

O Trabalho e os Riscos de Adoecimento dos Agentes Comunitários de Saúde

Clara Cynthia Melo e Lima¹, Tatiana Fróes Fernandes², Lucineia de Pinho³,
Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa⁴, Antônio Prates Caldeira⁵

¹ <https://orcid.org/0000-0002-0192-3339> / Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG), Araçuaí, MG, Brasil; Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil

² <https://orcid.org/0000-0001-9178-5613> / Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil

³ <https://orcid.org/0000-0002-2947-5806> / Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil

⁴ <https://orcid.org/0000-0002-2549-4612> / Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil

⁵ <https://orcid.org/0000-0002-9990-9083> / Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil.

Resumo

Algumas formas de organização do trabalho podem ser prejudiciais à saúde do trabalhador. Pesquisas têm evidenciado os efeitos negativos do trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na saúde física e mental desses profissionais. Esse artigo analisa o risco de adoecimento relacionado ao trabalho de ACS, por meio da aplicação do Inventário do Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA). Trata-se de estudo transversal realizado com 675 ACS de Montes Claros-MG. Houve índices moderados a críticos nas variáveis contexto laboral e custo humano no trabalho. Entretanto, os índices referentes a danos no trabalho foram satisfatórios. Ficou demonstrado que um maior tempo de atuação como ACS está relacionado aos piores escores nas escalas analisadas. Verificou-se a prevalência de escores críticos, indicando a necessidade de medidas de saúde ocupacional a curto e médio prazo.

Palavras-chave: agente comunitário de saúde, saúde ocupacional, atenção primária em saúde.

Work and Risks of Illness of Community Health Workers

Abstract

Some forms of work organization can be harmful to the worker's health. Research has highlighted the negative effects of the work of community health workers (CHWs) on the physical and mental health of these professionals. This article analyzes the risk of illness related to the work of CHWs, through the application of the Work and Illness Risk Inventory (ITRA). This is a cross-sectional study carried out with 675 CHWs from Montes Claros-MG. The indices for the variables of work context and human cost of work were moderate to critical. However, the indices for damage at work were satisfactory. It was demonstrated that a longer period of time working as an CHW is related to worse scores on the scales analyzed and the prevalence of critical scores was verified, indicating the need for occupational health measures in the short and medium term.

Keywords: community health worker, occupational health, primary health care.

El Trabajo y los Riesgos de Enfermedad de los Agentes Comunitarios de Salud

Resumen

Algumas formas de organización del trabajo pueden ser perjudiciales para la salud del trabajador. Las investigaciones han destacado los efectos negativos del trabajo de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) tanto en la salud física como mental. Este artículo analiza el riesgo de enfermedad relacionado con el trabajo de los ACS, mediante la aplicación del Inventario de Riesgo de Enfermedad y Trabajo (ITRA). Se trata de un estudio transversal realizado con 675 ACS de Montes Claros-MG. Se obtuvieron índices moderados a críticos en las variables contexto laboral y costo humano en el trabajo. Sin embargo, los índices acerca del daño en el trabajo fueron satisfactorios. Se demostró que un mayor período de tiempo trabajando como ACS se relaciona con peores puntajes en las escalas analizadas. Así mismo, se verificó la prevalencia de puntajes críticos, lo que indica la necesidad de medidas de salud ocupacional a corto y medio plazo.

Palabras clave: agente comunitario de salud, salud laboral, atención primaria de salud.

Seção: Estudos empíricos

Submissão: 06 de fevereiro de 2024
Primeira Decisão Editorial: 29 de julho de 2024
Versão Final: 13 de agosto de 2024
Aceito em: 16 de agosto de 2024



Como citar esse artigo:
Lima, C. C. M., Fernandes, T. F., Pinho, L., Rossi-Barbosa, L. A. R., & Caldeira, A. P. (2024). O Trabalho e os Riscos de Adoecimento dos Agentes Comunitários de Saúde. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 24, e25225. <https://doi.org/10.5935/rpot/2024.25225>

O trabalho ocupa uma posição central na vida das pessoas, desempenhando um papel fundamental na construção e na consolidação das identidades individuais e na formação de coletivos, podendo impactar positiva ou negativamente na saúde do trabalhador (Duarte et al., 2021; Dourado et al., 2021). No decorrer dos anos, os processos de trabalho e as relações sociais no ambiente laboral têm sido constantemente modificados pelas alterações econômicas mundiais e pelo avanço da globalização e da tecnologia, levando ao surgimento de novas formas de organização e de relações profissionais (Silva & Tolfo, 2022).

Estudos que abordam a saúde e o adoecimento no ambiente laboral, envolvendo diferentes públicos, vêm adquirindo destaque no cenário acadêmico (Coelho et al., 2021; Duarte et al., 2021; Lancman et al., 2019; Marçal et al., 2020), demonstrando que algumas formas de organização do trabalho podem ser prejudiciais à saúde do trabalhador (Dourado et al., 2021). Considerando as especificidades do trabalho em saúde, especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF), fragilidades na organização do trabalho e nas interações profissionais podem levar ao aparecimento de transtornos mentais (Alcântara & Assunção, 2016; Mello et al., 2020; A. C. Santos et al., 2018).

O Agente Comunitário de Saúde (ACS), profissional essencial ao Sistema Único de Saúde (SUS), também está inserido nesse contexto, com diversas pesquisas (F. R. C. Faria et al., 2021; Krug et al., 2017; Moura et al., 2020; Suyama et al., 2021) evidenciando os efeitos negativos da atuação profissional na sua saúde física e mental. Estudos apontam uma alta prevalência de transtornos mentais entre ACS (Barbosa et al., 2021; A. M. V. Santos et al., 2017; A. T. C. Silva et al., 2016), sugerindo que esses profissionais são os trabalhadores mais propensos a apresentarem depressão, quando comparados aos demais profissionais da ESF (A. T. C. Silva et al., 2016).

