

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

VICTOR MENESES DE ARRUDA CARLOS

**AÇÕES DE COMBATE AO ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE AGENTES
COMUNITARIOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
A SAÚDE DE FORTALEZA – CE**

FORTALEZA

2018

VICTOR MENESES DE ARRUDA CARLOS

**AÇÕES DE COMBATE AO STRESS OCUPACIONAL ENTRE OS AGENTES
COMUNITARIOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
A SAÚDE DE FORTALEZA - CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof. Tales Coelho Sampaio

FORTALEZA

2018

FICHA CATALOGRAFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Federal do Ceará

Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C28a Carlos, Victor Meneses de Arruda.
AÇÕES DE COMBATE AO STRESS OCUPACIONAL ENTRE OS AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DE FORTALEZA - CE / Victor Meneses de Arruda Carlos. – 2017.
30 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.
Orientação: Prof. Me. Tales Coelho Sampaio.

1. Estresse Ocupacional. 2. Agente Comunitário de Saúde. 3. Educação em Saúde.. I. Título.

CDD 362.1

VICTOR MENESES DE ARRUDA CARLOS

**AÇÕES DE COMBATE AO STRESS OCUPACIONAL ENTRE OS AGENTES
COMUNITARIOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
A SAÚDE DE FORTALEZA - CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. – Tales Coelho Sampaio Orientador

Núcleo de Tecnologias em Educação à Distância em Saúde (NUTEDS)

Prof.^a Clarisse da Silva Neves

Núcleo de Tecnologias em Educação à Distância em Saúde (NUTEDS)

Prof.^a Tania de Araújo Barboza

Núcleo de Tecnologias em Educação à Distância em Saúde (NUTEDS)

RESUMO

O estresse ocupacional é um problema mundial, que interfere negativamente na rotina dos trabalhadores, levando a falta de satisfação, queda de produtividade e em casos mais graves afastamentos temporário ou permanente do ofício. As profissões da área da saúde apresentam diversos fatores particulares que podem levar a um aumento do estresse ocupacional como grande carga laboral somado a alta responsabilidade por lidar com vidas, sobrecarga na jornada de trabalho principalmente em locais de atendimento emergencial, má remuneração, falta de material e falta de profissionais suficientes para as demandas de atendimento. No caso dos agentes comunitários de saúde, percebemos também outros elementos estressores característicos da profissão, como serem procurados continuamente pela população fora do horário de trabalho, cobranças por pacientes com os quais mantem vínculos afetivos e falta de clareza relativo a algumas de suas atribuições. Este trabalho tem como objetivo ações visando à diminuição do estresse ocupacional entre os agentes comunitários, partindo de uma avaliação usando uma escala específica de estresse ocupacional e da identificação das principais esferas estressoras para desenvolver práticas educativas direcionadas.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional. Agente Comunitário de Saúde. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Occupational stress is a worldwide problem, which negatively interferes with the routine of workers, leading to lack of satisfaction, falling productivity and in more serious cases temporary or permanent removal of the craft. The health professions present several particular factors that can lead to an increase in occupational stress as a heavy workload plus high responsibility for dealing with lives, workload overload mainly in emergency care places, poor remuneration, lack of material and lack of professionals to meet the demands of care. In the case of community health agents, we also see other stressors characteristic of the profession, such as being sought continuously by the population outside working hours, collections by patients with whom they maintain affective ties, and lack of clarity regarding some of their attributions . This study aims at actions aimed at reducing occupational stress among community agents, starting from an evaluation using a specific scale of occupational stress and identifying the main stressors to develop targeted educational practices.

Keywords: Occupational stress. Community Health Agent. Health Education.

SUMARIO

01	INTRODUÇÃO	05
02	PROBLEMA.....	08
03	JUSTIFICATIVA	09
04	OBJETIVOS	11
4.1	Objetivo geral.....	11
4.2	Objetivos específicos.....	11
05	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
06	METODOLOGIA.....	15
07	ANALISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS INICIAIS	18
08	CRONOGRAMA.....	21
09	RECURSOS NECESSÁRIOS	22
10	CONCLUSÃO.....	23
11	REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
	APENDICE A.....	28

