

# PREVALÊNCIA DE ESTRESSE EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UM ESTUDO DESCRITIVO

*Stress prevalence in community healthy agents: a descriptive study*

**Roberta Polak<sup>1</sup>**  
**Isis Aline Lourenço de Souza<sup>2</sup>**  
**Giovanni Trentin Ferronato<sup>1</sup>**  
**Solange Struwka<sup>3</sup>**  
**Vanessa Wagner<sup>4</sup>**  
**Lisiane Schandler de Oliveira<sup>1</sup>**  
**Rafael Siqueira de Guimarães<sup>5</sup>**

## Resumo

O Agente Comunitário de Saúde é um dos integrantes da equipe da Estratégia Saúde da Família. Uma das suas principais atividades é a visita domiciliar visando um intercâmbio entre a população e a equipe de saúde. Este trabalho permite o levantamento das necessidades de saúde da população e a elaboração de intervenções multiprofissionais, que objetivam a melhoria da qualidade de vida e saúde dos moradores da área de abrangência. Este profissional, não raras vezes, depara-se com inúmeras situações, tanto na comunidade quanto na equipe de trabalho, facilitando seu adoecimento físico e mental, ocasionando o estresse. Neste sentido, este estudo objetivou investigar a prevalência e nível de estresse em Agentes Comunitários de Saúde, que atuam em cinco equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade de Rebouças/PR. Para tanto, foi utilizado a Lista de Sintomas de Estresse (LSS/VAS). Trata-se de um instrumento validado, que permite identificar a sintomatologia de estresse apresentada pelo indivíduo, indicando os sintomas predominantes e o nível de estresse em que indivíduo se encontra. Verificou-se presença de estresse em toda amostra estudada, sendo que 5 participantes (17,8%) apresentaram nível baixo de estresse, 14 participantes (50%) nível médio de estresse, 8 participantes (28,5%) nível alto de estresse e 1 participante (3,7%) atingiu o escore que indica nível altíssimo de estresse. Frente a estes resultados, observa-se a necessidade da implementação de

---

1 Psicólogo, graduado pela Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná/UNICENTRO.

2 Fonoaudióloga, graduada pela UNICENTRO e graduada em Automação Industrial pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná/UTFPR.

3 Pedagoga, graduada pela UNICENTRO, e graduanda do curso de psicologia da UNICENTRO.

4 Fonoaudióloga, graduada pela UNICENTRO, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/FMRP-USP.

5 Psicólogo, Doutor em Sociologia pela Universidade Estadual Paulista/UNESP, Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual do Centro Oeste/UNICENTRO. Departamento de Psicologia – Setor de Ciências da Saúde/ rafaorando@uol.com.br/ Fone/fax: (42) 3421-3034. Projeto com financiamento da Fundação Araucária, Projeto Sem Fronteiras.

estratégias que auxiliem na redução do nível de estresse dos Agentes Comunitários da Saúde, indo ao encontro da prevenção, promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho.

**Palavras-chave:** saúde; estresse; profissional da saúde.

## **Abstract**

The Community Health Agent is a member of the Family Health Strategy team. One of their main activities is the home visit, that aims an exchange between the population and health staff. This work enables the lifting of the population health needs and the elaboration of such multi-professional skills interventions, which aims at improving the life quality and health of residents of the area of coverage. This Professional encounters often, such in the community as in team work, lots of situations that facilitate their physical and mental illness, causing the stress. In this sense, the present study was to investigate the occurrence of stress on Community Health Agents who act on five groups of Family Health Strategy in Rebouças-PR. In order that, it was used the List of Symptoms of Stress (LSS/VAS). This instrument allows identifying the symptoms that the individual presents, evaluating whether they have symptoms of stress, the predominant symptom type and its level. It was noted the presence of stress across the sample studied, being that 5 participants (17.8%) had low level of stress, 14 participants (50%) average level of stress, 8 participants (28.5%) high level of stress and only 1 participant (3.7%) reached the score that indicates the highest level of stress. This study points the need of creating strategies that assist in reducing the stress level of Community Health Agents, like prevention and promotion of health quality and working life.

