

# SOFRIMENTO PSÍQUICO DE AGENTES DE SAÚDE COMUNITÁRIA CONFORME A PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO

Letícia de Paula Gomes<sup>1</sup>  
Fernanda Castilho Leite Fassina<sup>2</sup>  
Luana Mota Oliveira<sup>3</sup>  
Jair Borges Barbosa Neto<sup>4</sup>  
Larissa Campagna Martini<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Departamento de Terapia Ocupacional- DTO, UFSCar - São Carlos SP Brasil  
Graduada em terapia ocupacional pela Universidade federal de são carlos, bolsista em projetos relacionados à saúde mental nas diversas faixas etárias e contextos. Bolsista pelo PET - saúde mental da universidade, com atuação no Hospital Universitário. E a pesquisa “Identificação e abordagem dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho dentre profissionais de saúde da Atenção Primária por meio do APP Mental”, vinculada ao grupo de pesquisa Saúde Mental Translacional.

E-mail: [leeticia.gomes6@gmail.com](mailto:leeticia.gomes6@gmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5595908770280456>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9499-7881>

<sup>2</sup> Departamento de Medicina (DMed), UFSCar - São Carlos SP Brasil  
Graduação em Terapia Ocupacional pela Universidade do Vale do Paraíba (UNI-VAP). Mestre em Ciências da Saúde pelo Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Bolsista TT3 pela FAPESP na pesquisa “Acolhimento e atendimento das demandas de cuidado em saúde mental de profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde da Região do Santa Felícia, do município de São Carlos, acessadas por meio de um sistema computacional adaptativo de saúde digital.”. Tem experiência na área de Terapia Ocupacional, com ênfase em Saúde do Trabalhador, Saúde Mental e Terapia Ocupacional no Campo Social.

E-mail: [ffassina0@gmail.com](mailto:ffassina0@gmail.com)

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1705608198151792>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0806-9956>

<sup>3</sup> Departamento de Psicologia (DPsi), UFSCar - São Carlos SP Brasil  
Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Foi bolsista de Iniciação Científica pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) com a pesquisa “Redes Sociais, Suporte Social e Identidade

**Resumo:** O estudo teve como objetivo identificar o sofrimento psíquico entre os Agentes Comunitários de Saúde do município de São Carlos/SP, utilizando o *Self-Reporting Questionnaire* para identificar o sofrimento psíquico. Aqueles que apresentaram pontuação igual ou superior a 7 foram convidados a participar de uma entrevista semiestruturada. 35 ACS responderam à escala e 7 foram entrevistados. Ao comparar os grupos com (n=16) e sem (n=19) sofrimento psíquico, foi observada uma alta frequência de nervosismo, tensão e preocupação em ambos. A partir da análise dos dados qualitativos foi

---

entre Mães Chefes de Famílias Monoparentais”, realizada no Laboratório de Análise e Prevenção de Violência (Laprev - UFSCar), e a pesquisa “Identificação e abordagem dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho dentre profissionais de saúde da Atenção Primária por meio do APP Mental”, vinculada ao grupo de pesquisa Saúde Mental Translacional.

E-mail: [luana.motao@gmail.com](mailto:luana.motao@gmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8144922600242446>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9422-2541>

<sup>4</sup> Departamento de Medicina (DMed), UFSCar - São Carlos SP Brasil  
Graduação em Medicina, com mestrado e doutorado em Psiquiatria e Psicologia Médica da UFSCar. Docente do Departamento de Medicina, na área da saúde mental, e do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, ambos da Universidade Federal de São Carlos. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Psiquiatria, atuando principalmente nos seguintes temas: neurociências e neurobiologia do estresse, gestão da clínica, saúde mental na atenção básica e no desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde mental.

E-mail: [jairbneto@ufscar.br](mailto:jairbneto@ufscar.br)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9551566039906499>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3358-7613>

<sup>5</sup> Departamento de Medicina (DMed), UFSCar - São Carlos SP Brasil  
Graduação em terapia ocupacional, com mestrado e doutorado em Psiquiatria e Psicologia Médica da UFSCar. Docente do Departamento de Medicina, na área da saúde mental, e do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, ambos da Universidade Federal de São Carlos. Possui experiência em saúde mental, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde mental, promoção e prevenção em saúde mental, saúde mental do trabalhador e desenvolvimento de tecnologias digitais.

