

Construção de guia educativo para promoção da saúde mental em Agentes Comunitários de Saúde

Construction of an educational guide to promote mental health in Community Health Agents

Construcción de una guía educativa para la promoción de la salud mental en Agentes Comunitarios de Salud

Daniela Lima Silva¹, Maria Elenilda do Milagre Alves dos Santos²,
Jorgeane Pedrosa Pantoja³, Angélica Homobono Machado⁴,
João Paulo Menezes Lima⁵, Biatriz Araújo Cardoso Dias⁶,
George Alberto da Silva Dias⁷

1.Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência em Saúde da Família/Atenção Básica, Universidade do Estado do Pará. Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6441-0461>

2.Fisioterapeuta, Secretaria Municipal de Saúde de Belém. Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5840-8610>

3.Terapeuta Ocupacional, Secretaria Municipal de Saúde de Belém. Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5449-3272>

4.Fisioterapeuta, Docente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica, Universidade do Estado do Pará. Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8067-4993>

5.Fisioterapeuta, Secretaria Municipal de Saúde de Belém. Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3437-4425>

6.Fisioterapeuta, Docente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica, Universidade do Estado do Pará. Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4985-2779>

7.Fisioterapeuta, Docente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica, Universidade do Estado do Pará. Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9807-6518>

Resumo

Introdução. O ACS desempenha um papel importante na APS, atuando como membro da Equipe da ESF. Ao compartilhar o mesmo contexto social e cultural da população atendida pela unidade de saúde da família, devido à sua residência no mesmo território de atuação, o ACS enfrenta uma tensão cotidiana que pode impactar negativamente sua saúde mental. **Objetivo.** Construir uma tecnologia educacional voltada para a saúde mental dos agentes comunitários de saúde vinculadas a uma Estratégia de Saúde da Família de Belém do Pará. **Método.** Estudo exploratório-metodológico, que foi realizado com os ACS de uma ESF, selecionados por meio da amostragem não probabilística por conveniência. O estudo foi realizado em três fases: exploração da realidade, onde foi realizada uma entrevista com os ACS utilizando o Questionário de Saúde Geral (QSG-12) para avaliar a saúde mental dos ACS; Revisão da literatura, com a leitura crítica do material selecionado e construção da tecnologia, de acordo com as análises das respostas da exploração da realidade. Optou-se por utilizar o software Excel® 2010 para inserção dos dados e elaboração das tabelas, além do BioEstat 5.0 para a realização da análise estatística descritiva, e o GraphPad Prism 5.0 para a criação do gráfico. **Resultados.** Foram obtidas informações de 17 ACS, que indicam sentir-se emocionalmente cansados no trabalho e demonstram engajamento em práticas saudáveis, além da elaboração de um guia educativo destinado a promover a conscientização sobre saúde mental. **Conclusão.** O guia capacita esses profissionais com ferramentas tangíveis para cultivar hábitos saudáveis e enfrentar os desafios inerentes à profissão.

Unitermos. Agentes Comunitários de Saúde; Saúde Mental; Tecnologia Educacional

Abstract

Introduction. The ACS plays an important role in PHC, acting as a member of the ESF Team. By sharing the same social and cultural context of the population served by the family health unit, due to their residence in the same territory where they operate, the CHW faces daily tension that can negatively impact their mental health. **Objective.** Build an educational technology aimed at the mental health of community health agents linked to a Family Health Strategy in Belém do Pará. **Method.** Exploratory-methodological study, which was carried out with ACS from an ESF, selected through non-probability sampling for convenience. The study was carried out in three phases: exploration of reality, where an interview was carried out with the CHWs using the General Health Questionnaire (QSG-12) to assess the mental health of the CHWs; Literature review, with critical reading of the selected material and construction of the technology, according to the analysis of the responses from the exploration of reality. It was decided to use Excel® 2010 software to insert data and create tables, in addition to BioEstat 5.0 to carry out descriptive statistical analysis, and GraphPad Prism 5.0 to create the graph. **Results.** Information was obtained from 17 ACS, who indicated that they felt emotionally tired at work and demonstrated engagement in healthy practices, in addition to the development of an educational guide designed to promote awareness about mental health. **Conclusion.** The guide equips these professionals with tangible tools to cultivate healthy habits and face the challenges inherent to the profession.