**Key words:** health; stress; healthcare professional.

## **Introdução**

A descentralização é um dos princípios doutrinários do SUS, que visa redistribuir as suas responsabilidades nos três níveis de governo. Os sistemas locais de saúde fazem parte desta ação organizadora e são uma forma de levar o processo decisório ao âmbito local, atendendo melhor às demandas da população<sup>(1)</sup>. Desse modo, os municípios possuem a incumbência de atuar no cuidado da saúde dos cidadãos levando em consideração a realidade local, realizando diagnóstico sociodemográfico, levantamento das demandas e intervenções que busquem

sanar os problemas relacionados à saúde e qualidade de vida da população. Este trabalho descentralizado é essencial para que o SUS potencialize suas ações e possa atingir todas as necessidades sociais da sociedade.

Uma das propostas baseadas na descentralização é a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo Ministério da Saúde, que visa reorientar o modelo de assistência à saúde da atenção primária, trazendo uma nova dinâmica de atuação das unidades básicas de saúde<sup>(2)</sup>. A estratégia procura, sobretudo, superar o modelo hegemônico curativista, e propor a atenção focada

na saúde da família, contemplando práticas direcionadas especialmente à promoção, proteção, prevenção de doenças, diagnóstico precoce e também, tratamento e reabilitação da saúde.

Um dos integrantes da equipe básica da Estratégia Saúde da Família é o/a Agente Comunitário da Saúde, que entre as suas atribuições, realiza visitas domiciliares, diagnóstico sócio demográfico da comunidade, promove ações de educação para a saúde individual e coletiva, estimula a participação comunitária da população nas políticas públicas, entre outras tarefas com alto grau de exigência e responsabilidades <sup>(3)</sup>.

No seu desempenho profissional, o/a Agente Comunitário de Saúde depara-se com uma série de fatores que pode facilitar o seu adoecimento físico e mental, como a sobrecarga do trabalho, a insatisfação salarial e limites do trabalho realizado, dificuldade de comunicação com a equipe e comunidade, precariedade das ações em saúde e desigualdades sociais. Estes e demais fatores podem precarizar o trabalho deste profissional e ocasionar um desequilíbrio biológico em seu corpo, com componentes físicos e psicológicos, conhecido como estresse. As manifestações podem ocorrer de várias formas tais como; faltas no trabalho, uso de álcool, problemas emocionais, diminuição da eficiência, desempenho irregular, impaciência com a população e outros sérios problemas <sup>(4)</sup>.

O estresse foi considerado como o conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço de adaptação, a

qual deu o nome de *Síndrome do Estresse Biológico*. As reações desencadeadas pelo organismo visam à defesa e adaptação deste ao agente estressor, na tentativa de manter o seu equilíbrio <sup>(5)</sup>.

As reações desencadeadas se tratam de respostas inespecíficas frente a situações variadas em que exigem esforço de adaptação da pessoa. No entanto, se a resposta frente ao estímulo agressor for muito intensa ou se o agente estressor for potente e/ou prolongado, prevalecendo ao longo de um período, haverá maior disposição do indivíduo de desenvolver doenças decorrentes a este processo, visto que, há o desgaste físico e psicológico do organismo <sup>(4)</sup>.

O estresse prejudica não apenas a saúde, mas também o desempenho dos trabalhadores, pois, diante das doenças correlacionadas pode ocorrer pouco rendimento, absenteísmo, insatisfação e pedidos de afastamento do trabalho. Os profissionais da saúde podem fazer mediações no estresse originado no ambiente de trabalho e nas demais esferas da vida, todavia nem sempre possuem recursos suficientes e capazes de amenizar ou eliminar os agentes estressores, o que se torna uma fonte de preocupação para a Saúde Pública.

É dentro deste contexto e da recente inserção do/a Agente Comunitário de Saúde na Estratégia Saúde da Família que se percebeu a necessidade do desenvolvimento de um estudo sobre a ocorrência e o estado de estresse neste profissional com o intuito de contribuir em ações de melhoria do processo de trabalho e na qualidade de vida do agente comunitário

## Métodos

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa descritiva, que visa investigar a ocorrência de estresse em Agentes Comunitários da Saúde, sua prevalência e intensidade de sintomatologias apresentadas.

Os profissionais convidados a participar da pesquisa pertencem a 5 equipes da Estratégia Saúde da Família da cidade de Rebouças, localizada no interior do Paraná. A amostra foi composta pelo método probabilístico por conveniência e contou com 28 Agentes Comunitários da Saúde, sendo 22 mulheres e 6 homens, com idades entre 21 a 52 anos e tempo de serviço entre 1 a 3 anos.

