

VISÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Lilian Graziele do Espírito Santo¹

Larissa Viana Almeida de Lieberenz²

Carla Aparecida de Carvalho³

RESUMO

No serviço de Atenção Primária à Saúde (APS), o Agente Comunitário de Saúde (ACS) faz parte do quadro de funcionários da Unidade de Estratégia de Saúde da Família, e tem a função de criar um elo entre os profissionais e a comunidade. No entanto, por ser membro integrante da comunidade onde atua, pode ser requisitado fora do horário de trabalho, além de estar exposto à fatores ambientais e sobrecarga de trabalho, o que pode ocasionar redução da qualidade de vida deste trabalhador. Essa pesquisa se justifica pela importância de se aprofundar, de forma subjetiva, nos motivos que influenciam a redução da qualidade de vida no trabalho do ACS, a fim de propor medidas e estratégias que contribuam para a sua melhoria. Como objetivos buscou-se compreender a visão dos ACS sobre a qualidade de vida no trabalho, além de identificar as principais estratégias utilizadas por eles para manter essa qualidade. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva com abordagem qualitativa com abordagem descritiva, exploratória, realizada com 24 ACS, por meio de uma entrevista com roteiro semiestruturado. As respostas foram analisadas conforme análise de conteúdo de Bardin que resultaram em três categorias: Adversidades do cotidiano e insumos materiais; Sobrecarga de trabalho; Estratégias para lidar com as adversidades do cotidiano. Dessa forma, pode-se observar que os participantes do estudo descreveram a sobrecarga de trabalho, falta de insumos e o adoecimento do corpo e da mente como os principais causadores do comprometimento da qualidade de vida no trabalho, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias para sua melhoria.

Descritores: Qualidade de vida. Agentes comunitários de saúde. Saúde do trabalhador.

ABSCTRACT

In the Primary Care service, the Community Health Agent (CHA) is part of the staff of the Family Health Strategy Unit, and whose purpose is creating a link between professionals and the community. However, because it is an integral member of the community in which it operates, it can be requested beyond working hours, in addition to being exposed to environmental factors and work overload, which can cause a reduction in the quality of life of this worker. This research is justified by the importance of subjectively delving into the reasons that influence the reduction in the quality of life at work of the CHA, in order to propose measures and strategies that contribute to its improvement. As objectives, we sought to understand the CHA's view on quality of life, in addition to identifying the main strategies used by them to maintain this quality. It is a descriptive field research with a qualitative approach with a descriptive, exploratory approach, carried out with 24 CHA, through an interview with a semi-structured script. The responses were analyzed according to Bardin's content analysis, which resulted in three categories: Adversities of daily life and material inputs; Work overload; Strategies to deal with daily adversities. Thus, it can be observed that the participants described work overload, lack of inputs and illness of the body and mind as the main causes of the impaired quality of life, requiring the development of strategies for its improvement, such as psychotherapy and religion.

Descriptors: Quality of life. Community health workers. Occupational health.

¹ Graduanda em Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: E-mail: liliangraziele.moreira@gmail.com

² Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Coorientadora da pesquisa. E-mail: carlafecarvalho@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

No início da década de 1970, quando a cultura medicalocêntrica ainda vigorava, voltada apenas para a cura de doenças, começou a se pensar em estratégias e ações que barrassem o adoecimento da população e que melhorassem suas condições de vida (BROCH *et al.*, 2018). Assim, tornou-se condizente a definição de saúde elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que consiste em um estado completo de bem-estar físico, mental e social do indivíduo, não apenas ausência de doenças (WHO, 1948).

O Brasil, através da promulgação da Constituição Federal de 1988 e das Leis 8.080/90 e 8.142/90, deu origem e regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, o conceito de saúde foi novamente ampliado, se tornando um direito fundamental do ser humano, garantido pelo Estado, através da elaboração de políticas para minimizar as doenças e assegurar o acesso de toda população aos serviços de saúde de forma universal, igualitária e gratuita (BRASIL, 1988; 1990a; 1990b).

Para garantir todos esses requisitos, o SUS tem como objetivo a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, regido pelos princípios de organização: regionalização e hierarquização; resolutividade; descentralização; participação dos cidadãos e complementaridade do setor privado (BRASIL, 1990c). Para o alcance desses objetivos, o Ministério da Saúde (MS) cunhou a Atenção Primária à Saúde (APS) e o Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente conhecido como Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Assim, a ESF, foi criada para aproximar os serviços de saúde da população, a fim que fosse reconhecido as necessidades, importante que seja assim, a fim que fossem reconhecidas as necessidades. (SILVA *et al.*, 2017). Dentro do corpo de profissionais da ESF, estão os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responsável por recolher as informações que auxiliarão no reconhecimento das demandas da população, além de ser o articulador entre a população e o serviço de saúde. Desta forma, seu trabalho é fundamental para o bom andamento dos serviços. Além disso, por ser membro da comunidade, reconhece as fragilidades e potencialidades que auxiliam os profissionais no cuidado da saúde dos indivíduos de sua área de atuação (MEDEIROS *et al.*, 2015).

Dentre as atribuições do ACS estão: participação no processo de mapeamento do território; cadastramento e acompanhamento individual e familiar; realização de ações de promoção e proteção à saúde; acolhimento; realização do diagnóstico situacional; visitas domiciliares; identificação de casos suspeitos de doenças e agravos e a referenciação à unidade;

identificação de parceiros e recursos na comunidade que podem auxiliar nas ações desenvolvidas; registro correto dos dados para fins de planejamento e gerenciamento; informação aos usuários datas e horários para que compareçam às consultas e exames; informação à comunidade sobre os atendimentos disponíveis e; o fluxo da rede de atenção à saúde (RAS) (BRASIL, 2017).

Muitas vezes as atividades exercidas pelo ACS são comprometidas por fatores que influenciam na sua motivação dentro do ambiente de trabalho, comprometendo sua qualidade de vida (QV) e a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). A QV pode ser entendida como um bem físico, mental, psicológico, emocional e social que mede as condições de vida de um ser humano. Já no ambiente de trabalho ela está relacionada a motivação e o bem-estar do funcionário, refletindo positivamente no desempenho de suas funções dentro da instituição. A QVT envolve fatores que possibilitam o melhor desempenho do colaborador, pois, visa eliminar os motivos mais comuns de demissões e insatisfações no ambiente de trabalho (SOUZA, 2017).