Objetivando um diagnóstico mais acurado dos riscos à saúde aos quais o trabalhador estaria sujeito no seu ambiente laboral, foi criado e validado o Inventário do Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA, Mendes & Ferreira, 2007). Esse instrumento pode ser útil para pesquisar grandes populações, traçando o perfil de alguns fatores que influenciam no processo de adoecimento no trabalho. (Mendes & Ferreira, 2007). O ITRA é composto por quatro escalas interdependentes, que avaliam diferentes dimensões do trabalho e de riscos de adoecimento, não havendo qualquer recomendação quanto à quantidade de escalas que deve ser utilizada (Mendes & Ferreira, 2007). Assim, em decorrência da extensão do questionário e de outros aspectos relativos ao delineamento das pesquisas, a maioria dos estudos com o ITRA optam por utilizar uma ou duas escalas (Baptista et al., 2022; Bublitz et al., 2021; Krug et al., 2017; Lima et al., 2022; A. S. Santos et al., 2017).

A indefinição de suas atribuições, as exigências por produtividade, a pressão pelo cumprimento de metas, além da precariedade das condições materiais, estruturais e de recursos humanos (Lima et al., 2022, Krug et al., 2017; A. C. Santos et al., 2018) são questões que perpassam o trabalho ACS e que podem provocar sofrimento e danos no trabalho. Assim, uma análise que compare e confronte todos os resultados das quatro escalas do ITRA, evidenciando fatores negativos e positivos, oferecerá subsídios para a implantação de programas de saúde ocupacional e qualidade de vida no trabalho voltados à realidade ocupacional desses trabalhadores.

Ao se considerar a complexidade do trabalho em saúde, especialmente do trabalho do ACS, profissionais essenciais ao

SUS, conhecer esses aspectos investigados é fundamental para um diagnóstico situacional e intervenção oportuna. O objetivo desse estudo foi analisar os itens de melhor e pior desempenho nas escalas do ITRA, segundo as variáveis sociodemográficas e laborais.

Método

Esse estudo é um recorte da pesquisa “Condições de Trabalho e Saúde de Agentes Comunitários de Saúde do Norte de Minas Gerais” desenvolvida pela Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES. Trata-se de um estudo com delineamento quantitativo e caráter transversal, descritivo e analítico, desenvolvido em Montes Claros, município sede da macrorregião de saúde norte de Minas Gerais, cuja população é estimada em cerca de 410 mil habitantes, com cobertura integral da ESF.

Participantes

Na época da coleta de dados, que ocorreu entre os meses de julho a outubro de 2018, o município contava com 797 ACS e desses, 675 (84,69%) participaram do estudo. Como critérios de inclusão, foram considerados: estar cadastrado em uma equipe da ESF e desempenhar a função de ACS e como critérios de exclusão estar afastado, estar gestante no momento da coleta de dados, estar inserido na equipe da ESF há menos de seis meses e em desvio de função. Foram excluídos 122 ACS por não atenderem aos critérios de inclusão.

Instrumentos

Para esse recorte, utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário autoaplicável, contendo dados sociodemográficos e laborais (sexo, escolaridade, estado civil, idade, cor da pele, tempo de serviço como ACS e vínculo empregatício) e o ITRA. O ITRA avalia e estima as modalidades de representações relativas ao mundo do trabalho, descritas em quatro categorias: contexto de trabalho, exigências, sentido e efeitos do trabalho, sendo que cada uma dessas categorias contemplada com uma escala específica (Mendes & Ferreira, 2007). Este instrumento é composto por 123 itens distribuídos em quatro escalas: *Avaliação de Contexto do Trabalho* (EACT), *Custo Humano no Trabalho* (ECHT), *Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho* (EIPST) e *Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho* (EADRT). Segundo os autores originais do instrumento, estas escalas podem ser utilizadas separadamente para avaliação de aspectos ocupacionais relacionados ao adoecimento dos trabalhadores (Mendes & Ferreira, 2007).

A primeira escala, a Escala de Avaliação de Contexto do Trabalho (EACT), avalia a representação do contexto de trabalho por meio de três fatores: (1) Organização do Trabalho, (2) Condições de Trabalho e (3) Relações Socioprofissionais. Os itens possuem escala de resposta do tipo Likert, de cinco pontos (1- nunca, 2- raramente, 3- às vezes, 4- frequentemente e 5- sempre). A Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT), segunda escala do ITRA, também é subdividida em três fatores e analisa as *exigências*, sejam elas (1) físicas (fator Custo Físico), (2) intelectuais (fator Custo Cognitivo) ou (3) emocionais (fator Afetivo). Os itens possuem escala de resposta do tipo Likert, de cinco pontos, variando de 1 a 5, sendo 1 “nunca exigido” e 5 “bastante exigido”. Para essas duas escalas, o resultado é obtido pela média dos itens, podendo ser classificado em

três níveis: grave (valores acima de 3,7); moderado a crítico (valores entre 2,3 e 3,69) e positivo, satisfatório (valores iguais ou abaixo de 2,29; Mendes & Ferreira, 2007).

A terceira escala do ITRA, a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), mensura as vivências provocadas pelo trabalho. É constituída por quatro fatores, sendo dois positivos, relativos ao prazer no trabalho (Realização Profissional e Liberdade de Expressão) e dois negativos, de sofrimento no trabalho (Esgotamento Profissional, Falta de Reconhecimento). Os itens possuem escala de resposta do tipo Likert de 7 pontos com registro da frequência das vivências de prazer e sofrimento nos últimos seis meses, variando de nenhuma vez até 6 ou mais vezes. O escore é calculado pela média dos itens: nos fatores de prazer, valores iguais ou superiores a 4,0 representam uma avaliação satisfatória; valores entre 3,9 e 2,1 são considerados como avaliações moderada à crítica; e valores iguais e inferiores a 2,0 correspondem à avaliação grave. Para os fatores de sofrimento o escore é invertido. Portanto, avaliações iguais ou superiores a 4,0 classificam-se como graves e avaliações iguais ou inferiores a 2,0 são rotuladas como positivas.