Keywords. Community Health Agents; Mental health; Educational technology

Resumen

Introducción. La ACS juega un papel importante en la APS, actuando como miembro del Equipo del FSE. Al compartir el mismo contexto social y cultural de la población atendida por la unidad de salud de la familia, debido a su residencia en el mismo territorio donde actúan, los TCS enfrentan diariamente tensiones que pueden impactar negativamente su salud mental. **Objetivo.** Construir una tecnología educativa dirigida a la salud mental de agentes comunitarios de salud vinculados a una Estrategia de Salud de la Familia en Belém do Pará. **Método.** Estudio exploratorio-metodológico, que se realizó con CHA de una ESF, seleccionados mediante muestreo no probabilístico para conveniencia. El estudio se realizó en tres fases: exploración de la realidad, donde se realizó una entrevista a los TSC utilizando el Cuestionario de Salud General (QSG-12) para evaluar la salud mental de los TSC; Revisión de la literatura, con lectura crítica del material seleccionado y construcción de la tecnología, según el análisis de las respuestas desde la exploración de la realidad. Se decidió utilizar el software Excel® 2010 para insertar datos y crear tablas, además de BioEstat 5.0 para realizar análisis estadístico descriptivo y GraphPad Prism 5.0 para crear la gráfica. **Resultados.** Se obtuvo información de 17 ACS, quienes indicaron sentirse cansados emocionalmente en el trabajo y demostraron compromiso con prácticas saludables, además de la elaboración de una guía educativa diseñada para promover la concientización sobre la salud mental. **Conclusión.** La guía dota a estos profesionales de herramientas tangibles para cultivar hábitos saludables y afrontar los desafíos inherentes a la profesión.

Palabras clave. Agentes Comunitarios de Salud; Salud mental; Tecnología Educacional

Trabalho realizado na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-PA, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 23/02/2024

Aceito em: 28/03/2024

Endereço para correspondência: George Alberto da Silva Dias. Universidade do Estado do Pará (UEPA). Rua do Una 156. Telégrafo. Belém-PA, Brasil. CEP: 66050-540. Telefone: (91)3131-1708. E-mail: george@uepa.br

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído no Brasil em 1988, com o compromisso contínuo de atender aos seus três princípios fundamentais: universalidade, equidade e

integralidade. A Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se como a abordagem mais apropriada para assegurar um acesso equitativo à saúde para a população, sendo, portanto, a principal porta de entrada das pessoas no sistema de saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha um papel crucial na reorganização do modelo assistencial da saúde pública, consolidando-se como o principal meio para ampliar o acesso e aprimorar a qualidade do cuidado. Com a implementação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), foi estabelecida a necessidade de uma equipe mínima composta por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), podendo também incluir profissionais de saúde bucal¹⁻³.

O ACS desempenha um papel importante na Atenção Primária à Saúde (APS), atuando como membro da Equipe da ESF. Suas responsabilidades incluem o cadastro, acompanhamento e visitas às famílias na área circunvizinha à ESF. Além disso, o ACS realiza orientações sobre a utilização dos serviços de saúde, promove a integração entre a ESF e a comunidade, e executa ações voltadas para a promoção da saúde, prevenção de doenças e vigilância à saúde. Dessa forma, desempenha um papel crucial na consolidação do SUS⁴.

O ACS desempenha suas funções predominantemente em áreas de elevado risco social, onde é confrontado diariamente com situações de vulnerabilidade socioeconômica e contextos de violência. Além disso, realiza frequentes deslocamentos a pé, expondo-se às condições

climáticas adversas, como sol e chuva, e enfrenta as precárias condições de saneamento e higiene presentes nas áreas e domicílios atendidos. Este profissional, em geral, é responsável por uma carga significativa de atendimentos, enfrentando dificuldades para resolver os problemas dos usuários. Além disso, lida com a desorganização do serviço e enfrenta desafios nas relações profissionais. Ao compartilhar o mesmo contexto social e cultural da população atendida pela unidade de saúde da família, devido à sua residência no mesmo território de atuação, o ACS enfrenta uma tensão cotidiana que pode impactar negativamente sua saúde mental⁵.

Estudos revelam que o ACS tem enfrentado crescentes desafios relacionados à sua prática profissional, resultando em impactos significativos em sua qualidade de vida. Essas dificuldades manifestam-se através de problemas como ansiedade, depressão, estresse, entre outros⁶⁻⁸.

O desempenho desse profissional é influenciado por diversos fatores, incluindo a sobrecarga de responsabilidades, condições salariais desfavoráveis, resistência da comunidade às orientações fornecidas e a falta de limites claros entre o ambiente de trabalho e a vida pessoal, dado que o ACS reside na mesma localidade em que atua. Esses fatores contribuem para uma sobrecarga física e mental significativa em seu cotidiano⁹.