1. INTRODUÇÃO

O sistema único de saúde (SUS) é dividido em três grandes níveis de atenção, cada uma com seu perfil de usuário, políticas próprias, desafios e particularidades de funcionamento. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), de 2012, afirma que a Atenção Básica deve ser a principal porta de entrada e a via de contato preferencial dos usuários com a toda a Rede de Atenção à Saúde, através de um conjunto de ações focando na promoção e a proteção da saúde. (BRASIL, 2012); o que é reafirmado na PNAB de 2017, cujo primeiro e segundo paragrafo do segundo artigo afirmam que a Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS (Rede de Atenção à Saúde) e que será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas (BRASIL, 2017). Nesse contexto, ela foca no crescimento de ações em equipe, tendo um profissional integrante de tal equipe de saúde da família (ESF), ocupando um papel essencial para a boa execução de tais políticas e ações, o agente comunitário de saúde - ACS (RIQUINHO 2018).

Atenção Primária por meio da ESF organiza os serviços de saúde da prioriza ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, de forma integral e continuada, propondo que a atenção à saúde centre-se na família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social, o que leva os profissionais de saúde a entrar em contato com as condições de vida e saúde das populações, permitindo-lhes uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Com o programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs), efetivado no Brasil desde 1990, iniciou-se ações de atenção primária mais voltadas às comunidades adscritas aos diversos territórios atendidos pelas unidades básicas de saúde (VOGT, 2012; KRUG, 2017.). Em 2002 ocorre a criação da profissão de agente comunitário de saúde (ACS), pela lei nº 10.507, tendo como principal requisito a residência do profissional na comunidade na qual atua (BRASIL, 2001; RIQUINHO, 2018), demonstrando assim um interesse das políticas de atenção básica a saúde de facilitar o funcionamento das equipes de saúde da família com as populações a qual atendem.

Tal ocupação apresenta altas demandas e desafios, pois exige um constante contato interpessoal com variados tipos de usuários e diversos outros profissionais de saúde, o que pode levar a situações estressoras rotineiras, já que eles devem morar na

comunidade em que atuam e assim muitos pacientes os procuram fora do seu horário e espaço de serviço (VOGT, 2012). Tal estresse ocupacional pode gerar com o tempo desgaste físico e mental, levando a doenças, além de perda da qualidade e rendimento do trabalho (KRUG, 2017). Além do aumento no número de faltas e afastamentos desses profissionais.

Uma relação satisfatória com a atividade de trabalho é fundamental para o desenvolvimento nas diferentes áreas da vida humana e esta relação depende, em grande escala, dos suportes afetivos e sociais que os indivíduos recebem durante seu percurso profissional (ABREU, 2002).

O agente comunitário de saúde se mostra uma peça chave para o bom funcionamento do SUS, auxiliando de forma variada nos diversos programas e servindo como ponte para as demandas da população. Para a gestão municipal, é um dos profissionais que acaba conhecendo melhor a população, devido aos laços que estabelece por morar na própria comunidade e assim acaba auxiliando de forma única no planejamento das ações de saúde. Portanto, ao se entender a importância do papel exercido pelo ACS para o bom funcionamento das políticas básicas de saúde, torna-se necessário investigar melhor sobre o estresse ocupacional que o mesmo desenvolve e como combatê-lo.

Atualmente vemos que, além do que já foi citado, o mesmo acaba sendo exposto a situações de risco devido ao aumento da violência, além das maiores dificuldades para conhecimento da população adscrita às equipes, pois devido ao número de agentes, temos áreas que são chamadas de descobertas, por não possuírem um agente vinculado, mas cuja população continua apresentando demandas e sobrecarregando a equipe e os ACS.

Tal projeto também decorre do interesse do autor sobre o tema saúde do trabalhador, pelo mesmo ter uma graduação prévia em psicologia pela UFC e atualmente cursar pós-graduação na área de Medicina do Trabalho, aonde teve contato com o tema de estresse ocupacional, síndrome de burnout e clima organizacional.

Nesse contexto, o presente estudo objetiva inicialmente investigar o estresse ocupacional dos agentes comunitários de saúde de uma unidade de atenção primária a

saúde do município de Fortaleza, através do uso do instrumental escala de estresse ocupacional e depois organizar ações individuais e coletivas de suporte para tal público.