E-mail: [larissacmb@ufscar.br](mailto:larissacmb@ufscar.br)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8969823407559809>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4766-0634>

explorada a experiência e o desgaste experimentado pelos trabalhadores em seu cotidiano, sob a ótica da psicopatologia do trabalho. Os resultados revelam como fundamental o reconhecimento do trabalho deste profissional e de ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental junto aos ACSs.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Sofrimento Psicológico; Pandemias; Saúde do Trabalhador

## PSYCHOLOGICAL SUFFERING OF COMMUNITY HEALTH AGENTS ACCORDING TO THE PSYCHOPATHOLOGY OF WORK

**Abstract:** The study aimed to identify psychological suffering among Community Health Workers in São Carlos/SP, using the Self-Reporting Questionnaire to identify psychological distress. Those who scored 7 or higher were invited to participate in a semi-structured interview. 35 participants responded to the scale, and 7 were interviewed. When comparing the groups with (n=16) and without (n=19) psychological suffering, a high frequency of nervousness, tension, and worry was observed in both. Through the analysis of qualitative data, the experience and strain experienced by the workers in their daily lives were explored from the perspective of work psychopathology. The results highlight the fundamental importance of recognizing the work of these professionals and implementing actions for the promotion, prevention, and care of mental health among Community Health Workers.

**Keywords:** Primary Health Care; Community Health Workers; Psychological Distress; Pandemics; Employee Health

### Introdução

No contexto de pandemias, foi reconhecida a vulnerabilidade de profissionais de saúde à infecção e ao adoecimento mental, tornando necessárias ações de cuidado e de identificação precoce do

sofrimento para definição de estratégias para mantê-los saudáveis e ativos (Xiang et al., 2020). Teixeira *et al.* (2020) realizaram um estudo de revisão ressaltando a importância de medidas preventivas para minimizar os riscos de infecção pela COVID-19 entre os trabalhadores da atenção hospitalar e Atenção Primária à Saúde (APS). Os autores enfatizaram a importância da organização dos processos de trabalho e adoção de estratégias de educação permanente. Com relação à saúde mental, sugeriram ações de promoção e prevenção.

Por ter responsabilidade territorial, a APS exerce o acompanhamento contínuo à população adscrita, com base em suas necessidades (Brasil, 2012; Brasil, 2017). Como parte da equipe mínima desses serviços, o ACS é um profissional de saúde que tem função primordial na concretização de ações de cuidado (Brasil, 2023). Entre seus principais atributos destacam-se a competência cultural, a orientação comunitária e o vínculo. É o profissional que transita entre os saberes técnicos e populares. Porém, por conta da pandemia, foi necessário reorganizar o trabalho do ACS (Quirino *et al.*, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, o trabalho dos ACS se intensificou na pandemia, por meio das visitas domiciliares, monitoramento das condições de saúde e orientações sobre medidas de prevenção em relação à COVID-19. Estes profissionais atuaram por meio da orientação para a utilização correta de equipamentos de proteção individual (EPI), para a adoção de medidas de higiene, para identificação e encaminhamento dos indivíduos com sintomas, além do apoio em campanhas de vacinação (Brasil, 2020).

Os processos de trabalho têm em si as “cargas de trabalho”, que são elementos da própria atividade que interagem entre si e com o corpo do trabalhador, gerando desgaste e adoecimento (Laurell;

Noriega, 1989). Situações de muitas mudanças na organização e no modo de execução das atividades, ou no caso que vivemos recentemente, situações de pandemias ou desastres, podem gerar uma sobrecarga do trabalho, ou seja, as cargas já reconhecidas aumentam e aceleram o processo de desgaste e adoecimento do trabalhador.

A partir da discussão apresentada, este estudo teve como objetivo principal identificar o sofrimento psíquico entre os ACS que atuam no município de São Carlos e estabelecer relações entre o sofrimento psíquico, o impacto da pandemia da COVID-19 e as mudanças nos processos de trabalho.

## **1 Desenvolvimento**

### **1.1 Descrição do processo para identificar relação do trabalho com o adoecimento mental do ACS**

Trata-se de um estudo exploratório, com recorte transversal e abordagem mista. Este método considera a complexidade dos fenômenos sociais e valoriza a relação dinâmica entre o indivíduo e seu meio (Triviños, 1987; Triviños; Thedim-Costa, 1997).

