



Centro Universitário Presidente Antônio Carlos
UNIPAC Barbacena

Aos 04 dias do mês de dezembro, do ano de 2020, às 20h, no ambiente virtual de aprendizagem, cujo suporte foi fornecido pela empresa Google Meet™, reuniu-se a banca examinadora composta pelos professores: Maria da Conceição Fajardo Monteiro, Isabela Salles Freire e Wanderley Magno de Carvalho, a fim de proceder à avaliação da apresentação do trabalho de conclusão de curso de Psicologia da aluna Francyele Mariana de Assis, regularmente matriculada sob número 161-002122, Tatiane da Consolação de Carvalho, regularmente matriculada sob número 162-001423.

O trabalho, orientado pelo Professora Eloisa Aparecida de Castro, teve como título "A Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde".

Ao final da apresentação, a banca deliberou e fez as seguintes considerações: sugere-se uma revisão textual para evidenciar no Resumo e nos parágrafos iniciais do texto que também foi realizada uma pesquisa de opinião além da pesquisa bibliográfica; especificar a data em que foi realizada a coleta de dados e incluir questões da pesquisa de opinião em anexo, tendo atribuído às alunas a nota 92,0, considerando-as aprovadas.

Sem mais considerações e para que produza seus efeitos legais, esta ata foi lavrada e vai assinada pelos professores avaliadores e pelas alunas avaliadas.

Barbacena, 05 de dezembro de 2020.

Presidente da banca: Maria da Conceição Fajardo Monteiro

Componente da banca: Isabela Salles Freire

Componente da banca: Wanderley Magno de Carvalho

Francyele M de Assis

Aluna: Francyele Mariana de Assis.

Tatiane C de Carvalho.

Aluna: Tatiane da Consolação de Carvalho.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

A SÍNDROME DE BURNOUT EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE¹

Francyele Mariana de Assis

Tatiane da Consolação de Carvalho²

RESUMO

A atividade exercida pelos profissionais de saúde pode ser muito desgastante. Por isso, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre as causas das intercorrências da síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), atinge muitos profissionais de saúde, incluindo os ACS. A Síndrome se manifesta especialmente em pessoas, cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso. Sabe-se que a SEP está intimamente ligada ao excesso de trabalho e apresenta grande incidência em profissionais que atuam diariamente sob condições de pressão e com responsabilidades constantes. Este estudo oferece contribuições de diversos autores tencionando fundamentações, que influenciam na prática dos psicólogos dentro das organizações. Leva-se em consideração o grande sofrimento psíquico a que os ACS estão expostos, como também a necessidade de intervenção preventiva para que tais profissionais tenham espaço para discorrerem sobre seus sentimentos, possibilitando conhecer e “reconhecer-se” o problema, e permitindo, assim, uma melhor elucidação sobre a causa e os fatores do sofrimento. Durante o trabalho, foi feito um estudo centrado no adoecimento no ambiente de trabalho dos ACS. Para a construção deste artigo, foi realizada uma revisão de literatura exploratória de artigos indexados da SciELO e de livros sobre o tema. No final, foi feita uma pesquisa de opinião sobre o tema.

Palavras-chave: Esgotamento. Síndrome de Burnout. Agentes Comunitários de Saúde. Sofrimento.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema a Síndrome de Burnout, um distúrbio psíquico caracterizado pelo estado de tensão emocional e estresse provocado por condições de trabalho desgastantes. A Síndrome de Burnout,

¹ TCC em formato de artigo, apresentado ao Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (FACEC), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

² Francyele Mariana de Assis – Graduada em Psicologia (francyele.marianaa@hotmail.com); Tatiane da Consolação de Carvalho – Graduada em Psicologia (tatianecarvalho0879@gmail.com).

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

conhecida como a queima total do ser, ou Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), é uma doença que provoca o esgotamento físico e emocional, acometendo, principalmente, profissionais da área da saúde. Estes, por enfrentarem uma jornada cansativa, correm risco maior de desenvolver o transtorno (MASLACH, 2001). Diante desse contexto, propõe-se a pesquisar as possíveis causas, isto é, os fatores que estão envolvidos no desencadeamento da síndrome nesse público da Síndrome de Burnout, que ocorre em Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Dentre os inúmeros motivos que levaram à escolha do tema, ao pensar na inserção do ACS no trabalho em saúde, uma das pesquisadoras exerceu a profissão por um período de quatro anos. Dessa forma, foi possível vivenciar de perto a experiência, a sobrecarga e o adoecimento dos colegas de trabalho tendo sempre como queixas, principalmente, a pressão imposta pela equipe e a falta de reconhecimento, quando os ACS se sentem desmotivados e esgotados diante da profissão.

Ao se observar o trabalho dos ACS ao fazerem suas visitas domiciliares todo mês à sua devida microárea, tem-se que o trabalho deles está amplamente conectado a ações ligadas à promoção da saúde. Percebe-se a importância da profissão e da responsabilidade com seus pacientes e das cobranças por parte dos seus gestores, o quanto o trabalho é estafante e como os ACS se questionavam sobre suas ações realizadas.

Nesse sentido, ser um agente comunitário vai muito além de ter um bom emprego. Trata-se de criar estratégias que, realmente, fazem diferença para os pacientes atendidos, aumentando a qualidade de vida.

Tendo em vista quem são os ACS, isto é, os profissionais que detêm enorme responsabilidade no serviço de saúde, no qual os erros influenciam (e muito) na vida daqueles que são atendidos, o recorte deste objeto foi elaborado por meio de busca de temas sobre como a Psicologia pode contribuir nesse tratamento, quando o trabalhador se encontra literalmente esgotado diante dos

**UNIPAC****Centro Universitário Presidente Antônio Carlos**

seus afazeres, ao dedicar maior tempo aos atendimentos às pessoas mais vulneráveis da sociedade.

Ao se iniciar a busca por informações mais detalhadas, é possível verificar como esse tema é primordial para a saúde mental desses trabalhadores. Com isso, as diferentes perspectivas de investigação se avolumaram. Desse modo, aprofundar na corrente teórica possibilitou transpor a ideia dos fatores causados pela Síndrome de Burnout.

Utilizou-se como recurso metodológico a revisão de literatura, que teve como base autores nacionais e internacionais. Realizada a partir da análise minuciosa de literatura científica divulgada em *sites* como SciELO e Google Acadêmico, no período entre 2005 e 2018, teve os ACS como foco privilegiado de análise por lidarem diretamente com público e foi realizada uma pesquisa de opinião com os ACS.