2. PROBLEMA

O problema escolhido é referente ao estresse consequente do ofício dos agentes comunitários de saúde, já citado em vasta literatura. Vemos tanto na prática diária como na literatura que o estresse ocupacional leva a um maior desgaste físico e mental, o que pode levar a uma maior chance de afastamentos temporários do ACS e queda da produtividade, resultando em maior desamparo à população. Podem ocorrer vários prejuízos ao trabalho, como falta de busca ativa por novas gestantes na área, e acompanhamento inadequado das crianças no programa CRESCA.

Diante de nosso levantamento bibliográfico, observamos que tal tópico geralmente é abordado com a avaliação do estresse e satisfação profissional com o uso de diversas escalas, mas sem ações buscando uma diminuição ou melhoria efetiva de tal situação. Tal tema se mostra extremamente importante, pois, como já citado, o Agente Comunitário de Saúde é uma peça fundamental para o bom funcionamento da Equipe Básica de Saúde e o estresse ocupacional leva a um menor rendimento laboral, o que prejudicará o bom andamento dos programas e o atendimento a população.

Buscamos partir de uma avaliação inicial usando o instrumental Job Stress Scale, intervir com ações visando à diminuição do estresse desses profissionais, com o reconhecimento dos principais fatores presentes no seu trabalho e medidas específicas para tal, dentro do contexto de trabalho interdisciplinar.

3. JUSTIFICATIVA

Este projeto justifica-se, pois foi percebido que parte dos agentes comunitários de saúde apresentava-se com baixo rendimento, constantemente irritados e frustrados com aspectos do seu cotidiano; relatos sobre uma sensação de desgaste, esgotamento diante do serviço. Ao se pensar sobre a atenção básica no município e o SUS como um todo, os ACSs são uma peça-chave, um elo para o funcionamento adequado do sistema (SANTOS 2016). Eles facilitam o vínculo entre as equipes básicas de saúde com suas populações adscritas das mais variadas formas, como divulgando informações para os usuários sobre as diversas campanhas organizadas pelas secretarias de saúde, informam os demais profissionais da equipe sobre a situação de saúde de usuários que exigem uma maior atenção, fazem busca ativa de casos como tuberculose e asma, ajudam no funcionamento do programa CRESÇA, participam das visitas domiciliares, orientam usuários sobre variadas questões sociais. Apresentam uma carga de trabalho intensa, se expondo diretamente a conflitos cotidianos nas comunidades (SAMUDIO, 2017, SANTOS, 2016).

Por ocupar tal papel, os ACS precisam lidar diariamente com grandes anseios das populações e as dificuldades inerentes ao SUS para auxílio e acesso à saúde de tal população, o que pode constituir um potente estressor de seu trabalho. Em decorrência dessa pressão exercida no desempenho de seu trabalho, tais profissionais podem apresentar queda de satisfação e rendimento nas suas ocupações, além de piora de sua saúde física e mental. (SANTOS, 2016). O que pode acarretar aumento do estresse laboral e levar à faltas e afastamentos, prejudicando todo o bom funcionamento do programa de Saúde na Família.

Portanto, faz-se necessário em um primeiro momento uma adequada avaliação desse estresse ocupacional e em um segundo momento, ações visando melhoria da qualidade e satisfação com seu trabalho.

Ao se intervir na situação de estresse ocupacional dentre os ACS, buscamos uma melhoria da produtividade dos mesmos e também das suas relações tanto com os demais membros da equipe como da população, fazendo que essa seja mais bem acompanhada e cuidada, o que também levará a uma detecção mais precoce de problemas de saúde e

menores gastos, devido ao melhor controle de condições crônicas, melhor pré-natal, busca ativa de certas doenças como tuberculose e hanseníase.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Intervir no nível de estresse relacionado ao trabalho dos agentes comunitários de saúde de uma unidade de atenção primária a saúde da cidade de Fortaleza, organizando ações para a redução de tais fatores.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o nível de estresse ocupacional usando a escala de estresse no trabalho - Job Stress Scale - com todos os agentes comunitários de saúde;
- Avaliar os campos com pior resultado na escala;
- Implementar ações multidisciplinares sobre estresse ocupacional focando em ações para melhoria dos piores campos;
- Reavaliação do estresse ocupacional após as intervenções.

