

RELATÓRIO TÉCNICO



PROJETO

ACS

Agentes Comunitários
de Saúde

A saúde e o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19.



RELATÓRIO TÉCNICO



Título: A saúde e o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19. (Relatório Técnico).

Organização e autoria: Clara Cynthia Melo e Lima, Daniel Vinícius Alves Silva, Mônica Thaís Soares Macedo, Isabel Cristina Alves Pereira, Tatiana Fróes Fernandes, Josiane Santos Brant Rocha, Diego Dias de Araújo, Lucineia de Pinho e Antônio Prates Caldeira.

Coordenadores: Lucinéia de Pinho, Josiane Santos Brant Rocha, Diego Dias de Araújo e Antônio Prates Caldeira.

Pesquisadores: Aline Brito De Oliveira, Allysson Steve Mota Lacerda, Ana Amélia Alkmim Santos Torres, Antônio Prates Caldeira, Carla Patrícia Martins Cardoso, Carolina Ananias Meira Trovão, Clara Cynthia Melo e Lima, Christiane Borges Evangelista, Daniel Vinícius Alves Silva, Deiviane Pereira Da Silva, Desiree Santana Haikal, Diego Dias de Araújo, Fabiana Aparecida Maia Borborema, Fabrícia Vieira de Matos, Isabel Cristina Alves Pereira, Isabela Nepomuceno Saporì, João Batista Mendes, Josiane Santos Brant Rocha, Karine Suene Mendes Almeida, Lucinéia de Pinho, Luiza Augusta Rosa Rossi Barbosa, Maria Fernanda Santos Figueiredo Brito, Mariane Silveira Barbosa, Marise Fagundes, Mirna Rossi Barbosa-Medeiros, Mônica Thaís Soares Macedo, Priscila Antunes de Oliveira, Ricardo Fernandes de Paula, Sueli Ribeiro De Souza Silva, Rosângela Ramos Veloso Silva, Rosimery Maria de Jesus Pereira, Tatiana Fróes Fernandes, Viviane Maia Santos, Wiviane Da Costa Pimenta.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A saúde e o trabalho dos agentes comunitários de saúde do norte de Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19 [livro eletrônico]: relatório técnico / [autora e organizadora] Clara Cynthia Melo e Lima...[et al.]. -- Montes Claros : Edição da autora, 2023.
6.393 kb.

Formato: PDF
ISBN: 978-65-00-69822-0

1. Agente comunitário de saúde. 2. Atenção primária à saúde. 3. Saúde da família. 4. Pandemia de COVID-19, 2020-.
I. Lima, Clara Cynthia Melo e. II. Título.

CDD-363.1

Sueli Costa - Bibliotecária - CRB-8/5213

(SC Assessoria Editorial, SP, Brasil)

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde Pública 363.1

Universidade Estadual de Montes claros

Reitor

Wagner de Paulo Santiago

Vice-reitor

Dalton Caldeira Rocha

Pró-reitora de Ensino

Ivana Ferrante Rebello

Pró-reitora de Pesquisa

Maria das Dores Magalhães Veloso

Pró-reitor de Pós-graduação

Marlon Cristian Toledo Pereira

Coordenador do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde

Cristina Sampaio

Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde

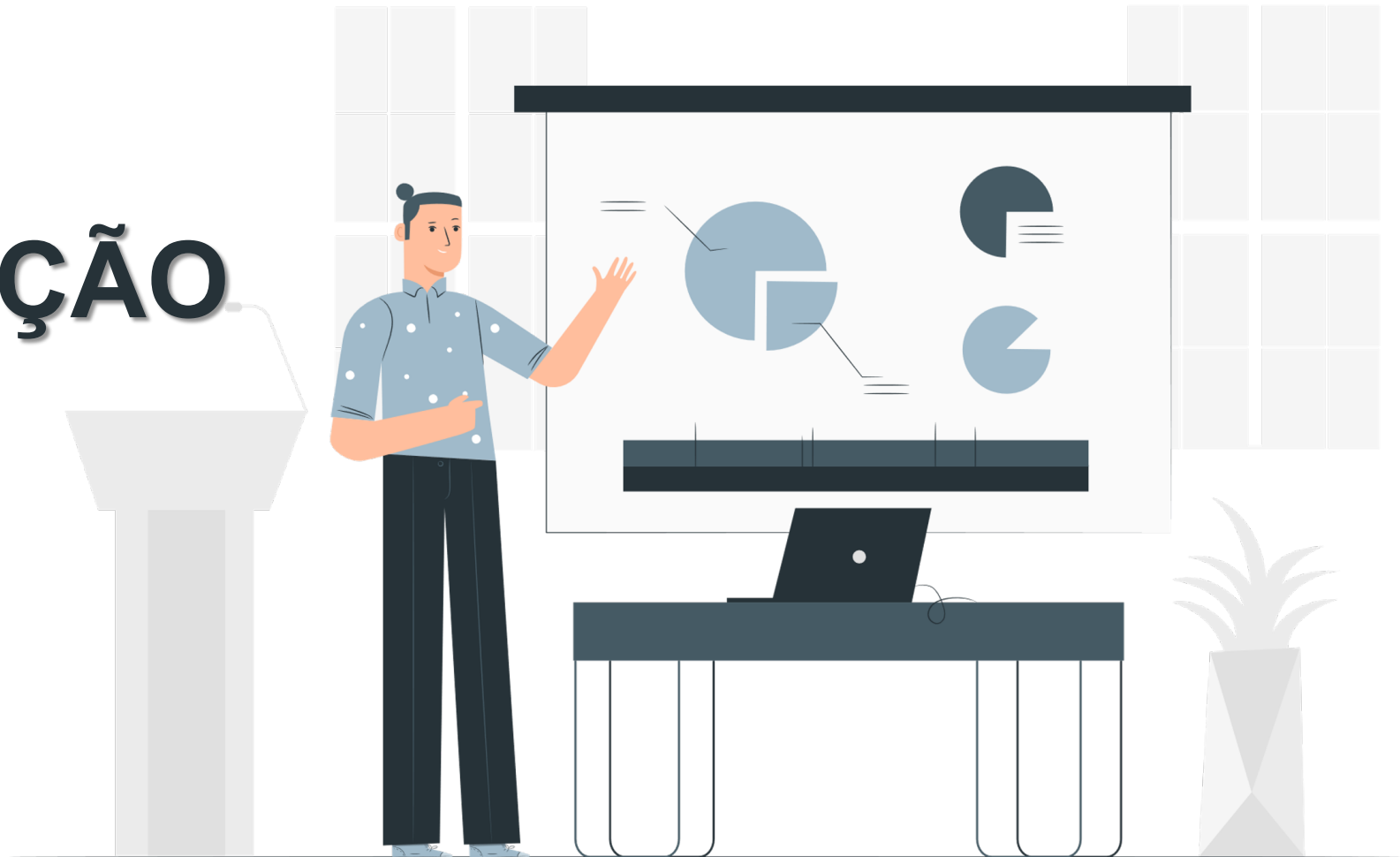
Josiane Santos Brant Rocha

SUMÁRIO

1- Apresentação	06
2- Perfil sociodemográfico e econômico.....	17
3- Características ocupacionais.....	21
4- Atividade Física e Lazer.....	24
5- Alimentação.....	30
6- Condições de saúde e autocuidado.....	39
7- Convivência familiar.....	45
8- Saúde mental.....	48
9- Competência tecnológica.....	55
10- Medo da COVID-19.....	58
11- Considerações finais.....	63