O ACS é reconhecido como um profissional essencial para o modelo de atenção primária em todo o país, desempenhando um papel crucial como elo entre a

comunidade e os serviços de saúde, conforme estabelecido pelas políticas públicas. Dada a sua importância para o SUS, é imperativo direcionar a atenção para suas condições de vida e trabalho, a fim de aprofundar o entendimento das situações de exposição ocupacional e comportamentos de risco à saúde desses profissionais. Assim, a preservação da saúde mental dos ACS requer a implementação de medidas que visem a redução de estressores ocupacionais, especialmente aqueles provenientes da pandemia da COVID-19. Além disso, são necessárias mudanças na organização do trabalho, oferta de apoio psicológico, redução da carga horária, valorização profissional, melhoria nas condições de trabalho e fornecimento do suporte necessário^{9,10}.

Existe uma necessidade premente de sensibilização e conscientização em relação a essa temática, sendo a educação em saúde uma das abordagens eficazes para alcançar esse objetivo. Nesse contexto, o uso de tecnologias educacionais surge como uma ferramenta promissora, já consolidada na educação e demonstrando seu potencial também no campo da saúde. As tecnologias educacionais englobam todos os recursos que favorecem o processo de ensino-aprendizagem, destacando-se por sua capacidade de comunicação e interação com o público. Elas se configuram como meios inovadores e estratégicos na Atenção Primária à Saúde. No contexto da saúde, essas ferramentas desempenham um papel importante no processo de educação, facilitando a atuação dos profissionais e promovendo uma abordagem integral no cuidado. Além

disso, envolvem ativamente o usuário, que pode ser tanto o próprio profissional da ESF quanto o ACS^{11,12}. Assim, este estudo tem como objetivo, construir uma tecnologia educacional voltada para a saúde mental dos agentes comunitários de saúde vinculadas a uma Estratégia de Saúde da Família de Belém do Pará.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa aderiu aos princípios da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, em estrita conformidade com as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. 466/12) do Conselho Nacional de Saúde. A realização da pesquisa procedeu-se após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), conforme parecer nº 5.782464. Além disso, a participação dos envolvidos foi voluntária e devidamente documentada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Tipo de pesquisa

Para atingir o objetivo proposto, foi conduzido um estudo exploratório metodológico. A pesquisa metodológica tem como finalidade o desenvolvimento, avaliação e aprimoramento de instrumentos e estratégias metodológicas.

Amostra

O estudo contou com a participação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) vinculados à Estratégia de Saúde da Família CDP/Paraíso dos Pássaros, localizada na Av. dos Tucanos, s/n, em Belém, Pará. A seleção dos participantes ocorreu por meio de amostragem não probabilística por conveniência, e a avaliação foi realizada no período de janeiro a abril de 2023. Para inclusão no estudo, foram considerados ACS de ambos os sexos com idade superior a 18 anos, que expressaram interesse em participar da pesquisa. Aqueles que deixaram de responder ao questionário ou se afastaram do trabalho durante a coleta de dados foram excluídos da amostra.

Procedimento

Para a elaboração deste estudo, foi empregado um referencial teórico-metodológico baseado na construção de uma tecnologia educacional¹³. Esse referencial estrutura-se em três polos: teórico, empírico e analítico. O polo teórico destina-se à teorização sobre o construto de interesse, o polo empírico à aplicação na realidade, e o polo analítico envolve a utilização de testes estatísticos. No contexto deste estudo, foram adotados os procedimentos do polo teórico, concentrando-se no desenvolvimento do conteúdo para proporcionar uma compreensão mais aprofundada do construto.

O estudo foi conduzido em três fases distintas: exploração da realidade, revisão da literatura e construção da tecnologia.

Na fase de exploração da realidade, utilizou-se o Questionário de Saúde Geral (QSG-12) para avaliar a saúde mental dos ACS. Este instrumento, composto por doze itens, possui a vantagem de ser autoaplicável. Sua flexibilidade permite a utilização de diferentes pontos de corte para identificar participantes que requerem triagem, adaptando-se ao contexto da aplicação. A partir das respostas ao QSG-12, desenvolveu-se uma escala com variação de 0 (indicando a melhor situação) a 12 (indicando a pior situação). Os resultados foram categorizados em duas classes: aquela com os maiores valores na escala e a com os menores. Considerou-se como indicativo de sofrimento psíquico os casos em que os profissionais apresentaram valores superiores à mediana.

Na segunda fase, procedeu-se com a revisão narrativa. A busca bibliográfica foi conduzida em fontes primárias e secundárias, abrangendo livros, artigos científicos, portarias e Manuais do Ministério da Saúde relacionados à temática em questão. O levantamento bibliográfico ocorreu no período de junho a novembro de 2023, através do acesso à plataforma PubMed, SciELO, Periódicos CAPES e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Agentes Comunitários de Saúde", "Saúde Mental", "Tecnologia Educacional", "Promoção da Saúde" e suas traduções para o inglês e com o operador booleano AND. Após a leitura crítica do material

selecionado, verificou-se a convergência com os temas que emergiram na primeira fase do estudo.