5. REVISÃO DE LITERATURA

Define-se estresse como uma síndrome caracterizada por um conjunto de reações que o organismo desenvolve quando é submetido a um determinado evento que necessita de esforço do indivíduo para se adaptar. (LLAPA-RODRIGUES, 2016). Uma situação pode causar estresse no indivíduo através do significado que ele dá a ela, segundo seus próprios conceitos, percepções, vivências e sua própria personalidade. (SOUZA, 2015).

O estresse ocupacional é definido como a soma de respostas físicas e mentais, bem como reações fisiológicas que, quando intensificadas de modo a exceder a capacidade de enfrentamento do indivíduo, transformam-se em reações emocionais negativas (SANTOS 2010).

As condições de trabalho atuam direta ou indiretamente na qualidade de vida dos profissionais e nos resultados obtidos. O excesso de carga horária e/ou atividades, pode ocasionar estresse para o profissional devido às múltiplas e exaustivas funções (LACERDA, 2016).

Quando os eventos estressores ocupacionais promovem um desequilíbrio entre as demandas do trabalho e os recursos disponíveis para o enfrentamento e execução das mesmas, o estresse ocupacional pode surgir como um recurso adaptativo frente às novas imposições (MOREIRA, 2017).

Mediante uma situação de estresse no ambiente de trabalho, devem-se buscar formas para aliviar a tensão, caso isto não ocorra, o organismo, já sem energia para enfrentar o problema, enfraquece e uma série de doenças começa a aparecer, tais como: gripe, gastrite, retração de gengiva, problemas dermatológicos, etc. caso o estresse continue, a pessoa cada vez mais se sentirá exaurida, com tensão muscular, sem energia, depressiva, com crise de ansiedade, desânimo, autodúvida, irritabilidade, perda de volição e inabilidade para se concentrar e trabalhar (SOUZA, 2015). No caso de profissões que lidam com tratamento de saúde, prejudicar o bem-estar da equipe e ter como consequência a piora na qualidade do atendimento aos pacientes. (SUEHIRO, 2008)

A atividade profissional sofre influência de vários fatores, como físicos, psíquicos, familiares, sociais, os quais acarretam consequências. As tecnologias, o ritmo de trabalho, a pressão por resultados, as relações entre a equipe, a afetividade ou a falta

dela e a estrutura de trabalho são alguns dos aspectos, que atingem diretamente as pessoas. (ALMEIDA, 2018).

O trabalho desenvolvido pelas equipes das Estratégias de Saúde da Família requer uma complexa organização laboral, exigindo profissionais capacitados e qualificados, aos quais são conferidas múltiplas atribuições com alto grau de responsabilidade, de modo que possam prestar um atendimento resolutivo e satisfatório à população pela qual são responsáveis (MOREIRA, 2017). Dentre estes profissionais se encontra o ACS, que é elo entre comunidade e ESF no monitoramento de casos e resultados de intervenções; facilita o acesso à unidade; cadastra famílias e identifica situações de risco; visita domicílios; encaminha para consultas; promove vigilância e ações de educação em saúde; reflete sobre trabalho e mobilidade comunitária; realiza atividades com grupos prioritários e ações para agilizar o trabalho (SAMUDIO, 2017).

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) nasceu em 1991, a partir de uma experiência que surgiu no Ceará, com o objetivo de contribuir para melhorar a qualidade de vida da população, investindo na educação em saúde, tendo como peça fundamental os agentes comunitários de saúde (ACS). Como institucionalização desse programa, em 1994, surge o Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente chamado de Estratégia de Saúde da Família (ESF), com a finalidade de organizar a atenção básica no país e ratificar os princípios do SUS, garantindo, assim, o bem estar individual e coletivo, através de ações preventivas integrais e contínuas, tirando o foco do modelo biomédico vigente no país (MOTA, 2014).

O exercício da profissão de ACS resulta em uma relação com o usuário que, por vezes, apresenta-se permeada de ambiguidades, e os conflitos decorrentes são fenômenos característicos dessa profissão, podendo levar os profissionais a sentimentos de ansiedade e até incapacidade de apresentar soluções viáveis ao problema vivido pelos usuários. (TELLES, 2009). A mediação realizada por ele entre comunidade e equipe de saúde pode representar um potente estressor em decorrência da pressão exercida por esses dois universos no desempenho de seu trabalho, em que são depositados grandes anseios e expectativas (KRUG, 2017).