A QVT é definida como um meio de concepção que abrange pessoas, trabalhos e organizações, no qual se apontam três pontos relevantes: a responsabilidade com bem-estar do funcionário, a efetividade organizacional e a atuação dos trabalhadores nas deliberações e problemas do serviço (MORETTI; TREICHEL, 2003). Dessa forma, a QVT é aplicada para que as organizações melhorem os métodos de disposição do exercício, de maneira que, simultaneamente, ascenda ao nível de satisfação dos profissionais, além de melhorar o rendimento da empresa, que tem como consequência a atuação superior dos servidores nos processos correlacionados a sua função (FERNANDES, 1996).

No dia a dia, os ACS sofrem com diversas ocorrências em relação à saúde da população (SILVA; ZEITOUNE, 2009). Em virtude de habitarem nas regiões onde atuam, eles fazem parte da rotina da comunidade, com seus pontos positivos ou negativos, com mais vigor que os demais constituintes da equipe de saúde, que normalmente não trabalham na mesma comunidade onde moram (FERREIRA; RODRIGUES, 2018). Medeiros (2017) salienta que assistentes estressados podem ocasionar incapacidade das atividades, impasses na comunicação, desarranjo no trabalho e redução da produtividade nas equipes da ESF.

Desta maneira, QV é classificada como relativa e pluridimensional, com extensões positivas e negativas. Neste estudo, concebe-se que o trabalho é uma operação humana executada em dessemelhantes acontecimentos e circunstâncias, o qual pode promover tanto bem-estar como enfermidade. As ações dos elementos são decorrências da disposição, da condição e da forma como a tarefa é executada, as quais atingem o aspecto do agir e o pensar destes (PINTO; GERHARDT, 2013).

Sendo assim, é relevante a obtenção de alternativas para oferecer melhor qualidade de vida aos ACS, além de estratégias e soluções para lidar com os problemas enfrentado por estes em seu cotidiano. Diante deste contexto, o trabalho visa responder a seguinte questão: Qual a visão dos ACS sobre a qualidade de vida dentro do ambiente de trabalho? Quais alternativas poderiam ser empregadas para melhor qualidade da saúde dos ACS? Tem-se como pressuposto que os ACS têm qualidade de vida prejudicada devido ao excesso de demanda ocasionada pelo trabalho, exposição a agentes climáticos que podem levar ao adoecimento, além de alterações psíquicas e emocionais por não conseguirem resolver todas as demandas de saúde da população.

Dessa forma, o trabalho teve como objetivo geral compreender a visão do ACS sobre a qualidade de vida no trabalho. E por objetivo específico, identificar as principais estratégias utilizadas pelos ACS para manter a qualidade de vida. Para atingir tais objetivos, este trabalho apresenta-se como uma pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva, cuja coleta de dados foi realizada por meio de uma pesquisa de campo, realizada com ACS integrantes das equipes de saúde de ESFs em um município do interior de Minas Gerais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

De acordo com a OMS, QV é caracterizada pela percepção que o indivíduo possui sobre sua vida, em relação a suas necessidades, objetivos, expectativas e preocupações. A QV está associada ao ambiente interno individual, com o externo sociocultural do indivíduo. Sendo assim, é notável sua ligação com a sensação de bem-estar, em que sentimentos de felicidade e satisfação para com a vida prevalecem (ARANHA, 2017).

O termo QVT foi mencionado pela primeira vez em 1932, no livro sobre “A economia do bem-estar” de Pigou (1932), e posteriormente pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon B. Johnson, em 1964 (COSTA; MEIRIÑO, 2016). Após a Segunda Guerra Mundial, este assunto passou a ser associado à melhoria do padrão de vida, relacionado à obtenção de bens materiais, como: elevado salário, carro e casa próprios e bens adquiridos. Posteriormente, foi motivo de crítica, devido ao crescimento econômico e consumismo desenfreado que causavam impactos sociais e ambientais. Com a ampliação do conceito, esse passou a significar mais do que apenas o crescimento econômico, mas também o desenvolvimento biopsicossocial (MASSON; MONTEIRO; VEDOVATO, 2015; SANTANA *et al.*, 2018).

Na década de 1960 as condições de trabalho se tornaram uma preocupação com a chegada da abordagem sociotécnica, sendo assim, líderes sindicais, governantes e empresários procuraram melhorar o modo de estruturar o trabalho, com o intuito de reduzir os impactos negativos dos empregos na saúde e bem-estar geral dos funcionários (MORETTI; TREICHEL, 2003). Com o auxílio de pesquisadores, as empresas definiram melhores condições de trabalho, levando em consideração a saúde, a satisfação e a segurança dos trabalhadores. Já no início da década de 1970, o assunto foi deixado de lado devido aos problemas relacionados com a crise do petróleo e aumento da inflação, voltando à tona em 1979, com a sensação de deslumbramento causado pelo modelo de administração do Japão, através da Revolução de Qualidade, que tornou a QVT um tema global. Este modelo apresentava alguns componentes centrais, tais como: a necessidade de motivação, a imprescindibilidade de aperfeiçoamento, o comprometimento da alta gerência, a sistematização, a infraestrutura nacional, a governança centrada e os programas maciços de capacitação (SANTANA *et al.*, 2018).

A QVT propõe uma visão holística do ser humano, a fim de observar seu bem-estar no local de trabalho e sua relação com as outras pessoas, dentro e fora da empresa, além de envolver fatores pessoais e situacionais, como expectativas e crenças. Além disso, ela também está diretamente relacionada com ao grau de satisfação do trabalhador e seu desempenho com as atividades que exerce dentro da empresa (BROCH *et al.*, 2018).

Para o sucesso de qualquer organização é fundamental a formação de uma equipe capacitada, motivada e satisfeita, capaz de garantir a produtividade necessária. Um colaborador motivado e submetido a um ambiente agradável desenvolve sua função com mais sabedoria e cuidado. A motivação gera um sentimento de satisfação, fazendo com que contribuam de forma positiva para o aumento da produtividade na empresa (PENTEADO, 2017).