Quando as exigências são altas, há muita pressão e cobrança. Essa ainda é uma profissão que exige envolvimento interpessoal intenso, com algum impacto direto na vida de outras pessoas. Por essas e muitas outras razões, os ACS estão entre os profissionais que mais se estressam. Sabe-se, entretanto, que o profissional de saúde é responsável pela saúde de outras pessoas, expondo-se a doenças não só físicas, mas também mentais, como a Síndrome de Burnout.

Os agentes de saúde, principalmente os comunitários, possuem enorme responsabilidade como fiscais de saúde da população, principalmente a parcela mais vulnerável. De seu trabalho, depende que a maioria esteja bem e seja atendida adequadamente e com perspectiva de ser tratada com civilidade. Se o agente não estiver bem, nada funcionará bem no Sistema Único de Saúde (SUS).

**UNIPAC****Centro Universitário Presidente Antônio Carlos**

O guia do ACS³ tem sua importância na implementação do SUS, fortalecendo a integração entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade. O ACS deve estar sempre atento ao que acontece com as famílias de seu território, identificando com elas os fatores socioeconômicos, culturais e ambientais que interferem na saúde.

Segundo dados da Secretaria de Especial de Previdência e Trabalho, tendo em vista que a Síndrome não exige notificação compulsória, o Ministério da Saúde não consegue contabilizar com precisão o número de brasileiros que são afetados por ela. Na comparação entre os anos de 2017 e 2018, o crescimento de benefícios de auxílio-doença com essa enfermidade chegou a 114,80% e o número de benefícios concedidos pulou de 196 para 421.

De acordo com pesquisa realizada pela *International Stress Management Association* (ISMA), publicada no *site* da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANMT), 30% dos mais de 100 milhões de trabalhadores brasileiros sofrem com o problema de esgotamento físico e emocional frente ao trabalho.

Com isso, serão abordados neste trabalho os sintomas, as consequências além da realização de investigação sobre a origem do serviço desses ACS no panorama de atendimento à saúde no País. Os objetivos gerais são tentar estabelecer uma ligação entre a causa e a doença e investigar os métodos mais adequados ao tratamento, particularmente no aspecto psicológico.

A investigação proposta tem, também, como objetivo geral compreender como a Síndrome de Burnout pode afetar a saúde mental dos ACS. Tem, ainda, como objetivos específicos: estudar e compreender o que é a Síndrome de Burnout em seu aspecto etiológico e psicológico; identificar qual função desempenhada pelo ACS e qual sua importância dentro da sua área; e

³ Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde, elaborado pelo Departamento de Atenção Básica, com o objetivo de contribuir para o fortalecimento e desenvolvimento do trabalho do ACS. Esse Guia foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

explicitar a importância do acompanhamento psicológico no tratamento da Síndrome de Burnout.

Nesse sentido, importa compreender que a formação básica do psicólogo diante da Síndrome de Burnout auxilia o olhar desse profissional sobre o trabalho e o trabalhador. Ressalta-se que a experiência vivida pelos ACS demonstra que há diversas possibilidades e desafios do fazer e saber psicológicos.

ESGOTAMENTO FÍSICO E MENTAL

Ao se investigar a questão da saúde mental do ACS, houve a necessidade de se perguntar quais as causas mais frequentes; entre elas, surgiu a Síndrome de Burnout. Então, as questões que apareceram no conjunto de problematização são: a Síndrome de Burnout influencia o trabalho desses agentes? Como pode ela ser tratada? O que o psicólogo pode e deve fazer para ajudar pacientes com essa doença? Como ajudar o sistema de saúde a enfrentar essa questão? Assim, foram vários os questionamentos obtidos para se problematizar por meio do tema apresentado: “A Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde”.

Da mesma forma, compreender e buscar novos olhares num aspecto bem delicado da saúde mental, cujos estudos poderão resultar na causa e fatores de risco e de proteção, contribuirão com as possibilidades da criação de novos programas de tratamento para a doença.

Ademais, constatou-se que não são apenas esses profissionais que sofrem com a Síndrome. Todavia, o ACS é a parcela de atendimento da saúde no País que lida com pessoas mais vulneráveis socialmente; por isso, precisam ser melhores atendidos para que o trabalho colha bons frutos.

Assim, foi verificado como a Psicologia pode auxiliar no percurso desse tratamento e minimizar os problemas surgidos durante o esgotamento. Por essa razão, estabelecer os conceitos, causas e fatores da doença é de suma



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

importância para o estudo, o que será delineado na fundamentação teórica a seguir.

1.1 Fundamentação teórica

1.1.1 Do Conceito na Síndrome de Burnout

A Síndrome de Burnout é reconhecidamente um problema de saúde relacionado à área de trabalho, na qual o contato humano é um componente de destaque, ressaltando-se professores, enfermeiros, médicos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde e de serviços humanos (CASTILLO RAMÍREZ, 2001 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 94; SILVA, SOUZA, 2002; TRIGO; TENG; HALLAK, 2007; TELLES; PIMENTA, 2009). Na área da saúde, a Síndrome de Burnout assume características ainda mais visíveis. Uma vez que acomete um profissional responsável pela saúde de outro ser humano, pode, por consequência, atingir indiretamente a saúde desse último também (LINZER *et al.*, 2005 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N.D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 94; FIGUEIREDO *et al.*, 2009).

Por essa peculiaridade, vem sendo dada uma crescente atenção à relação entre a Síndrome de Burnout e o trabalho na esfera da saúde, ou seja, aos aspectos do trabalho em saúde que contribuem para o seu desenvolvimento e às consequências desse estresse crônico sobre a saúde do profissional, sobre a qualidade do seu atendimento e sobre a saúde de seus pacientes (LINZER *et al.*, 2005 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 94). Há de se ressaltar que o cuidado com a atenção psicológica do profissional é tão essencial quanto a atenção física, porque, quando acometidos da doença, além de se prejudicarem, isso afeta o bom desempenho desses profissionais, o que poderá trazer riscos até mesmo às pessoas a quem estes atendem.

Até o presente momento, os estudos disponíveis na literatura são focados em médicos e enfermeiros de forma que pouco se sabe, senão

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

empiricamente, sobre a relação entre a Síndrome de Burnout e outros profissionais de saúde. Dentre estes, destaca-se o ACS, um profissional relativamente novo⁴ no contexto da saúde pública, singular e essencial à nova estruturação da atenção primária proposta para o País (NASCIMENTO, 2008; DIAS, 2008; VASCONCELLOS; COSTA-VAL, 2008; FIGUEIREDO *et al.*, 2009). Por ser tão pouco explanado sobre o assunto, o alcance para um diagnóstico resta prejudicado, razão pela qual um estudo avançado se faz estritamente necessário. Por isso, os ACS são profissionais que estão em contato direto com a população, procurando fazer com que as políticas públicas de saúde realmente sejam efetivas.