A proximidade emocional entre agentes e comunidade também é outra possível fonte de estresse. Devido à proximidade física social e, às vezes, emocional com a comunidade, o ACS acaba por continuar o desenvolvimento de suas atividades durante

o seu tempo livre – em finais de semana, feriados ou mesmo no seu dia a dia (MAIA, 2011). A falta de entendimento da comunidade acerca do papel do ACS e a dificuldade em separar o profissional do vizinho reforçam a cobrança sobre o agente (KRUG, 2017).

6. METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção educativa, dentro dos parâmetros da pesquisa-ação, visando avaliar e capacitar os ACS sobre estresse ocupacional. O projeto de intervenção se mostra como possibilidade metodológica para a realização de trabalhos científicos, que dialoga com a epistemologia da pesquisa qualitativa e dos estudos interencionistas, se configurando em uma proposta de ação a partir da leitura da realidade, considerando o contexto nas suas várias expressões: social, político, ideológico, cultural, econômico, político (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, 2014). Já a pesquisa-ação pode ser compreendida como uma forma de investigação-ação que utiliza técnicas de pesquisa consagradas para informar à ação que se decide tomar para melhorar a prática; se distingue claramente da prática e, embora seja pesquisa, também se distingue claramente da pesquisa científica tradicional, principalmente porque a pesquisa-ação ao mesmo tempo altera o que está sendo pesquisado e é limitada pelo contexto e pela ética da prática (TRIPP, 2005).

O projeto foi realizado no município de Fortaleza, Ceará na unidade de atenção primária à saúde Melo Jaborandi, localizada na regional VI no Conjunto São Cristóvão. Tal unidade atende aproximadamente 27.000 famílias, e conta atualmente com 17 agentes comunitários de saúde. O questionário da escala de estresse no trabalho será aplicado pelo próprio examinador de forma individual com os agentes comunitários que não estejam nesse período em férias ou de licença e avaliados pelo mesmo, no mês de junho de 2018.

Foram avaliadas as principais esferas estressoras e as ações interdisciplinares começaram em julho de 2018, inicialmente com um grupo focal. A consequente capacitação contou com a participação dos agentes comunitários de saúde e também foi aberta para os demais profissionais da unidade e população, abordando os principais pontos estressores e com discussão de táticas visando à redução do estresse.

Após a intervenção, os questionários serão reaplicados depois de dois meses, para nova avaliação dos efeitos consequentes a capacitação.

Foi escolhido o uso do Job Stress Scale (JSS) (apêndice A), que é uma versão resumida do *Job Content Questionnaire (JCQ)*, um questionário de 49 perguntas desenvolvido por Karasek, um pesquisador pioneiro a procurar nas relações sociais do ambi-

ente de trabalho fontes geradoras de estresse e suas repercussões sobre a saúde (ALVES, 2004). Ela é um dos mais populares instrumentais usados para mensurar os aspectos psicossociais do ambiente de trabalho (VILAS-BOAS, 2017). Tal resumo foi desenvolvido por Thores Theorell em 1988 e contém 17 itens, sendo cinco sobre demandas, seis sobre controle e seis sobre apoio social. É um instrumental que já foi validado no Brasil em 2004, apresentando boa confiabilidade e consistência interna (FEIJÓ, 2017).

O questionário foca em três grandes áreas; cinco perguntas para avaliar a demanda do trabalho, seis perguntas para avaliar sobre o controle que o trabalhador tem das suas tarefas e seis frases para avaliar o suporte social que o mesmo encontra com seus colegas e chefes.

As demandas são pressões de natureza psicológica, sejam elas quantitativas tais como tempo e velocidade na realização do trabalho, ou qualitativas, como os conflitos entre demandas contraditórias. O controle é a possibilidade de o trabalhador utilizar suas habilidades intelectuais para a realização de seu trabalho, bem como possuir autoridade suficiente para tomar decisões (ALVES, 2004). A maioria das reações adversas das exigências psicológicas, tais como fadiga, ansiedade, depressão e doença física ocorrem quando a demanda do trabalho é alta e o grau de controle do trabalhador sobre o trabalho é baixo (ARAÚJO, 2003).