Vários pesquisadores elaboraram indicadores de QV para que seja possível identificar os fatores que afetam a QVT, dentre eles, pode-se destacar os autores Nadler e Lawler (1983), Walton (1974), Hackman e Oldhan (1975) *apud* Martins, Rigobello e Mazon (2016). No modelo de Nadler e Lawler, o funcionário passa a ser parte fundamental da organização participando do processo de tomada de decisão. Para Walton a QVT possui uma abordagem mais abrangente, o que garante a visão biopsicossocial, com foco no bem-estar do trabalhador para o sucesso da organização. Já Hackman e Oldhan asseguram que a definição das dimensões dos cargos é essencial para QVT.

2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

A qualidade do trabalho das equipes varia de acordo com o envolvimento de cada membro do grupo e com os propósitos produtivos, corroborando a importância em conceituar o ambiente de trabalho como o local para a execução das atividades de forma aplicada. Nesta perspectiva, a QVT é um componente de qualificação social das ações de saúde pública. Em contrapartida, as más circunstâncias de trabalho e problemas de relação interpessoal podem gerar um ambiente favorável para o surgimento de problemas de saúde relacionados à atividade profissional, o que causa perda da QV do profissional (RODRIGUES, 2014).

Sem QV, os profissionais de saúde não são capazes de preservar os usuários durante o atendimento, visto que a QV se associa à qualidade dos meios para aplicar suas atividades e às condições de trabalho. A QVT das equipes da ESF apenas é obtida quando há o empenho do poder público e da sociedade em conceder instrumentos facilitadores para a elaboração de um ambiente favorável para a saúde e segurança no trabalho (RODRIGUES, 2014).

A QVT da saúde implica em um nível de multiplicidade, já que não apenas a saúde física deve ser zelada, como também a psicológica e emocional, as quais são repletas de subjetividade e abrangem todo o ambiente que o profissional se encontra introduzido, tanto no campo familiar como no social. Dessa maneira, compreende-se que a QV no âmbito laboral não necessita apenas do ambiente físico, mas também da comunicação e das associações interpessoais presentes no ambiente de trabalho. Os profissionais dessa área não podem coexistir em uma cultura exclusivamente de medicalização dos usuários da saúde pública, mas de construção social com o exercício das atividades no trabalho (RODRIGUES, 2014).

Dessa forma, percebe-se que os ACS são muitas vezes expostos a condições de trabalho desfavoráveis, se tornado vulneráveis aos acidentes e ao adoecimento ocupacional, que influenciam na saúde e na QV. A função desse profissional deve ser reconhecida e sua importância no contexto da APS deve ser interligada à sua QV, pois, seu trabalho possui impacto direto nas condições de trabalho dos demais profissionais. É necessário que se verifique as condições de trabalho e promova melhoria das mesmas, para que impacte positivamente na qualidade da assistência (PAULA *et al.*, 2015).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Realizou-se um estudo qualitativo, com abordagem descritiva, exploratória. Inicialmente foi realizado uma revisão bibliográfica, parte integrante para sua fundamentação de toda pesquisa (PEREIRA *et al.*, 2018), nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Libraty online* (SciELO), utilizando-se os descritores: “Qualidade de vida”, “Agente Comunitário de Saúde” e “Estratégia de Saúde da Família”.

A população do estudo correspondeu a 24 ACS de um município do interior de Minas Gerais, distribuídas em 16 equipes de ESF. Como critérios de inclusão, foram selecionados os ACS efetivos no cargo há mais de um ano. Foram convidados 32 ACS, porém oito foram excluídos, uma se negou a responder as perguntas, três estavam de licença médica e quatro estavam em visitas domiciliares e não se encontravam na unidade no momento da coleta dos dados.

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2019, na própria unidade em que o ACS trabalha, através de uma entrevista individual por meio de um roteiro semiestruturado, composto por questões referentes à idade, gênero, escolaridade, tempo de atuação como ACS, concepção sobre saúde no trabalho, rotina no trabalho, desafios vivenciados nesta rotina, estratégias utilizadas nesses desafios e os fatores que auxiliam em uma melhor QVT. As falas foram audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra para análise. A interrupção da coleta de dados se deu por saturação teórica (FONTANELLA, RICAS, TURATO, 2008).

A análise das entrevistas se deu por meio da Análise Temática de Conteúdo proposta por Bardin (2016), cumprindo as etapas técnicas. A saber: 1) pré-análise, 2) exploração do material e, 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na pré-análise se ordena o material a ser analisado. Através de quatro etapas: (a) leitura flutuante, que é a formação de familiaridade com os documentos da coleta de dados; (b) seleção dos documentos, que se baseia na delimitação do que será examinado; (c) formulação das hipóteses e dos objetivos; (d) referenciação dos índices e construção de indicadores (BARDIN, 2016). Após a análise foram elencadas as seguintes categorias: “Adversidades do cotidiano e insumos materiais”, “Sobrecarga de trabalho” e “Estratégias para lidar com os obstáculos do cotidiano”.

Para a execução da pesquisa, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, via Plataforma Brasil (parecer nº 2.994.406), com a devida autorização da Secretaria de Saúde do município em questão para acesso às dependências das ESFs e coleta de dados com os ACS. No momento da entrevista, foi fornecido e lido, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE), para os ACS participantes e suas assinaturas foram colhidas. Salienta-se que esses termos permanecerão arquivados por um período de cinco anos e depois serão destruídos. Os participantes possuíam a liberdade de deixar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo de nenhuma espécie. Foram respeitados os princípios das resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 (BRASIL, 2012; 2016; 2018a) que contempla as diretrizes éticas de pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo aos entrevistados o sigilo das informações. Dessa forma, os participantes entrevistados foram nomeados por ACS1, ACS2 e assim sucessivamente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 24 ACS residentes em um município do interior de Minas Gerais, sendo 23 mulheres e um homem, com idade entre 20 e 56 anos e com tempo mínimo de vínculo empregatício superior a um ano. Quanto às características sociodemográficas dos participantes: 23 (95,8%) eram do sexo feminino e 1 (4,2%) era do sexo masculino; 10 indivíduos possuíam idade entre 20-35 anos (41,7%), 11 com idade entre 36-45 anos (45,8%) e 3 com idade acima de 45 anos (12,5%). Desses, 6 (25%) participantes eram solteiros, 15 (62,5%) eram casados e 3 (12,5%) divorciados ou viúvos. Entre esses, 14 (58,3%) dos partícipes atuam como ACS de 1-5 anos, 9 (37,5%) de 6-10 anos e 1 (4,2%) atua há mais de 10 anos na profissão.