Definida a temática foco, procedeu-se para a fase de construção da tecnologia. Foi construído um guia educativo utilizando o Canva que é uma plataforma online de design e comunicação visual, a qual viabiliza a criação deste tipo de tecnologia, sendo diagramado pelos autores do estudo. Os temas foram desenvolvidos e organizados utilizando linguagem acessível e esquemática, com caráter ilustrativo para facilitar o entendimento e compreensão do público-alvo.

Análise estatística

Optou-se por utilizar o software Excel® 2010 para inserção dos dados e elaboração das tabelas, além do BioEstat 5.0 para a realização da análise estatística descritiva, e o GraphPad Prism 5.0 para a criação do gráfico. As variáveis categóricas foram expressas em frequências, enquanto as variáveis numéricas foram apresentadas por meio de medidas de tendência central e dispersão.

RESULTADOS

Exploração da realidade

Foram obtidas informações de 17 ACS, sendo 02 do sexo masculino e 15 do sexo feminino. A média de idade observada foi de $39,76 \pm 6,65$ anos, e a maioria dos participantes é composta por indivíduos solteiros (52,9%). Quanto à formação acadêmica, 47,1% completaram o ensino médio, e no aspecto religioso, a maioria se identifica como

católica (47,1%). Em relação à renda, 94,1% dos ACS possuem ganhos de 1 a 5 salários-mínimos, e a maioria não exerce outra atividade profissional (64,7%), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos.

Variáveis	n	%
Estado civil		
Casado	6	35,3
Solteiro	9	52,9
Viúvo	2	11,8
Separado/divorciado	-	-
União estável	-	-
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	-	-
Ensino fundamental completo	-	-
Ensino médio incompleto	-	-
Ensino médio completo	8	47,1
Ensino superior incompleto	3	17,6
Ensino superior completo	6	35,3
Analfabeto	-	-
Religião		
Católico	8	47,1
Evangélico	5	29,4
Espírita	-	-
Sem religião	3	17,6
Outra	1	5,9
Salário		
< 1 salário-mínimo	-	-
1 a 5 salários	16	94,1
> 6 salários	1	5,9
Outra atividade profissional		
Sim	6	35,3
Não	11	64,7
As vezes	-	-

(-) Dados numéricos igual a zero.

Quanto às condições de trabalho, observou-se que a maioria dos ACS relata, ocasionalmente, satisfação com o trabalho (52,9%), considera ter condições adequadas no ambiente de trabalho (76,5%), enfrenta uma rotina de trabalho intensa (64,7%), recebe apoio dos colegas (58,8%), e possui recursos e instrumentos suficientes para desempenhar suas funções (70,6%). Além disso, alguns ACS afirmam que, por vezes, seu trabalho envolve riscos (58,8%), enquanto outros relatam que enfrentam riscos de forma constante (41,2%). Notavelmente, 76,5% dos ACS indicam sentir-se emocionalmente cansados no trabalho.

No que diz respeito aos hábitos comportamentais, os ACS demonstram engajamento em práticas saudáveis, como a busca frequente por atividade física (52,9%). A maioria não é fumante (91,1%), embora tenham afirmado consumir bebidas alcoólicas (52,9%). Relatam buscar os serviços de saúde municipais e dedicar-se à promoção da própria saúde em diversas situações (64,7%), reservando tempo para familiares e amigos (70,6%). Além disso, a maioria dos ACS se dedica regularmente ao lazer (52,9%), conforme ilustrado na Tabela 2.