O estudo buscou identificar o sofrimento psíquico entre ACS utilizando a escala *Self Report Questionnaire* SRQ-20 (Santos; Araújo; Oliveira, 2009) e explorar os possíveis fatores de risco e as estratégias de manejo desse sofrimento, por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas com os participantes que apresentaram pontuação igual ou superior a 7 na escala, que indica um possível sofrimento psíquico.

A SRQ-20 avalia elementos relacionados à saúde mental nos últimos 30 dias. Este estudo utilizou a versão brasileira, com 20 ques-

tões que avaliam: dor de cabeça, falta de apetite, qualidade do sono, facilidade para se assustar, tremores nas mãos, nervosismo e preocupação, má digestão, clareza de pensamentos, tristeza, choro, satisfação com as atividades diárias, dificuldades para tomar decisões, sofrimento no trabalho, desempenho na vida, interesse nas coisas, autoestima, ideação suicida, fadiga, cansaço e sensações ruins no estômago.

Este tipo de estudo pode ser usado para identificar situações de risco e situações que demandam cuidado em uma determinada comunidade ou grupo, para melhor direcionar futuras intervenções (Polit; Beck, 2004). O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Comitê de Ética e Pesquisa e todos que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O cenário de atuação dos ACS é o município de São Carlos. O município tem aproximadamente 1200 profissionais do SUS. Dentre estes, por volta de 600 pessoas atuam na APS, sendo 125 ACS, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Todas as unidades que contavam com a atuação de ACS foram contatadas para o agendamento de visitas presenciais para apresentação dos objetivos do estudo e convite para a participação desses profissionais. Alguns gestores optaram por receber as pesquisadoras e posteriormente fazer os repasses à equipe e outros solicitaram as informações por e-mail, dispensando o encontro presencial. O formulário foi enviado para o contato de preferência dos ACSs que concordaram em participar do estudo e permaneceu aberto para respostas pelo período de 45 dias.

Em paralelo, sempre que identificada uma resposta que preenchia o critério de inclusão para participar da entrevista semiestruturada, era feito um convite ao participante. As entrevistas foram conduzidas de forma remota, com a duração aproximada de 40 mi-

nutos. Nesta conversa, os participantes foram acolhidos e foi aprofundada a avaliação a respeito do sofrimento psíquico e dos recursos e estratégias utilizados para lidar com ele. Foi dada aos participantes a possibilidade de entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis em qualquer momento do estudo.

Os dados numéricos foram analisados por meio de estatística descritiva. Foram comparados os resultados das escalas considerando dois agrupamentos: “com sofrimento psíquico” e “sem sofrimento psíquico”. O ponto de corte para a realização dessa análise foi o mesmo utilizado como critério para a realização da entrevista. Para identificar as categorias temáticas, as entrevistas foram transcritas e avaliadas de forma exaustiva por meio da técnica de análise temática (Bardin, 1977). A discussão dos dados foi conduzida a partir do referencial teórico da Psicopatologia do trabalho (Laurell; Noriega, 1989; Seligmann-Silva, 2022).

## 1.2 Resiliência, resignação e o trabalho do ACS, a partir das experiências dos participantes do estudo

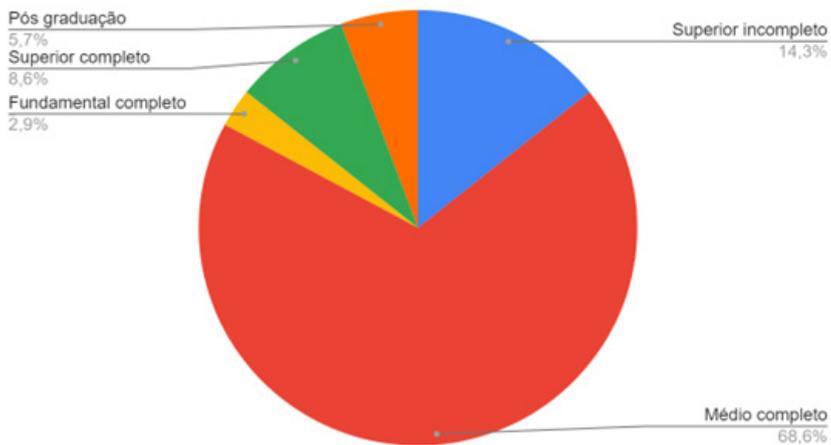
Sessenta ACS concordaram em receber o formulário para participar do estudo. Desses, 35 preencheram o formulário. Entre os que preencheram, 16 obtiveram pontuação igual ou superior a 7 na escala e foram convidados a participar da entrevista semiestruturada. Sete deles concordaram em participar.