1.2 Da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde

As relações de trabalho, dentro das organizações, frequentemente, despojam o trabalhador de sua subjetividade, excluindo o sujeito e fazendo do homem uma vítima do seu trabalho. Um dos mais cruéis golpes que o homem sofre com o trabalho é a frustração de suas expectativas iniciais sobre este na medida em que a propaganda do mundo do trabalho promete felicidade e satisfação pessoal e material para o trabalhador. Porém, quando lá adentra, o que se tem é infelicidade e, na maioria das vezes, a insatisfação pessoal e profissional do trabalhador, desencadeia, então, o sofrimento humano nas organizações (DEJOURS, 1993).

Pode-se apreender que, segundo Dejours (1993), a própria frustração com o objetivo profissional que não tenha, por ventura, se tornado realidade pode desencadear estresse elevado ou angústia, o que poderá propiciar doenças psicológicas ao indivíduo. A Síndrome de Burnout é uma dessas doenças, trazendo sofrimento psíquico aos portadores. Isso influencia

⁴ Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 – Lei de regulamentação da profissão de ACS (BRASIL, 2006).

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

diretamente na conduta e atuação do profissional, razão pela qual devem ser abordadas e discutidas as causas de tratamento para a doença.

Os ACS desempenham papel fundamental na Estratégia de Saúde da Família, atuando como elo entre a população e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BORNSTEIN; DAVID, 2014). Faz parte da proposta de políticas públicas que os ACS realizem visitas domiciliares para orientar a população sobre os serviços de saúde oferecidos nas UBS e o uso de medicação bem como auxiliar no agendamento de consultas (FONSECA; MOROSINI; MENDONÇA, 2013).

As visitas possibilitam que os ACS conheçam intimamente a realidade da população que auxiliam, em especial porque o governo prioriza que esses profissionais residam na comunidade onde atuam (TRINDADE *et al.*, 2007; TRINDADE; LAUTERT, 2010). Por tal razão, é sumamente comum que os ACS conheçam grande parte dos pacientes que atendem.

A proximidade com a comunidade e o contato com situações de vulnerabilidade expõem os ACS a situações para as quais não existe um treinamento específico (BORNSTEIN; DAVID, 2014) e os confronta com questões pessoais e culturais (TELLES; PIMENTA, 2009), podendo acarretar desgaste emocional (TRINDADE; LAUTERT, 2010). As profissões que fornecem cuidados diretos são consideradas como fator de risco para o surgimento de estresse e da Síndrome de Burnout (MASLACH, 2006 apud SILVA, M.A; LAMPERT, S.S; BANDEIRA, D.R; BOSA, C.A; BARROSO, S.M, 2017, p. 21). Portanto, avaliar e distinguir sobre o simples cansaço de um dia de trabalho com a Síndrome de Burnout é essencial para que haja a recuperação do ACS, minimizando o impacto da doença e os efeitos negativos decorrentes desta.

Esse risco aumentado surge da proximidade da relação entre região de moradia e público atendido e de fatores ligados ao trabalho desenvolvido, como a baixa resolutividade (MARTELLET; MOTTA; CARPES, 2014) ou a presença de conflitos com outros profissionais de saúde (BORNSTEIN; DAVID, 2014).

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Ou seja, a estafa mental que os ACS enfrentam costuma estar diretamente relacionada com o ambiente profissional ou com os pacientes atendidos (esses profissionais são população/público, usam os serviços e estão submetidos às mesmas mazelas que aqueles que atendem).

Diversos estudos mostram que as características do trabalho desenvolvido pelos profissionais de saúde têm potencial para impactar suas condições emocionais e a qualidade de vida (BORNSTEIN; DAVID, 2014, MARTELLET *et al.*, 2014). Conforme delineado, para uma atuação profissional adequada bem como uma prevenção da Síndrome de Burnout, deve haver um equilíbrio entre o ambiente de trabalho e as condições de atuação do profissional.

Da mesma forma, a vivência intensa de problemas emocionais pelos profissionais pode causar efeitos negativos tanto individualmente quanto para a organização dos serviços. Individualmente, estresse e Síndrome de Burnout podem impactar de forma negativa tanto o bem-estar subjetivo quanto a qualidade de vida dos profissionais, com consequente surgimento ou aumento de sintomas como cansaço, dores de cabeça, alteração do apetite, insônia, irritabilidade e instabilidade emocional (EMBRIACO *et al.*, 2007 apud SILVA, M.A; LAMPERT, S.S; BANDEIRA, D.R; BOSA, C.A; BARROSO, S.M, 2017, p. 22). As doenças psicológicas, como a Síndrome de Burnout, impactam o profissional de modo que passa a gerar problemas físicos a este, algo similar à depressão, por exemplo.

Além disso, o alto índice de Síndrome de Burnout e a baixa qualidade de vida estão associados com menor satisfação com a carreira (KUERER *et al.*, 2007 apud SILVA, M.A; LAMPERT, S.S; BANDEIRA, D.R; BOSA, C.A; BARROSO, S.M, 2017, p. 22). Quanto à organização, pode ocorrer uma piora da qualidade dos serviços prestados aos usuários, decorrente de possível maior rigidez e diminuição da empatia dos profissionais (TRINDADE; LAUTERT, 2010; URSINE; TRELHA; NUNES, 2010). Podem, também, ocorrer maior absenteísmo e alta rotatividade no trabalho (EMBRIACO *et al.*, 2007

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

apud SILVA, M.A; LAMPERT, S.S; BANDEIRA, D.R; BOSA, C.A; BARROSO, S.M, 2017, p. 22). No caso dos ACS, a maior parte das investigações foca apenas na Síndrome de Burnout e tem mostrado alta prevalência da Síndrome nessa população (BARROSO; GUERRA, 2013; TELLES; PIMENTA, 2009).

1.3 Dos Sintomas da Síndrome de Burnout

A caracterização da Síndrome de Burnout vai além de suas definições legais. Tal distinção é complexa, não apresentando um consenso entre os estudiosos acerca do tema. Depara-se, na literatura, com uma variedade de opiniões e modelos, que buscam delinear os componentes da Síndrome do esgotamento profissional. Pode-se dizer, todavia, que a opinião mais utilizada foi introduzida por Maslach *et al.* em seus trabalhos (CASTILLO RAMÍREZ, 2001; SCHWARTZMANN, 2004 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 95).