Imagem: <https://storyset.com/>

APRESENTAÇÃO





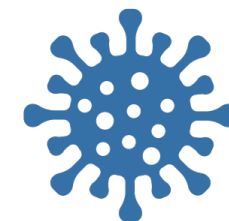
Iniciada na província de Hubei, na China, a epidemia causada por uma nova cepa viral da família Coronaviridae (SARS-CoV-2) que provoca a doença COVID-19, disseminou-se rapidamente para muitos países causando uma pandemia o que impulsionou mudanças drásticas em todos os setores, inclusive o da assistência à saúde. Ademais, o enfrentamento da COVID-19 tem sido bastante desafiador aos sistemas de saúde e às políticas de saúde pública.

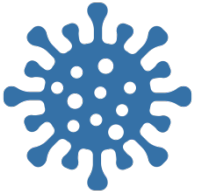
A Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel importante no enfrentamento a esta pandemia, uma vez que os estudos indicam que cerca de 80% dos casos são leves e grande parte dos moderados procuram a rede básica de saúde como primeiro acesso na busca de cuidados. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), ao ofertar um atendimento territorializado e promover a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, possui a capacidade de identificar antecipadamente potenciais casos graves de COVID-19.



Em dezembro de 2020 o mundo atingiu mais de 71 milhões de casos confirmados e 1.623.064 óbitos. O Brasil apresentou, até o dia 16 de dezembro, 6.970.034 casos confirmados e 182.799 óbitos para COVID-19. O número de casos registrados de COVID-19 em Minas Gerais, até a data de referência (16 de dezembro de 2020), foi de 473.225 e de 10.719, óbitos. Na Macrorregião Norte somavam-se 29.054 casos totais confirmados e 492 óbitos por COVID-19. Em Montes Claros, Minas Gerais, nesta mesma época já havia registrado 72.944 casos suspeitos notificados, 15.239 casos confirmados e 230 registros de óbitos por COVID-19. O município detinha 52,4% dos casos confirmados e de 46,7% dos óbitos de toda macrorregião.

Em relação à situação assistencial de saúde, o quantitativo de leitos clínicos de enfermaria na Macrorregião Norte cadastrados no SUS era de 1.413, sendo a macrorregião ocupando o 3º lugar no estado de Minas Gerais com 70,72% de ocupação geral. Em 16/12/2020, havia 125 pacientes internados em leitos de UTI na macrorregião Norte, 50 destes pacientes com diagnósticos relacionados a COVID-19. O maior número de hospitalizações ocorreu na Unidade de Regional de Saúde de Montes Claros que é sede da macrorregional, onde concentra-se o maior número de hospitais.





Em meio à pandemia de COVID-19, cada município elaborou seu plano de contingência para o enfrentamento ao coronavírus, assim as atividades da APS sofreram adaptações para garantir segurança aos profissionais de saúde, bem como seus usuários. O papel da APS na resposta à pandemia incluiu: identificar e gerenciar casos suspeitos e confirmados precocemente; prevenir a transmissão do vírus entre os trabalhadores da saúde e contatos; reforçar a vigilância do território; promover a disseminação da informação acerca das medidas de prevenção, envolvendo a comunidade; e manter os serviços essenciais à população.

Os atendimentos da APS de Montes Claros, Minas Gerais, foram direcionados para a abordagem clínica da Síndrome Gripal e para os pacientes com queixas agudas. Os atendimentos eletivos para público hígido, como puericultura, Preventivo Câncer de Colo de Útero (PCCU) e para grupos, como os operativos, de educação em saúde, reuniões internas e intersetoriais presenciais foram suspensos. O quantitativo de atendimentos por Síndromes gripais foram de 7.651 e 3.599 testes realizados de COVID-19 no período de julho à dezembro 2020.





A COVID-19 definiu novos modelos de atuação da sociedade devido à intensificação de sentimentos de medo, especialmente o medo de se infectar e de infectar pessoas queridas, o que impôs novos desafios à Atenção Primária à Saúde (APS) e ao trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Esses profissionais são fundamentais para a APS, por incorporarem aos atributos do seu trabalho, a competência cultural, a orientação comunitária e a construção de vínculo entre a equipe de saúde e as famílias assistidas no território.

O ACS pode apresentar um comprometimento de sua saúde geral e mental de forma associada ao desempenho de suas atividades laborais. Muitas vezes, os ACS estão propensos a adquirir diversas doenças devido à proximidade com a realidade sanitária e à exposição ocupacional, o que pode ter se intensificado durante a pandemia da COVID-19, particularmente em decorrência da elevada taxa de transmissão, morbidade e mortalidade. **Considerando as especificidades do trabalho desses profissionais, essa etapa do Projeto ACS buscou avaliar as condições de saúde e trabalho dos ACS do norte de Minas Gerais, no contexto pandêmico.**



VARIÁVEIS ESTUDADAS

- ✓ Características sociodemográficas, de formação e ocupacionais;
- ✓ Aspectos relacionados à atividade física, lazer;
- ✓ Aspectos emocionais, condições de saúde e convivência familiar;
- ✓ Modificações nas condições de trabalho durante a pandemia;
- ✓ Aspectos relacionados à utilização de tecnologias;
- ✓ Sentimentos de medo da COVID-19.

