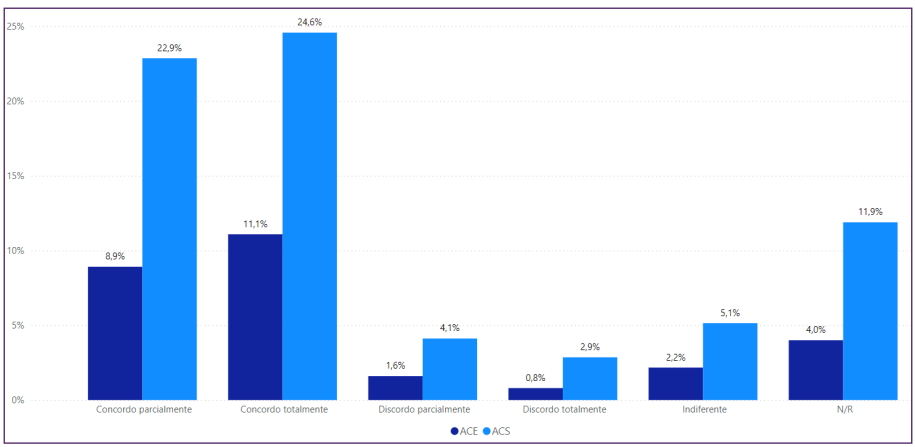
Na região Norte, a maior parte dos participantes da pesquisa (31,4% - 406) concordam totalmente com a afirmação de que possuem domínio no acesso à informações na web e sabem como avaliar esta informação.

Tabela 194. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Centro-Oeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática							
Centro-Oeste N= 875	Concordo totalmente	97	11,1%	215	24,6%	312	35,7%
	Concordo parcialmente	78	8,9%	200	22,9%	278	31,8%
	Indiferente	19	2,2%	45	5,1%	64	7,3%
	Discordo parcialmente	14	1,6%	36	4,1%	50	5,7%
	Discordo totalmente	7	0,8%	25	2,9%	32	3,7%
	Não respondeu	35	4,0%	104	11,9%	139	15,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 38c. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Centro-Oeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

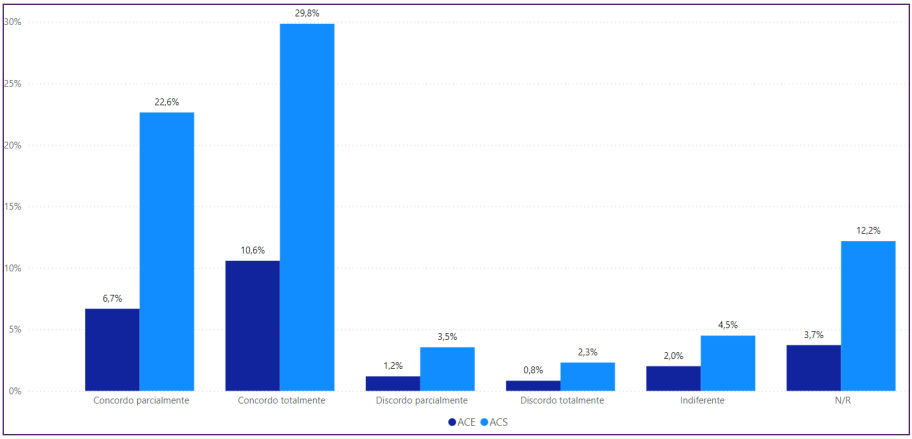
Na região Sudeste, a maior parte dos participantes da pesquisa (40,4% - 684) concordam totalmente com a afirmação de que sabem organizar uma informação, redigir um texto e preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática.

Tabela 195. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sudeste)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática							
Sudeste N= 1692	Concordo totalmente	179	10,6%	505	29,8%	684	40,4%
	Concordo parcialmente	113	6,7%	383	22,6%	496	29,3%
	Indiferente	34	2,0%	76	4,5%	110	6,5%
	Discordo parcialmente	20	1,2%	60	3,5%	80	4,7%
	Discordo totalmente	14	0,8%	39	2,3%	53	3,1%
	Não respondeu	63	3,7%	206	12,2%	269	15,9%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 38d. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sudeste)