Após aplicação dos questionários foi detectado que a esfera mais estressora dos agentes comunitários foi a esfera de demanda; sendo, portanto escolhida como eixo para as palestras e discussões. Devido à presença na unidade de equipe do NASF contendo psicólogo e educador físico, discutimos outras possíveis ações multidisciplinares, visando redução de estresse como ginástica laboral e conteúdos entrelaçados com a temática de estresse organizacional, como clima organizacional, relações interdisciplinares, relações de poder.

A primeira ação foi realizada na primeira semana de junho pelo médico da equipe focando inicialmente sobre o estresse ocupacional em si, sendo convidados todos os agentes comunitários, mas aberta também para a população geral e demais profissionais. Contando com a participação da maioria dos agentes que responderam o questionário, apresentamos sobre estresse ocupacional, os problemas sociais e de saúde decorrentes de altos níveis de estresse e discutimos sobre medidas visando diminuição do mesmo. Percebeu-se que parte do problema da alta demanda detectada nos questionários decor-

ria de problemas de organização e logística das atividades, levando os agentes a não conseguirem priorizar o que era mais necessário de ser feito e tendo que resolver principalmente as demandas urgentes, mas nem sempre mais importantes, que apareciam no dia a dia da unidade. Discutimos sobre a importância da organização da rotina de seguimento de uma agenda explicando da necessidade de avaliar o tempo de cada ação, manejo da demanda dos pacientes, necessidade do aumento no número de reuniões de equipe para apresentação e discussão dos casos mais sérios na área e melhores formas de administração do tempo. Pudemos observar o forte interesse dos participantes, pois os mesmos se mostraram participativos e presentes do início ao fim da atividade.

Programamos a segunda ação para setembro e contaremos com a participação ativa de alguns profissionais do NASF, como o educador físico e a psicóloga. O foco será em ginástica laboral e clima organizacional, aonde pretendemos reavaliar os agentes comunitários.

7. ANALISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS INICIAIS

Foram entrevistados individualmente 14 agentes comunitários durante o período, incluindo tanto agentes que estavam em atividades internas do posto como agentes em atividade externa, nas micro áreas.

SUPORTE SOCIAL	Nº DE CONCORDANCIAS
L) Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.	02
M) No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.	12
N) Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.	13
O) Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem.	13
P) No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.	14
Q) Eu gosto de trabalhar com meus colegas.	14

Na parte de suporte social foi visto em todos os questionários que há uma concordância total com o item P, que é relativo ao relacionamento com os chefes. A maioria apontou também bom relacionamento com os demais colegas de trabalho e se sentirem suportados pelos mesmos, que gostam de trabalhar com eles e que podem contar com a compreensão deles se estiverem passando por problemas, o que remete tanto ao fato que muitos são vizinhos e mantém vínculos de amizade além do posto e também ao próprio ofício do ACS, que os leva a dependerem e a ajudarem uns dos outros durante diversas atividades, como campanhas e mutirões vacinais. O único item que apresentou grau de discordância foi o item L, que questiona se existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho, o que pode ser avaliado como fruto do desgaste emocional e físico do trabalho nas micro áreas, que geralmente envolve longas caminhadas para as visitas, independente do clima, além do aumento da violência nas áreas de risco que são cobertas pela UAPS. Vale citar que vários agentes comunitários já relataram em outros momentos serem vítimas de assaltos, além de presenciarem tiroteios, relatando nas reuniões gerais e nas suas reuniões de equipe como se sentem mais inseguros em certas regiões adscritas à unidade e solicitarem consultas em saúde

mental com queixas de ansiedade e insônia, principalmente após vivenciarem situações de violência variadas.

CONTROLE	FREQUENTEMENTE E ÀS VEZES
F) Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?	13
G) Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?	12
H) Seu trabalho exige que você tome iniciativas?	14
D) No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?	14
J) Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?	10
K) Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?	04

Na parte relativa ao controle, os resultados foram mistos; todos os ACS relataram ser frequente que no seu trabalho eles tomem iniciativas (item H), o que condiz com várias ideias que permeiam o aspecto de promoção e prevenção à saúde e que é visto pela ação de busca ativa, que faz parte de seus afazeres diários. Todos indicaram que no seu trabalho eles precisam repetir muitas vezes as mesmas tarefas (item I), o que é da própria rotina do ofício e devido aos programas que os mesmos precisam desenvolver como o CRESÇA com seu filho. A maioria indicou ser raro poder escolher o que fazer no seu trabalho (item K) e poder escolher como fazer seu trabalho (item J), o que é um resultado esperado diante da estrutura dos programas, que precisam ser executados dentro de certos parâmetros já estabelecidos, para um melhor acompanhamento da população.