Para a análise do sofrimento psíquico, foi realizado o teste exato de Fisher, comparando os ACS “sem sofrimento psíquico” e “com sofrimento psíquico”. Com relação às variáveis: gênero, raça, estado civil e escolaridade, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa. Além disso foi também realizado o teste *t de stu-*

dent, comparando as idades dos ACS “sem sofrimento psíquico” e “com sofrimento psíquico”. Não houve diferença da média de idade entre os grupos. A idade média dos participantes foi de 42 anos (DP: 7,35), sendo que o participante mais jovem tinha 25 anos e o mais velho 60 anos. A grande maioria das pessoas que participaram eram mulheres (97%), pessoas brancas (62%) e casadas (65,7%).

Com relação à escolaridade, ainda que a exigência para o cargo seja o ensino fundamental completo, a maioria dos participantes tem ensino médio completo, 23% ingressou no ensino superior, sendo que entre eles 8,6% das pessoas concluíram o curso superior e 5,7% dos participantes cursaram pós-graduação (Figura 1).

**Figura 1** - Nível de escolaridade dos participantes do estudo



**Fonte:** elaborado pelos autores.

Com relação ao tratamento em saúde mental, 34% relataram que já haviam feito ou estavam passando por algum tipo de trata-

mento, entre eles foram destacados: tratamento médico, psicoterapia e hipnoterapia.

Com relação às respostas da escala SRQ20, entre os 35 participantes, 16 atingiram 7 ou mais pontos na escala (45%), indicando possível sofrimento psíquico. A média da pontuação da escala, que vai de 0 a 20, foi de 6,8 entre todos os participantes (n=35). Entre os participantes que possivelmente estavam em sofrimento psíquico (n=16), a média da pontuação da escala foi de 11,2. Entre aqueles que possivelmente não estavam em sofrimento psíquico (n=19) a média da pontuação da escala foi de 3,2.

A seguir está a tabela com os sintomas mais frequentes entre os grupos “com sofrimento psíquico” e “sem sofrimento psíquico” (Tabela1)

**Tabela 1** - Sintomas mais frequentes relatados pelos ACS, agrupados em duas categorias: “com sofrimento psíquico” e “sem sofrimento psíquico”

“Com sofrimento”	Frequência	“Sem sofrimento”	Frequência
Nervoso/preocupado	93,7%	Nervoso/ preocupado	68,4%
Cansaço	93,7%	Dores de cabeça	31,6%
Dores de cabeça	81,2%	Pouca Satisfação	31,6%
Pouca Satisfação	81,2%	Tristeza	26,3%
Tristeza	75%	Dorme Mal	26,3%
Dificuldade no trabalho	75%	Cansa com facilidade	26,3%
Dorme Mal	68,7%	Dificuldade no trabalho	21%
Má digestão	68,7%	Sensação ruim no estômago	21%
Cansa com facilidade	93,7%	Má digestão	15,8%
Sensação ruim no estômago	68,7%	Cansaço	10,5%

Fonte: elaborado pelos autores.

Nervosismo/preocupação foi o sintoma mais frequente nos dois grupos, sendo que entre aqueles “com sofrimento psíquico” (n=16), 93,7% apresentavam o sintoma e entre aqueles “sem sofrimento psíquico” (n=19), 68%. Entre aqueles “com sofrimento psíquico” chama a atenção a alta frequência de sintomas relatada. Ressaltamos que este fenômeno pode impactar de forma negativa o cuidado à população atendida por esses profissionais, bem como a vida pessoal.

Para a produção dos dados qualitativos, foram entrevistados 7 participantes que concordaram em participar da segunda etapa do estudo. Foram identificadas duas categorias temáticas: processos de trabalho e vivências do trabalhador. Por serem complementares e interdependentes, as categorias foram unificadas na discussão, dando mais clareza e visibilidades à interdependência entre os processos de trabalho e as vivências dos ACS.