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

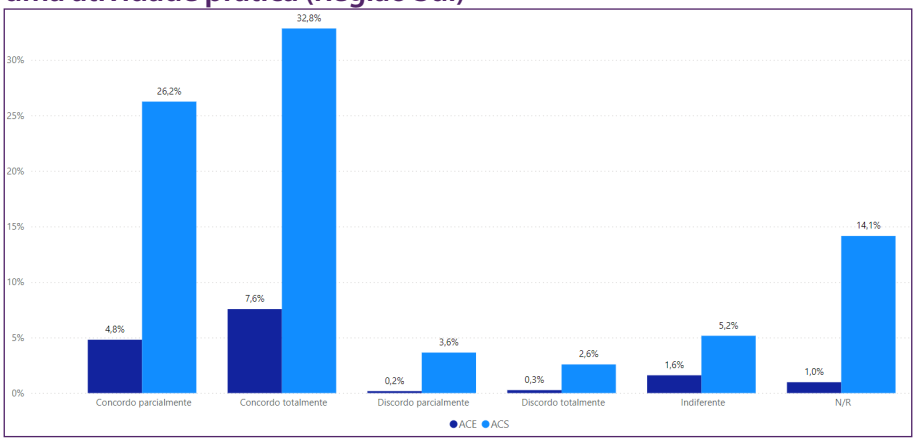
Na região Sul, a maior parte dos participantes da pesquisa (40,4% - 454) concordam totalmente com a afirmação de que sabem organizar uma informação, redigir um texto e preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática.

Tabela 196. Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sul)

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente - Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática							
Sul N= 1124	Concordo totalmente	85	7,6%	369	32,8%	454	40,4%
	Concordo parcialmente	54	4,8%	295	26,2%	349	31,0%
	Indiferente	18	1,6%	58	5,2%	76	6,8%
	Discordo parcialmente	2	0,2%	41	3,6%	43	3,8%
	Discordo totalmente	3	0,3%	29	2,6%	32	2,8%
	Não respondeu	11	1,0%	159	14,1%	170	15,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Figura 38e.Afirmações que retratam as principais habilidades e conhecimentos como agente: Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática (Região Sul)

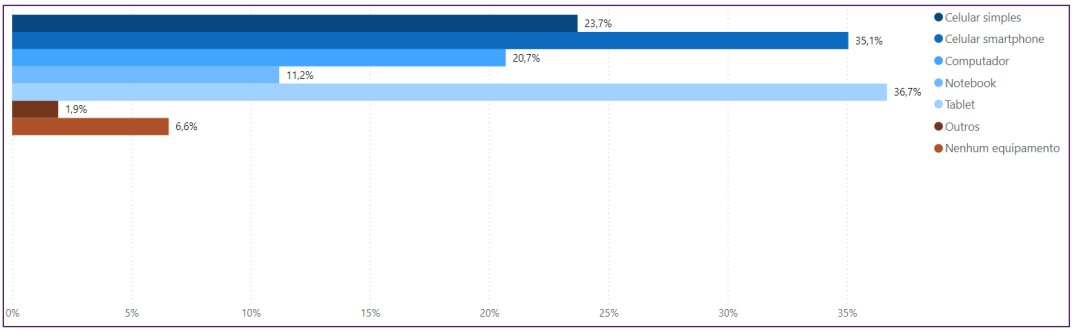


Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A análise dos dados revela uma diversidade significativa nas preferências de dispositivos eletrônicos entre os ACS e os ACE, bem como entre diferentes regiões do Brasil. O celular smartphone é a escolha predominante em todas as regiões e entre ambos os grupos profissionais, representando uma preferência tecnológica consolidada. No entanto, algumas variações são notáveis. Essas distinções podem ser influenciadas por fatores socioeconômicos, pelo acesso à tecnologia e por preferências individuais. O entendimento dessas nuances é crucial para adaptar estratégias de comunicação e treinamento, garantindo uma abordagem eficaz e inclusiva para esses profissionais de saúde em todo o país.

Na região Norte, os equipamentos disponíveis para as práticas dos participantes da pesquisa são, em sua maioria, tablets, representando 36,7% (475) dos participantes, seguido dos celulares *smartphone* (35,1% - 454) e dos celulares simples (23,7% - 307).