A última escala, Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) subdivide-se em três fatores: (1) *danos físicos*, compreendendo dores no corpo e distúrbios biológicos; (2) *danos psicológicos*, relacionados aos sentimentos negativos sobre si mesmo e sobre a vida em geral; e (3) *danos sociais*, caracterizado por isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais. É uma escala de sete pontos, na qual se mensura o número de vezes em que os danos à saúde no trabalho ocorreram nos últimos três meses. O cálculo é feito pela média dos itens. A EADRT apresenta quatro classificações, a saber: (1) negativa, onde já se verifica a presença de doenças ocupacionais (valores acima de 4,1); (2) moderada para frequente, grave (valores entre 3,1 e 4,0); (3) moderada, crítica (valores entre 2,0 e 3,0) e (4) avaliação positiva, suportável (valores inferiores a 1,9; Mendes & Ferreira, 2007).

Na interpretação dos resultados das escalas, deve-se considerar que um valor classificado como “Satisfatório” sinaliza que o trabalho proporciona prazer ao trabalhador, enquanto um valor “Grave” representa forte risco de adoecimento do trabalhador, exigindo uma atuação imediata na eliminação ou diminuição das situações desencadeadoras. Já um valor “Crítico” é uma classificação intermediária, mas que sugere uma situação-limite com potencial custo negativo e sofrimento no trabalho. Entretanto, na EADRT, em razão de nos itens dessa escala serem retratadas situações de saúde potencialmente graves, classificações em nível moderado já significam adoecimento (Mendes & Ferreira, 2007).

Procedimentos de Coleta de Dados e Cuidados Éticos

Os participantes foram convidados a comparecer ao local de coleta, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), em grupos de até 20 profissionais por dia, seguindo programação prévia, pactuada com a gestão municipal e com a equipe de saúde. O projeto contemplava a realização de exames laboratoriais e teste físicos, os quais seriam melhor viabilizados no CEREST. Ainda, por se tratar de um local diferente do local de trabalho dos ACS, a coleta de dados nesse ambiente possibilitou melhor otimização de aplicação do questionário. A aplicação dos instrumentos foi realizada pelos pesquisadores envolvidos no projeto, ocorrendo de forma individualizada, com tempo estimado de preenchimento de 30 minutos.

Todos os aspectos éticos foram respeitados. Os

participantes foram previamente informados sobre os objetivos da pesquisa, sobre a preservação do anonimato e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, com o Parecer número 2.425.756.

Procedimentos de Análise dos Dados

Os dados foram processados com o auxílio do *Software Statistical Package for Social Sciences*, versão 20.0 (SPSS). Na análise de cada fator, obteve-se o escore fatorial com o cálculo da média entre os itens e o desvio-padrão (*DP*). A confiabilidade de cada fator foi avaliada por meio do coeficiente Alfa de Cronbach, sendo o valor mínimo aceitável o de 0,70. Realizou-se a comparação das médias de cada item das escalas, a fim de se identificar itens com melhores e piores avaliações, conforme é recomendado na interpretação do ITRA (Mendes & Ferreira, 2007).

As variáveis sociodemográficas foram dicotomizadas, de modo a facilitar a comparação das médias entre os grupos. Utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnoff para avaliar a distribuição e a normalidade dos dados e os testes de Mann-Whitney para verificar se havia diferenças de percepção dos fatores da escala considerando as características do grupo. Para todos os testes estatísticos realizados, o nível de significância assumido foi de 5% ($p < 0,05$).

Resultados

Participaram do estudo 675 ACS. A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos participantes. Dentre os dados sociodemográficos, destaca-se a predominância de mulheres (83,7%), vivendo com companheiro (59,7%), com até 11 anos de estudo (56,7%) e idade compreendida entre 26 e 40 anos (51,3%). Para as características laborais, verificou-se que a maioria possuía o vínculo de trabalho contratado/celetista (74,1%), com tempo de atuação entre dois e cinco anos (29,5%) (Tabela 1).

As médias, que classificam as dimensões de cada uma das escalas em termos de índices de gravidade relacionados à situação de trabalho, apontam avaliação moderada/crítica para todos os fatores das escalas EACT e ECHT. Os fatores de prazer da EIPST e o fator de sofrimento “Falta de reconhecimento” apresentaram classificação positiva, ao passo que o fator “Esgotamento profissional” obteve média classificada como moderada/crítica. A escala EADRT apresentou o melhor desempenho, uma vez que todos os seus fatores alcançaram a classificação positiva/satisfatória (Tabela 2).

A consistência interna dos fatores das escalas, avaliada por meio do Coeficiente alfa de Cronbach, evidenciou índices satisfatórios, pois todos os valores apresentados foram superiores a 0,7 (Tabela 2).

Na tabela 3, encontram-se descritos os itens que apresentaram melhor e pior desempenho em cada escala do ITRA. Destacam-se os itens “Existe fiscalização do desempenho” ($M = 4,29$) da EACT e “Caminhar” ($M = 4,26$) da ECHT, que apresentaram os maiores escores e, portanto, pior classificação. Por outro lado, os itens “Solidariedade entre colegas” ($M = 4,91$) e “Orgulho pelo que faço” ($M = 4,74$) da EIPST, e “Distúrbios auditivos” ($M = 0,55$) e “Dificuldade com os amigos” (0,61) da EADRT apresentaram escores mais positivos.

Tabela 1*Características sociodemográficas e laborais de Agentes Comunitários de Saúde. Montes Claros, Minas Gerais, 2018*

Variável	<i>n</i>	%
Sexo		
Feminino	565	83,7
Masculino	110	16,3
Idade		
≤ 25 anos	98	14,5
26-40 anos	346	51,3
> 40 anos	231	34,2
Estado Civil		
Com Companheiro	403	59,7
Sem Companheiro	272	40,3
Anos de Estudo		
Até 11 anos	383	56,7
>11 anos	292	43,3
Tempo de serviço		
Até 2 anos	183	27,1
Entre 2 e 5 anos	199	29,5
Entre 5 e 10 anos	111	16,4
>10 anos	182	27,0
Vínculo Empregatício		
Concursado/Efetivo	175	25,9
Contratado/Celetista	500	74,1

Tabela 2*Médias, classificação de risco de adoecimento e índices psicométricos dos escores totais por fator das escalas do Inventário do Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) entre Agentes Comunitários de Saúde, Montes Claros, Minas Gerais, 2018.*