O nível de estresse foi investigado mediante aplicação do inventário Lista de Sintomas de Estresse (LSS/VAS) que foi distribuído simultaneamente a todos os participantes em uma sala da Sede de Convivência do Idoso do município. Este instrumento permite identificar a sintomatologia que o indivíduo apresenta, avaliando se ele possui sintomas de estresse, o tipo de sintoma predominante e o nível em que se encontra. Aponta 59 sintomas referentes ao estresse físico e psicológico. Os participantes assinalam as questões indicando a presença ou ausência dos mesmos, bem como a frequência em que ocorrem, por meio de uma pontuação que varia entre 0 e 3. Na escala o participante pode assinalar: nunca (0), raramente (1), frequentemente (2) e sempre (3). A soma total do inventário pode alternar entre 0 e 177 pontos. Os escores são interpretados da seguinte forma: de 0 a 11 pontos:

ausência de sintomas; de 12 a 28: nível baixo de estresse; de 29 a 60 pontos: nível médio de estresse; de 61 a 120 pontos: nível alto; e acima de 120: nível altíssimo de estresse.

Este instrumento foi desenvolvido em 1982 e validado para a população brasileira obtendo o índice de consistência interna  $r=0,91$  e  $\alpha=0,001$ ; a consistência temporal alcançou um  $r=0,94$ , com  $\alpha=0,001(6)$ .

Os dados foram submetidos à análise quantitativa descritiva, a partir dos sintomas físicos e psicológicos de estresse referidos pelos/pelas Agentes Comunitários de Saúde no inventário LSS/VAS. Em um primeiro momento foi possível identificar o grau de estresse dos (as) participantes, classificado em: baixo, médio, alto e altíssimo. Num segundo momento, considerados para a análise os sintomas referidos como “frequentemente” e “sempre” dos sujeitos com nível alto e altíssimo de estresse.

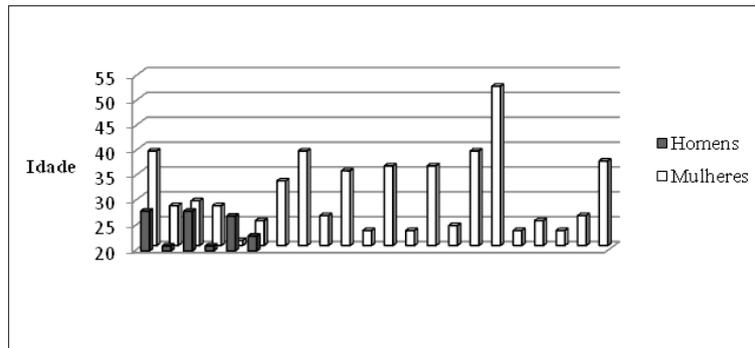
Os procedimentos éticos seguidos nesta pesquisa dizem respeito aos critérios apontados na resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde em Pesquisa que dispõem sobre as investigações com seres humanos. Neste sentido, os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e, posteriormente, foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os casos em que foram constatados casos de estresses foram encaminhados para a clínica escola da Universidade Estadual do Centro-Oeste. Além disso, realizaram-se orientações em grupo sobre formas de lidar com o estresse.

**Resultados**

A presente pesquisa contou com a participação de 22 mulheres e 6 homens, com idades entre 21 a 52 anos, como demonstra o gráfico 1.

baixo de estresse, 14 participantes (50%) nível médio de estresse, 8 participantes (28,5%) nível alto de estresse e apenas 1 participante (3,7%) atingiu o escore que indica nível altíssimo de estresse. Assim sendo o gráfico 3 demonstra os níveis

**Gráfico 1** – Distribuição dos Agentes Comunitários de Saúde segundo idade e sexo



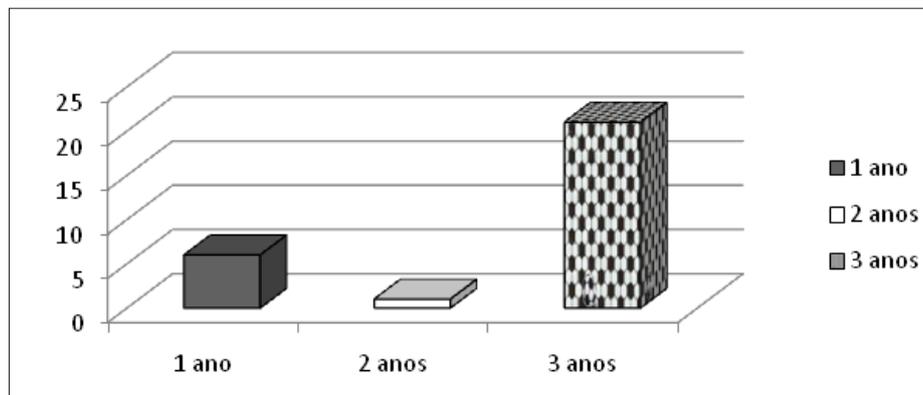
O tempo de serviço dos/das Agentes Comunitários de Saúde variou de um a três anos, como evidenciado no gráfico 2.