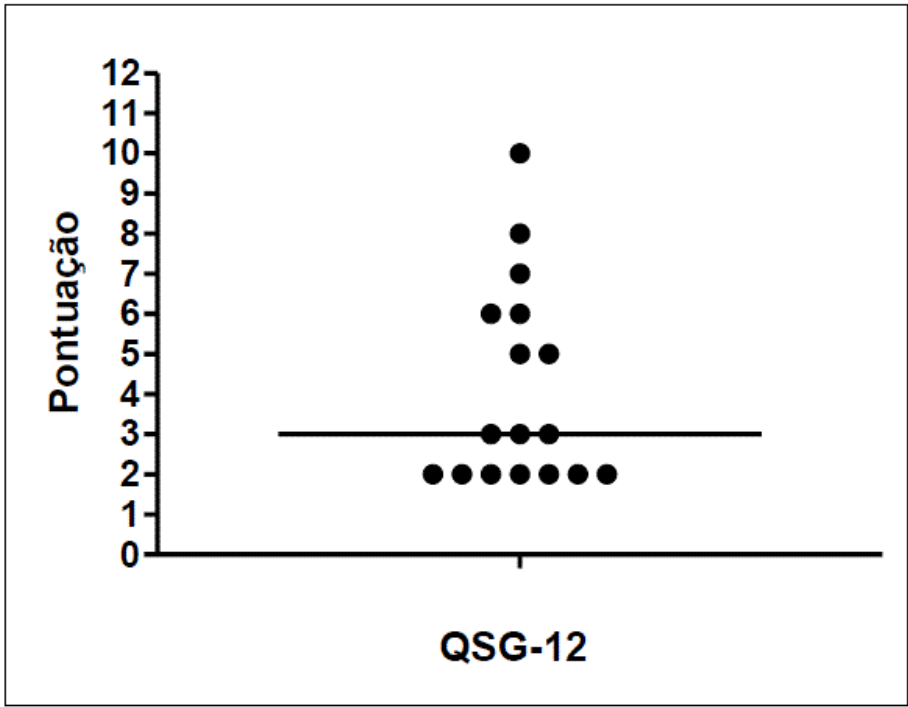
Ao analisar o Questionário de Saúde Geral (QSG-12), identificou-se mediana de 3,0 pontos, com valor mínimo de 2,0 e máximo de 10,0. Destaca-se que a maioria dos ACS (n=10) está enfrentando sofrimento psíquico, conforme ilustrado na Figura 1.

Tabela 2. Condição de trabalho.

Perguntas	Nunca		As vezes		Sempre	
	n	%	n	%	n	%
Satisfação com o trabalho.	-	-	9	52,9	8	47,1
Condições adequadas de trabalho.	4	23,5	13	76,5	-	-
Pesada rotina de trabalho	4	23,5	11	64,7	2	11,8
Conta com apoio de alguém no trabalho.	-	-	10	58,8	7	41,2
Recursos e instrumento suficientes no trabalho.	5	29,4	12	70,6	-	-
Trabalho oferece algum risco.	-	-	10	58,8	7	41,2
Senta-se cansado emocionalmente no trabalho.	3	17,6	13	76,5	1	5,9
Pratica atividade física.	2	11,8	6	35,3	9	52,9
Consumo de álcool.	8	47,1	9	52,9	-	-
Fuma.	16	94,1	1	5,9	-	-
Dedica parte do dia ao lazer.	1	5,9	7	41,2	9	52,9
Reserva algum tempo para família e amigos.	-	-	5	29,4	12	70,6
Cuida da sua saúde.	1	5,9	5	29,4	11	64,7
Procura serviços de saúde de seu município.	-	-	9	52,9	8	47,1

(-) Dados numéricos igual a zero.

Figura 1. QSG-12.



Construção da tecnologia

A investigação da realidade, que identificou o sofrimento psíquico entre os ACS, justifica a elaboração de um guia educativo destinado a promover a conscientização sobre saúde mental. Após a revisão narrativa da literatura, os tópicos abordados, como "O que é saúde mental?", "O que não resolvemos na mente, adoece no corpo", "Síndrome de Burnout", "Quando é hora de procurar ajuda?", "A importância da saúde mental no ambiente de trabalho", "Como manter hábitos que melhoram a saúde mental", "O estigma e a importância de fazer terapia", "Práticas físicas para o bem-estar diário" e "Serviços de atendimento em saúde mental disponíveis no município", foram incorporados ao guia. Esta obra recebeu o título de "Cuidados para Promoção da Saúde Mental: Um Guia Destinado aos Agentes Comunitários de Saúde" e é composto por 47 páginas, incluindo capa, contracapa, página de apresentação, sumário, introdução e os tópicos mencionados anteriormente, conforme pode ser visto na Figura 2.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos ACS neste estudo assemelha-se a pesquisas anteriores, com predomínio de mulheres, geralmente solteiras, de idade média e ensino médio completo. A predominância feminina na profissão reflete a tendência de feminização na área da saúde nas últimas décadas¹⁴⁻¹⁶.

Figura 2. Algumas páginas da obra "Cuidados para Promoção da Saúde Mental: Um Guia Destinado aos Agentes Comunitários de Saúde".



Essa predominância pode também contribuir para o aumento do estresse no ambiente de trabalho, pois as mulheres enfrentam desafios ao conciliar responsabilidades profissionais com demandas familiares, podendo resultar em sobrecarga e impactar a capacidade de recomposição de energia, tornando-se um possível fator contribuinte para o estresse¹⁵.