Ao avaliar o nível de escolaridade entre os participantes, nota-se a prevalência do ensino médio, correspondendo a 45,8%. Em segundo lugar estão os ACS com formação técnico profissionalizante (20,8%), enquanto (33,4%) declararam ter ensino superior completo e 16,7% superior incompleto. Esta diversidade educacional dos participantes se torna um aspecto relevante a ser observado na pesquisa, já que grande parte dos ACS possuem a formação superior ao nível exigido pelo cargo, o que poderia acarretar maior grau de insatisfação pelo ACS, já que este não atua na área desejada ou específica a qual dedicou sua formação.

O predomínio de mulheres jovens corrobora com diversos estudos a respeito do âmbito dos ACS (LOURENÇÃO *et al.*, 2012; PAULA *et al.*, 2015; PERES *et al.*, 2010; VASCONCELLOS; COSTA-VAL, 2008), afirmam que muitas profissões são vistas referentes a um universo de trabalho no qual são necessárias habilidades inerentes à natureza feminina. Tal fato está diretamente associado ao papel de cuidadora que a mulher exerce na sociedade, como principal responsável pela educação e alimentação das crianças, bem como pelos

cuidados aos idosos da família. Isso elucidaria o contexto do trabalho dos ACS, que implica cuidado e dedicação.

4.2 ADVERSIDADES DO COTIDIANO E INSUMOS MATERIAIS

Um tópico importante na fala dos ACS foi a complexidade para obter incentivo público para o desenvolvimento de seu trabalho, além do déficit de materiais para a realização apropriada e segura de suas ações. Um dos pontos revelados está relacionado em como o seu trabalho seria menos desgastante caso recebessem, do poder público, materiais comuns, tais como capa de chuva e protetor solar.

[...] para mim o que mais dificulta é que não vêm materiais para gente, tipo, protetor solar, caneta, nem mesmo o caderno que a gente usa eles não dão. Tudo é do nosso bolso [...] (ACS3).

[...] tem muita coisa que atrapalha a qualidade de vida da gente no trabalho, como por exemplo, ter que gastar com tudo, desde sombrinha a protetor solar, mochila e essas coisas, e coisas como chegar na casa do paciente e eles pedir as coisas, as coisas de marcação e a gente não ter, isso é chato demais [...] (ACS15).

[...] esse sol quente queimando a cabeça da gente e depois vem chuva, é isso que atrapalha. Acho que nós deveríamos andar de manhã só. Porque o sol está mais fresco. Eu já desmaiei na rua por causa do calor, não é fácil não. A gente fica desidratado e pode ficar doente [...] (ACS6).

Os ACS declaram, por meio destas falas, o quanto seu trabalho é afetado pela falta de condições adequadas ao ofício. Compreendem os riscos ambientais no trabalho com consciência, considerando que suas rotinas envolvem exposição ao sol ou à chuva em horários não adequados. Isso se transparece, em especial, quando mencionam sua preocupação com os efeitos maléficos que a radiação solar e as temperaturas intensas podem acarretar, tais como desidratação, resfriados, infecções e, com menor proporção, o câncer de pele. De acordo com a legislação da Norma Regulamentadora nº 6 (NR-06), estabelecida na Portaria nº 787, de 27 de novembro de 2018 (BRASIL, 2018b), é encargo da empresa/instituição pública conceder aos seus contratados, gratuitamente, acessórios de proteção individual em bom estado e de acordo com os riscos ocupacionais.

Desta maneira, entender as percepções dos ACS a respeito das condições de trabalho para assimilar os fatores que interferem na sua organização de trabalho são técnicas que

favorecem condutas reflexivas para a elaboração de ambiências saudáveis ao profissional e à população. A partir disso, pode-se, junto aos encarregados, cogitar dispositivos para a promoção da saúde destes profissionais. Cada um deve responsabilizar-se por sua parte: a instituição com políticas organizacionais, estruturas e ambientes adequados e; os trabalhadores, a partir do discernimento da realidade, colaborar com ideias de mudança, denunciar incorreções e inadequações, em busca de possibilidades para aperfeiçoamento do seu ambiente de trabalho, adotando atitudes que valorizem a condição humana (BRIESE *et al.*, 2015).

Tais evidências e relatos corroboram com Vogt *et al.* (2012), que obtiveram resultados semelhantes em sua pesquisa, com o apontamento dos problemas em relação ao material ofertado para os profissionais, à grande carga psíquica devido à complexidade nas tarefas, à elevada demanda de obrigações, além dos problemas relacionados à saúde do ACS, como dor nas costas e nas pernas, ocasionados pela intensa jornada de trabalho. Tal trabalho poderia ser menos desgastante e exaustivo caso tivesse maior amparo do poder público, com o oferecimento de condições e materiais, como capa de chuva e protetor solar. Sendo os ACS profissionais admitidos pelo poder público, deveriam ter seus direitos assegurados. É ilegal, logo, desumano, expor profissionais a riscos ocupacionais, em específico quando as principais orientações do seu cotidiano são a prevenção de doenças e agravos e a promoção da saúde individual e coletiva.

Desta forma, entender as concepções dos ACS sobre as circunstâncias de trabalho para compreender as condições que interferem na sua conformação de trabalho são estratégias que facilitam ações introspectivas para a construção de ambiências saudáveis aos profissionais e à população. A partir do exposto, pode-se, junto aos dirigentes, avaliar dispositivos para a promoção da saúde destes trabalhadores. Cada um deve encarregar-se por sua atribuição: a instituição com políticas organizacionais, estruturas e ambientes adequados; e os trabalhadores, a partir da percepção da realidade, e com ideias de mudança, denúncias sobre incorreções e inadequações, a fim de possibilitar a melhoria do seu ambiente de trabalho e empregar atitudes que enalteça a condição humana (SILVA, 2016).