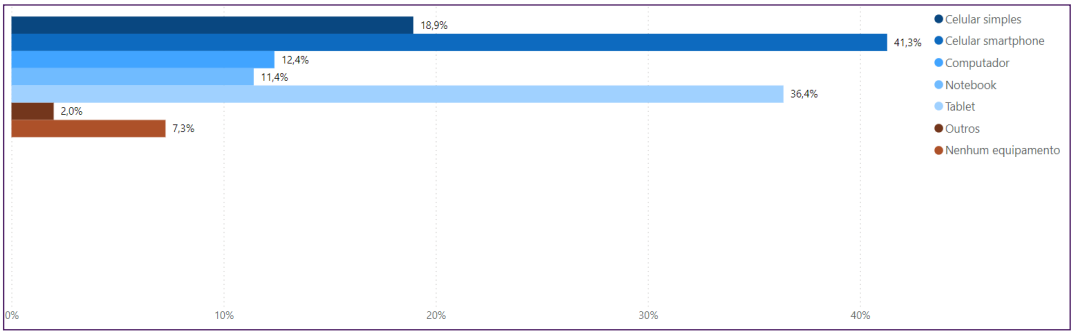
Figura 39a. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Norte



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, os equipamentos disponíveis para as práticas dos participantes da pesquisa são, em sua maioria, celulares *smartphone*, representando 41,3% (3.007) dos participantes, seguido dos tablets (36,4% - 2.651) e dos celulares simples (18,9% - 1.380).

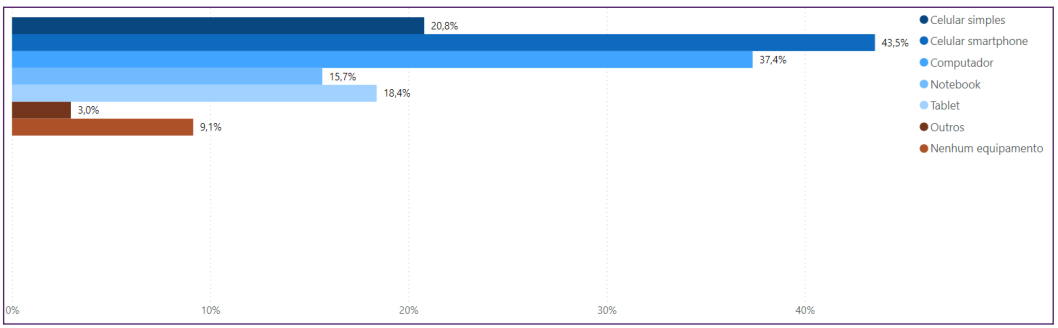
Figura 39b. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Nordeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, os equipamentos disponíveis para as práticas dos participantes da pesquisa são, em sua maioria, celulares *smartphone,* representando 43,5% (381) dos participantes, seguido dos computadores (37,4% - 327) e dos celulares simples (20,8% - 182).

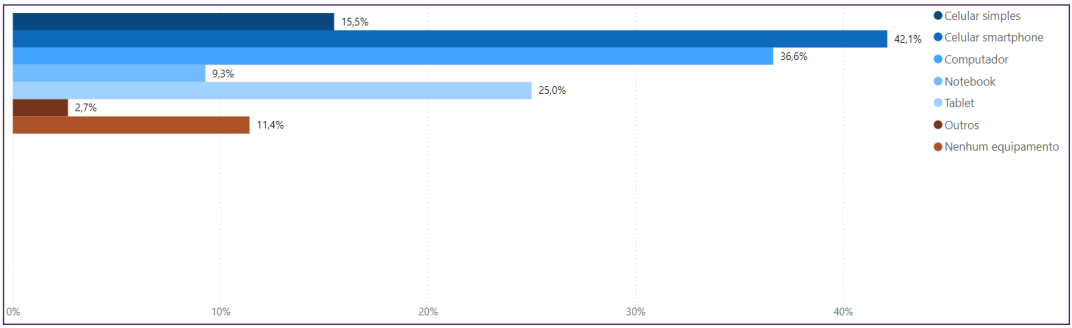
Figura 39c. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Centro-Oeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, os equipamentos disponíveis para as práticas dos participantes da pesquisa são, em sua maioria, celulares *smartphone*, representando 42,1% (713) dos participantes, seguido dos computadores (36,6% - 620) e dos tablets (25% - 423).