Fatores	Média	Desvio-padrão	Classificação	α de Cronbach
Escala de Avaliação Contexto de Trabalho				
Organização do Trabalho	3,41	0,77	Moderada/Crítica	0,822
Condições de Trabalho	2,89	0,94	Moderada/Crítica	0,910
Relações Socioprofissionais	2,35	0,83	Moderada/Crítica	0,873
Escala de Custo Humano no Trabalho				
Custo Físico	2,98	0,87	Moderada/Crítica	0,863
Custo Cognitivo	3,37	0,89	Moderada/Crítica	0,910
Custo Afetivo	2,92	0,91	Moderada/Crítica	0,882
Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho				
Realização Profissional*	4,19	1,31	Positiva/satisfatória	0,932
Liberdade de Expressão*	4,36	1,30	Positiva/satisfatória	0,897
Esgotamento Profissional	2,64	1,63	Moderada/Crítica	0,927
Falta de Reconhecimento	1,71	1,47	Positiva/satisfatória	0,923
Escala de Avaliação de Danos relacionados ao Trabalho				
Danos Físicos	1,77	1,27	Positiva/suportável	0,886
Danos Psicológicos	1,14	1,47	Positiva/suportável	0,961
Danos Sociais	1,00	1,23	Positiva/suportável	0,899

Nota. *Ao contrário das outras escalas, na EIPST, para os fatores de prazer, os maiores valores possuem melhores classificações.

Na comparação das médias entre os grupos, segundo as variáveis sociodemográficas, optou-se por separar a escala EIPST das demais, em virtude de esta apresentar um padrão de escores diferente, devido à separação dos fatores em positivos, ou de prazer, e negativos, de sofrimento. Assim, na comparação das médias das escalas EACT, ECHT e EADRT, verificou-se diferença significativa ($p < 0,05$) na variável tempo de serviço, indicando que os ACS com mais tempo de serviço apresentaram

as piores avaliações (Tabela 4). Situação semelhante ocorreu com a variável vínculo empregatício, verificando-se que ACS cujo vínculo era concursado/efetivo apresentaram as piores médias nas três escalas. Ressalta-se, todavia, que para a escala ECHT a diferença apresentou uma diferença limítrofe ($p = 0,057$). Identificou-se ainda média superior entre as mulheres ($M = 1,45$) na EADRT e entre os ACS que possuíam mais de 11 anos de estudo na ECHT ($M = 3,07$).

Tabela 3

Maiores e menores médias dos itens das escalas do Inventário do Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) entre Agentes Comunitários de Saúde, Montes Claros, Minas Gerais, 2018. *calas do Inventário do Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) entre Agentes Comunitários de Saúde, Montes Claros, Minas Gerais, 2018*

Escala e itens da Escala de Avaliação Contexto de Trabalho (EACT)	Média	Desvio-padrão	Variância
Itens com maior média			
Existe fiscalização do desempenho	4,29	0,88	0,78
Existe forte cobrança por resultados	3,89	1,06	1,12
Itens com menor média			
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,07	1,21	1,46
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,14	1,21	1,47
Escala e itens da Escala de Avaliação Contexto de Trabalho (EACT)	Média	Desvio-padrão	Variância
Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT)			
Itens com maior média			
Caminhar	4,26	1,19	1,42
Usar as pernas de forma contínua	3,98	1,34	1,80
Itens com menor média			
Ser submetido a constrangimentos	1,95	1,18	1,39
Ser obrigado a elogiar pessoas	1,97	1,12	1,26
Escala e itens da Escala de Avaliação Contexto de Trabalho (EACT)	Média	Desvio-padrão	Variância
Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)			
Fatores de prazer*			
Itens com maior média			
Solidariedade entre colegas	4,91	1,49	2,21
Orgulho pelo que faço	4,74	1,48	2,20
Itens com menor média			
Reconhecimento	3,62	1,80	3,27
Liberdade com a chefia para negociar o que precisa	3,63	1,99	3,96
Fatores de Sofrimento			
Itens com maior média			
Sobrecarga	3,12	2,05	4,22
Estresse	3,00	1,99	2,05
Itens com menor média			
Discriminação	0,87	1,54	2,38
Desqualificação	0,91	1,41	2,00
Escala e itens da Escala de Avaliação Contexto de Trabalho (EACT)	Média	Desvio-padrão	Variância
Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)			
Itens com maior média			
Dor de cabeça	2,89	2,15	4,63
Dores nas pernas	2,89	2,20	4,84
Itens com menor média			
Distúrbios auditivos	0,55	1,26	1,58
Dificuldade com os amigos	0,61	1,19	1,42

Nota. *Ao contrário das outras escalas, na EIPST, para os fatores de prazer, os maiores valores possuem melhores classificações.

Discussão

Os resultados da aplicação das escalas do ITRA entre os ACS registram a maioria dos escores como moderados ou críticos, o que de acordo com o instrumento, indica situação limite, que exige medidas de saúde ocupacional a curto e médio prazo. A avaliação do trabalho e dos riscos de adoecimento, com a aplicação completa do ITRA, como realizada neste estudo é um aspecto pouco explorado pela literatura e tem a vantagem de permitir a comparação dos resultados das quatro escalas, numa perspectiva mais holística, possibilitando uma análise da realidade por meio da investigação de fatores negativos e positivos do adoecimento (Mendes & Ferreira,

2007). O ITRA, na pesquisa em saúde e trabalho, estabelece um pano de fundo, configurando-se uma forma de captar a representação do discurso dominante entre os trabalhadores. É um instrumento muito útil para a pesquisa diagnóstica em saúde e para a implantação de programas de saúde ocupacional e qualidade de vida no trabalho (Mendes & Ferreira, 2007), cujas escalas apresentam ótimos índices de consistência interna, com valores de alfa de Cronbach superiores a 0,70.