O acareamento das dificuldades encontradas na rotina do processo de trabalho dos ACS, particularmente vinculadas à sobrecarga e à descaracterização no trabalho, bem como a escassez de materiais e estrutura deficiente, indicam, por um lado, formas potentes de cuidado e, por outro, um descuido com a perpetuação de condições de violência e injustiças sociais. No dia a dia, os ACS descobrem maneiras criativas e solidárias para enfrentar as adversidades que se apresentam no trabalho executado, mas paradoxalmente há o silenciamento do sofrimento vivenciado (SPERONI *et al.*, 2016). Quanto ao atendimento, as principais adversidades enfrentadas pelos ACS, em sua rotina de trabalho, são identificação de usuários

com carência de atendimento especializado, a falta de percepção acerca da sintomatologia dos transtornos e, o desconhecimento dos serviços ofertados para os cuidados em saúde mental (VIDAL; SOUZA; SINIAK, 2017).

4.3 SOBRECARGA DE TRABALHO

Por fazer parte da equipe que constitui a ESF, o ACS possui várias atribuições, dentre elas a prevenção de agravos e a promoção da saúde entre os usuários, desempenhando o papel de mediador entre a equipe de saúde e a comunidade. Entre as funções exercidas pelo ACS, pode-se destacar a visita domiciliar (VD), que tem como objetivo realizar o acompanhamento da população de forma integral, atuando ao lado do profissional de enfermagem no monitoramento das condições de saúde da comunidade.

Nesta segunda categoria, a sobrecarga do trabalho, é expressa nos trechos das falas a seguir:

[...] aqui nós temos que fazer as visitas, pesar para o Bolsa Família, ajudar nas tarefas aqui de dentro, administrativas e essas coisas [...] (ACS9).

[...] o que acaba com a qualidade de vida da gente é ter que ser mil. Fazer de tudo um pouco. Ser “Severino quebra galho” pra todo mundo, aí não tem nem como fazer todas as visitas todo mês [...] (ACS18).

Os relatos acima demonstram as reclamações dos ACS sobre a sobrecarga do trabalho. De acordo com Rabelo, Bueno e Andrade (2018), estes profissionais possuem carga de trabalho excessiva e não tem uma delimitação de suas atribuições. As atividades desenvolvidas por eles são variadas, indo além da VD e perpassando por outras atividades, como o cadastramento das famílias, mapeamento da área de abrangência e risco, educação em saúde, acompanhamento de pacientes hipertensos, diabéticos e cartão de vacinas, dentre outras.

A sobrecarga de trabalho se configura pelo agrupamento de altas obrigações impostas ao trabalho dos ACS, pela pouca valorização do trabalho e pelo excessivo envolvimento emocional com os usuários. Esta conjuntura pode refletir em um quadro de exaustão física e psíquica, e, conseqüentemente, ao desinteresse pelo trabalho (ROSA; BONFANTI; CARVALHO, 2012). A sobrecarga de trabalho pode ser classificada de acordo com dois modos: quantitativo e qualitativo. A sobrecarga quantitativa faz menção ao número excessivo

de tarefas a serem executadas, além da disponibilidade do trabalhador. Enquanto a sobrecarga qualitativa remete à dificuldade de trabalho, quando o indivíduo se depara com necessidades que estão além de suas habilidades e competências (OLIVEIRA *et al.*, 2010)

Para Broch *et al.* (2018), o trabalho dos ACS acaba sendo prejudicado pela falta de dimensionamento das funções, já que muitos não conseguem definir sua função dentro da Unidade de Saúde. Costa *et al.* (2013) confirmam essa informação afirmando que os ACS, além das suas funções, auxiliam os profissionais de enfermagem em suas atividades, assumindo tarefas que não são de sua competência como a desinfecção de materiais, que caberiam aos técnicos e auxiliares de enfermagem, além de exercerem funções administrativas, que dificultam a formação de uma identidade profissional própria.

A sobrecarga de trabalho afeta o ACS no seu desempenho em inúmeras funções, visto que recebe uma imensa demanda de trabalho, já que suas atribuições são muito extensas e nem sempre ponderam as individualidades de cada região e/ou população. A escassez de informações sobre quais são as atribuições dos ACS, também pode ocasionar sobrecarga de funções é até de atuação, que acarretam uma responsabilização imoderado acerca deste profissional. Em consequência, a sobrecarga de trabalho complexifica que o ACS empregue seu tempo e atenção à realização das visitas domiciliares (VOGT *et al.*, 2012).

4.4 ESTRATÉGIAS PARA LIDAR COM AS ADVERSIDADES DO COTIDIANO

Em relação às estratégias de enfrentamento, foram verbalizados: utilizar a compensação; observar as dificuldades como oportunidade de aprendizado; compartilhar as dificuldades com a equipe e outros profissionais que auxiliam no serviço; seguir orientações para uma função mais profissional e menos emocional; participar de psicoterapia; fazer direcionamento para o serviço social; ter consciência de que não tem que solucionar tudo sozinho; encarar a dificuldade como um estímulo; crer em Deus; fazer orações; frequentar igrejas; afastar os problemas da cabeça; chorar; realizar atividades de lazer; buscar apoio de pessoas íntimas; fazer uso de antidepressivos; realizar meditação; fazer exercícios físicos; solicitar afastamento e/ou licença médica e; montar cestas básicas com o seu próprio recurso financeiro. Algumas são destaque a seguir:

[...] a gente pira, mas é muito bom, porque eu mesmo, aprendi a me controlar [...] aprendi a me corrigir muito (ACS1).

[...] eu gosto muito da enfermeira [...] porque neste ponto ela sabe ouvir, escutar e a gente desabafa (ACS7).

[...] eu comecei a fazer um acompanhamento psicológico que me ajudou. [...] eu vou na oração e vou na igreja [...] (ACS2).