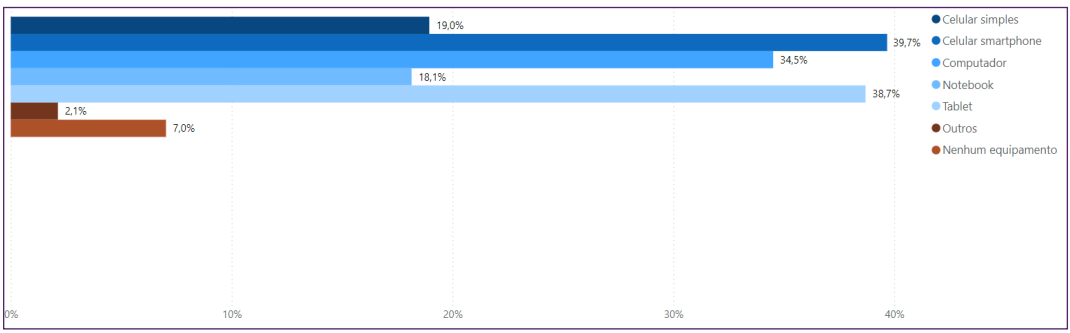
Figura 39d. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Sudeste



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul, os equipamentos disponíveis para as práticas dos participantes da pesquisa são, em sua maioria, celulares *smartphone*, representando 39,7% (446) dos participantes, seguido dos tablets (38,7% - 435) e dos computadores (34,5% - 388).

Figura 39e. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente na região Sul



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A tabela a seguir apresenta um resumo dos equipamentos disponíveis para as práticas como agente, apresentados nas figuras 39.

Tabela 197. Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente

N= 14528		ACE		ACS		Total	
	Variável	Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Equipamentos (tecnologias de comunicação) disponíveis para as práticas como agente							
Centro-Oeste N= 875	Celular simples	57	6,5%	125	14,3%	182	20,8%
	Celular smartphone	109	12,5%	272	31,1%	381	43,5%
	Computador	69	7,9%	258	29,5%	327	37,4%
	Notebook	36	4,1%	101	11,5%	137	15,7%
	Tablet	19	2,2%	142	16,2%	161	18,4%
	Outros	9	1,0%	17	1,9%	26	3,0%
	Nenhum equipamento	38	4,3%	42	4,8%	80	9,1%
Nordeste N= 7285	Celular simples	223	3,1%	1157	15,9%	1380	18,9%
	Celular smartphone	589	8,1%	2418	33,2%	3007	41,3%
	Computador	187	2,6%	716	9,8%	903	12,4%
	Notebook	147	2,0%	685	9,4%	832	11,4%
	Tablet	138	1,9%	2513	34,5%	2651	36,4%
	Outros	39	0,5%	106	1,5%	145	2,0%
	Nenhum equipamento	279	3,8%	250	3,4%	529	7,3%
Norte N= 1295	Celular simples	32	2,5%	275	21,2%	307	23,7%
	Celular smartphone	80	6,2%	374	28,9%	454	35,1%
	Computador	34	2,6%	234	18,1%	268	20,7%
	Notebook	22	1,7%	123	9,5%	145	11,2%
	Tablet	20	1,5%	455	35,1%	475	36,7%
	Outros	5	0,4%	20	1,5%	25	1,9%
	Nenhum equipamento	54	4,2%	31	2,4%	85	6,6%
Sudeste N= 1692	Celular simples	47	2,8%	215	12,7%	262	15,5%
	Celular smartphone	187	11,1%	526	31,1%	713	42,1%
	Computador	68	4,0%	552	32,6%	620	36,6%
	Notebook	43	2,5%	114	6,7%	157	9,3%
	Tablet	19	1,1%	404	23,9%	423	25,0%
	Outros	15	0,9%	30	1,8%	45	2,7%
	Nenhum equipamento	104	6,1%	89	5,3%	193	11,4%

Sul N= 1124	Celular simples	26	2,3%	187	16,6%	213	19,0%
	Celular smartphone	63	5,6%	383	34,1%	446	39,7%
	Computador	81	7,2%	307	27,3%	388	34,5%
	Notebook	35	3,1%	169	15,0%	204	18,1%
	Tablet	23	2,0%	412	36,7%	435	38,7%
	Outros	5	0,4%	19	1,7%	24	2,1%
	Nenhum equipamento	33	2,9%	46	4,1%	79	7,0%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, analisaremos se os equipamentos disponíveis para a atuação como agente estão conectados à internet. A partir da tabela 197, podemos observar que em todas as macrorregiões brasileiras estes equipamentos possuem conexão com a internet.