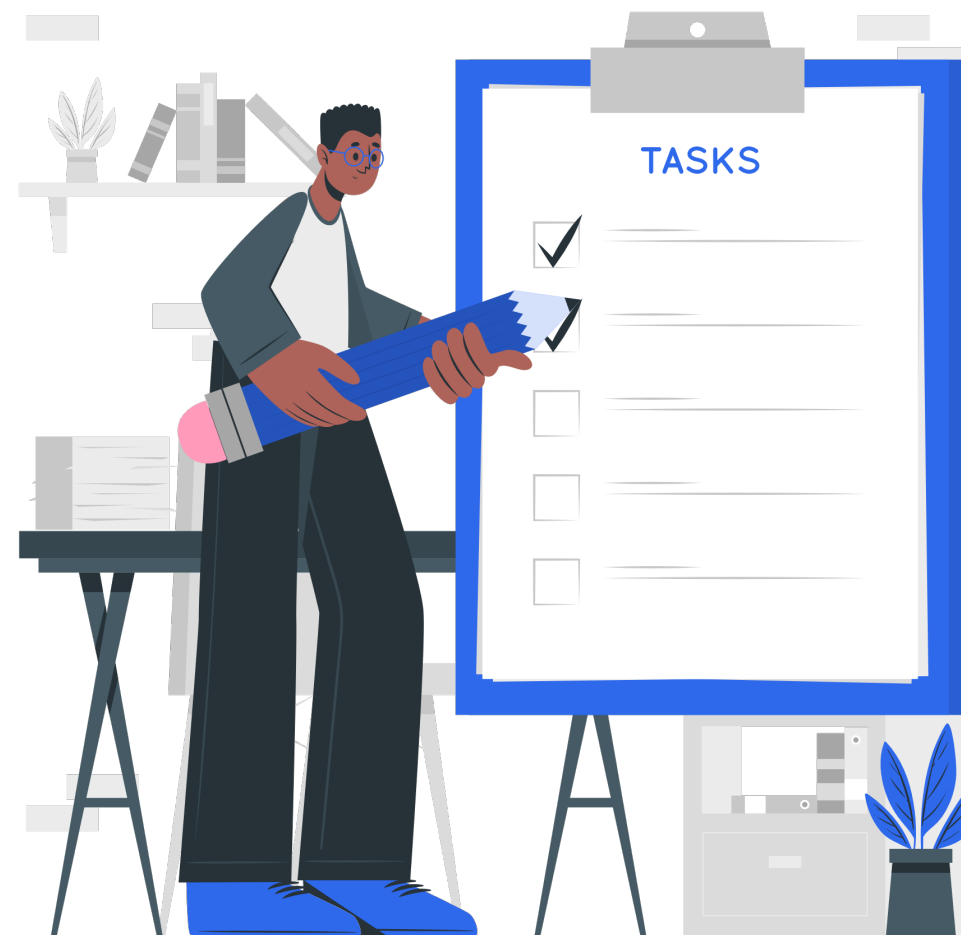


Imagem: <https://storyset.com/>

LOCAL DE ESTUDO

O NORTE DE MINAS GERAIS

A macrorregião de saúde Norte de Minas apresenta 11 microrregiões, extensão territorial de 122.831,98 km² e população regional, estimada pelo IBGE, em 2019, de 1.684.649 de habitantes. Montes Claros é o município sede dessa macrorregião.

Sobre a quantidade de agentes comunitários atuantes na região, dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) registram 3.747 agentes, sendo que 1.862 são dos municípios-sede e 1.885 dos demais municípios distribuídos em 475 unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), dados registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



PARTICIPANTES DO ESTUDO

A amostra foi composta por 1220 ACS de 34 municípios, sendo incluídos todos os municípios-sede das microrregiões e outros municípios sorteados aleatoriamente.

Para participar o ACS precisava atender aos seguintes critérios:

- Trabalhar como ACS por seis meses ou mais;
- Não estar afastado, em desvio de função ou de licença médica por qualquer natureza no momento da coleta de dados.
- Aceitar participar do estudo após leitura e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- Preencher o formulário eletrônico *Google Forms*.



A COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de julho a dezembro de 2020. Iniciou-se com um contato telefônico com o (a) secretário (a) de saúde ou gestor (a) de APS de cada município sorteado, onde foram explicitados os objetivos do estudo, bem como o instrumento de coleta de dados, a análise e o resultado das informações. Os gestores autorizavam a pesquisa com a inclusão das equipes sorteadas mediante aceite da pesquisa por meio de um Termo de Concordância Institucional (TCI), elaborado por meio da plataforma virtual e cujo link para o aceite foi enviado por e-mail aos mesmos. Após a assinatura eletrônica do aceite, os gestores forneceram os contatos telefônicos dos enfermeiros de cada unidade de ESF, os quais, após esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e a ciência do gestor municipal, encaminharam o link de acesso ao questionário para o preenchimento pelo ACS de sua equipe.

O levantamento epidemiológico das condições de saúde e trabalho dos ACS durante a pandemia da COVID-19 poderá subsidiar políticas públicas para a atenção a saúde desses profissionais. Condições como um bom salário, organização, boa estrutura, ambiente laboral agradável, alimentação saudável e equilibrada e boa relação interpessoal estão intimamente ligadas com a qualidade de vida e aumento da produtividade no trabalho.

Para mais informações acerca das atividades desenvolvidas pelo projeto, acesse nosso site:

www.portaldoacs.com.br

AGRADECIMENTOS

- ✓ Aos secretários municipais de saúde, coordenadores de atenção primária e enfermeiros das unidades de ESF que viabilizaram a realização desse estudo em um cenário tão desafiador quanto o da pandemia da COVID-19.