Pirei, [...], tive que fazer um acompanhamento com psiquiatra, tomei remédio, tive que fazer acompanhamento psicológico [...] (ACS10).

As estratégias de confrontação focalizadas no contratempo referem-se aos recursos empregados para atuar na situação que originou o problema, tentando alterá-las. A ação pode ser conduzida internamente ou externamente. As conduzidas internamente pressupõem uma reestruturação cognitiva, em que a pessoa pode alterar algo a seu respeito, redefinir o elemento estressor, modificar o nível de aspiração e aprender novas habilidades (REDIN, 2015).

Ainda, usar a compensação ou comparação positiva; olhar as dificuldades como aprendizado; seguir as orientações para uma ação mais profissional e menos emocional e, conscientizar de que não é possível resolver tudo sozinho, são estratégias que são classificadas como enfrentamento focalizado no problema. É preciso buscar fonte alternativa de gratificação, redefinir o elemento estressor, aprender novas habilidades e mudar o nível de aspiração. O enfrentamento focalizado na emoção envolve esforços para regular o estado emocional associado ao estresse, de modo a impedir que seus sentimentos negativos os dominem e os impeçam de agir para solucionar seus problemas (ESTEVES; LEÃO, ALVES, 2018).

Enfrentar a adversidade como um desafio; crer em Deus; fazer orações; distanciar os problemas da cabeça; chorar; dividir as dificuldades com os colegas de trabalho; procurar apoio de pessoas íntimas e; solicitar licença saúde são exemplos de enfrentamento focalizados na emoção, dirigidos ao manejo dos sentimentos, pois percebe-se que todos estes esforços visam aliviar as sensações de angústia, frustração, impotência e culpa (MARTINS; RIGOBELLO; MAZON, 2016).

As pessoas que lidam com o enfrentamento repressivo tendem a demonstrar elevada atividade do sistema nervoso em reflexo a estressores do que as pessoas que não empregam o enfrentamento repressivo (BARUKI, 2017). Deslocar as emoções para o exterior da consciência pode exigir um verdadeiro esforço físico, o que resulta em sobreexcitação crônica e, assim, em doença física (CARDOSO; PROVENÇA, 2018). Como a literatura relata, a utilização de técnicas de enfrentamento exhibe diferentes características, já que cada pessoa tem distintos recursos a serem utilizados. Ainda que esta seja uma restrição relevante, sua identificação

poderá subsidiar ações que propõe melhorar suas conjunções de manejo ao estresse no ambiente ocupacional e, por consequência, trazer melhoria da QVT do ACS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os entrevistados que participaram do estudo são maioria do sexo feminino, com idade entre 20 a 56 anos, residentes em um município do interior de Minas Gerais. Foi possível conhecer e observar a visão e a percepção dos ACS sobre a QV em seu ambiente de trabalho; identificar quais medidas, ações e procedimentos poderiam auxiliar em uma melhor QV para os ACS e; como as intercorrências do dia a dia influenciam na QV destes. Neste trabalho também foi possível constatar os principais anseios destes profissionais, além das suas dificuldades.

Os pressupostos da pesquisa foram respondidos, uma vez que foram identificados na pesquisa os motivos que interferem na QV dos ACS, sendo estes relacionados ao adoecimento ocasionado por fatores ambientais e psicológicos, além da sobrecarga do trabalho. Como estratégia de enfrentamento foram adotadas medidas como acompanhamento com psicólogos e psiquiatras, uso de medicações, diálogos com profissionais da mesma área, além de autocontrole para lidar com as situações do dia a dia. A falta de insumo material também foi apontada como um fator dificultador no cumprimento das atividades no cotidiano do trabalho.

Ao identificar situações estressoras, os profissionais sinalizaram o sentimento de incômodo e de sofrimento em relação às mesmas e ao encaminhamento das soluções. Ressalta-se que não se tratam de questões que afetam o indivíduo apenas, mas toda uma categoria profissional que merece atenção, de forma que o problema seja enfrentado. Quanto às estratégias de enfrentamento descritas, como se esperava encontrar, foi relatada uma amplitude de recursos, em consonância com a teoria que aponta o quão pessoal são as estratégias adotadas pelas pessoas para lidarem com problemas em suas vidas. No contexto deste trabalho identificaram-se apenas quais estratégias foram mencionadas.

Julga-se importante a contribuição de descrever o que ocorre com o trabalhador ACS, pois esse conhecimento poderá subsidiar ações que visem melhorar suas condições de trabalho. Sugere-se, assim, como futuros trabalhos, que seja buscado a visão dos gestores acerca do trabalho do ACS. Esse estudo se limitou a entrevista com 24 em um município do interior de Minas Gerais.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cinthya Rafaela Araújo; CORREIA, Ana Maria Magalhães; SILVA, Armistrong Martins. Qualidade de vida no trabalho (QVT): um estudo em uma instituição federal de ensino superior. **Revista Gestão Universitária na América Latina-GUAL**, v. 12, n. 1, p. 205-227, 2019. ISSN 1983-4335. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2019v12n1p205>>. Acesso em: 05 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5007/1983-4535.2019v12n1p205>.

ARANHA, Maria Filipa Feio. **Conceito “Qualidade de Vida relacionada com a Saúde” e instrumentos de avaliação**. 44f. 2017. Dissertação (Mestrado Integrado, Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ul.pt/handle/10451/36071>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução (Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro). São Paulo: Edições 70, 2016. ISBN: 978-85-62938-04-7.

BARUKI, Luciana Veloso. **Saúde mental e trabalho: uma proposta de norma regulamentadora sobre os riscos psicossociais no trabalho a partir de reflexões sobre os sistemas francês e brasileiro**. 2017. 292. Tese (Direito Político e Econômico) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://tede.mackenzie.br/jspui/handle/tede/3135>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 1988. 496p. ISBN: 978-85-7018-698-0. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.