DEMANDA	FREQUENTEMENTE E ÀS VEZES
A) Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?	13
B) Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?	12
C) Seu trabalho exige demais de você?	12
D) Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?	06
E) O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?	13

Na parte de demanda, a maioria dos ACS apontou que precisam fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez (item A), que não tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas (item D) e que o trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes (item E), levando a considerarem que o trabalho exige demais (item C). Analisando conjuntamente tais itens, vemos como tais resultados condizem com a literatura sobre o tema, que versa como os agentes comunitários são muito cobrados tanto pelos demais profissionais como pela população, pois quando as demandas da comunidade não são atendidas, esta não reconhece a qualidade das ações do ACS, nem o esforço empregado para realizá-las. Além disso, faz cobranças por uma atuação efetiva e resolutiva que se intensificam pelo constante contato que os usuários mantêm com o agente (VOGT, 2012).

A partir do exposto, avaliamos que a esfera mais estressora foi relativa à demanda, pois eles apresentam muitas cobranças na realização das suas tarefas de trabalho, sem tempo suficiente, além de precisarem cumprir ações ou atividades que consideraram contraditórias ou discordantes, o que pode levar a mais frustração com a rotina de trabalho. A menos estressora seria a de suporte social, que se mostrou discordante com a literatura, que aponta como o profissional ACS geralmente não se sente reconhecido pelos demais profissionais da equipe (SAMUDIO, 2017; CASTRO, 2017; VOGT, 2012).

8. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES – 2017 e 2018											
Atividades	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO
Identificação problema	X										
Revisão de Literatura		X	X	X	X	X					
Reunião com acs									X		
Ação do Projeto									X	X	
Elaboração do Projeto				X	X	X	X	X			
Defesa do TCC											X

9. RECURSOS NECESSÁRIOS

-20 folhas de papel A4 em branco;

-Impressora;

-Datashow;

-Notebook.

10. CONCLUSÃO

O agente comunitário de saúde é um membro essencial e impar da equipe básica de saúde que devido suas particularidades, acaba sendo muito cobrado tanto pela população como pelos demais profissionais e a gestão. Caso ele não seja reconhecido pelo seu trabalho e não receba um adequado suporte para executar suas ações, pode apresentar maior estresse ocupacional e assim perda de produtividade, levando a um pior acompanhamento da saúde da população.

Aplicamos a escala na maioria dos agentes comunitários, permitindo um retrato mais fidedigno da situação de estresse ocupacional na unidade, vendo como há uma grande demanda laboral para o ofício de ACS, o que condiz com a literatura pesquisada. Percebemos como é necessário ações de educação permanente com tal população, incluindo não só capacitações técnicas para boa execução dos programas, mas também outros temas que orbitam suas práticas como o estresse.

Esperamos com este trabalho que ao reavaliarmos os agentes comunitários, uma diminuição do nível de estresse laboral, levando assim a uma melhoria nas relações entre os membros das equipes, do desempenho deles em suas diversas ações e na qualidade do atendimento a população.

11. BIBLIOGRAFIA

ABREU, Klayne Leite de et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 22-29, June 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27/01/2018.

ALMEIDA, Damiana Machado de et al. Policiais Militares do Estado do RS: Relação entre Satisfação no Trabalho e Estresse Ocupacional. **Administração Pública e Gestão Social**, [S.l.], p. 55-65, jan. 2018. ISSN 2175-5787. Disponível em: <<https://www.apgs.ufv.br/index.php/apgs/article/view/1366>>. Acesso 17/04/2018.

ALVES, Márcia Guimarães de Mello et al. Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 164-171, Abril. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16/03/2018

ARAUJO, Tânia Maria de; GRACA, Cláudia Cerqueira; ARAUJO, Edna. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. **Ciênc. saúde coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 991-1003, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000400021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15/03/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa agentes comunitários de saúde (Pacs). Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacs01.pdf>>. Acesso em 09/03/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>.
Acesso em 09/03/2018.

CASTRO, Thiago Alves de et al. Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 294-301, July 2017.

FEIJÓ Fernando Ribas et al. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma fundação de atendimento socioeducativo: prevalência fatores associados. **Rev. Bras Med Trab.**2017; 15(2): 124-133.