A Síndrome de Burnout é composta por três sintomas ou, mais apropriadamente, três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional – formando o que é conhecido como modelo multidimensional (MASLACH, 2009 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 95). Ou seja, cada um dos sintomas possui um liame entre si.

A exaustão emocional, o componente pessoal da Síndrome, é representada por uma sensação de desânimo, fraqueza e falta de energia (esgotamento) aliada ao sentimento de incapacidade de lidar com as atividades rotineiras da prática laboral (CASTILLO RAMÍREZ, 2001 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 95; TELLES; PIMENTA, 2009). Podem estar presentes outros sintomas psíquicos – como irritabilidade, raiva, impaciência, desesperança e depressão – e somáticos – como cefaleia, mialgia, náuseas e distúrbios do sono.

A baixa do sistema imune consequente desses sintomas pode predispor o indivíduo a doenças infecciosas, especialmente de etiologia viral (CASTILLO

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

RAMÍREZ, 2001 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 95; TRIGO *et al.*, 2007). A despersonalização é a consequência do distanciamento e das atitudes negativas, indiferentes ou impacientes adotados pelo profissional que sofre dessa Síndrome (SILVA, 2008 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 95). Essa dimensão é a responsável pelo efeito indireto da Síndrome de Burnout sobre as pessoas – e sua saúde –, que, na condição de usuárias do serviço prestado pelo indivíduo afetado pelo esgotamento profissional, têm contato com este. Porém, é importante a compreensão desse componente como um fator de proteção adotado naturalmente pelo sujeito esgotado (TELLES; PIMENTA, 2009).

A baixa realização profissional é acompanhada de sensações de incapacidade, insuficiência, desmotivação e insatisfação para com o trabalho (TELLES; PIMENTA, 2009). O indivíduo pode acreditar que seus atos não têm valor (TRIGO *et al.*, 2007). Questiona-se, porém, a necessidade da presença desses três componentes, uma vez que a maneira pela qual a Síndrome se manifesta varia substancialmente entre os indivíduos (SCHWARTZMANN, 2004 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 95).

1.4 Das Causas da Síndrome de Burnout

As causas dessa Síndrome, que devem ser mais bem compreendidas como fatores de risco, são múltiplas. Estudos realizados com esse intuito demonstram que estão envolvidas questões relacionadas ao próprio indivíduo, ao ambiente de trabalho e até mesmo à estrutura social que ampara esse indivíduo (CASTILLO RAMÍREZ, 2001 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 96; MURTA, 2005; TRIGO *et al.*, 2007). Noutro giro, o grau de estudos e o estado do ambiente familiar dos agentes influenciam como causa da Síndrome de Burnout. Ou seja, cabe assinalar que alguns estudos indicam que pessoas com nível cultural mais elevado, solteiros, viúvos e divorciados também estão mais propensos à doença (TRIGO *et al.*, 2007).

**UNIPAC****Centro Universitário Presidente Antônio Carlos**

Deve ser considerado, ainda, o amparo familiar e social do qual dispõe o indivíduo bem como outras questões sociais e culturais, que, influenciando o pensar e o agir deste, possam predispor-lo a comportamentos de risco. Assim, a forma como o indivíduo responde ou enfrenta estas situações (de risco) influencia no surgimento ou não da Síndrome bem como no modo pelo qual ela irá se manifestar (MURTA, 2005).

Por meio desses conhecimentos, é possível compreender por que a simples presença do estresse ocupacional não é sinônimo de desenvolvimento da Síndrome de Burnout no aspecto holístico de sua definição (CAMELO; ANGERAMI, 2004; SCHWARTZMANN, 2004 apud MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C, 2011, p. 96). Dessa forma, o estresse pode ser um causador, ou um “gatilho”, para a doença, mas não deve ser confundido com a Síndrome de Burnout.

Destaca-se, portanto, que a doença advém de uma série de fatores ambientais, sociais e pessoais do portador, diferenciando-se do estresse comum, que, geralmente, está associado a apenas uma condição do sujeito. Assim, ainda que funcione como um “gatilho” para o desencadeamento da Síndrome de Burnout, as consequências da doença vão muito mais além do que o simples e comum estresse.

1.5 Das Consequências da Síndrome de Burnout

As consequências da Síndrome de Burnout, por sua vez, também podem ser vistas nessas mesmas três esferas. Os efeitos sobre o próprio indivíduo se entrelaçam com os sintomas descritos para a Síndrome: podem surgir manifestações somáticas, tais como cefaleias, dores osteomusculares, distúrbios gastrointestinais, cardiovasculares (incluindo risco aumentado para infarto agudo do miocárdio) e do sono, disfunções sexuais e menstruais, associadas, como mencionado, à maior predisposição a infecções, decorrente da baixa do sistema imune; e psíquicas, a citar distúrbios de atenção,



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

concentração e memória, labilidade emocional, baixa autoestima e predisposição ao consumo de drogas (lícitas e ilícitas) e ao suicídio dentre outras (CASTILLO RAMÍREZ, 2001; CAMELO; ANGERAMI, 2004; TRIGO *et al.*, 2007).

Entre os sintomas, há um maior número de absenteísmos ao trabalho, que, associados a uma queda da qualidade dos serviços prestados pelo indivíduo esgotado, podem trazer prejuízos imensuráveis à instituição para a qual este trabalha. É imprescindível lembrar que o sujeito esgotado pouco se empolga, se esforça ou estimula sua criatividade. Há negligência, imprudência, mau atendimento e outros erros (SCHWARTZMANN, 2004; TRIGO *et al.*, 2007). Esses mesmos malefícios, que atingem a instituição, refletem-se, também, em seus clientes (CAMELO; ANGERAMI, 2004).

Vê-se, portanto, que as consequências da doença vão muito além de um mero cansaço ou esgotamento, podendo trazer diversas alterações físicas ao portador, inclusive no âmbito sexual do paciente. Os estudos trazidos demonstram os diversos sintomas e problemas que a Síndrome de Burnout acarreta ao portador, motivo pelo qual serão abordados no tópico seguinte os meios de tratamento e formas de enfrentamento da doença.

1.6 Das Estratégias de Enfrentamento à Síndrome de Burnout pelos Agentes Comunitários de Saúde

As estratégias são artifícios usados pelos agentes para lidar com os estressores crônicos presentes no seu ambiente de trabalho, combatê-los ou amenizá-los. Pode-se citar: a prática de atividades físicas (que produz endorfinas e provoca uma sensação de bem-estar); o consumo de uma alimentação “antiestresse” saudável (que visa a suprir os nutrientes gastos nas situações de estresse); a realização de atividades de lazer, das mais variadas; e o uso de técnicas de relaxamento e meditação (que diminuem a frequência

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

cardíaca e o consumo de oxigênio, reduzindo a ansiedade) (SILVA, SOUZA, 2002).