_____. Lei 8.080, de 19 setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Seção 1, p. 18055, 20 set. 1990a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Seção 1, p. 25694, 31 dez. 1990b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8142-28-dezembro-1990-366031-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 05 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **ABC do SUS: doutrinas e princípios**. Brasília, 1990c. Disponível em:

<http://www.farmacia.alegre.ufes.br/sites/farmacia.alegre.ufes.br/files/field/anexo/abc_do_sus_-_doutrinas_e_principios.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1. p. 44-46, 24 mai. 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1, n.183, p. 68, 22 set. 2017. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1. p. 44-46, 16 jul. 2018a. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 787, de 27 de novembro de 2018. Dispõe sobre as regras de aplicação, interpretação e estruturação das Normas Regulamentadoras, conforme determinam o art. 155 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, e o art. 13 da Lei n.º 5.889, de 8 de junho de 1973, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1. p. 87, 29 nov. 2018b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/52490706/do1-2018-11-29-portaria-n-787-de-27-de-novembro-de-2018-52490318>. Acesso em: 05 mai. 2019.

BRIESE, Geisa; LUNARDI, Valéria Lerch; AZAMBUJA, Eliana Pinho de; KERBER, Nalú Pereira da Costa. Sofrimento moral dos agentes comunitários de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 1035-1042, 2015. ISSN 1984-7513. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17696>>. Acesso em: 05 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i2.17696>.

BROCH, Daiane; SOUTO, Lucia Helena Donini; RIQUINHO, Deise Lisboa; PAI, Daiane Dal. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 1-7, 2018. ISSN 1984-7513. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/39287>>. Acesso em: 05 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencCuidSaude.v17i2.39287>.

CARDOSO, Adelino Dias; PROENÇA, Nuno Miguel Bicho Campos. **Dor, sofrimento e saúde mental na Arquipatologia de Filipe Montalto**. [S.l.]: Húmus, 2018. 380p. ISBN: 978-98-97553-02-8.

COSTA, Paulo Henrique Freitas; MEIRIÑO, Marcelo Jasmim. O papel do líder na gestão de qualidade de vida do trabalho. In: CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO; INOVARSE, 12, 13, 2016. **Anais...** Rio de Janeiro: UFF, 2016. ISSN 1984-9354. Disponível em: <https://www.inovarse.org/sites/default/files/T16_M_012.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.

COSTA, Simone de Melo; ARAÚJO, Flávia Ferreira; MARTINS, Laiara Versiani; NOBRE, Lívia Lícia Rafael; ARAÚJO, Fabrícia Magalhães; RODRIGUES, Carlos Alberto Quintão. Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, p. 2147-2156, 2013. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000700030>.

ESTEVES, Germano Gabriel Lima; LEÃO, Ana Adelaide Martins; ALVES, Esther de Oliveira. Fadiga e Estresse como preditores do burnout em profissionais da saúde. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 695-702, 2019. ISSN 1984-6657. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572019000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.3.16943>.

FERNANDES, Eda Conte. **Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar**. 3. ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996, 122p. ISBN 978-85-85651-13-8.

FERREIRA, Marcelo Marques; RODRIGUES, Cibele Isaac Saad. Revelando a dimensão da ética no cotidiano dos agentes comunitários de saúde de um município da região norte do estado do Paraná. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 101-109, 2018. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/56>>. Acesso em: 07 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.32811/25954482-2018v1n2p101>.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuição teórica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. ISSN 1678-4464. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02>>. Acesso em: 05 out. 2020.

LOURENÇÃO, Luciano Garcia; BACK, Carla Rainilda; SANTOS, Claudinéia Brito dos; SOUSA, Cristiane Pereira. Qualidade de vida de agentes comunitários de saúde de um município do interior do Estado de São Paulo. **Arquivos Ciências em Saúde**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 19-27, 2012. ISSN 2318-3691. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/281494053_Qualidade_de_vida_de_agentes_comunitarios_de_saude_de_um_municipio_do_interior_do_estado_de_sao_paulo>. Acesso em: 07 set. 2020.

MARTINS, Izabela Rodrigues; RIGOBELLO, Renata Borges; MAZON, Valentina Elizabeth Rossini. A influência da Qualidade de Vida no Trabalho sobre a Motivação dos funcionários nas organizações. **Revista Espacios**, [S.l.], v. 37, n. 16, p. 21, 2016. ISSN 0798-1015. Disponível em: <<https://www.revistaespacios.com/a16v37n16/16371621.html>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

MASSON, Valéria Aparecida; MONTEIRO, Maria Inês; VEDOVATO, Tatiana Giovanelli. Trabalhadores do CEASA: fatores associados à fadiga e capacidade para o trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 3, p. 460-466, 2015. ISSN 1984-0446. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000300460&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 27 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680312i>.

MEDEIROS, Elyza Raquel dos Santos. **Síndrome de burnout nos enfermeiros e agentes comunitários de saúde das unidades básicas de saúde do município de Assú-RN**. 2017. 58f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/5269>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

MEDEIROS, Luan Bezerra de Nogueira; Guedes, Cíntia Danielle Faustino da Silva; Silva, Deyvisson Ribeiro da; Souza, Thuanne Karla Carvalho de; Costa, Alex-sandra Barbosa da; Araújo Neta, Belisana Pinto de Abreu. Condições laborais e o adoecimento dos agentes comunitários de saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 4, n. 2, p. 238-249, 2015. ISSN 1983-1617. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/1809>>. Acesso em: 05 out. 2020.

MORETTI, Silvinha; TREICHEL, Adriana. Qualidade de vida no trabalho x auto-realização humana. **Revista Leonardo pós-Órgão de Divulgação Científica e Cultural do ICPG**, Blumenau, v. 1, n. 3, p. 73-80, 2003. Disponível em: <<http://www.ergonomia.ufpr.br/PB%20qvt%20realiz%20humana.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

OLIVEIRA, Arleusson Ricarte de; CHAVES, Ana Elisa Pereira; NOGUEIRA, Jordana de Almeida; SÁ, Lenilde Duarte de; COLLET, Neusa. Satisfação e limitação no cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde. **Revista eletrônica de enfermagem**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 28-36, 2010. ISSN 1518-1944. Disponível em:

<http://projetos.extras.ufg.br/fen_revista/v12/n1/v12n1a04.htm>. Acesso em: 27 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i1.9511>.