KRUG, Suzane Beatriz Frantz et al. Trabalho, sofrimento e adoecimento: a realidade de agentes comunitários de saúde no sul do Brasil. **Trab. Edc. Saúde.** Rio de Janeiro, v15 n 3 p 771-788, set/dez, 2017.

LACERDA, Renata Benardes et al. Contexto de trabalho e Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. **Cultura de los Cuidados** (Edición digital), 20, 44. 2016. Disponível em:<
<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2016.44.08>>. Acesso em 20/03/2018.

LLAPA-RODRIGUES, Eliana Ofélia et al. Stressful situations and factors in students of nursing in clinical practice. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 34, n. 1, p. 211-220, Apr. 2016. Disponível em:
<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072016000100023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20/04/2018.

MAIA, Dias de Godoy et al, Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [en línea] 2011, 36. Disponível em:
<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100518631009>>. Acesso em 17/05/2018.

MOREIRA, Izadora Joseane Borrajo et al. Aspectos Psicossociais do Trabalho e Sofrimento Psíquico na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 1, p. 1-7, jan. 2017. Disponível em:
<<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/6927>>. Acesso em: 17/04/2018.

MOTA, Caroline Mascarenhas; DOSEA, Giselle Santana; NUNES, Paula Santos. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4719-4726, Dec. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204719&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17/05/18.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos Essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.** v. 66, n. esp, p.158-64, 2013.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20>> Acesso em: 10/04/18.

RIQUINHO, Deise Lisboa et al. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde: entre a dificuldade e a potencia. **Trab. Edc. Saúde**, Rio de Janeiro, v 16, n 1 p 159-178. Jan/abr 2018.

SAMUDIO, Jania Lurdes Pires et al. Agentes comunitários de saúde na atenção primaria no Brasil: multiplicidade de atividades e fragilização da formação. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v15n3. p745-770, set/dez, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000300745&lng=pt&tlng=p>. Acesso em 28 /01/2018.

SANTOS, Ana Flávia de Oliveira; CARDOSO, Carmen Lúcia. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 245-253, June 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17/04/2018.

SANTOS, Francisca Aline Arrais Sampaio et al. Fatores que influenciam na qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde. **Acta Paul. Enferm.** 2016, V29 n 2, pg 191-197.

SOUZA, Denilson de Jesus et al. O estresse e a qualidade de vida no ambiente de trabalho em organizações do segmento de call center. 19/04/2015. Disponível em:

<<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0865>> Acesso em 29/01/2018.

SUEHIRO, Adriana Cristina Boulhoça et al. Vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho em profissionais do Programa de Saúde da Família. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 58, n. 129, p. 205-218, dez. 2008. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432008000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17/04/2018.

TELLES, Heloisa; PIMENTA, Ana Maria Carvalho. Síndrome de Burnout em Agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 467-478, Sept. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19/05/2018.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, Dec. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022005000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16/03/2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (UFMT). Instituto de Ciências Humanas e Sociais (ICHS). Departamento de Serviço Social. **Projeto de Intervenção**. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/71707827/o-que-e-projeto-de-intervencao#scribd>>. Acesso em: 07/04/2018.

VILAS-BOAS, Madalena; CERQUEIRA, Alzira. Assessing stress at work: The Portuguese version of the Job Content Questionnaire. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 16, n. 1, p. 70-77, 2017. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712017000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19/04/2018.

VOGT, Maria Saleti et al. Cargas físicas e psíquicas no trabalho de agentes comunitários de saúde. **Cogitare enferm.** 2012 ab/jun; volu 17n2 pg 297-303.

APENDICE A

Opções de resposta de A até K: Frequentemente; Às vezes; Raramente; Nunca ou quase nunca.

- a) Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?
- b) Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?
- c) Seu trabalho exige demais de você?
- d) Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?
- e) O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?
- f) Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?
- g) Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?
- h) Seu trabalho exige que você tome iniciativas?
- i) No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?
- j) Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?
- k) Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?

Opções de resposta de L até Q: Concordo totalmente; Concordo mais que discordo; Discordo mais que concordo; Discordo totalmente.

- l) Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.
- m) No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.
- n) Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.
- o) Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem.
- p) No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.
- q) Eu gosto de trabalhar com meus colegas.