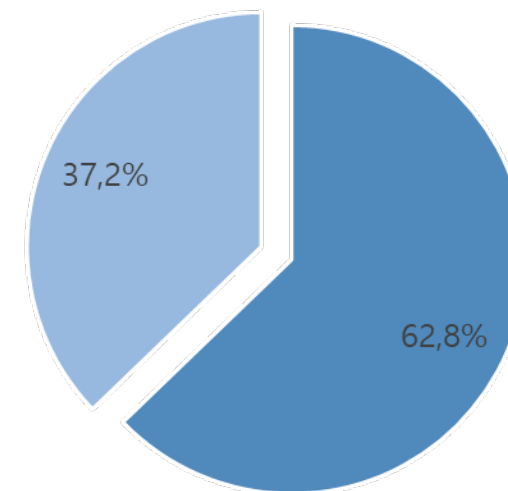
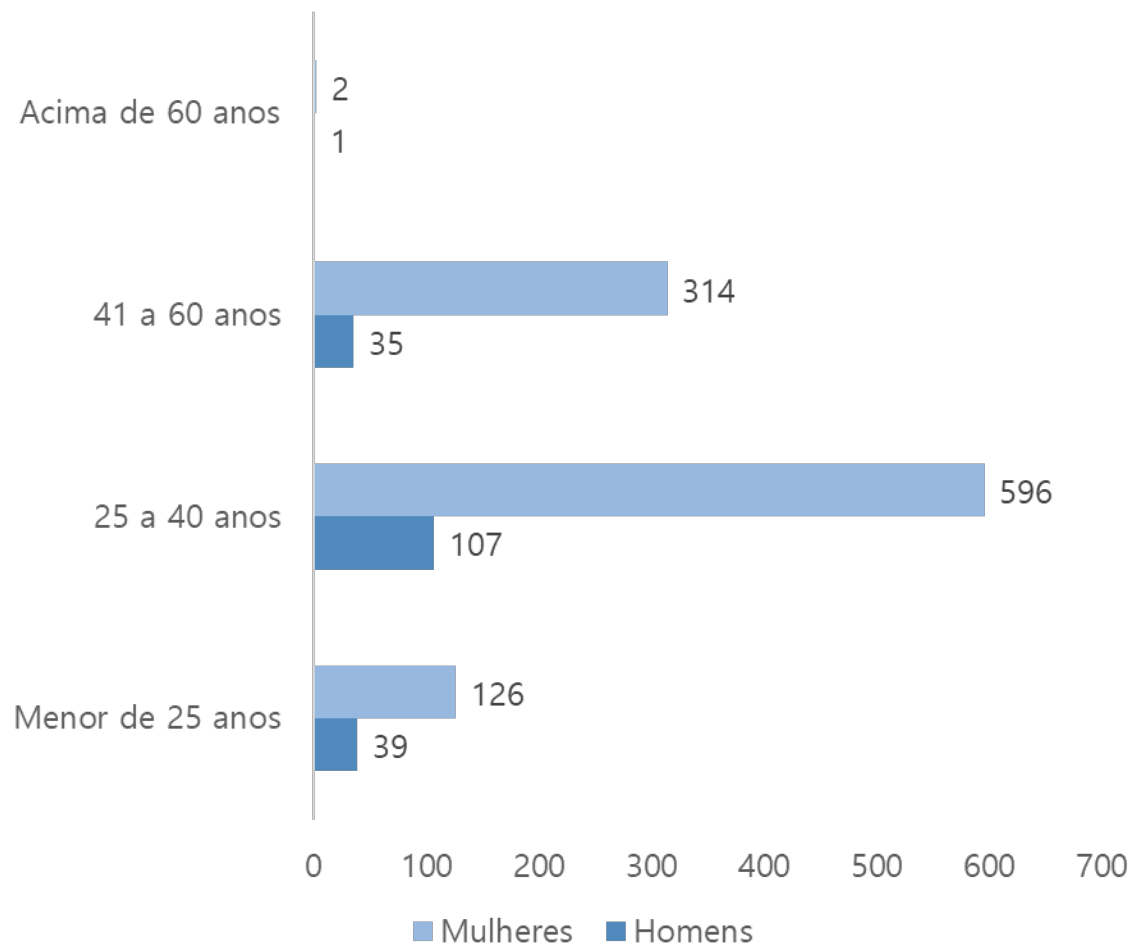
Em especial, agradecemos aos ACS que participaram da pesquisa pela disponibilidade em colaborar com o estudo.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO

SEXO, IDADE E SITUAÇÃO CONJUGAL



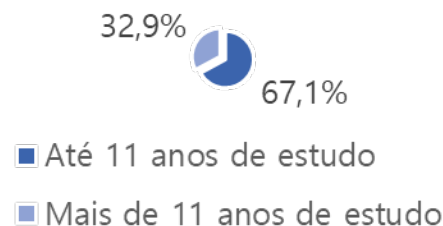
■ Vive com companheiro (a) ■ Vive sem companheiro (a)

A maioria dos ACS apresentava idade entre 25 e 40 anos, sendo que 62,8% desses viviam com companheiro (a).

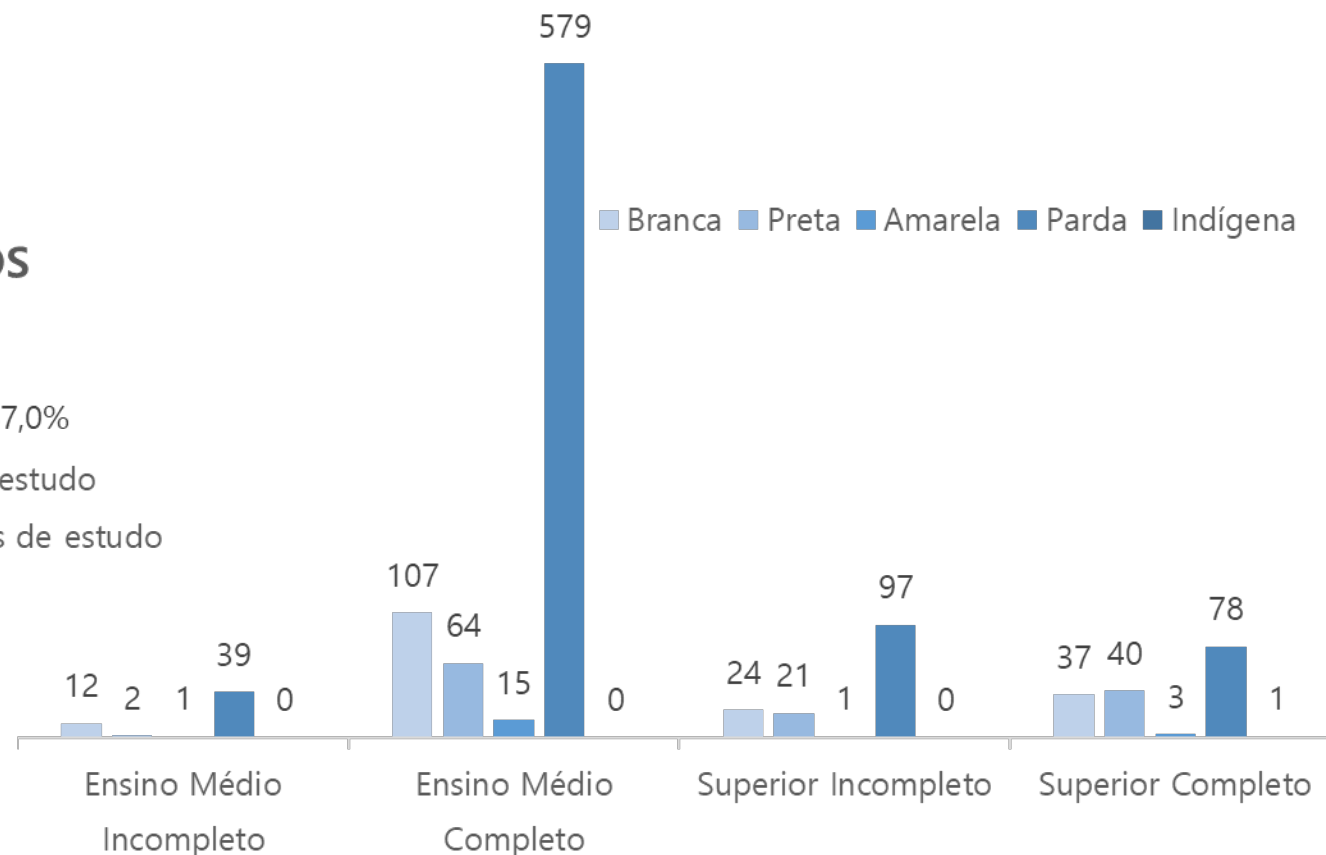
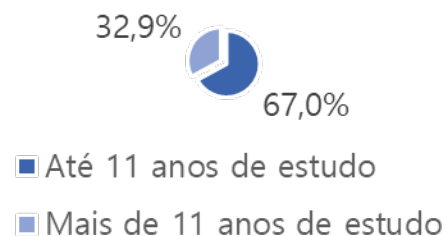
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO

COR DA PELE E ESCOLARIDADE

PRETOS E PARDOS

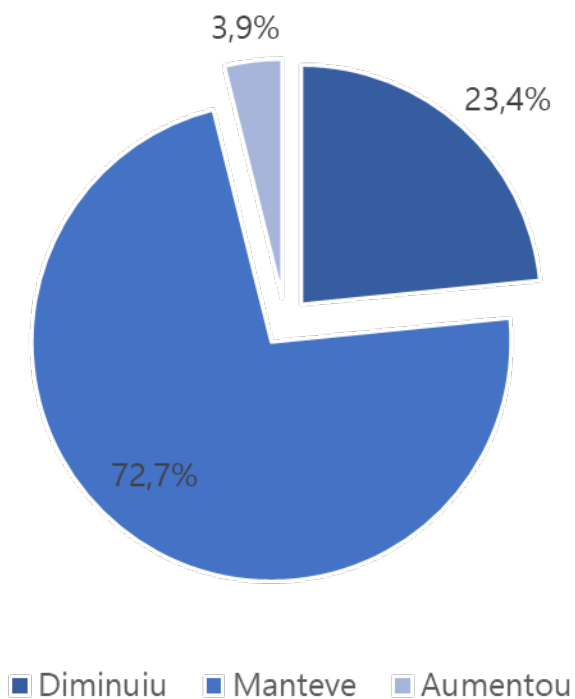


OUTROS

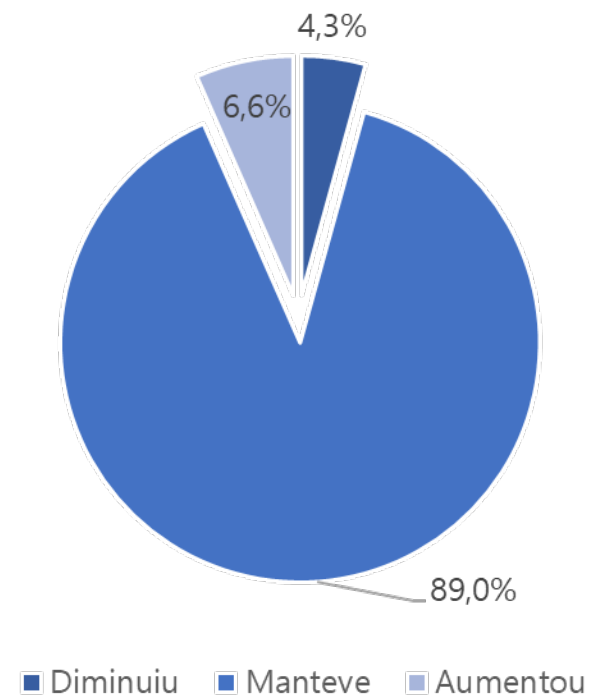


Nota-se que a maioria dos ACS apresentava ensino médio completo. A quantidade de anos de estudo foi similar na comparação entre pretos e pardos e demais cores de pele.