Neste estudo, todos os fatores da escala que avaliou o contexto de trabalho (EACT) alcançaram médias moderadas críticas, o que é congruente com os achados de outros trabalhos em contextos semelhantes (Krug et al., 2017; Mello et al., 2020), cuja população alvo foi composta por ACS e por profissionais

Tabela 4

Comparação das médias e desvios-padrão dos escores totais de escalas do Inventário do Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) entre Agentes Comunitários de Saúde, segundo as variáveis sociodemográficas e laborais, Montes Claros, Minas Gerais, 2018

Variáveis	Escalas					
	EACT*		ECHT**		EADRT***	
	Média (DP)	p-valor	Média (DP)	p-valor	Média (DP)	p-valor
Sexo						
Feminino	2,92(0,69)	0,165	3,00(0,74)	0,876	1,45(1,22)	$p < 0,01$
Masculino	2,81(0,70)		3,01(0,74)		0,92(0,93)	
Idade						
Até 40 anos	2,90(0,71)	0,942	3,01(0,74)	0,917	1,33(1,19)	0,117
41 ou mais	2,91(0,68)		2,99(0,73)		1,44(1,20)	
Estado Civil						
Vive com companheiro	2,92(0,68)	0,305	3,03(0,72)	0,301	1,41(1,19)	0,113
Vive sem companheiro	2,87(0,74)		2,97(0,76)		1,30(1,19)	
Anos de Estudo						
Até 11 anos	2,88(0,71)	0,353	2,95(0,73)	0,044	1,39(1,26)	0,857
Mais de 11 anos	2,93(0,70)		3,07(0,74)		1,33(1,11)	
Tempo de Serviço (anos)						
Até 5	2,80(0,70)	$p < 0,001$	2,95(0,75)	0,006	1,19(1,12)	$p < 0,001$
> 5	3,17(0,65)		3,13(0,68)		1,85(1,24)	
Vínculo Empregatício						
Concursado/Efetivo	3,16(0,66)	$p < 0,001$	3,09(0,69)	0,057	1,80(1,29)	$p < 0,001$
Contratado/Celetista	2,81(0,70)		2,97(0,75)		1,21(1,12)	

Nota. (*) Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho; (**) Escala de Custo Humano no Trabalho; (***) Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho.

da ESF. Isso indica que o ambiente laboral inadequado, caracterizado pela carência de materiais, distanciamento entre o trabalho prescrito e o real, falta de reconhecimento e dificuldades no relacionamento com a comunidade e com a equipe, podem levar à diminuição da autonomia dos ACS, gerando estresse e ansiedade nesses trabalhadores (Krug et al., 2017; Mello et al., 2020).

A organização do trabalho, um dos fatores da EACT que obteve pior avaliação, é considerada essencial para a compreensão dos processos de saúde e adoecimento de trabalhadores, por abarcar aspectos relativos à divisão do trabalho, como o trabalho prescrito, modo de produção, realização e divisão de tarefas; e à divisão dos homens, compreendida como o âmbito relacional do trabalho, hierarquia, relações de poder e controle, autonomia, comunicação e cooperação (Coelho et al., 2021). Enquanto as condições de trabalho, sejam estas físicas, químicas ou biológicas, impactam no corpo dos trabalhadores, a forma de organização do trabalho influencia essencialmente no funcionamento mental (Dourado et al., 2021). Nesse âmbito, destaca-se que a fiscalização de desempenho e a cobrança por resultados parecem contribuir para esses índices, por serem os itens de maior média (e pior desempenho). Acredita-se que, atualmente, no cotidiano do trabalho em saúde, haja uma discordância entre as exigências da gestão, focada nos resultados e custos, e o cuidado dos usuários com integralidade e humanização (Aciole & Pedro, 2019). Estudo de revisão integrativa sobre a saúde do trabalhador no contexto da ESF sugeriu que a cobrança de metas e resultados por parte da gestão contribui para o desgaste físico e emocional das equipes e que, para os ACS especificamente, a insegurança financeira decorrente dos baixos salários gera a necessidade de complementação da renda, levando a sobrecarga de trabalho e ainda mais desgaste físico e emocional (C. C. M. V. Faria & Paiva, 2022).

O custo humano no trabalho também alcançou, neste estudo, médias moderadas a críticas, sendo o custo cognitivo o de pior desempenho. Situação semelhante foi encontrada em pesquisa desenvolvida com ACS no Rio Grande do Sul, com avaliações moderadas nos três fatores. Entretanto, nesse estudo, os custos físicos e cognitivos não foram mencionados nas entrevistas posteriores, o que sugere que os ACS não percebem tais custos como aspectos que representem exigências significativas do trabalho sobre sua saúde (A. C. Santos et al., 2018). No presente estudo, os itens “caminhar” e “usar as pernas de forma contínua”, atividades inerentes à função do ACS em decorrência das visitas domiciliares e demais atribuições realizadas no território, atingiram as maiores médias. Considerando a impossibilidade de se modificar a natureza dessas atividades, torna-se necessário o incremento de recursos materiais e organizacionais, como a disponibilidade de veículos em unidades de ESF que possuam grande extensão territorial, a fim de diminuir os impactos dessas atividades no custo humano no trabalho (Lima et al., 2022).

Os indicadores de prazer no trabalho, verificadas pelos fatores “Realização profissional” e “Liberdade de Expressão” da EIPST, obtiveram classificações positivas, sendo que os itens “solidariedade entre os colegas” e “orgulho pelo que faço” obtiveram as maiores médias e, portanto, melhor desempenho. Estudo sugere que o sentimento de valorização e satisfação é percebido pelos ACS quando esses são recebidos e ouvidos pela comunidade com atenção e, principalmente, quando eles conseguem provocar mudanças positivas que impactam na qualidade do cuidado oferecido (F. R. C. Faria et al., 2021).