### 1.3 Estratégias para agenciamento da saúde mental do ACS, reflexões à luz da psicopatologia do trabalho

Ao pensarmos sobre a organização do trabalho percebemos a forma como seus processos determinam as vivências dos trabalhadores. Essas vivências podem determinar os processos de adoecimento, já que cada profissional cria estratégias próprias para mitigar as cargas de trabalho e garantir maior salubridade nas relações de trabalho (Laurell; Noriega, 1989).

Em situações de surtos, epidemias e pandemias, os ACS auxiliam na maior permeabilidade e aceitação das medidas estabelecidas pelas autoridades em saúde, representando parte significativa

da força de trabalho na linha de frente (Brasil, 2020). Sabendo da importância dos ACS no dia a dia da APS, mais particularmente em situações de desastres e pandemias, é fundamental pensar a preparação desses profissionais para lidarem com mudanças bruscas da realidade da vida social para que eles possam apoiar a população adscrita nas mudanças, e, sobretudo, para que as mudanças nos modos de organização do trabalho e dos processos de trabalho deles próprios não se apresentem como sobrecarga. Por isso, recomenda-se que esses profissionais recebam supervisão, apoio, orientação adaptada e atualizada, para desempenharem novas atividades e funções, como o engajamento e a sensibilização da comunidade em relação à doença, adoção de medidas de segurança e combate ao estigma, além do rastreamento de contatos (Maciel *et al.*, 2020).

Nessa direção, se pretendemos compreender como o trabalho dos ACS durante a pandemia de COVID-19 se relaciona com o sofrimento psíquico identificado nas respostas ao questionário e nas entrevistas, precisamos caracterizar as mudanças no ambiente de trabalho relatadas por eles, que potencialmente intensificaram as cargas de trabalho em diferentes níveis. Do ponto de vista organizacional, a partir das entrevistas foi possível identificar o aumento generalizado da demanda não acompanhado por novas contratações nas equipes. No nível psíquico, se sobressaíram as necessidades de afastamento de figuras de referência da rede de apoio desses trabalhadores, como familiares e amigos, a fim de protegê-los de uma possível contaminação.

Esses dados corroboram com os achados de Albuquerque e Alves, (2022), que destacam que os profissionais de saúde foram muito exigidos durante a pandemia e, por isso, é evidente a exaustão

física e mental. Além disso, é conhecido que a equipe de saúde está diariamente exposta a níveis elevados de ansiedade, visto que no cenário de pandemia as práticas cotidianas se tornaram imensos gatilhos para o aumento do estresse laboral, por conta da necessidade de troca constante dos EPIs e o contato direto e próximo com pacientes doentes. Desse modo, o medo do desconhecido e a possibilidade de contaminação durante o trabalho fez com que muitos profissionais da linha de frente precisassem se afastar de suas famílias. Essa situação influenciou o surgimento de alterações comportamentais, adoecimento psicológico e deterioração da saúde mental dos profissionais de saúde. A frustração em momentos de perdas de pacientes também contribuiu para aumentar o estresse e ansiedade (Albuquerque; Alves, 2022).

Nas entrevistas foram identificados sentimentos de medo e angústia, intensificados pelo fato de os ACS terem seu papel modificado dentro da equipe de saúde por conta das mudanças abruptas da rotina do serviço. De acordo com Curvo e Silva (2011), esse desencontro entre as condições materiais para a realização da tarefa e as expectativas associadas à atividade podem gerar sentimentos de impotência e irritação quando os trabalhadores deixam de identificar sentido na atividade desenvolvida (Curvo; Silva, 2011). Simultaneamente, deve-se considerar que é no trabalho real que os trabalhadores podem exercer alguma autonomia, conforme a atividade é objetivada em relação ao que, inicialmente, estava restrito ao campo ideal, impessoal. Isto é, o trabalho real, sobretudo no campo da saúde, implica uma singularidade diferencial, uma vez que acontece a partir de encontros e exige uma relação com pessoas que estão fragilizadas (Merhy; Franco, 2003).