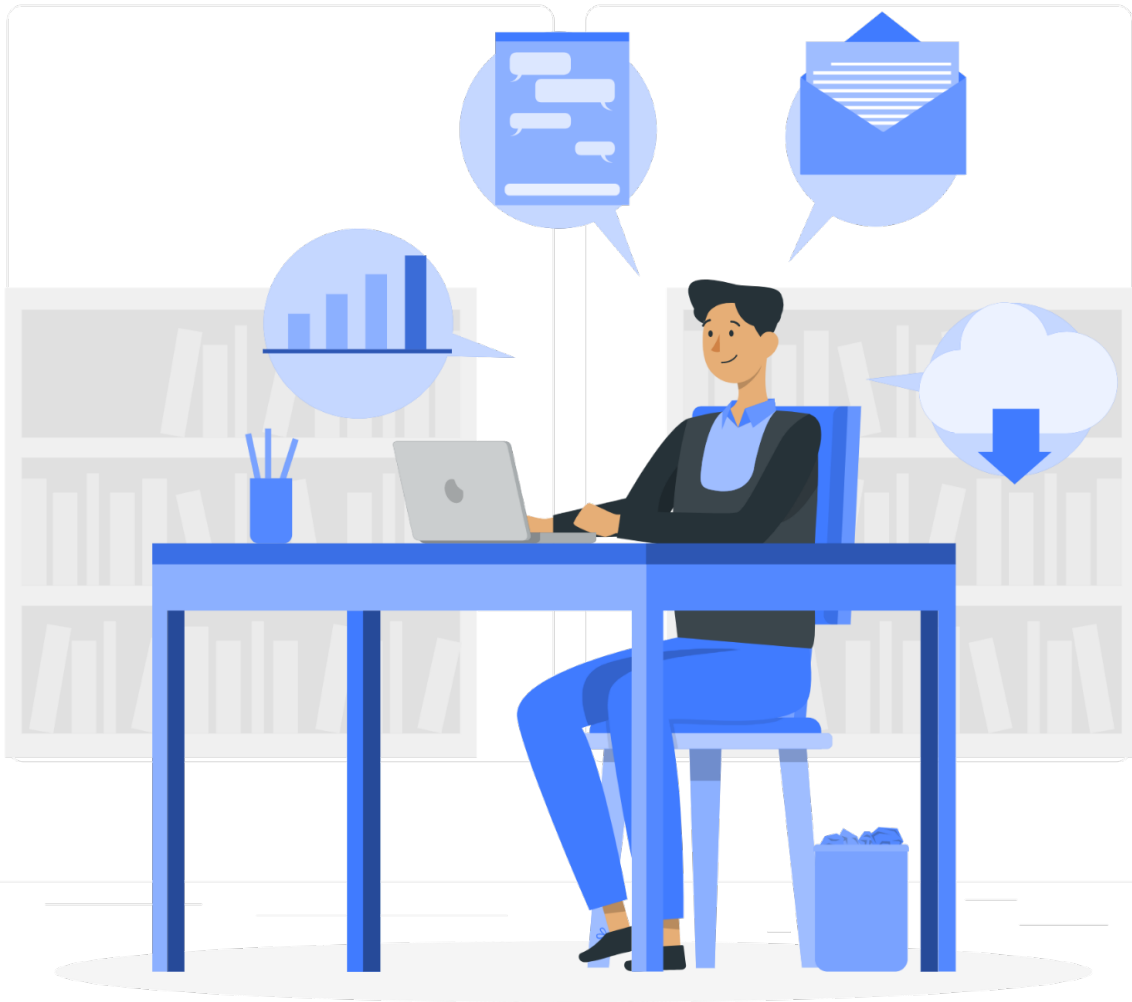
RENDA FAMILIAR DURANTE A PANDEMIA



NÚMERO DE PESSOAS NO DOMICÍLIO

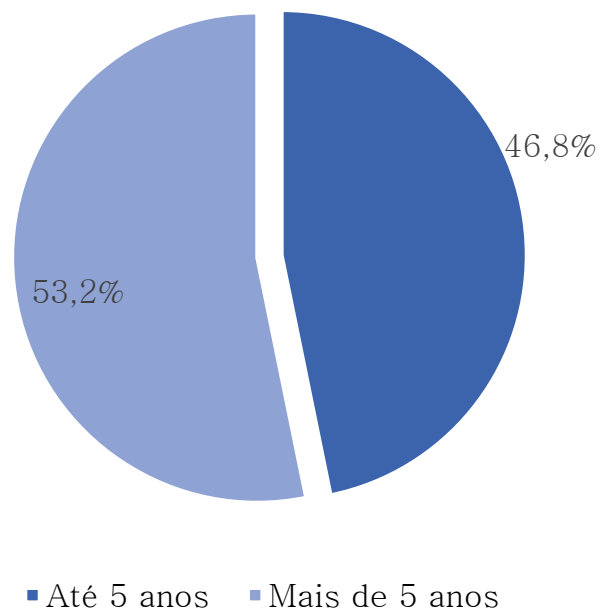


A renda familiar e o número de pessoas no domicílio se manteve o mesmo para grande parte dos entrevistados.