Tabela 198. Estes equipamento estão conectados à internet

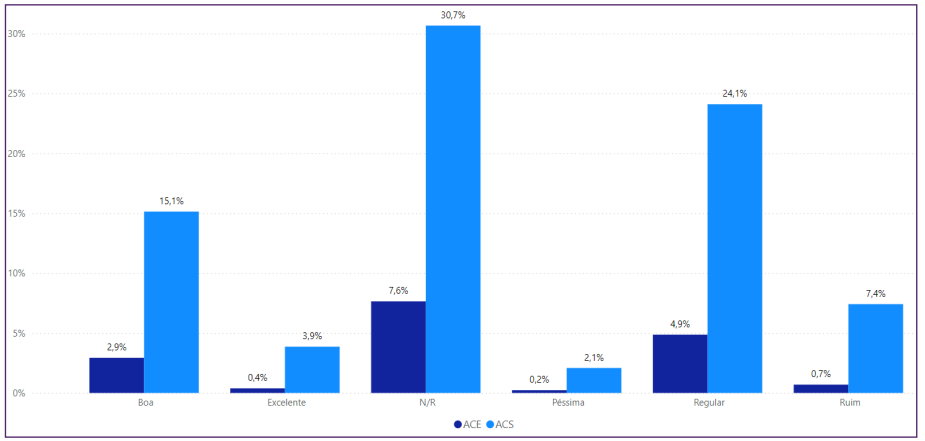
N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Estes equipamentos estão conectados à internet							
Centro-Oeste N= 875	Sim	73	8,3%	446	51,0%	519	59,3%
	Não	165	18,9%	31	3,5%	196	22,4%
	Não respondeu	12	1,4%	148	16,9%	160	18,3%
Nordeste N= 7285	Sim	783	10,7%	3791	52,0%	4574	62,8%
	Não	127	1,7%	563	7,7%	690	9,5%
	Não respondeu	533	7,3%	1488	20,4%	2021	27,7%
Norte N= 1295	Sim	118	9,1%	681	52,6%	799	61,7%
	Não	9	0,7%	115	8,9%	124	9,6%
	Não respondeu	90	6,9%	282	21,8%	372	28,7%
Sudeste N= 1692	Sim	236	13,9%	903	53,4%	1139	67,3%
	Não	23	1,4%	72	4,3%	95	5,6%
	Não respondeu	164	9,7%	294	17,4%	458	27,1%
Sul N= 1124	Sim	119	10,6%	644	57,3%	763	67,9%
	Não	9	0,8%	109	9,7%	118	10,5%
	Não respondeu	45	4,0%	198	17,6%	243	21,6%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A seguir, apresentamos como os participantes da pesquisa avaliam a internet nos equipamentos.

Na região Norte, a maior parte dos participantes (29% - 375) consideram regular sua conexão com a internet, seguido daqueles que a consideram boa (18,1% - 234) e ruins (8,1% - 105).

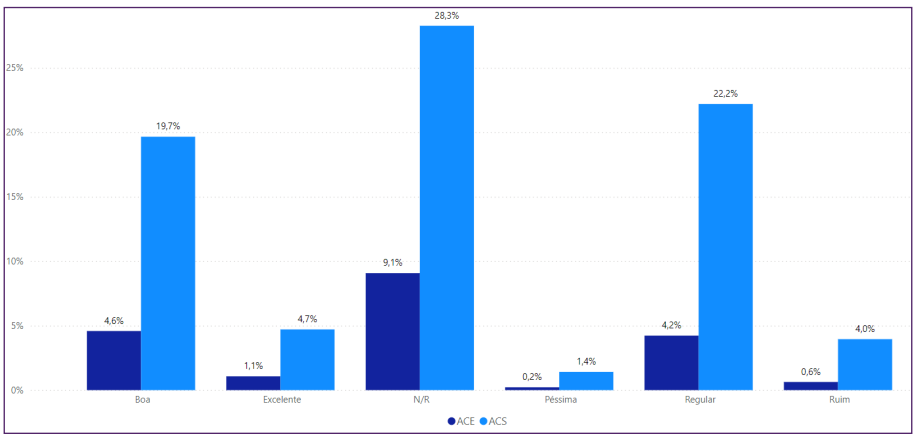
Figura 40a. Como os participantes da região Norte avaliam a internet nos equipamentos



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Nordeste, a maior parte dos participantes (26,4% - 1.925) consideram regular sua conexão com a internet, seguido daqueles que a consideram boa (24,2% - 1.766) e excelentes (5,8% - 421).