PAULA, Ítalo Ribeiro; MARCACINE, Patrícia Ribeiro; CASTRO, Shamyry Sulyvan de; WALSH, Isabel Aparecida Porcatti. Capacidade para o trabalho, sintomas osteomusculares e qualidade de vida entre agentes comunitários de saúde em Uberaba, Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 152-164, 2015. ISSN 0104-1290. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100152&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100012>.

PENTEADO, Michel. **A importância da motivação para o sucesso da organização**. 2017. 38f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração) – Centro de Graduação em Administração, Antonio Meneghetti Faculdade, Restinga Seca, RS, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.faculdadeam.edu.br/xmlui/handle/123456789/24>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

PEREIRA, Adriana Soares; SHITSUKA, Dorlivete Moreira; PARREIRA, Fabio José; SHITSUKA, Ricardo. **Metodologia da pesquisa científica**. Santa Maria, RS, 2018. ISBN 978-85-8341-204-5.

PERES, Cássia Regina Fernandes Biffe; CALDAS JUNIOR, Antônio Luiz; SILVA, Roseli Ferreira da; MARIN, Maria José Sanches. Ser agente comunitário de saúde: motivação e significado. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v; 14, n. 4, p. 559-565, nov. 2010. ISSN 2316-9389. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/151>>. Acesso em: 05 out. 2020.

PIGOU, Arthur Cecil. **The economics of welfare**. 4. ed. London: Macmillan, 1932. 551 p. Disponível em: <http://files.libertyfund.org/files/1410/Pigou_0316.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2020.

PINTO, Juliana Maciel; GERHARDT, Tatiana Engel. Práticas avaliativas na gestão da Atenção Básica à Saúde: estudo de caso em Camaquã e Canguçu (RS). **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 2, p. 305-326, 2013. ISSN 0034-7612. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122013000200002>.

RABELO, Alessandra de Oliveira; BUENO, Déborah Santos; ANDRADE, Heuler Souza. Análise do trabalho do agente comunitário de saúde na estratégia de saúde da família. **Revista de Pesquisa em Saúde**, São Luís, v. 19, n. 1, p. 33-37, 2018. ISSN 2179-6238. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/16424/482098/Revista+de+Pesquisa+em+Sa%C3%B4de+-+v.+19%2C+n.+1%2C+2018.pdf/85833c00-a0e2-40e2-873b-717eb315add6>>. Acesso em: 07 set. 2020.

RODRIGUES Francilia. **Condições de trabalho e saúde das equipes da Estratégia Saúde da Família-Rondonópolis-MT: o olhar dos trabalhadores da saúde.** 2014. 144f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2014. Disponível em: <<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/2973>>. Acesso em: 05 out. 2020.

ROSA, Alcindo José; BONFANTI, Ana Letícia; CARVALHO, Cíntia de Sousa. O sofrimento psíquico de agentes comunitários de saúde e suas relações com o trabalho. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 141-152, 2012. ISSN 0104-1290. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902012000100014&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 07 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000100014>.

REDIN, Caroline. **Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: uma revisão narrativa.** 2015. Monografia (Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/19853>>. Acesso em: 05 out. 2020.

SANTANA, Rízia Silva; ALEIXO, Andrezza Aparecida; COSTA, Rainna Fontes Gonçalves; BORGES JÚNIRO, Laerte Honorato; PEREIRA, Janser Moura; OLIVEIRA, Janiana Carla Silva; AZEVEDO, Vivina Mara Gonçalves Oliveira. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes com fibrose cística atendidos em um hospital de referência de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 10, n. 3, e8043, 2018. ISSN 2175-0858. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/8043>>. Acesso em: 05 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v10n3.8043>.

SILVA, Alice Queiroz. **Diagnóstico, política e programa de qualidade de vida no trabalho em uma instituição pública brasileira: a percepção dos trabalhadores como premissa para mudanças no contexto organizacional.** 2016. 180f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/22721>>. Acesso em: 05 out. 2020.

SILVA, Michele Karla Damacena da; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. Riesgos ocupacionales en una unidad de hemodialisis en el perspectiva de los trabajadores del equipo de enfermería. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 279-286, 2009. ISSN 1414-8145. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452009000200007&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em: 07 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200007>.

SILVA, Mônia Aparecida da; LAMPERT, Simone Steyer; BANDEIRA, Denise Ruschel; BOSA, Cleonice Alves; BARROSO, Sabrina Martins. Saúde emocional de agentes comunitários: burnout, estresse, bem-estar e qualidade de vida. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 20-33, 2017. ISSN 1677-2970. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702017000100003>. Acesso em: 05 out. 2020.

SOUZA, Renata Aymone Peró de. **Engajamento no trabalho**. 2017. 24f. Monografia (Especialização em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/172307/001059208.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 07 set. 2020.

SPERONI, Katiane Sefrin; FRUET, Isolina Maria Alberto; DALMOLIN, Grazielle de Lima; LIMA, Suzinara Beatriz Soares. Percepções dos agentes comunitários de saúde: contribuições para a gestão em saúde. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, Colômbia, v. 7, n. 2, p. 1325-1337, 2016. ISSN 2216-0973. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000200010&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 07 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.338>.

VASCONCELLOS, Natália de Paula; COSTA-VAL, Ricardo. Avaliação da qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Lagoa Santa - MG. **Revista de APS**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 17-28, 2008. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/017-028.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2020.

VIDAL, Cristiane Pouey; SOUZA, Mayara Marques de; SINIAK, Débora Schlotefeldt. A importância da educação continuada com os agentes comunitários de saúde: relato de experiência. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 16, n. 1, 2017. ISSN 2317-7748. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1104>>. Acesso em: 05 out. 2020.

VOGT, Maria Saleti; BECK, Carmem Lúcia Colomé; PRESTES, Francine Cassol; DIAZ, Paola da Silva; TAVARES, Juliana Petri; SILVA, Gilson Mafaccioli da. Cargas físicas e psíquicas no trabalho de agentes comunitários de saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 17, n. 2, p. 297-303, 2012. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/23559>>. Acesso em: 07 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i2.23559>.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of the World Health Organization**. Copenhagen: WHO, 1948.