Ainda assim, a autonomia e a criatividade no trabalho só podem ser exercidas em circunstâncias estimulantes e ambientes que disponibilizam condições apropriadas para sua realização. Quando tais condições não estão presentes, o que antes se configurava como uma das principais potências do trabalho em saúde e do trabalho do ACS, em especial o vínculo, compreendido como pilar para o estabelecimento das relações, pode se tornar uma fonte de vulnerabilidade e sofrimento para esses trabalhadores, que estão em contato direto com o sofrimento dos usuários e sem perspectiva de poder intervir sobre ele. Essa dualidade parece estar refletida em algumas falas dos participantes do estudo, a respeito das vantagens e desvantagens em residir na região de atuação, por exemplo.

Como bem nos lembra um dos ACS que participou desse estudo, a essência de seu trabalho é no corpo a corpo, junto à comunidade. A necessidade do distanciamento social tira essa característica essencial do trabalho. O ACS passa a trabalhar dentro da unidade de saúde e perde a referência do trabalho prescrito, já que o trabalho dentro da unidade é mais burocrático, acontece ao telefone, ou auxiliando a organização do serviço de outros profissionais. Um fator agravante que, segundo os relatos das pessoas entrevistadas, foi o aumento de demandas burocráticas mesmo antes da pandemia. Esses achados são corroborados pelo estudo realizado por Fernandez, Lotta e Corrêa (2021) que demonstra como o papel dos ACS é historicamente desqualificado e que os impactos da pandemia de COVID-19 nas ações de trabalho desses profissionais podem gerar adoecimento.

Todos os aspectos do trabalho são interdependentes, e são percebidos por cada sujeito de modo diferente, a pandemia de COVID-19 gerou transformações nos modos de vida e de trabalho da

população mundial, mas os profissionais da saúde foram particularmente impactados, porque tiveram que repensar as estratégias de cuidado, e os modos de organizar e processar as suas atividades de trabalho, gerando uma sobrecarga nova, pois a mudança aconteceu de forma brusca e urgente (Dantas, 2021).

Quando existem mudanças na organização e no processo de trabalho, elas precisam ser pensadas e feitas com cuidado, sob o risco de gerarem uma ruptura no reconhecimento da atividade de trabalho por parte dos trabalhadores, impossibilitando que eles consigam reconhecer o objetivo da sua ação. Nesse sentido, podemos pensar em mudanças que são continuidade da organização do trabalho e que acontecem a partir das necessidades de reorganização da instituição e dos trabalhadores, ou mudanças bruscas, que acontecem por necessidade, como aconteceu durante o período de pandemia da COVID-19 (Sznelwar, 2023).

Ainda que essas mudanças tenham contribuído para uma sobrecarga dos trabalhadores, o aumento do ritmo de trabalho, por si só, não necessariamente culmina em estresse. Conforme pontuaram Laurell e Noriega (1989), a chave para compreender a transformação do “suportável” em estressante e potencialmente patológico é, precisamente, o esvaziamento de conteúdo significativo na tarefa realizada.

Todo processo de desgaste relacionado ao trabalho é também um processo de fragilização de vínculos. Essa fragilização passa pelo que Seligmann-Silva (2022) vai chamar de “trabalho desqualificado”, quando há uma desvalorização do trabalho. Para a discussão da saúde dos ACS este ponto é fundamental, pois a política pública que inscreve o ACS na equipe da APS, e mais tarde na equipe da

Estratégia de Saúde da Família (ESF), trata esses profissionais como essenciais ao funcionamento dos serviços, por estabelecerem a intersecção com a comunidade e com o próprio serviço. Eles são, portanto, a representação da comunidade. O que ocorre, ao longo dos anos, é uma desvalorização desse profissional, sob o risco de esvaziar de sentido a atividade de trabalho realizada por ele, tornando-a perigosamente adoecedora. Isso acaba por gerar uma “fragilização dos vínculos” pois resulta na precarização do reconhecimento social, e próprio, do seu papel enquanto trabalhador (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010).

De acordo com a percepção dos participantes do estudo, a proposta de um curso técnico para a formação dos ACS parece uma “luz no fim do túnel” do reconhecimento desses profissionais, pois eles acreditam que a qualificação técnica e teórica pode garantir o reconhecimento profissional pela equipe de saúde, dando a eles um sentimento de identidade profissional e pertencimento, que até então eles não têm.