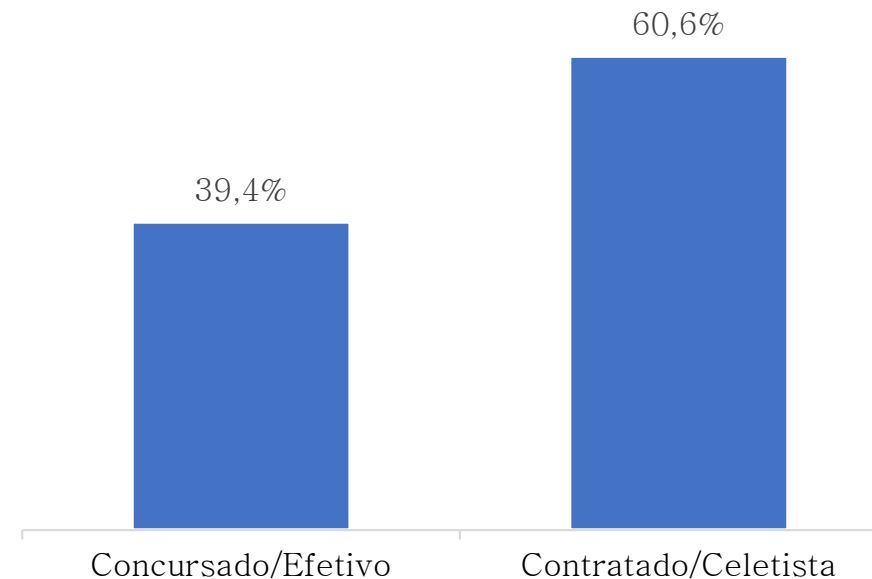


CARACTERÍSTICAS OCUPACIONAIS

TEMPO DE TRABALHO COMO ACS

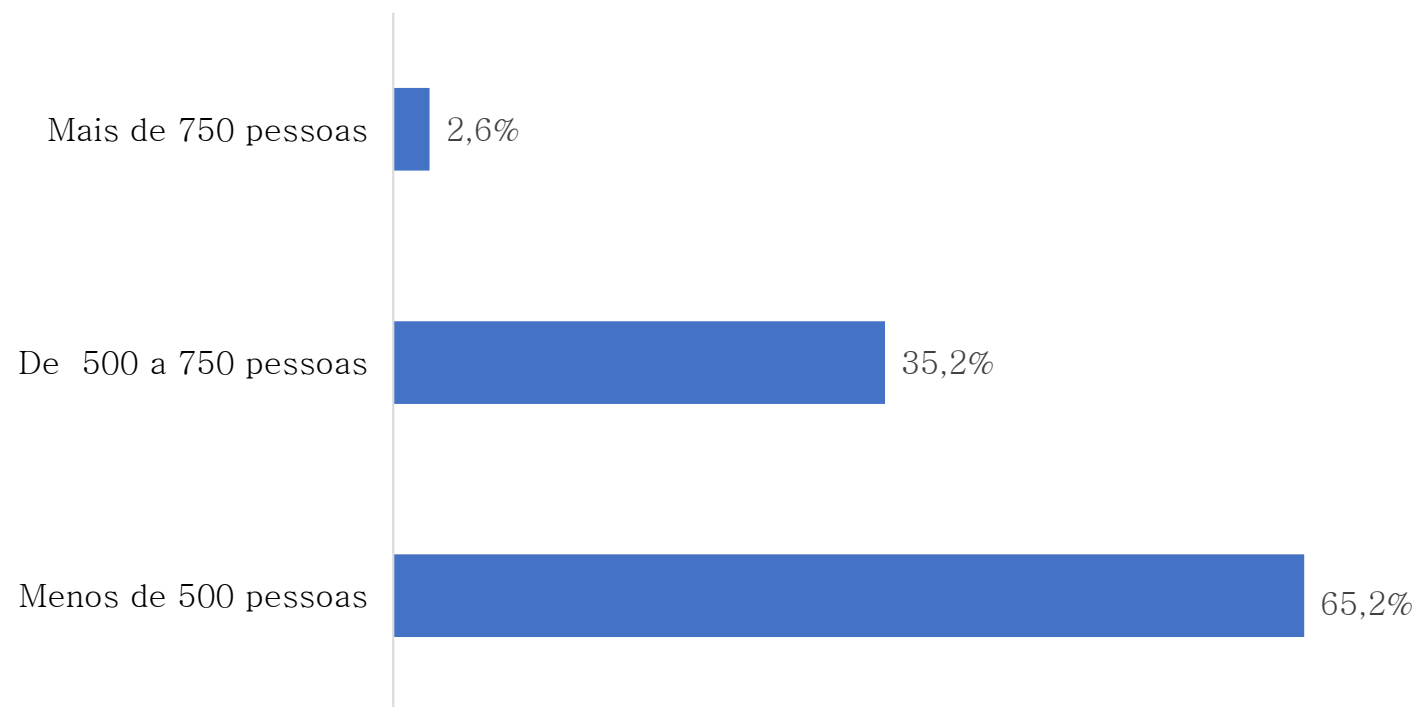


VÍNCULO EMPREGATÍCIO



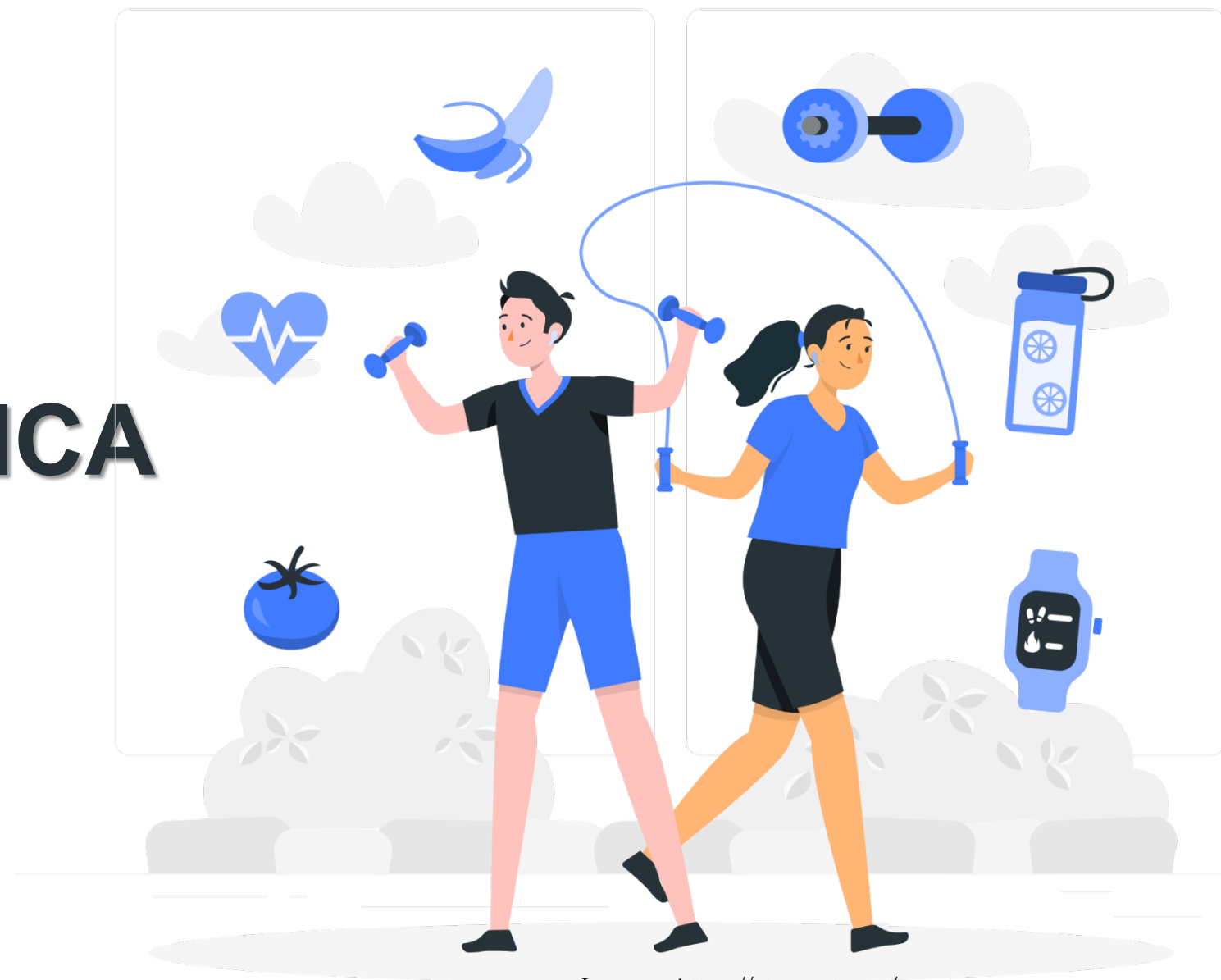
A maioria dos ACS trabalhava na função há mais de 5 anos (53,2%) e possuíam o contrato de trabalho como vínculo empregatício (60,6%).

NÚMERO DE USUÁRIOS CADASTRADOS



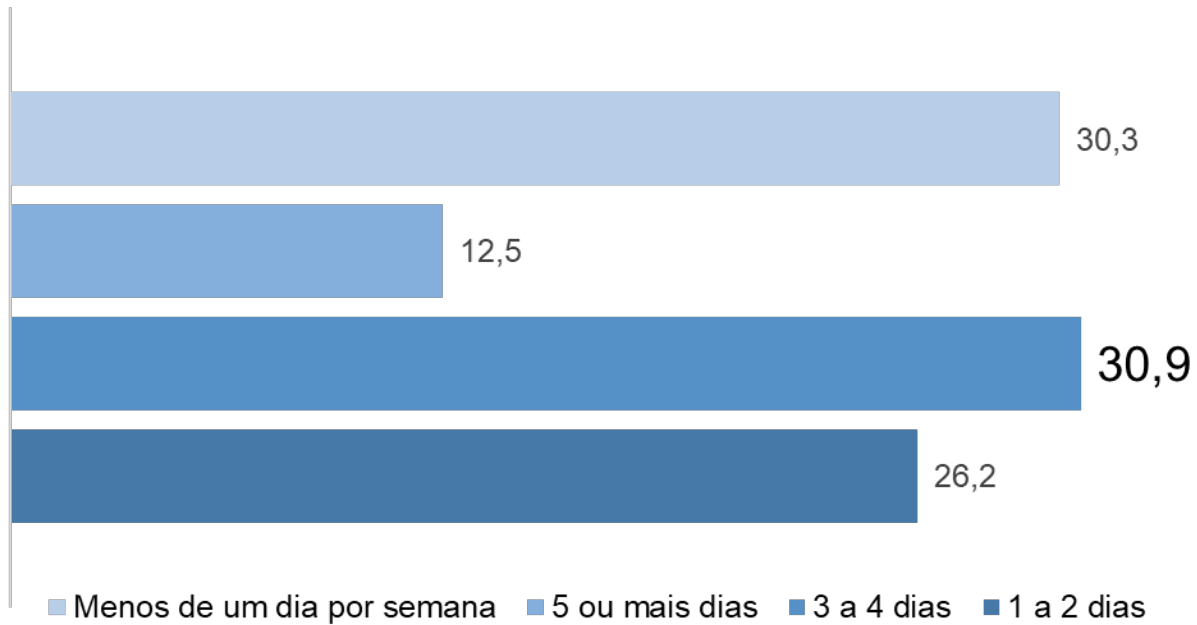
A maioria dos ACS possuía cadastrado em sua microárea, menos de 500 pessoas (65,2%).