No que se refere aos indicadores de sofrimento, verificou-se que apenas o fator “Esgotamento profissional” foi avaliado como crítico. Os itens “sobrecarga” e “estresse” tiveram os piores desempenhos, podendo ser classificados como índices críticos. Pesquisa que aplicou a EIPST entre trabalhadores da

Tabela 5

Comparação das médias e desvios-padrão dos escores totais dos fatores de prazer e sofrimento da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) do Inventário do Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) entre Agentes Comunitários de Saúde, segundo as variáveis sociodemográficas e laborais, Montes Claros, Minas Gerais, 2018

Variáveis	Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho - Dimensões							
	Prazer				Sofrimento			
	Realização profissional		Liberdade de expressão		Esgotamento profissional		Falta de reconhecimento	
	Média(DP)	p-valor	Média(DP)	p-valor	Média(DP)	p-valor	Média(DP)	p-valor
Sexo								
Feminino	4,20(1,32)	0,445	4,38(1,29)	0,546	2,71(1,65)	0,022	1,75(1,48)	0,154
Masculino	4,11(1,28)		4,28(1,37)		2,29(1,50)		1,51(1,36)	
Idade								
Até 40 anos	4,06(1,34)	0,001	4,35(1,26)	0,386	2,62(1,60)	0,532	1,69(1,46)	0,744
41 ou mais	4,43(1,23)		4,39(1,38)		2,69(1,69)		1,75(1,48)	
Estado Civil								
Vive com companheiro	4,22(1,26)	0,613	4,37(1,30)	0,786	2,69(1,63)	0,336	1,69(1,42)	0,918
Vive sem companheiro	4,14(1,38)		4,35(1,30)		2,58(1,64)		1,74(1,53)	
Anos de Estudo								
Até 11 anos	4,33(1,30)	p < 0,001	4,40(1,33)	0,206	2,63(1,67)	0,786	1,66(1,48)	0,147
Mais de 11 anos	4,00(1,30)		4,32(1,26)		2,67(1,59)		1,79(1,45)	
Tempo de Serviço (anos)								
Até 5	4,32(1,31)	p < 0,001	4,34(1,31)	0,385	2,42(1,58)	p < 0,001	1,53(1,38)	p < 0,001
> 5	3,82(1,25)		4,44(1,27)		3,25(1,62)		2,22(1,57)	
Vínculo Empregatício								
Concurado/Efetivo	3,85(1,27)	p < 0,001	4,39(1,29)	0,817	3,21(1,67)	p < 0,001	2,15(1,59)	p < 0,001
Contratado/Celetista	4,31(1,30)		4,35(1,31)		2,44(1,57)		1,56(1,39)	

ESF encontrou resultado similar, esclarecendo que a sobrecarga de trabalho está diretamente relacionada às exigências institucionais, pessoais e da comunidade impostas pelo trabalho (Glanzner et al., 2017). Esse achado também esteve presente em outra pesquisa realizada com profissionais da ESF, com sobrecarga e estresse como os itens de pior avaliação, pelo alto número de trabalhadores licenciados para tratamento de saúde relacionado aos transtornos mentais e comportamentais (Mello et al., 2020). Outro estudo constatou que as altas demandas psicológicas, decorrentes da responsabilidade com a saúde dos usuários, a alta demanda de informações, críticas e agressões verbais, somadas à falta de valorização e reconhecimento, podem gerar desgaste e adoecimento. Para este estudo, as mulheres apresentaram maiores médias no fator “Esgotamento Profissional” denotando que essa situação pode ser agravada pelo fato de a maioria dos ACS ser do sexo feminino, uma vez que as mulheres executam uma dupla jornada ao conciliar o trabalho na ESF com as demandas familiares (Suyama et al., 2022).

A escala que obteve melhor desempenho foi a EADRT, por ter apresentado escores classificados como positivos em todos os fatores. Tendo em vista que essa escala já evidencia a presença de danos, pode-se inferir que isso ainda não tenha ocorrido na população analisada. Outro estudo que utilizou a EADRT indicou avaliação positiva apenas no que se refere aos danos sociais e psicológicos, sendo o fator “danos físicos” classificado como moderado/crítico (A. C. Santos et al., 2018). Os itens de pior desempenho foram “dores de cabeça” e “dores nas pernas”, ao passo que “distúrbios auditivos” e “dificuldades com os amigos” alcançaram as menores médias dentre todos os itens do ITRA.

A variável sociodemográfica Anos de Estudo evidenciou que possuir mais de 11 anos de estudo correspondeu a maiores médias na ECHT e no fator “Realização Profissional”. Para

a ECHT, isso corresponde a uma percepção ruim do custo humano no trabalho para ACS com mais de 11 anos de estudo e uma percepção melhor para o fator de prazer “Realização Profissional”. Neste último fator, ACS com mais de 41 anos também apresentaram melhores escores.

Para as variáveis laborais, ficou demonstrado que um maior tempo de atuação como ACS está relacionado à percepção negativa do contexto, custo humano e risco de danos laborais, além das vivências de sofrimento no trabalho. Estudo realizado com essa mesma população identificou uma associação entre tempo de trabalho acima de cinco anos e presença de sintomas de ansiedade, constatando que a exposição prolongada ao estresse pode levar a problemas de ansiedade (Barbosa et al., 2021). O contato mais próximo do ACS com os fatores estressantes da sua prática laboral e com as vulnerabilidades do território, decorrente do fato de residirem e trabalharem na mesma comunidade, pode levar a uma pior avaliação de aspectos relacionados ao seu contexto de trabalho e, conseqüentemente, impactar na saúde mental desses profissionais (Lima et al., 2022). Além disso, estudo indica uma relação entre estresse ocupacional e tempo de atuação para ACS, pois foi verificado um aumento nos níveis de estresse após o primeiro ano de trabalho (F. R. C. Faria et al., 2021).

Acredita-se que o aumento desse sofrimento ao longo dos anos de trabalho também pode estar relacionado às novas dinâmicas do trabalho em saúde, que apresenta exigências diversas daquelas apresentadas quando os ACS com mais tempo de serviço iniciaram sua atuação. Como exemplo, estudo de revisão de literatura aponta para a limitada alfabetização digital dos ACS, sinalizando para a necessidade da reflexão acerca dos significados dessas modificações na constituição desses profissionais como sujeitos e trabalhadores em uma realidade de revolução tecnológica (R. C. Santos et al., 2023).