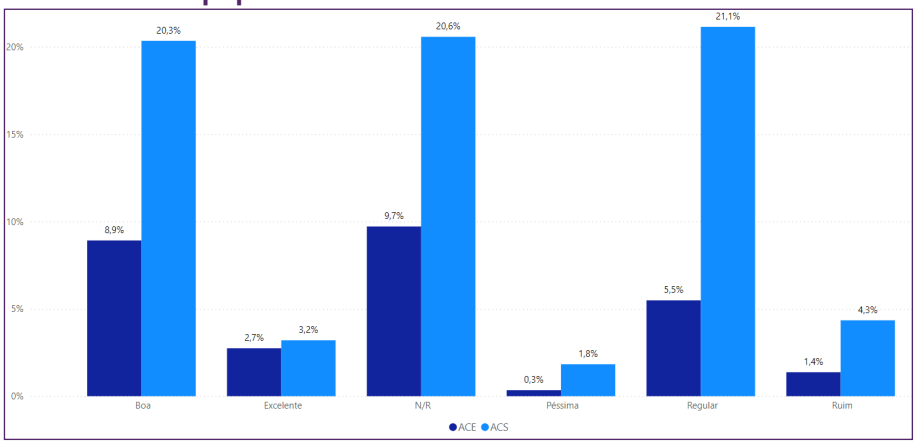
Figura 40b. Como os participantes da região Nordeste avaliam a internet nos equipamentos



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Centro-Oeste, a maior parte dos participantes (29,3% - 256) consideram boa sua conexão com a internet, seguido daqueles que a consideram regular (26,6% - 233) e excelentes (5,9% - 52).

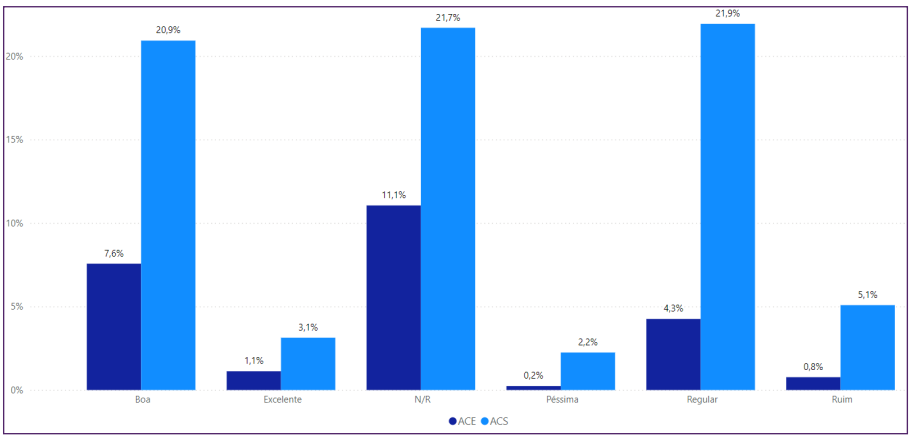
Figura 40c. Como os participantes da região Centro-Oeste avaliam a internet nos equipamentos



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sudeste, a maior parte dos participantes (28,5% - 482) consideram boa sua conexão com a internet, seguido daqueles que a consideram regular (26,2% - 443) e ruins (5,9% - 99).

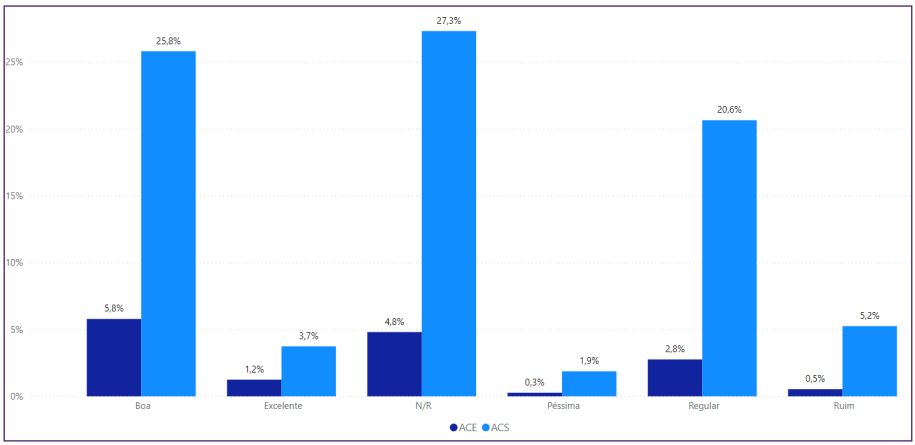
Figura 40d. Como os participantes da região Sudeste avaliam a internet nos equipamentos