Os resultados deste estudo corroboram pesquisas anteriores com profissionais da APS, destacando a natureza multifatorial do estresse e do desgaste profissional entre os ACS. A maioria dos profissionais apresentavam exaustão emocional e sobrecarga, relacionadas às demandas laborais e elementos organizacionais, como deficiências na

comunicação, escassez de treinamentos e distribuição inadequada de tarefas^{14,15}.

Apesar das condições desafiadoras, a pesquisa indica que a maioria dos ACS adotam bons hábitos e recebem apoio no trabalho, incluindo atividades de lazer, pensamento positivo e apoio social, principalmente dos colegas. O reconhecimento dos colegas como uma fonte crucial de apoio sugere uma base importante para intervenções relacionadas ao estresse no trabalho e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento eficazes¹⁴.

Reconhecer os ACS como profissionais dignos de atenção específica para suas condições de trabalho é crucial, visando uma compreensão mais ampla das exposições ocupacionais e riscos à sua saúde⁸. Desenvolver estratégias de suporte torna-se essencial para promover a saúde desses profissionais, com a criação de materiais educativos inovadores no campo da saúde, eficazes não apenas na promoção da saúde, mas também na educação continuada. As tecnologias educacionais simplificam o aprendizado, envolvendo os educandos como participantes ativos, proporcionando um percurso didático e interativo para a aquisição de conhecimento, apresentando informações de maneira acessível e promovendo uma compreensão aprimorada e envolvimento mais efetivo do público-alvo^{12,17}.

O material educativo neste estudo foi desenvolvido considerando o perfil e as necessidades educacionais dos ACS. Destacou-se a importância de caracterizar a população-alvo antes da criação de materiais educativos em saúde,

visando evitar discrepâncias entre as instruções contidas nesses materiais e as características específicas das pessoas para as quais são destinados¹⁸. Os temas incorporados no guia educativo abrangem diversos tópicos relacionados à promoção da saúde mental, autocuidado, prática de exercícios e desmistificação dos mitos e preconceitos associados ao tema.

O guia destaca a saúde mental no ambiente de trabalho no Brasil, abordando o estresse e as adversidades laborais que podem levar a ausências no trabalho. Apesar de proporcionar desenvolvimento e reconhecimento social, o emprego pode induzir estresse, comparável ao impacto do desemprego na saúde mental^{6,19}. Explora também, a relação entre problemas emocionais e seus efeitos na saúde física, incluindo depressão, ansiedade, estresse, distúrbios do sono e somatização. A abordagem preventiva desses transtornos é crucial, considerando sua potencial interferência na vida pessoal e profissional, dificultando o descanso devido à constante preocupação com os problemas da comunidade. Dados do INSS desde 2001 indicam que transtornos mentais relacionados ao trabalho são uma das principais causas de benefícios da Previdência Social^{6,20,21}.

A tecnologia educacional desenvolvida aborda a Síndrome de Burnout entre os profissionais, enfatizando a exposição frequente a ambientes perigosos e propensos a riscos à saúde. As pressões e demandas inerentes ao trabalho aumentam o risco de desenvolver a síndrome, caracterizada por sentimentos de fracasso e incapacidade,

especialmente a exaustão emocional^{14,22}. O guia também destaca os sinais de alerta em saúde mental, incentivando os profissionais a identificarem dificuldades emocionais que possam impactar sua qualidade de vida. A exploração desses sinais é crucial no aprendizado sobre o tema, pois a supressão do sofrimento pode levar à alienação e dificultar a busca por mudanças nos hábitos comportamentais e no trabalho, contribuindo para problemas de saúde mental²⁰. É fundamental listar esses sinais para facilitar a identificação precoce de possíveis problemas de saúde mental e alertar os ACS sobre a necessidade de buscar ajuda profissional nos primeiros indícios.

Há um aumento da prevalência de problemas de saúde mental relacionados ao trabalho nos últimos anos. Essa tendência é atribuída a condições laborais extremamente estressantes e desumanas, que podem levar os trabalhadores a condições vulneráveis, aumentando o risco de acidentes e resultando na incapacidade de continuar trabalhando. Esse cenário pode levar à exclusão do trabalhador do mercado, gerando impactos significativos na sociedade como um todo^{20,21}. Diante dessas condições desafiadoras e estressantes enfrentadas pelos ACS, torna-se crucial promover o debate sobre a saúde mental no ambiente de trabalho, reconhecendo não apenas os desafios relacionados à saúde da comunidade, mas também os obstáculos que podem afetar significativamente a saúde mental desses profissionais¹⁹.