O vínculo empregatício estável tem sido elencado como um fator essencial à redução do estresse ocupacional (F. R. C. Faria et al., 2021) por representar um item básico para valorização dos profissionais. (Castro et al., 2017). Entretanto, o que foi verificado neste estudo é que ACS com vínculo empregatício concursado/efetivo apresentaram as maiores médias e piores avaliações, em três escalas do ITRA (EACT, ECHT e EADRT), e nos fatores de sofrimento da EIPST, ficando os contratados com médias maiores apenas no fator “Realização Profissional”. A valorização profissional dos ACS envolve outros aspectos, além do vínculo estável, como o desenvolvimento de ações de educação continuada, a disponibilização adequada de materiais de consumo e permanente e a melhoria dos ambientes de trabalho, de modo a promover a saúde e a autonomia desses trabalhadores (Moura et al., 2020). Cabe salientar que esse dado carece de maiores investigações, uma vez que, na população analisada, os ACS com vínculo estável são também aqueles com mais tempo de serviço, o que pode ter contribuído para esses resultados.

Estudo de revisão integrativa sugere que a Educação Permanente em Saúde (EPS) pode atuar como fator de proteção ao trabalhador, indicando a saúde mental como uma das áreas com maior carência de atuação da EPS e reforçando a relação entre as ações de EPS e a saúde do trabalhador da ESF, incluindo a promoção da saúde, a prevenção e atenção em saúde mental. (M. G. A. Faria et al, 2020). Além disso, a coordenação das ESF, geralmente exercida por enfermeiros, e os gestores municipais de saúde podem ajudar na minimização do adoecimento mental dos ACS, por meio da criação de espaços de escuta e reflexão acerca das dificuldades no desenvolvimento de suas atribuições e da sua atuação juntos aos usuários (F. R. C. Faria et al., 2021; A. C. Santos et al., 2018).

Os ACS, devido ao contato tão estreito com a comunidade, absorvem muito dos problemas dela. Estudo que avaliou a percepção de ACS acerca de melhorias nas condições de trabalho na visão dos próprios ACS sugeriu que o apoio psicológico na saúde dos trabalhadores, pode ser uma maneira de prevenir o adoecimento ou dificuldades no campo da saúde mental desses profissionais (Pinheiro et al., 2019). Outra atividade sugerida é a oferta de atividades de lazer, promovendo descanso, alívio e prazer, e diminuição das tensões advindas do trabalho (Pinheiro et al., 2019). A inserção de um auxiliar administrativo pode auxiliar na amenização dos custos cognitivos, por meio da diminuição da carga burocrática do cotidiano dos ACS e maior disponibilização destes para a atuação junto à comunidade.

Os aspectos acerca da saúde e do trabalho dos ACS levantados neste estudo podem ter se agravado, no contexto pós pandemia da covid-19. Isso torna ainda mais imprescindível a viabilização de ambientes laborais mais saudáveis aos ACS, que visem à promoção de saúde do ACS em seus diversos contextos de inserção, a fim de prevenir potenciais danos à saúde desses trabalhadores e garantir a oferta de ações e serviços de qualidade à população.

Os resultados observados devem ser considerados à luz de algumas limitações. A natureza transversal desse estudo e a realização do mesmo em apenas um município são as principais limitações. Porém, é relevante destacar seu caráter censitário e a aplicação do ITRA em sua totalidade, o que permitiu a identificação do impacto de características muito específicas do cotidiano laboral dos ACS na percepção desses sobre o contexto, custo humano, vivências de prazer e sofrimento no trabalho e até mesmo danos ocasionados pelo trabalho.

Considerações Finais

O contexto de trabalho e o custo humano no trabalho, ambos avaliados pela EACT e ECHT respectivamente, sugerem que algumas atividades inerentes à atuação do ACS podem impactar na saúde e bem-estar desses trabalhadores, sendo que sentimentos como sobrecarga e estresse são os principais aspectos que influenciam nas vivências de sofrimento. Os resultados da EADRT, que avalia danos no trabalho, obteve os melhores escores sugerindo a ausência de danos para a população analisada.

O tempo de serviço esteve relacionado aos piores escores para todas as escalas, demonstrando que a atuação como ACS ao longo do tempo, em virtude das especificidades da profissão e do ambiente de trabalho, pode ocasionar sofrimento a esses trabalhadores. Esse é um aspecto até então não registrado pela literatura e que merece especial atenção por parte dos gestores de saúde.

Este estudo apontou para a necessidade da criação de estratégias que visem a melhoria das condições de trabalho dos ACS, visto a prevalência de escores considerados moderados ou críticos, segundo a avaliação proposta pelo ITRA.

Referências

- Aciole, G. G., & Pedro, M. J. (2019). Sobre a saúde de quem trabalha em saúde: revendo afinidades entre a psicodinâmica do trabalho e a saúde coletiva. *Saúde Debate*, 43(120), 194-206. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912015>
- Alcântara, M. A. de, & Assunção, A. Á. (2016). Influência da organização do trabalho sobre a prevalência de transtornos mentais comuns dos agentes comunitários de saúde de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41(0). <https://doi.org/10.1590/2317-6369000106014>
- Baptista, P. C. P., Lourenção, D. C. A., Silva-Junior, J. S., Cunha, A. A., & Gallasch C. H. (2022). Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, e3555. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5707.3555>
- Barbosa, M. S., Freitas, J. F. O., Filho, F. A. P., Pinho, L., Brito, M. F. S. F., & Rossi-Barbosa, L. A. R. (2021). Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos sintomas de ansiedade entre Agentes Comunitários de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(12), 5997-6004. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.15162021>
- Bublitz, S., Beck, C. L. C., Silva, R. M., Dal Pai, D., & Camponagara, S. (2021). Riscos de adoecimento de enfermeiros docentes no contexto de trabalho da pós-graduação em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20190514. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190514>
- Castro, T. A., Davoglio, R. S., Nascimento, A. A. J., Santos, K. J. S., Coelho, G. M. P., & Lima, K. S. B. (2017). Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(3), 294-301. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030190>
- Coelho, E. A., Rissi, V., Costa, C., & Amarante, M. V. (2021). Organização do Trabalho e Riscos de Adoecimento no Exercício Profissional dos Médicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília*, 37, e37502. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37502>
- Dourado, A. D., Zambroni de Souza, P. C., Araújo, A. J. F., & Bolis, I. (2021). O rompimento com o trabalho por doença e o enfrentamento da nova realidade. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 24(2), 185-200. <http://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v24i2p169-184>
- Duarte, M. L. C., Glanzner, C. H., Bagatini, M. M. C., Silva, D. G., & Mattos, L. G. (2021). Prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros da unidade de internação oncopediátrica: pesquisa qualitativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20200735. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0735>
- Faria, C. C. M. V., & Paiva, C. H. A. (2020). O trabalho do agente comunitário de saúde e as diferenças sociais no território. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18, e0025183. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00251>
- Faria, F. R. C., Lourenção, L. G., Silva, A. G., Sodré, P. C., Castro, J. R., Borges, M. A., & Gazetta, C. L. (2021). Occupational stress, work engagement and coping strategies in Community Health Workers. *Rev Rene*, 22, e70815. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212270815>