A busca por suporte social em amigos, parentes, grupos de apoio e crenças religiosas é outra estratégia de enfrentamento (VASCONCELLOS; COSTA-VAL, 2008; TELLES; PIMENTA, 2009). O incentivo, por parte dos gestores, e a disponibilização de tempo e espaço para a realização das práticas de relaxamento e lazer são pontos de grande importância para o combate ao estresse laboral (SILVA, SOUZA, 2002), minimizando os danos aos profissionais e, conseqüentemente, melhorando os serviços prestados à população (CAMELO; ANGERAMI, 2004; SILVA, 2008).

Finalmente, existem, também, as medidas terapêuticas, como formas de intervenção psicológica e comportamental (TELLES; PIMENTA, 2009). Dentre as medidas terapêuticas tomadas, deve-se atentar para uma estratégia multidisciplinar, que implique a utilização farmacológica, psicoterapêutica e médica. Ressalta-se que o acompanhamento médico e a alteração de hábitos são dimensões imprescindíveis. O encaminhamento para novas práticas cotidianas, como exercícios físicos e de relaxamento, é de extrema importância. Quanto ao acompanhamento psicológico, enfatiza-se que este potencializa os efeitos do uso de medicamentos por meio da resignificação e da retomada dos sentidos da história de vida do sujeito (MURTA, 2005; TELLES; PIMENTA, 2009).

Telles e Pimenta (2009) e Vasconcellos e Costa-Val (2008) notaram, em suas pesquisas, que é recorrente entre os ACS a busca por apoio religioso e outras formas de apoio social no combate ao estresse. Telles e Pimenta (2009) observaram, ainda, que as principais estratégias relatadas pelos ACS em seu estudo foram aquelas focadas no problema, por meio das quais o profissional tenta encarar e resolver (ou aprender a lidar com) a situação estressora. Esses autores apontaram que os ACS entrevistados não tinham o hábito de praticar exercícios físicos (TELLES; PIMENTA, 2009).

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Wai e Carvalho (2009) perceberam, em seu estudo, outras estratégias, além das citadas, como a prática de atividades de lazer e meditação, a partilha de experiências com os colegas de equipe, a tentativa de encarar positivamente a situação ou, em outra linha, de se desprender emocionalmente do trabalho, a busca por formas de psicoterapia ou assistência social e o uso de antidepressivos. Algumas formas de enfrentamento não foram mencionadas nos artigos como estratégias usadas pelos ACS, o que pode significar falta de conhecimento dos reais benefícios dessas práticas e atitudes no manejo do estresse crônico e, por conseguinte, na prevenção da Síndrome de Burnout.

Diante de tudo o que foi exposto, verifica-se que existem diversos meios de tratamento da doença, como exercícios físicos, medicinais e até a busca dentro da religião de cada um, métodos que tiveram eficácia nos impactos causados pela doença.

2 METODOLOGIA

A fim de alcançar os objetivos propostos, a metodologia adotada foi a de pesquisa exploratória de revisão de literatura, utilizando como principais fontes para pesquisa os artigos acadêmicos, disponíveis em bibliotecas virtuais e livros, que apresentam o que é a Síndrome de Burnout em ACS e como o sujeito se apresenta diante de tal problema.

Foi realizada uma pesquisa de opinião entre os di, que é uma “investigação sistemática, controlada, empírica e crítica de dados, com o objetivo de descobrir e/ou descrever fatos e/ou de verificar a existência de relações presumidas entre fatos (ou variáveis)” (Mattar, 2000). Também, foi realizada a pesquisa quantitativa.

Nesse caso, será apenas possível mensurar dados através de análises de interpretação conforme a pesquisa realizada está centrada no estudo da situação denominada: como o conceito da doença, os sintomas, as causas e consequências que levam os profissionais da saúde (notadamente, os ACS) a

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

serem acometidos pela doença. A pesquisa foi realizada entre os dias 27 de Outubro de 2020 até o dia 07 de Novembro de 2020.

Neste artigo, encontram-se, também, elementos fundamentais à realização do estudo de uma revisão de literatura. Entre alguns autores, estão Leandro Godoy Maia, Patrícia Helena Costa Mendes e Nicácio Dieger Silva, em sua obra, *Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde: Aspectos de sua formação e prática*, na qual detalham com clareza os pontos já delineados bem como a importância quanto à abordagem do tema aplicado à Psicologia, que servirá de fundamento para as inferências lógicas durante o estudo realizado com enfoque nas teorias e fundamentações da Psicologia.

3 ANÁLISE DA PESQUISA

3.1 Método

3.1.1 Delineamento

No que diz respeito à pesquisa de opinião e à pesquisa quantitativa, neste estudo, foi utilizada a abordagem de pesquisa quantitativa, considerando-a como complementar na compreensão do objeto de estudo. Quantitativamente, caracteriza-se o perfil do ACS. Por meio da pesquisa quantitativa, é possível mensurar e quantificar as respostas dos entrevistados e obter dados que vão confirmar ou contestar as hipóteses iniciais.

Segundo Richardson (1999), a pesquisa quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

3.1.2 Participantes

A amostra foi composta por 27 ACS de cinco cidades de pequeno e médio portes de Minas Gerais (Senhora dos Remédios, Palmital, Carandaí, Conselheiro Lafaiete e Resende Costa). A seleção da amostra foi do tipo não probabilística, pois a escolha dos respondentes não seguiu um modelo aleatório. Além disso, foi escolhida de acordo com as características do estudo. Esse tipo de amostragem foi utilizado pelo fato de não ser possível ter acesso à lista completa dos ACS. Portanto, não se sabe a probabilidade de cada ACS ser selecionado para a amostra.

Alguns critérios estabelecidos incluíram os ACS, que se encontravam inseridos nas equipes alocadas nas UBS de cada cidade e estão exercendo suas profissões no momento para a coleta de dados. A pesquisa de opinião foi orientada por um roteiro formulado com questões norteadoras que tratavam do objeto da pesquisa. Já a pesquisa para os ACS foi enviada previamente com a preocupação de que não houvesse prejuízo ao trabalho e à assistência ao usuário.