O guia visa orientar os ACS na promoção da saúde mental por meio de hábitos saudáveis, como atividades de lazer, cuidado com o descanso, exercícios físicos, gestão eficiente do tempo e estabelecimento de limites pessoais. Cada tópico inclui uma explicação sobre importância, benefícios e orientações práticas para implementação, visando benefícios à saúde. O objetivo é não apenas mitigar sintomas, mas promover uma abordagem abrangente, reconhecendo a complementaridade de práticas como atividades físicas e participação em eventos religiosos na prevenção e redução do sofrimento psicológico. A variedade de abordagens reflete a compreensão de que não há uma solução única para as complexidades da saúde mental, e a combinação de estratégias adaptadas pode resultar em benefícios significativos^{5,20}.

Abordar os preconceitos e mitos relacionados à busca por terapia na saúde mental, destacando o receio das pessoas em serem estigmatizadas, é importante. Reforça a terapia como uma necessidade universal, essencial na prevenção do adoecimento psicológico, no estímulo ao autoconhecimento e no fortalecimento do bem-estar. A ênfase na importância da terapia e na redução do estigma é respaldada pela literatura, que aponta consequências adversas da estigmatização, como diminuição das taxas de busca por auxílio, desemprego, isolamento social, deterioração da qualidade de vida, baixa autoestima e manifestação de sentimentos de vergonha e

desesperança^{5,23}. O enfrentamento desses sentimentos é essencial para promover a saúde mental.

O material elaborado oferece orientações específicas de atividades físicas para os ACS, incluindo opções para o tempo livre, ambiente de trabalho e trajeto casa-trabalho, com informações sobre a duração ideal dessas práticas. Além disso, explora técnicas de relaxamento e meditação, destacando seus benefícios na redução de ansiedade, estresse, dor crônica, promoção do bem-estar, regulação emocional e melhoria da qualidade de vida^{24,25}.

Aborda ainda, em suas últimas páginas, a identificação dos serviços de saúde mental disponíveis nos níveis de atenção básica, média e alta complexidade em Belém. Fornece informações sobre instituições municipais e estaduais do SUS que oferecem atendimento psicológico e psiquiátrico na cidade. Além disso, destaca o Centro de Valorização da Vida (CVV), uma organização sem fins lucrativos que oferece apoio emocional e prevenção ao suicídio 24 horas por dia, acessível por chamada telefônica gratuita. Assim, foi concebido um guia destinado a fornecer informações cruciais para a educação em saúde desses profissionais.

CONCLUSÕES

O desenvolvimento da tecnologia educacional "Cuidados para Promoção da Saúde Mental: Um Guia destinado aos Agentes Comunitários de Saúde" marca um avanço na promoção do bem-estar desses profissionais. O

guia oferece uma abordagem acessível e abrangente, com questões específicas relacionadas ao ambiente de trabalho, exposição a desafios e riscos associados à saúde mental.

Com ênfase na Síndrome de Burnout, sinais de alerta em saúde mental, práticas saudáveis e estratégias de suporte, o guia demonstra uma compreensão aprofundada das demandas únicas enfrentadas pelos ACS. Ao fornecer orientações práticas fundamentadas em evidências, o guia capacita esses profissionais com ferramentas tangíveis para cultivar hábitos saudáveis e enfrentar os desafios inerentes à profissão.

Além disso, ao reconhecer a importância da educação em saúde e do suporte emocional, o guia busca não apenas mitigar sintomas, mas também fomentar uma cultura de autocuidado e prevenção. Facilitando o acesso a informações valiosas e recursos de apoio, desempenhando um papel crucial na formação de uma comunidade de ACS mais resiliente, consciente e capaz de enfrentar os desafios da profissão com uma mentalidade saudável.

REFERÊNCIAS

1. Condeles PC, Bracarense CF, Parreira BDM, Rezende MP, Chaves L DP, Goulart BF. Trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família: percepções dos profissionais. Esc Anna Nery 2019;23:e20190096. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0096>
2. Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. Rev Panam Salud Publica 2020;44:1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>
3. Pinto LF, Giovanella L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). Cien Saude Colet 2018;23:1903-13. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>