de estresse, encontrados nos 28 Agentes Comunitários de Saúde.

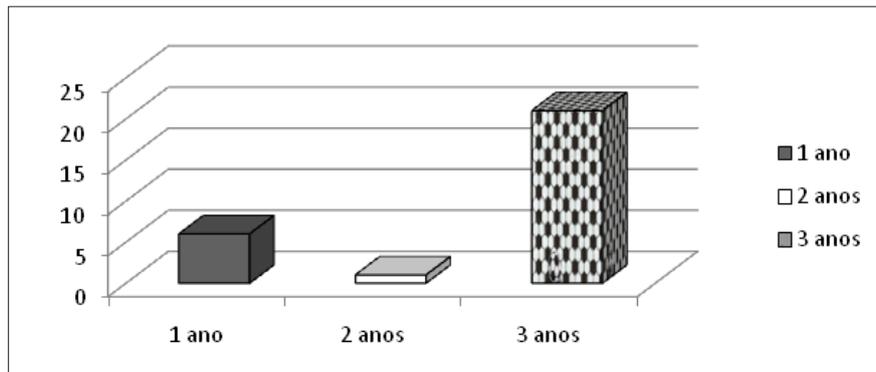
Em relação aos níveis de estresse da amostra estudada, verificou-se presença de estresse em toda a população, sendo que 5 participantes (17,8%) apresentaram nível

A tabela 1 apresenta os sinais e sintomas mencionados como “frequentemente” e “sempre” pelos (as) Agentes Comunitários de Saúde classificados com nível alto e altíssimo de estresse.

**Gráfico 2** – Distribuição dos Agentes Comunitários de Saúde quanto ao tempo de serviço



**Gráfico 3** – Distribuição dos Agentes Comunitários de Saúde quanto aos níveis de estresse segundo Inventário Estado de Estresse (LSS/VAS).



**Tabela 1** – Distribuição dos sinais e sintomas referidos como “frequentemente” e “sempre” nos sujeitos com níveis alto e altíssimo de estresse.

Sinais/Sintomas	Frequentemente	Sempre
Respiração ofegante	02	02
Desgaste	04	04
Falta de apetite	01	02
Comer demais	01	02
Roer unhas	02	02
Ansiedade	02	03
Ranger os dentes *	01	0
Levanto cansado	02	03
Desânimo	04	04
Esgotamento emocional	07	02
Angústia	06	02
Forças no fim	03	02
Distúrbios gastrintestinais	03	02
Cansaço	02	06
Faltar o trabalho	01	01
Dores nas costas	02	04
Insônia	04	01
Raiva	02	05
Irritação	02	05
Náuseas	01	02
Falta de vontade	02	03

(Continua...)

(conclusão)

Sinais/sintomas	Frequentemente	Sempre
Zumbido ouvidos	05	01
Sobrecarga trabalho	02	02
Depressão	02	02
Esquecimento	02	03
Suor frio *	01	0
Visão embaçada	01	01
Exaustão física	03	02
Sono exagerado	03	02
Provocações	02	01
Insatisfação trabalho	04	02
Dor de cabeça	04	05
Mãos/pés frios	03	01
Boca seca	03	01
Desempenho limitado	03	01
Pesadelos	02	02
Nó no estomago*	0	01
Dúvidas sobre si	02	02
Enxaqueca	03	02
Oscilação apetite	03	03
Diarréia	01	01
Músculos tensos	03	02
Abandonar	04	03
Discussões amigos/famili- liares	01	02
Evitação de vida social	03	01
Vontade de ficar sozinho	01	04

## Discussão

A avaliação realizada revelou a presença de sintomas físicos e psicológicos na população estudada, ressalta-se a importância deste dado, pois não se trata de uma questão individual, mas sim de uma categoria profissional que está apresentando sintomas/sinais físicos e psicológicos de estresse, e merece atenção e resolução da problemática.