Como pesquisa de opinião, os nomes não foram solicitados. Mas, para melhor apresentação dos dados, foi escolhido nomear de acordo com os respondentes e enumerados conforme o formulário por ordem de entrega das respostas: (ACS 1) por exemplo.

Não houve recusas em participar do estudo, mas nem todos os ACS convidados responderam aos instrumentos de pesquisa. A coleta de dados foi realizada no período prévio das eleições municipais. Diante dessa circunstância, muitos ACS deixaram de responder ao questionário por julgarem que estava ligado ao período eleitoral. Entretanto, a data pode ter sido prejudicada por esse viés.

Enfim, não foi preciso excluir participante algum por omissões ou erros no preenchimento (27 indivíduos preencheram o questionário).

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

3.1.3 Instrumentos

O questionário inclui perguntas sobre idade, rotinas, tarefas do ACS e a cidade onde atua. O questionário foi incorporado por uma pesquisa de opinião feita no *Google*. Esta foi informada aos demais membros, como o coordenador do curso de Psicologia, do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – Barbacena. Este estudo não necessita de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

3.1.4 Procedimento

A coleta de dados aconteceu de forma remota devido à Covid-19. Já a pesquisa de opinião foi direcionada através de equipamentos eletrônicos com ajuda do aplicativo *WhatsApp* e enviada aos funcionários, necessariamente os ACS.

Assim iniciada a pesquisa, os ACS receberam o questionário e puderam responder em horários conveniente para eles. Os instrumentos de pesquisa foram preenchidos pelos ACS de forma individual e não havia identificação dos participantes. As perguntas da pesquisa foram elaboradas para todos os ACS na mesma ordem e todos os participantes foram informados de que a pesquisa é sigilosa e os dados pessoais dos participantes não serão divulgados.

4 RESULTADOS

A maioria dos ACS pesquisados era do sexo feminino, 20 (76,9%). A idade variou de 25 a 56 anos, distribuídos nas seguintes faixas etárias: de 18 a 24 anos, nove (33,3%); entre 25 e 30 anos, oito (29,6%); de 31 a 36 anos, cinco (18,5%); de 41 a 46 anos, dois (7,4%); e de 51 a 56 anos, três (11,1%). Quando questionados se gostam do ambiente onde trabalham, afirmaram que



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

sim, 22 (81,5%), e cinco (18,5%) disseram que não. Predominantemente, 24 (89,9%) asseguram que suas tarefas diárias são claras.

Foi observado que os profissionais ficaram divididos quando perguntados se preferem trabalhar em equipe, 15 (55,6%), ou individualmente, 12 (44,4%). Como organizam o intervalo: seguindo horários de café e almoço, 11 (40,7%); depende do dia, 15 (55,6%); e apenas 1 (3,7%) pula o intervalo sem a pausa para o descanso. Sobre a comunicação dentro da equipe, consideram a comunicação razoável 15 (56,6%); ótima, 10 (37%); e péssima, dois (7,4%). Por conta da Covid-19, apenas um (3,7%) não teve alterações no seu trabalho. Sendo assim, 96,3% relataram ter passado por alterações justamente por trabalharem diretamente com a população.

Dentre os entrevistados, 55,6% se sentem, na maioria das vezes, dispostos diante do seu trabalho; 29,6%, na maioria das vezes, indispostos; e 14,8%, sempre, dispostos. Em relação à dificuldade em relaxar, 55,6%, às vezes, sentem dificuldade, 37% afirmam sentir dificuldade e 7,4% não sentem dificuldade.

Por lidar de forma direta e indireta com um público muito grande, 37% se irritam com mais facilidade; 33,3%, às vezes; e 29,6% não se irritam. Diante das dificuldades enfrentadas no dia a dia, 55,6% se sentem estressados, 18,5% acolhidos, 14,8% motivados e 11,1% sozinhos. Sobre o que sentem quando pensam no próximo dia de trabalho, 37% sentem desânimo, 33,3% motivação e em 29,6% o sentimento é indiferente.

Foi perguntado aos participantes se eles têm sentido mudanças e/ou oscilações súbitas no seu estado de humor: 40,7% disseram que às vezes, 29,6% que não e 29,6% que sim. Quando questionados sobre essas mudanças e oscilações, algumas respostas foram: aumento de dores no corpo, ansiedade, nervosismo, perda de paciência facilmente, irritabilidade, cansaço, estresse e tristeza.

Trinta e setes por cento relataram que, nesses últimos meses, estão dormindo pouco; para 33,3%, o sono está normal; e 29,6% estão dormindo



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

muito. Quando perguntados se julgam que o trabalho tem afetado a saúde mental dos ACS, 51,9% têm ansiedade, 37% consideram que estão se saindo bem e 11,1% inseguros.

5 DISCUSSÃO

Esta pesquisa buscou levantar informações dos traços e sinais que podem acarretar o desenvolvimento da Síndrome de Burnout como alguns fatores de risco para o desencadeamento da doença entre os ACS. Dentre as variáveis, é crucial ressaltar a frequência de mulheres como ACS.

A questão que apresentou correlação significativa nesta pesquisa e de relevância para a discussão diz respeito a como tem sido trabalhar durante a pandemia. Se os ACS consideram desafio, eles apontam que se encontravam sem outra possibilidade de trabalho ou exercendo o cargo de forma incompleta, conforme as falas que seguem:

De acordo com as normas da GRS, tomamos medidas protetivas como o distanciamento social, dar prioridade às pessoas do grupo de risco e orientá-las sobre o COVID. (ACS 4)

Limitada, pois precisei diminuir o número de visitas. (ACS 8)

Estamos tomando mais cuidados em relação ao grupo de risco e para manter nossa segurança. Atender e lidar com público diretamente não é tarefa simples, exige muita atenção e paciência, e algumas pessoas não entendem os riscos que correm nessa pandemia quando, por exemplo, saem sem máscara. Então, é nosso dever alertar a comunidade. (ACS 18)

Fico com medo por causa da minha família. As pessoas não respeitam o distanciamento e a Secretaria de Saúde não decide as funções. Cada hora, estamos fazendo coisas que não fazíamos, monitorar paciente com Covid, e nem recebemos insalubridade. Está muito desgastante. (ACS 22).

Corroboram as falas dos ACS, em tempos de Covid-19, as dificuldades encontradas por eles e pela população para cumprir o isolamento social e adotar medidas que previnam a disseminação da doença. Existe o medo de se



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

contaminar, mas também o medo da contaminação das pessoas que eles acompanham no território. O ACS tem uma vinculação que não é apenas da adscrição, mas uma vinculação afetiva com as famílias que eles acompanham, comprovando a dificuldade de acesso a equipamentos públicos de saúde para essas famílias e para os próprios familiares.