- 4.Lopes DMQ, Lunardi Filho WD, Beck CLC, Coelho APF. Cargas de trabalho do agente comunitário de saúde: pesquisa e assistência na perspectiva convergente-assistencial. *Texto Contexto Enferm* 2018;27:e3850017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003850017>
- 5.Santos AMVDS, Lima CDA, Messias RB, Costa FMD, Brito MFSF. Transtornos mentais comuns: prevalência e fatores associados entre agentes comunitários de saúde. *Cad Saude Colet* 2017;25:160-8. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700020031>
- 6.Alcântara MAD, Assunção AA. Influência da organização do trabalho sobre a prevalência de transtornos mentais comuns dos agentes comunitários de saúde de Belo Horizonte. *Rev Bras Saúde Ocup* 2016;41:1-11. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000106014>
- 7.Martines WRV, Chaves EC. Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde no programa de saúde da família. *Rev Esc Enferm USP* 2007;41:426-33. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300012>
- 8.Nascimento GDM, David HMSL. Avaliação de riscos no trabalho dos agentes comunitários de saúde: um processo participativo. *Rev Enferm UERJ* 2008;16:550-6. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-512078>
- 9.Mascarenhas CHM, Prado FO, Fernandes MH. Fatores associados à qualidade de vida de Agentes Comunitários de Saúde. *Cien Saude Colet* 2013;18:1375-86. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000500023>
- 10.Lóss JDCS, Boechat LBG, Silva LP, Dias VE. A saúde mental dos profissionais de saúde na linha de frente contra a COVID-19. *Rev Transformar* 2020;14:54-75. <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/375>
- 11.Araújo ÉFD, Ribeiro ALT, Pinho IVOSD, Melo MC, Abreu VJD, Nascimento ÉTDS, *et al.* Elaboracion De Tecnología Educativa Sobre Educación En Salud Para Niños Con Diabetes Mellitus Tipo I. *Enferm Foco* 2020;11:185-91. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.3915>
- 12.Silva LPR, Teixeira E, Xavier Monteiro A, Laredo Jezini D. Produção e validação do Programa Telediabetes: tecnologia educacional para profissionais da atenção primária. *Rev APS* 2021;24(supl 1):86-101. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.35223>
- 13.Silva Medeiros RK, Júnior MAF, Pinto DPDSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Rev Enferm Ref* 2015;4:127-35. <http://doi.org/10.12707/RIV14009>
- 14.Barroso SM, Guerra ADRP. Burnout e qualidade de vida de agentes comunitários de saúde de Caetanópolis (MG). *Cad Saude Colet* 2013;21:338-45. <https://doi.org/10.1590/S1414-462X2013000300016>
- 15.Suyama EHT, Lourenção LG, Cordioli DFC, Cordioli Junior JR, Miyazaki MCOS. Estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em

- Agentes Comunitários de Saúde. Cad Bras Ter 2022;30:e2992. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22692992>
- 16.Machado CB, Daher DV, Teixeira ER, Acioli S. Violência urbana e repercussão nas práticas de cuidado no território da saúde da família. Rev Enferm UERJ 2016;24:e25458. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.25458>
- 17.Freitas LRD, Pennafort VPDS, Mendonça AEOD, Pinto FJM, Aguiar LL, Studart RMB. Guidebook for renal dialysis patients: care of central venous catheters and arteriovenous fistula. Rev Bras Enferm 2019;72:896-902. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0131>
- 18.Jesus GJ, Souza Caliar J, Oliveira LB, Queiroz AAFLN, Figueiredo RM, Reis RK. Construção e validação de material educativo para a promoção da saúde de pessoas com HIV. Rev Lat Am Enfermagem 2020;28:1-10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3748.3322>
- 19.Vieira-Meyer APGF, Moraes APP, Santos HPGD, Yousafzai AK, Campelo ILB, Guimarães JMX. Violence in the neighborhood and mental health of community health workers in a Brazilian metropolis. Cad Saude Publica 2023;38:e00022122. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN022122>
- 20.Cremonese GR, Motta RF, Traesel ES. Implicações do trabalho na saúde mental dos Agentes Comunitários de Saúde. Cad Psicol Soc Trab 2013;16:279-93. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-490.v16i2p279-293>
- 21.Souza AR, Moraes LMP, Barros MGT, Vieira NFC, Braga VAB. Estresse e ações de educação em saúde: contexto da promoção da saúde mental no trabalho. Rev Rene 2007;8:26-34. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2007000200004>
- 22.Maia LDDG, Silva ND, Mendes PHC. Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. Rev Bras Saúde Ocup 2011;36:93-102. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100009>
- 23.Oexle N, Ajdacic-Gross V, Kilian R, Müller M, Rodgers S, Xu Z, et al. Mental illness stigma, secrecy and suicidal ideation. Epidemiol Psychiatr Sci 2017;26:53-60. <https://doi.org/10.1017/S2045796015001018>
- 24.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Acessado em: 01/11/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/guia-de-atividade-fisica-para-populacao-brasileira/view>
- 25.Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z, Pan L. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. Compl Therap Clin Pract 2020;39:101132. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101132>