Neste sentido, Seligmann-Silva (2022) nos alerta para a importância do reconhecimento na formação da identidade profissional, o que nos faz entender que mesmo a identidade profissional, ao depender do reconhecimento social, é um processo coletivo e que impacta na saúde do indivíduo. Ter o seu trabalho reconhecido e valorizado dá sentido a essas atividades, dando a ela o caráter especificamente humano, consciente e orientado para um fim (Laurell; Noriega, 1989), garantindo assim, uma relação saudável, que fortalece o trabalho enquanto promotor de saúde e permite a exploração de novas relações humanas, fortalecendo a rede de suporte do trabalhador.

Cada sujeito é único e estabelece uma relação única com o trabalho, essa singularidade é definida também pelas relações que são estabelecidas fora do trabalho, portanto, os ‘modos de andar a vida’ (Laurell; Noriega, 1989) de cada um impactam e são impactadas pelas relações de trabalho. Nesse sentido, é importante pensarmos nessas relações de vida dos ACS, já que eles devem morar, preferencialmente, no mesmo bairro onde atuam, o que, segundo os participantes do estudo, prejudicam as fronteiras entre trabalho e vida pessoal, muitas vezes inexistentes.

As atividades que podem ajudar o trabalhador a se desligar do trabalho, e conseguir efetivamente momentos de descanso nos intervalos das jornadas de trabalho, para os ACS, ficam prejudicadas, já que suas relações interpessoais fora do trabalho acontecem, em sua maioria, com as pessoas da própria comunidade. As atividades de lazer, a família, a prática de atividades esportivas, entre outras, estão sempre rodeadas por pessoas da comunidade, inclusive aquelas pessoas a quem eles assistem. Não há, portanto, distanciamento geográfico entre trabalho e vida particular. De acordo com os participantes do estudo, o período de pandemia agravou esse aspecto, pois eles reconheciam a necessidade de estar perto e oferecer cuidados, mas os protocolos de distanciamento social os obrigavam a se afastar. Além disso, eles também ofereciam risco de contágio para essas pessoas, já que estavam ali na linha de frente do enfrentamento à pandemia.

Todo trabalho é carregado de significado e sentido, precisa ter caráter criativo e de manutenção e desenvolvimento de relações humanas, para que seja estabelecida uma relação saudável. Não há humanidade no trabalho se ele não é inteligente e livre (De Masi,

2023). No entanto, tem-se visto ao longo dos anos uma expropriação da atividade de trabalho, tirando dela a sua capacidade criativa, tornando-a alienante, fonte de sofrimento e adoecedora (Laurell; Noriega, 1989). É urgente que se crie estratégias de cuidado permanente das relações de trabalho, garantindo que, em situações de desastres ou epidemias, os profissionais se sintam preparados física e emocionalmente para lidar com todas as cargas aumentadas de trabalho e consigam manter-se saudáveis durante todo o processo de cuidado oferecido à população atingida.

Além de todos esses fatores aqui expostos, vale ressaltar que o trabalho do profissional de saúde, em especial do ACS, tem como principal demanda o que Merhy e Franco (2003) chamaram de tecnologias leves de cuidado, que exigem do profissional a disponibilidade para entrar em uma relação de cuidado. Nessa relação, é fundamental a abertura para os processos criativos e a habilidade para lidar com o imprevisto. Ela prevê, também, as trocas afetivas e a confiança para que as demandas sejam acolhidas e encaminhadas de forma assertiva. Ou seja, a valorização do trabalho desses profissionais e a qualificação desses processos de cuidado são fundamentais para o enfrentamento dos riscos relacionados ao trabalho, bem como para a garantia da qualidade do cuidado oferecido por eles.

## **Conclusões**

Desenvolver ações que visem o cuidado permanente com a saúde mental dos ACS garante a manutenção da liberdade e da criatividade desses sujeitos para lidarem com os aspectos fundamentais da operacionalização dos serviços da APS. Além disso,

amplia as possibilidades de articulação dos serviços com a população e, portanto, maior engajamento dessa com as políticas públicas de saúde.

A pandemia causou diversos danos na saúde mental, mas esse impacto foi potencializado pela realidade do desmonte da saúde, que também contribuiu grandemente para esse esgotamento da equipe de saúde, por conta das constantes mudanças e enormes situações de estresse que acontecem no dia a dia de uma USF.