É comum, atualmente, identificar sintomas de ansiedade e medo. O grande impacto que essas manifestações causam sobre o bem-estar e as atividades diárias dos trabalhadores da saúde, como lidar de frente com a situação problema, perpassa e acaba, muitas das vezes, prejudicando a saúde emocional do trabalhador.

Em relação à maior dificuldade que está sendo enfrentada nesse momento no trabalho, as falas a seguir revelam esse sentimento:

Me sinto pressionada. (ACS 2)

No ambiente de trabalho, interno me sinto sozinho. Com os pacientes, está ótimo. (ACS 5)

Me concentrar em tarefas que antes eu considerava fácil. Não consigo administrar meu tempo. (ACS 7)

Falta de estrutura física e psicológica. (ACS 10)

Baixo salário e desvalorização profissional. (ACS 12)

As falas anteriores indicam, como está sendo difícil trabalhar no contexto vivido com a Covid19. Já as próximas falas revelam a necessidade cuidadosa, principalmente a comunicação e inserção do profissional dentro da equipe, por meio da compreensão de suas necessidades, capacitação e acolhimento. Nesse contexto de tarefas complexas e desafiadoras, esse profissional tem possibilidades múltiplas de revelação que tanto podem ser de crescimento e colaboração como de desânimo e ostracismo.

Com base no dia a dia do trabalho e no que eles esperavam da profissão, as falas expõem:



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Espero que, algum dia, os pacientes possam dar valor ao nosso trabalho, possam enxergar o quanto nos preocupamos com a saúde deles, e não nos enxergar apenas como entregadores de receitas. (ACS 3)

Espero que a valorização seja em prática, e não só em palavras como tem ocorrido. Mais empatia da chefia e também dos pacientes. Lidar com público todos os dias demanda muito. Somando as inúmeras atividades, fica sobrecarregado. (ACS 2)

Gosto de ajudar as pessoas, mas, muitas vezes, não conseguimos fazer muito. Somos cobrados o tempo todo pela população, mas é muita demanda e pouca oferta de serviços, e a resolução do problema não está nas nossas mãos. Me sinto, muitas vezes, impotente diante de muitas situações. Espero que a saúde melhore, que a oferta de serviços aumente para que possamos ajudar mais os pacientes. Não adianta fazermos a visita, identificarmos os problemas, e não conseguirmos um exame ou uma consulta especializada... enquanto isso não ocorrer, continuaremos estressados, desmotivados. (ACS 23)

Nessa perspectiva e diante das falas, é visível que o ACS suporta um peso excessivo de tarefas e responsabilidades. O ACS conhece e reconhece as necessidades populacionais. Repensar o processo de trabalho desse profissional é de grande valia. É preciso, pois, conhecer as concepções e traçar melhorias com propostas que mantenham um olhar que agregue qualidade e valor a esse profissional além de identificar fatores que interferem em sua qualidade de vida e de trabalho.

Com boa parcela dos entrevistados relatando falta de motivação de um trabalho que não é valorizado, é relevante pensar no investimento da gestão e no enfoque ao apoio psicológico na saúde desses trabalhadores como forma de prevenção ao possível adoecimento ou dificuldades no campo da saúde mental desses profissionais.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou a expansão de conhecimentos e aprendizagens sobre a Síndrome de Burnout nos Agentes Comunitários de Saúde além de demonstrar a relevância e a importância da abordagem como método de prevenção e da busca de tratamento para essa doença. Também, buscou compreender se há indicadores de esgotamento profissional relacionados à exaustão no trabalho.

Desse modo, entender os processos envolvidos na constituição da Síndrome de Burnout ou Síndrome de Esgotamento Profissional é de suma relevância para que, cada vez mais, sejam adotadas todas as medidas de prevenção para auxiliar os profissionais de ACS no desenvolvimento da qualidade de vida e bem-estar de saúde.

Os agentes comunitários de saúde são um elo com a população, exercendo papel de extrema importância para a sociedade. São eles que distinguem as áreas mais vulneráveis e as famílias que necessitam de maior atenção por conhecerem bem a realidade social, econômica e familiar dos pacientes. A Síndrome de Burnout acomete, principalmente, os profissionais que lidam diretamente com outras pessoas, em especial os profissionais de saúde.

Há de se ressaltar que foram expostas diversas causas que podem incorrer na Síndrome de Burnout bem como as consequências e sintomas, que, muitas vezes, podem superar o mero desgaste físico. Por essa razão, faz-se estritamente essencial o diagnóstico e tratamento o mais rápido possível para aumentar as possibilidades de cura da doença. Dessa maneira, o presente artigo delimitou como forma de exposição da doença os métodos eficazes para seu tratamento.

Deve-se frisar que, justamente pela enorme responsabilidade em seu ofício, os ACS que contraem a Síndrome de Burnout acabam por prejudicar não só a si, já que, por serem profissionais da saúde, um simples erro pode afetar a vida daqueles a quem atendem.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Por conseguinte, por meio dos resultados de pesquisas quantitativas realizadas nos municípios de Senhora dos Remédios, Palmital, Carandaí, Conselheiro Lafaiete e Resende Costa, todos no estado Minas Gerais, foi possível identificar, por meio estatístico, as dificuldades e desafios enfrentados pelos ACS no cumprimento do ofício, para fins de tentar estabelecer um liame entre as dificuldades enfrentadas e a Síndrome de Burnout.

Considera-se que a pesquisa exploratória de revisão de literatura aqui apresentada ofereceu e contribuiu para melhor caracterização para a produção do artigo em relação aos conceitos expostos.

THE BURNOUT SYNDROME IN HEALTH COMMUNITY

AGENTS.

ABSTRACT

The activities performed by health professionals can be an exhausting task, that's why the present study maintains as the main goal the reflection on the intercurrent causes of Burnout syndrome or syndrome of health practitioners' depletion, it can hit many health professionals including the health community agents (HCA). This syndrome appears especially in people whose profession demands intense and straight interpersonal involvement. Acknowledging that this syndrome is intimately connected to the excess of work and it presents a big incidence in professionals who work straight under pressure conditions and constant responsibility. This study offers contributions from several authors, putting many resolutions on tensions that influence psychologists' practice inside public organizations. Taking into consideration the big psychic suffering on which the community health agents are exposed to, as also the necessity of preventive interventions in order that such professionals have room to discuss their feelings making it possible to know and recognize the issue, thus permitting a better elucidation on its cause and the suffering factors. During this job, it got performed a concentrated study on professionals who got sick in the health community agents (HCA) environment workplaces. For the development of this article, it got carried out an exploratory literature review of articles addressed to SciELO and other books about this theme In the end, opinion polls were conducted about this theme.

