

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

MARIANA DIAS DE ALMEIDA¹; LAÍNE BERTINETTI ALDRIGUI²; PALOMA
SAUSA LORENZATO²; SONIA REGINA DA COSTA LAPISCHIES²; VANDA
MARIA DA ROSA JARDIM³

¹*Universidade Federal de Pelotas – almeidamarianadias@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – laineba.bertinettialdrigui90@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – palomalorenzatopel22@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – sonia_lapisx@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – vandamrjardim@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) oportunizou a expansão da atenção básica na perspectiva dos princípios do SUS e a criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que visa reorganizar a atenção em saúde, proporcionando melhorias no cuidado integral da saúde, conforme às necessidades da população (BRASIL, 2012).

O Agente Comunitário de Saúde (ACS), integrante da equipe de atenção básica, atua reconhecendo as necessidades da população e estimulando vínculo da comunidade com o serviço de saúde (BRASIL, 2012; ALMEIDA, BAPTISTA, SILVA, 2016). Diante disso, o ACS é submetido cotidianamente a realidades distintas de sofrimento, tensões e conflitos psicossociais, resultando em um alto nível de sofrimento físico e mental, favorecendo o surgimento do transtorno depressivo, caracterizado pela perda do interesse em suas atividades, apatia, irritabilidade, desesperança, podendo levar ao afastamento de seu trabalho (CARREIRO et al., 2013; ABELHA, 2014; BERNARDO, GARBIN, 2011). A depressão está entre os principais transtornos mentais associados a concessão de auxílio-doença da Previdência Social (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, encontra-se relevância em identificar a prevalência e fatores associados ao transtorno depressivo em agentes comunitários de saúde.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é um recorte da pesquisa “Processo de trabalho e seus impactos na condição de saúde de agentes comunitários de saúde na região sul do Rio Grande do Sul” que obteve aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel, sob parecer nº 51684015.1.0000.5316. Trata-se de um estudo quantitativo, realizado entre os meses de março a abril de 2017, com 598 agentes comunitários de saúde pertencentes a 21 municípios que integram a 21ª Região de saúde do Estado do Rio Grande do Sul, com exceção de Capão do Leão.

Para este recorte, utilizou-se uma amostra com agentes comunitários de saúde dos municípios de Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Cerrito, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pinheiro Machado, Piratini, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu, com exceção de Pelotas e Rio

Grande. Todos os entrevistados consentiram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A construção do banco se deu no software Microsoft Office Excel 2007 e as análises foram conduzidas com o pacote estatístico Stata 11.1. Para este estudo, avaliou-se a questão “Você tem problemas de saúde? Se sim, indique qual (is) problemas de saúde abaixo que possui e que tenha sido diagnosticado por um profissional de saúde”. Entre as opções possíveis, selecionou-se como desfecho a opção “depressão”? (0) não (1) sim. As variáveis independentes selecionadas incluíram dados sócio demográficos (sexo, estado civil), problemas com horário de trabalho, supervisão no trabalho, estar emocionalmente exausto pelo trabalho e acidente de trabalho. Foi realizado análise bivariada entre o desfecho de interesse com as variáveis independentes utilizando p-valor significativo menor que 0,05.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os participantes deste estudo, 86,1% (n=224) são mulheres e 13,8% (n=36) homens. Quanto ao estado civil, 65,9% (n=174) possuem companheiro e 34,1% (n=90) não possuem companheiro.

Tabela 1 - Prevalência de depressão conforme variáveis independentes entre agentes comunitários de saúde (N=264).

Característica	N	Prevalência	P-valor
Sexo			
Masculino	36	13,9	0,685
Feminino	224	86,2	
Estado Civil			
Sem companheiro	90	18,3	0,482
Com companheiro	174	14,3	
Problemas com horário de trabalho			
Não	184	11,1	0,05
Sim	75	20,0	
Emocionalmente exausto pelo trabalho			
Nunca	25	7,1	
Raramente	47	12	
Algumas Vezes	139	10,2	0,017
Frequentemente	39	32,3	
Sempre	10	33,3	
Há supervisão no trabalho			
Não	8	50	0,023
Sim	246	15,2	
Acidente de trabalho nos últimos 6 meses			
Não	226	13,4	0,055
Sim	37	27,6	

Fonte: Projeto ACS, 2017.

*Os valores diferem em razão do número de respostas ignoradas.

A prevalência de depressão ocorreu em 10,7% (n=28) dos ACS. A análise bivariada entre o desfecho e as variáveis independentes (tabela1) indicou maiores problemas de saúde em ACS que relatam que o horário de trabalho traz problemas (20%) ($p=0,017$), os que estão emocionalmente exaustos (33,3%) ($p=0,017$), que sofreram acidentes de trabalho nos últimos 6 meses (27,6%) ($p=0,055$) e não contaram com supervisão no trabalho (15,2%) ($p=0,023$).

Parece haver indícios da necessidade de suporte físico e emocional a saúde do trabalhador na equipe de saúde. Os resultados apontam para a gestão dos serviços de saúde o desafio de promover um ambiente que estimule a reflexão e reorganização do processo de trabalho a fim de reduzir os impactos negativos, como depressão, na saúde do trabalhador (CREMONESE, MOTTA, TRAESEL, 2013; ALMEIDA, BAPTISTA, SILVA, 2015).

O processo de trabalho da ESF pode utilizar-se do referencial de cuidado humanizado do SUS com o próprio trabalhador, a fim de obter avanços na satisfação com o trabalho, redução do adoecimento, e melhorando a qualidade de vida dos ACS, já que o contexto de trabalho, muitas vezes hostil, possibilita o desencadeamento da depressão.

Além disso, Cremonese; Motta; Traesel (2013) identificaram que a falta de privacidade causada pela comunidade em não discernir o ACS do morador e/ou parente também traz sobrecarga psíquica, levando à agravos na saúde do trabalhador.

4. CONCLUSÕES

Este estudo demonstrou um déficit no suporte à saúde mental do trabalhador, em específico ao transtorno de depressão em agentes comunitários de saúde, evidenciado pela escassez de pesquisas que abordem este tema.

Novas pesquisas específicas sobre a prevalência da depressão em agentes comunitários de saúde são de extrema importância, devido contexto de trabalho dos ACS causar sobrecarga psíquicas, resultando no adoecimento dos mesmos, e trazendo consequências negativas para o trabalhador, para comunidade e para o serviço de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABELHA, L. Depressão, uma questão de saúde pública. **Caderno saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n.3, p.223, 2014.

ALMEIDA, M. C. S.; BAPTISTA, P. C. P.; SILVA, A. Cargas de trabalho e o processo de desgaste em Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v.50, n.1, p.93-100, 2016.

BERNARDO, M. H.; GARBIN, A.C. A atenção à saúde mental relacionada ao trabalho no SUS: desafios e possibilidades. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, São Paulo, v.36, n.103, p.103-117, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Transtornos mentais:** Trabalho em escala, condições insalubres e recompensa insatisfatória podem ser causas. Brasília: Ministério da Previdência Social, 2017.

CREMONESE, G. R.; MOTTA, R. F.; TRAESEL, E. S. Implicações do trabalho na saúde mental dos Agentes Comunitários de Saúde. **Cadernos de psicologia social do trabalho**, São Paulo, v.16, n.2, p.279-293, 2013.

SANTOS, F. A. A. S.; SOUSA, L. P.; SERRA, M. A. A. O.; ROCHA, F. A. C. Fatores que influenciam na qualidade de vida dos Agentes Comunitários de Saúde. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, v.29, n.1, p.191-197, 2016.