Os dados do gráfico 3 apontam que todos os/as Agentes Comunitários de Saúde da pesquisa realizada apresentavam estresse em níveis variados. Tais níveis apontam um maior número de participantes com estresse moderado ou alto, indo ao encontro de resultados de outra pesquisa, que coloca o fato do/da Agente Comunitário de Saúde trabalhar diretamente com a comunidade, como fator de vulnerabilidade ao estresse<sup>(7)</sup>.

Dos sintomas físicos, os que apresentaram maior número de respostas pelos participantes classificados com nível alto e altíssimo de estresse foram: “Tenho cansaço”, “Sinto dores nas costas”, “Tenho insônia”, “Ouço zumbidos nos ouvidos”, “Tenho dor de cabeça”, assinalados como “frequentemente” e “sempre”.

Os sintomas psicológicos, que demonstraram maior prevalência nos sujeitos com nível alto e altíssimo de estresse foram: “Desânimo”, “Fico esgotado emocionalmente”, “Sinto angústia”, “Sinto raiva”, “Qualquer coisa me irrita”, “Sinto insatisfação com o meu trabalho”, “Tenho vontade de abandonar tudo o que estou fazendo”, “Tenho vontade de ficar sozinho”, os quais foram apontados como “frequentemente” e “sempre” presentes no cotidiano desses participantes.

Percebemos com estes dados, que o estresse pode estar presente na realidade do/da Agente Comunitário de Saúde constituindo um problema para si diante dos agravos à sua saúde, para a instituição em que trabalha, devido ao seu menor desempenho profissional, e ainda para a sociedade, diante dos gastos públicos direcionados à sua reabilitação e cuidados com a saúde da população que pode ficar comprometida.

Procurando identificar as causas de estresse relacionadas ao trabalho do/da Agente Comunitário de Saúde, estudo recente aponta fatores de sobrecarga de trabalho identificados por estes profissionais, como: 1) Condições impróprias de trabalho (horário incerto de trabalho; dificuldade para cumprir metas; falta de privacidade dentro do bairro

e pouca supervisão com a equipe) 2) Questão salarial (não recebimento de hora extra) 3) Questão de gênero (dificuldade do ACS do sexo masculino criar vínculo com a comunidade) 4) Interface família-trabalho (dupla jornada de trabalho; domicílio apontado como um espaço de trabalho, pois há visitas frequentes da população) 5) Relacionamento interpessoal (falta de entendimento da população sobre o objetivo da ESF; dificuldade em estabelecer parcerias com a população; dificuldade na determinação de prioridades do trabalho do ACS pela equipe da ESF e trabalho em equipe) 6) Carga emocional (relacionada ao impacto a situações complexas da comunidade; envolvimento excessivo com a população; angústia, sentimento de inutilidade e frustração diante da resistência e incompreensão dos usuários, etc) <sup>(8)</sup>.

Estes e outros fatores como excesso de trabalho burocrático, ausência de espaço físico na Unidade Saúde da Família, desenvolvimento de tarefas não relacionadas ao trabalho do/da Agente Comunitário de Saúde, o sentimento de não pertencimento à equipe e falta de insumos são apontados como agentes estressores ao trabalho deste profissional <sup>(9)</sup>.

Tais questões podem ocasionar reações negativas no sujeito, pois há situações em que o enfrentamento do agente estressor não é resolutivo, o qual se mantém e desgasta o organismo humano. Observa-se um gasto de energia nas relações entre profissional e usuário/profissional e equipe que podem ocasionar estresse, dependendo do modo como este profissional enfrenta a situação e o suporte oferecido pela instituição <sup>(10)</sup>.

Quando um profissional gasta suas energias de forma contínua e excessiva, sem ter o devido controle sobre os resultados do seu trabalho, ou não é valorizado de acordo com o seu empenho, pode-se estar diante de vivências de estresse. Assim, uma sobrecarga crônica pode vir acompanhada de esgotamento, transtornos de humor e ansiedade, abuso de álcool e outras drogas, alterações no sono, mal-estar, hipertensão, problemas digestivos, alterações no sistema imunológico, etc. Pode-se observar reações de estresse quando há um desequilíbrio entre o que é exigido e as possibilidades de resolução dos problemas apresentados. Quando há possibilidade de superação dessa discrepância, e o sujeito consegue controlar os problemas vivenciados, dando a eles a resolutividade esperada, acontece em seguida o relaxamento e a regeneração psíquica, acontece o que é chamado de “eustress”, que é de extrema importância para o desenvolvimento do sujeito, pois mobiliza a pessoa a planejar alternativas de enfrentamento do agente estressor <sup>(11)</sup>.