The keywords: depletion, Burnout syndrome, health practitioners' depletion, suffering



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

REFERÊNCIAS

BARROSO, S. M.; Guerra, A. R. P. Burnout e qualidade de vida de agentes comunitários de saúde de Caetanópolis (MG). **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 338-345, 2013.

BORNSTEIN, B. J; DAVID, H. M. S. L. Contribuições da formação técnica do agente comunitário de saúde para o desenvolvimento do trabalho da equipe saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 12, n. (1), p. 107–128, 2014.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 14-21, jan./fev. 2004.

DEJOURS, C. **Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações**. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas, 1993.

DIAS, W. F. **Meios de trabalho-espço de vida**: a atividade de trabalho dos agentes comunitários de saúde no município de Juiz de Fora, MG. 2008. 103 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública)–Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

FIGUEIREDO, I. M. *et al.* Qualidade de vida no trabalho: percepções dos agentes comunitários de equipes de saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 262-267, abr./jun. 2009.

FONSECA, A. F; MOROSINI, M. G. V. C; MENDONÇA, M. H. M. Atenção primária à saúde e o perfil social do trabalhador comunitário em perspectiva histórica. **Trabalho Educação e Saúde**, v. 11, n. (3), p. 525-552, 2013.

LEI Nº 11.350, DE 5 DE OUTUBRO DE 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm>. Acesso em: 19 de novembro de 2020. BRASIL.

MAIA, L.D.G; SILVA, N. D; MENDES, P.H.C. Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. (123), p. 93-102, 2011.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

MARTELLET, E. C; MOTTA, R. F; CARPES, A. D. A saúde mental dos profissionais da saúde e o programa de educação pelo trabalho. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 12, n. (3), p. 637-654, 2014.

MATTAR, F. N. Pesquisa de marketing: metodologia e planejamento. 5. ed. São Paulo: **Atlas**, 2000.

MURTA, S. G. Programas de manejo de estresse ocupacional: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 159-177, dez. 2005.

NASCIMENTO, C. N. B. Análise do cumprimento das práticas dos agentes comunitários de saúde em municípios da região metropolitana do Recife. 2008. 160 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2008.

OLIVEIRA, F.M. METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração. Universidade Federal de Goiás Campus Catalão Curso de Administração. Catalão - GO 2011.

SILVA, A. M. M; SOUZA, W.C. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no Burnout em profissionais de saúde. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 37-48, jan./abr. 2002.

SILVA, A. T. C. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 921-929, 2008.

SILVA, M.A; LAMPERT, S.S; BANDEIRA, D.R; BOSA, C.A; BARROSO, S.M. Saúde emocional de agentes comunitários: *Burnout*, estresse, bem-estar e qualidade de vida. Rev. SPAGESP, v. 18, n.1, p. 20-33, 2017.

TELLES, S. H.; PIMENTA, A. M. C. Síndrome de Burnout em ACS e estratégias de enfrentamento. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 467-478, 2009.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

TRINDADE, L. L; GONZALES, R. M. B; BECK, C. L. C; LAUTERT, L. Cargas de trabalho entre os agentes comunitários de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 28, n. (4), p. 473-479, 2007.

TRINDADE, L. L; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. (2), p. 274-279, 2010.

URSINE, B. L; TRELHA, C. S; NUNES, E. F. P. A. O agente comunitário de saúde na Estratégia de Saúde da Família: uma investigação das condições de trabalho e da qualidade de vida. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. (122), p. 327-339, 2010.

VASCONCELLOS, N. P. C.; COSTA-VAL, R. Avaliação da qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Lagoa Santa – MG. **Revista de APS**, v. 11, n. 1, p. 17-28, jan./mar. 2008.

WAI, M. F. P.; CARVALHO, A. M. P. O trabalho do agente comunitário de saúde: fatores de sobrecarga e estratégias de enfrentamento. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 563-568, out./dez. 2009.

Anexo - Questionário Aplicado

Responda as questões com base na sua maneira de ser, agir e pensar nos **ÚLTIMOS SEIS MESES**, as respostas serão mantidas em sigilos sem nenhuma identificação dos que responderam.

Cidade: _____

Idade:

- () 18 a 24 anos
- () 25 a 30 anos
- () 31 a 36 anos
- () 41 a 46 anos
- () 51 a 56 anos
- () 61 a 65 anos

**UNIPAC**Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Sexo:

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não falar
- Outros

Gosta do seu ambiente de trabalho?

- Sim
- Não

Suas tarefas diárias estão claras?

- Sim
- Não

Você rende mais trabalhando em equipe ou individualmente?

- Em Equipe
- Individualmente
- Indiferente

Como organiza seus intervalos?

- Pulo os intervalos, sem pausa para descanso.
- Sigo os horários, com hora do café, almoço.
- Depende do dia

Como é a comunicação dentro da equipe?

- Comunicação é ótima
- Comunicação é razoável
- Comunicação é péssima

O seu trabalho sofreu alterações por causa do COVID19?

- Sim
- Não

Como está sendo trabalhar durante a pandemia? Considera desafios? Se sim, quais? _____**Diante do seu serviço, como você se sente?**

- Sempre disposta(o)
- Maioria das vezes disposta(o)
- Maioria das vezes indisposta(o)
- Sempre indisposta(o)

Você sente dificuldade em relaxar?

- Sim
- Não



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

() Às vezes

Por lidar de forma direta e indireta com um público muito grande tem se irritado com mais facilidade?

- () Sim
() Não
() Às vezes

Diante das dificuldades do dia a dia, como você tem se sentido?

- () Acolhido
() Motivado
() Estressado
() Sozinho

Quando você pensa no próximo dia de trabalho, o que você sente?

- () Motivação
() Desânimo
() Indiferente

Tem sentidos mudanças e/ou oscilações súbitas no seu estado de humor?

- () Sim. Quais? _____
() Não
() Às vezes

Como está o seu sono nesses últimos meses?

- () Normal
() Dormindo muito
() Dormindo pouco

Com relação a sua saúde mental, como você acha que seu trabalho tem lhe afetado?

- () Estou me saindo bem
() Segurança
() Ansiedade
() Insegurança
() Outro. Qual? _____

Qual a maior dificuldade que está enfrentando nesse momento em relação ao trabalho?

Com base no dia a dia do seu trabalho, o que você espera com sua profissão?