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

Na região Sul, a maior parte dos participantes (31,6% - 355) consideram boa sua conexão com a internet, seguido daqueles que a consideram regular (23,4% - 263) e ruins (5,8% - 65).

Figura 40e. Como os participantes da região Sul avaliam a internet nos equipamentos



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

A tabela a seguir apresenta um resumo do que foi exposto nas figuras de número 40.

Tabela 199. Como os participantes avaliam a internet nos equipamentos

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Como você avalia a qualidade da internet no(s) equipamento(s)?							
Centro-Oeste N= 875	Excelente	24	2,7%	28	3,2%	52	5,9%
	Boa	78	8,9%	178	20,3%	256	29,3%
	Regular	48	5,5%	185	21,1%	233	26,6%
	Ruim	12	1,4%	38	4,3%	50	5,7%
	Péssima	3	0,3%	16	1,8%	19	2,2%
	Não respondeu	85	9,7%	180	20,6%	265	30,3%

Nordeste N= 7285	Excelente	78	1,1%	343	4,7%	421	5,8%
	Boa	334	4,6%	1432	19,7%	1766	24,2%
	Regular	308	4,2%	1617	22,2%	1925	26,4%
	Ruim	46	0,6%	288	4,0%	334	4,6%
	Péssima	16	0,2%	103	1,4%	119	1,6%
	Não respondeu	661	9,1%	2059	28,3%	2720	37,3%
Norte N= 1295	Excelente	5	0,4%	50	3,9%	55	4,2%
	Boa	38	2,9%	196	15,1%	234	18,1%
	Regular	63	4,9%	312	24,1%	375	29,0%
	Ruim	9	0,7%	96	7,4%	105	8,1%
	Péssima	3	0,2%	27	2,1%	30	2,3%
	Não respondeu	99	7,6%	397	30,7%	496	38,3%
Sudeste N= 1692	Excelente	19	1,1%	53	3,1%	72	4,3%
	Boa	128	7,6%	354	20,9%	482	28,5%
	Regular	72	4,3%	371	21,9%	443	26,2%
	Ruim	13	0,8%	86	5,1%	99	5,9%
	Péssima	4	0,2%	38	2,2%	42	2,5%
	Não respondeu	187	11,1%	367	21,7%	554	32,7%
Sul N= 1124	Excelente	14	1,2%	42	3,7%	56	5,0%
	Boa	65	5,8%	290	25,8%	355	31,6%
	Regular	31	2,8%	232	20,6%	263	23,4%
	Ruim	6	0,5%	59	5,2%	65	5,8%
	Péssima	3	0,3%	21	1,9%	24	2,1%
	Não respondeu	54	4,8%	307	27,3%	361	32,1%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil

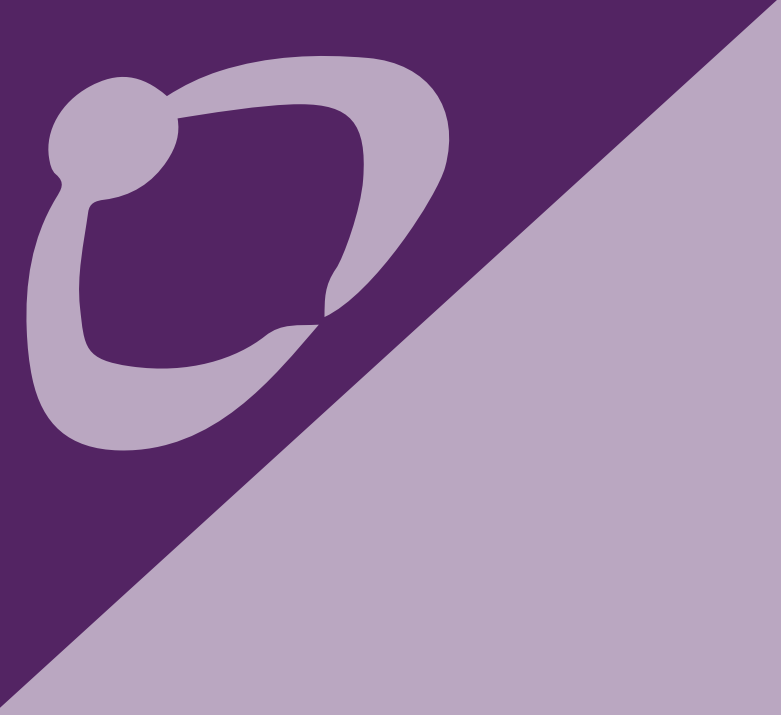
Quanto aos equipamentos que os participantes da pesquisa gostariam de ter em suas práticas destacam-se os *notebooks, tablets* e celulares *smartphone* em todas as macrorregiões brasileiras, conforme a tabela abaixo.

Tabela 200. Equipamentos (tecnologias de comunicação) que gostaria de ter nas práticas como agente

N= 14528		ACE		ACS		Total	
Variável		Freq.	%	Freq	%	Freq	%
Equipamentos (tecnologias de comunicação) gostariam de ter nas práticas como agente							
Centro-Oeste N= 875	Celular simples	18	2,1%	28	3,2%	46	5,3%
	Celular smartphone	77	8,8%	157	17,9%	234	26,7%
	Computador	35	4,0%	106	12,1%	141	16,1%
	Notebook	68	7,8%	208	23,8%	276	31,5%
	Tablet	136	15,5%	338	38,6%	474	54,2%
	Outros	6	0,7%	20	2,3%	26	3,0%
	Nenhum equipamento	15	1,7%	18	2,1%	33	3,8%
Nordeste N= 7285	Celular simples	42	0,6%	160	2,2%	202	2,8%
	Celular smartphone	410	5,6%	1648	22,6%	2058	28,2%
	Computador	180	2,5%	945	13,0%	1125	15,4%
	Notebook	407	5,6%	2358	32,4%	2765	38,0%
	Tablet	756	10,4%	2512	34,5%	3268	44,9%
	Outros	25	0,3%	157	2,2%	182	2,5%
	Nenhum equipamento	51	0,7%	112	1,5%	163	2,2%
Norte N= 1295	Celular simples	14	1,1%	39	3,0%	53	4,1%
	Celular smartphone	53	4,1%	300	23,2%	353	27,3%
	Computador	33	2,5%	206	15,9%	239	18,5%
	Notebook	68	5,3%	411	31,7%	479	37,0%
	Tablet	117	9,0%	481	37,1%	598	46,2%
	Outros	6	0,5%	37	2,9%	43	3,3%
	Nenhum equipamento	10	0,8%	16	1,2%	26	2,0%
Sudeste N= 1692	Celular simples	15	0,9%	59	3,5%	74	4,4%
	Celular smartphone	147	8,7%	414	24,5%	561	33,2%
	Computador	45	2,7%	265	15,7%	310	18,3%
	Notebook	108	6,4%	435	25,7%	543	32,1%
	Tablet	223	13,2%	655	38,7%	878	51,9%
	Outros	3	0,2%	36	2,1%	39	2,3%
	Nenhum equipamento	26	1,5%	65	3,8%	91	5,4%

Sul N= 1124	Celular simples	10	0,9%	42	3,7%	52	4,6%
	Celular smartphone	76	6,8%	379	33,7%	455	40,5%
	Computador	28	2,5%	171	15,2%	199	17,7%
	Notebook	45	4,0%	285	25,4%	330	29,4%
	Tablet	81	7,2%	454	40,4%	535	47,6%
	Outros	6	0,5%	14	1,2%	20	1,8%
	Nenhum equipamento	13	1,2%	49	4,4%	62	5,5%

Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil



Confederação Nacional dos
Agentes Comunitários de Saúde e
Agentes de Combate às Endemias

ECOS
LABORATÓRIO
DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO
E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

NESP
NÚCLEO DE ESTUDOS
EM SAÚDE PÚBLICA
CEAM/UnB

UnB