Diante disso, faz-se necessário detectar precocemente os problemas que elevam os níveis de estresse do Agente Comunitário de Saúde, instaurando ações preventivas e interventivas que possibilitem a melhoria das condições de trabalho na Estratégia Saúde da Família e consequentemente a qualidade do serviço oferecido à comunidade. Observamos a importância da valorização social deste profissional tanto pela equipe da Estratégia Saúde da Família como pela comunidade; investimentos na formação continuada; melhoria das condições

de trabalho, inclusive nas que dizem respeito ao salário e insumos. Além disso, percebe-se como fundamental aprimorar a comunicação e articulação entre os trabalhos desenvolvidos pelos/pelas Agentes Comunitários de Saúde e dos demais profissionais da Estratégia Saúde da Família.

Ressalta-se que este estudo possibilitou uma visualização dos níveis de estresse dos Agentes Comunitários de Saúde, informações que demonstram a necessidade de acompanhamento e intervenção das atividades profissionais desta categoria. O instrumento utilizado para coleta de dados possui características que facilitam o seu uso e análise das informações, tais como: baixo custo para aplicação em grande população, fácil aplicabilidade e score validado. Todavia, acredita-se que o LSS deve ser complementado com informações socio-demográficas, e outros instrumentos que potencialize sua análise.

A pesquisa efetuada aponta a necessidade de estudos com maior número de participantes, bem como investigações sobre as fontes geracionais de estresse do/da Agente Comunitário de Saúde e as implicações no seu trabalho. Dessa forma, poderão ser desenvolvidas mais ações que contemplem a prevenção e promoção à saúde destes profissionais.

## Conclusão

Verificou-se que 5 participantes (17,8%) apresentaram nível baixo de estresse, 14 participantes (50%) nível médio de estresse, 8 participantes (28,5%) nível alto de estresse e apenas 1 participante (3,7) atingiu o escore

que indica nível altíssimo de estresse. Estes dados apontam a necessidade de estratégias interventivas e preventivas no âmbito do trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Ações que contribuam na melhoria das condições de trabalho desta classe profissional, prevenindo deste modo, possíveis agravos à saúde física e mental desses trabalhadores.

## **Referências**

1. Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da República Federativa, Brasília (DF), 20 set 1990: Cap 2.
2. Ministério da Saúde (BR). Saúde da Família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998; [citado 30 de out. de 2010]; [aprox. 37 telas]. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09\\_16.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf)>.
3. Ministério da Saúde (BR). Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008; [citado 20 de nov. de 2010]; [aprox. 196 telas]. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abcd21.pdf>>.
4. Lipp MEN (Org.). Pesquisas sobre o stress no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco. 2.ed. Campinas (SP): Papyrus; 2001.
5. França ACL, Rodrigues AL. Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. 4. ed. São Paulo (SP): Atlas; 2007.
6. Ganen KMG. Stress em acadêmicos de odontologia. Anais do III Congresso Internacional de Psicologia e IX Semana de Psicologia, 2007 set. 18-20; Maringá (PR), Brasil. Maringá (PR): Centro Universitário de Maringá; 2007.
7. Camelo SHH, Angerami ELS. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [on line] 2004 fev; [citado 09 dezembro 2010]; 12(1): Disponível em: <http://www.scielo.br>
8. Carvalho AMP, Wai MFP. O trabalho do agente comunitário de saúde: fatores de sobrecarga e estratégias de enfrentamento. Rev. Enfermagem. [on line] 2009 out/dez; [citado 09 dezembro 2010] 17(4). Disponível em <http://regional.bvsalud.org>
9. Simões R. O agente comunitário de Saúde na equipe de saúde da família: fatores de sobrecarga de trabalho e estresse. Rev. Saúde Pública de Santa Catarina. [periódico on line]. 2009 jan./jul; [citado em 01 dezembro 2010]. Disponível em: < <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/37/61>>.
10. Wai MFP. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde na Estratégia Saúde da Família: fatores de sobrecarga e mecanismo de enfrentamento. [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.
11. Guimarães LAM, Grubits S. Série saúde mental e trabalho. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2004.