Importante ressaltar que, nas falas da maioria dos ACS que participaram deste estudo, há um componente de angústia por toda a situação vivida nos últimos anos, mas também um desejo de realizar o próprio trabalho. Há reconhecimento, por parte deles, sobre a importância que representam dentro da equipe, o que garante a resiliência necessária para se sustentarem no trabalho apesar da angústia e sofrimento vivenciados. A importância desses profissionais na equipe de saúde foi valorizada em nível nacional, à medida em que foram reconhecidos como profissionais de saúde. Agora, é fundamental que este reconhecimento seja evidente dentro da equipe e dos processos de trabalho.

Como limitações do estudo, destacamos o recorte geográfico, acompanhado das particularidades da gestão municipal e organização dos serviços. Como contribuições, destacamos a possibilidade de indicar caminhos para a compreensão de riscos relacionados ao trabalho de Agentes Comunitários de Saúde, levando em conta seu papel na equipe de saúde e as particularidades de seu trabalho. Além de alertar para a importância de ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental junto a esses trabalhadores.

## Referências

ALBUQUERQUE, R. N., ALVES, G. N. S. Sofrimento psíquico dos profissionais de saúde e a pandemia de COVID-19: revisão integrativa. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, v.8, n.1, p.79-90, 2022. DOI: <https://doi.org/10.48075/vscs.v8i1.28796>

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Edições 70. Lisboa. Portugal. 1977.

BRASIL. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Dispões sobre a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf/view>

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acessado em 21/07/2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Orientações gerais sobre a atuação do ACS frente à pandemia de Covid-19 e os registros a serem realizados no e-SUS APS**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/orientacoes-gerais-sobre-a-atuacao-do-acs-frente-a-pandemia-de-covid-19-e-os-registros-a-serem-realizados-no-e-sus-aps/view>

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023**. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias

como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que especifica. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2023-2026/2023/Lei/L14536.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.536%2C%20DE%2020,para%20a%20finalidade%20que%20especifica](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14536.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.536%2C%20DE%2020,para%20a%20finalidade%20que%20especifica). Acessado em: 18/06/2023

CURVO, D. R., SILVA, M. O. O sofrimento ético-político e a Reforma Sanitária Brasileira: algumas considerações sobre os trabalhadores de uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. bras. ciênc. saúde.**, v. 15, n. 3, p. 295–308, 23 set. 2011. DOI:10.4034/RBCS.2011.15.03.05

DANTAS, E. S. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface (Botucatu)**, v.25, n.1, p.1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>

DE MASI, D. **O Trabalho na Era da Inteligência Artificial**. Aula Magna, Online, Instituto Conhecimento Liberta. 27, junho, 2023.

FERNANDEZ, M., LOTTA, G., CORRÊA, M. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. **Trab. Educ. Saúde (Online)**, v. 19, p. 1-20, 2021. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00321

FRANCO, T., DRUCK, G., SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>

LAURELL, A.C., NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.

MACIEL, F. B. M., et al. Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Cien Saude Colet.**, v. 25, p. 4185–4195, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>

MERHY, E. E., FRANCO, T. B. Por uma Composição Técnica do Trabalho Centrada nas Tecnologias Leves e no Campo Relacional. **Saúde em Debate**, v.27, n. 65, Rio de Janeiro, Set/Dez de 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-394033>

POLIT, D. F., BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 5ª ed. São Paulo: Artmed; 2004.

QUIRINO T. R. L. et al. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde frente à pandemia da COVID-19. **Rev. Port. Saúde e Sociedade**; v.5, n.1, p. 1299-1314, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/10406>

SANTOS, K. O. B, ARAÚJO, T. M., OLIVEIRA, N. F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cad. Saúde Pública**, v.25, n.1, p.214-222, jan, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2009.v25n1/214-222/pt>.

SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. Ed. Cortez, São Paulo, 2022.

SZNELWAR, L. I. **Saúde Mental e trabalho: Como compreender essa relação**. Live em parceria com a Procuradoria Geral da Fazenda Nacional. 28 de abril de 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/live/49jIV6KW1Iw?feature=share>

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Cien Saude Colet.**, v. 25, n.9, p.3465-34, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

TRIVIÑOS, A. N. S. Três enfoques na pesquisa em ciências sociais: o positivismo, a fenomenologia e o marxismo. In: TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987. p. 30-79. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/1/74>

TRIVIÑOS, C., THEDIM-COSTA, S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cad. Saúde Pública**, v. 13, p. S21–S32, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>

XIANG, Y. et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, v. 7, n.3, p.228-229, 2020. DOI: [10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)