- Faria, M. G. A., Silveira, E. A., Cabral, G. R. F. C., Silva, R. O., Daher, D. V., David, H. M. S. L. (2020). Saúde do trabalhador no contexto da estratégia de saúde da família: revisão integrativa de literatura. *Escola Anna Nery*, 24(4), e20200027. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0027>
- Glanzer, C. H., Olschowsky, A., Dal Pai, D., Tavares, J. P., & Hoffman, D. A. (2017). Avaliação de indicadores e vivências de prazer/ sofrimento em equipes de saúde da família com o referencial da Psicodinâmica do Trabalho. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(4), e2017-0098. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0098>
- Krug, S. B. F., Dubow, C., Santos, A. C. S., Dutra, B. D., Weigelt, L. D., & Alves, L. M. S. (2017). Trabalho, sofrimento e adoecimento: a realidade de Agentes comunitários de saúde no sul do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, 15(3), 771-788. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00078>
- Lancman, S., Sato, A. T., Hein, D. T., & Barros, J. O. (2019). Precarização do trabalho e sofrimento psíquico: ação em psicodinâmica do trabalho em um serviço de farmácia hospitalar universitário. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 44, e33. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000006118>
- Lima, C. C. M., Fernandes, T. F., & Caldeira, A. P. (2022). Contexto de trabalho e custo humano no trabalho para agentes comunitários de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(8), 3181-3192. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202278.19192021>
- Marçal, H. I. F., Schlindwein, V. L. D. C., Barbosa, E. A. G., & Silva, M. O. (2020). Vivências de prazer-sofrimento na organização do trabalho dos policiais militares da Região Norte. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 23(2), 203-217. <http://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v23i2p203-217>
- Mello, I. A. P., Cazola, L. H. O., Rabacow, F. M., Nascimento, D. D. G., & Picoli, R. P. (2020). Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(2). <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243>
- Mendes, A. M. B., & Ferreira, M. C. (2007). Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. Em A. M. B. Mendes (Org.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa* (pp. 111-126). Casa do Psicólogo.
- Moura, D. C. A., Leite, I. C. G., & Greco, R. M. (2020). Prevalência de sintomas de depressão em agentes comunitários de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(2), e0026395. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00263>
- Santos, A. C., Hoppe, A. S., & Krug, S. B.F. (2018). Agente Comunitário de Saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28(4). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280403>
- Santos, A. M. V. de S., Lima, C. de A., Messias, R. B., Costa, F. M. da, & Brito, M. F. S. F. (2017). Transtornos mentais comuns: prevalência e fatores associados entre agentes comunitários de saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(2), 160-168. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700020031>
- Santos, R. C., Silva, L. I. M., Santos, L. D. P. J., Melo, L. M. B. D., & Santos, L. (2023). O uso de tecnologias digitais nas práticas de trabalhadores comunitários de saúde: uma revisão internacional de escopo. *Trabalho, Educação e Saúde*, 21. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2146>
- Santos, A. S., Monteiro, J. K., Dilélio, A. S., Sobrosa, G. M. R., & Borowski, S. B. V. (2017). Contexto hospitalar público e privado: impacto no adoecimento mental de trabalhadores da saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 15(2), 421-438. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00054>
- Silva, A. T. C., Lopes, C. de S., Susser, E., & Menezes, P. R. (2016). Work-Related Depression in Primary Care Teams in Brazil. *American Journal of Public Health*, 106(11), 1990-1997. <https://doi.org/10.2105/ajph.2016.303342>
- Silva, M. G., & Tolfo, S. R. (2022). Processos psicossociais, saúde mental e trabalho em um instituto federal de educação. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 47, e13. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/22620pt2022v47e13>
- Suyama, E. H. T., Lourenção, L. G., Cordioli, D. F. C., Cordioli Junior, J. R. & Miyazaki, M. C. O. S. (2022). Estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em Agentes Comunitários de Saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22692992>

Informações sobre os autores:

Clara Cynthia Melo e Lima (autora correspondente)

Endereço:

Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, Campus Araçuaí
39600-000 Araçuaí, MG, Brasil

Contribuições: conceituação, curadoria de dados, análise formal, metodologia, visualização, escrita – rascunho original, escrita – revisão e edição.

E-mail: cynthia.lima@ifnmg.edu.br

Tatiana Fróes Fernandes

Contribuições: curadoria de dados, análise formal, investigação, visualização, escrita – rascunho original.

E-mail: tatiana.fernandes@unimontes.br

Lucinéia de Pinho

Contribuições: curadoria de dados, investigação, administração de projetos, supervisão, visualização, escrita – revisão e edição.

E-mail: lucineiapinho@hotmail.com

Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa

Contribuições: curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, supervisão, visualização, escrita – rascunho original, escrita – revisão e edição.

E-mail: rossiluiza@gmail.com

Antônio Prates Caldeira

Contribuições: conceituação, curadoria de dados, investigação, metodologia, administração de projetos, supervisão, escrita – revisão e edição.

E-mail: antonio.caldeira@unimontes.br

Conflitos de interesse:

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização e na comunicação dessa pesquisa.