ATIVIDADE FÍSICA E LAZER



ATIVIDADE FÍSICA ANTES DA PANDEMIA

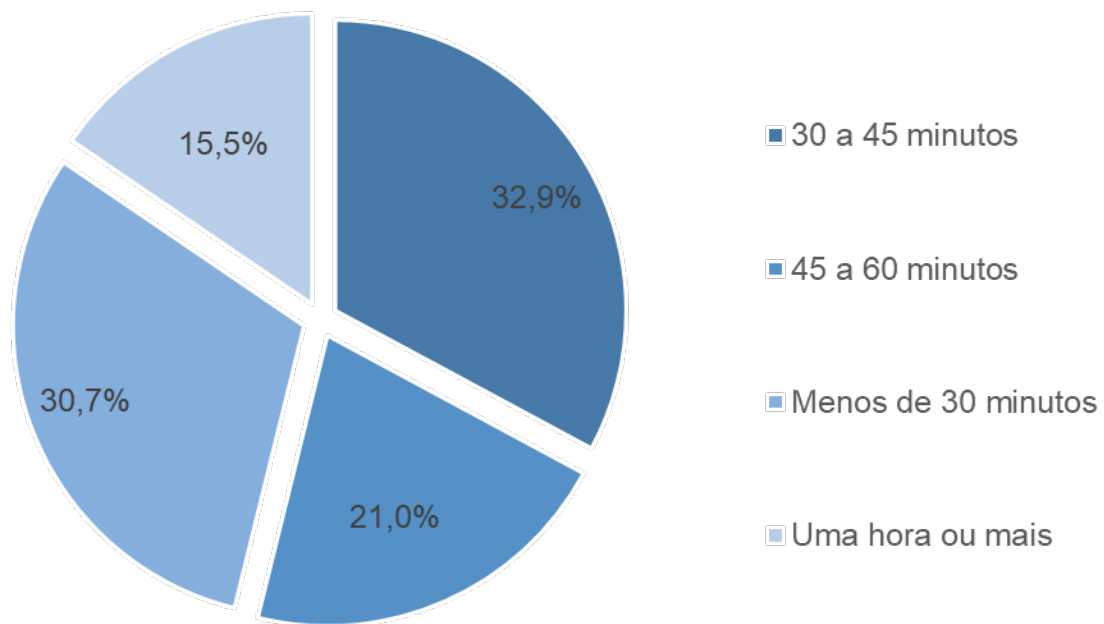
TEMPO DE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA OU ESPORTE POR SEMANA ANTES DA PANDEMIA



A maior parte dos ACS antes do período pandêmico praticavam atividade física ou esporte de 3 a 4 dias por semana (30,9%). Uma parcela menor (30,3%) realizava menos de um dia por semana.

ATIVIDADE FÍSICA ANTES DA PANDEMIA

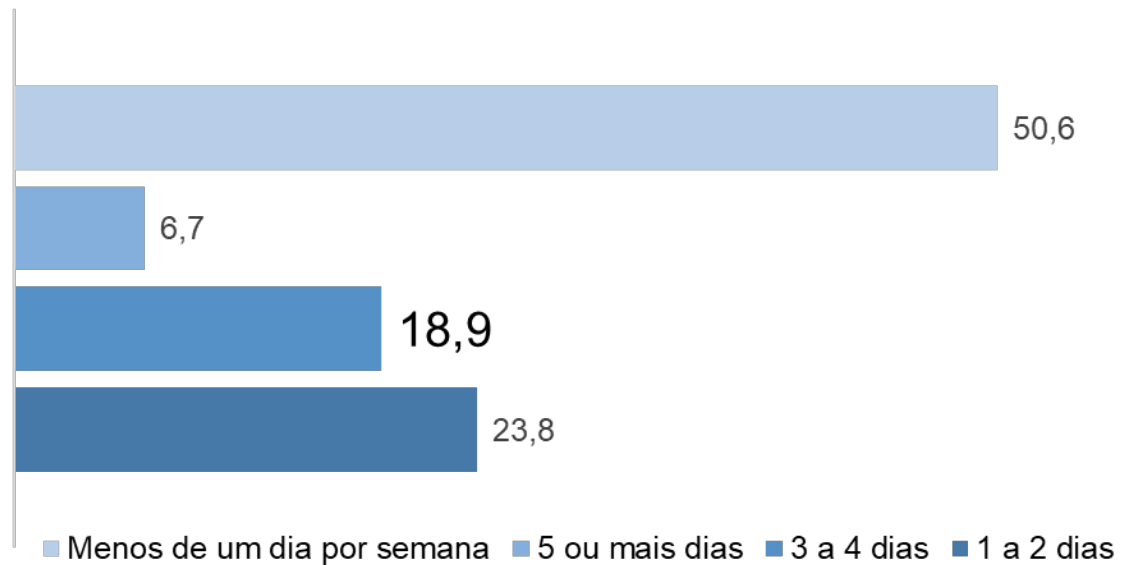
TEMPO DE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA OU ESPORTE POR DIA ANTES DA PANDEMIA



32,9% dos ACS referiram praticar de 30 a 45 minutos diários de atividade física ou esporte antes da pandemia.

ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA

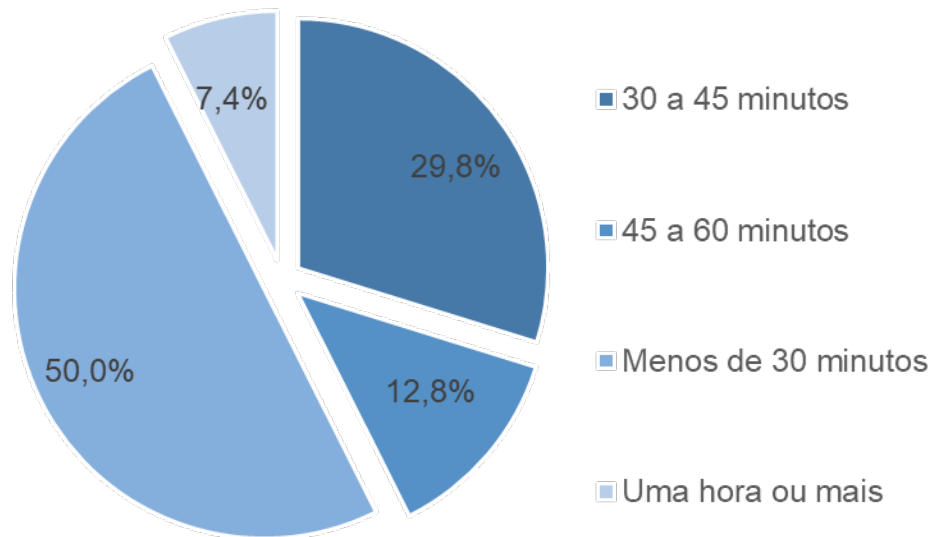
TEMPO DE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA OU ESPORTE POR SEMANA DURANTE A PANDEMIA



A maioria dos ACS praticavam atividade física ou esporte menos que um dia por semana durante o período pandêmico (50,6%).

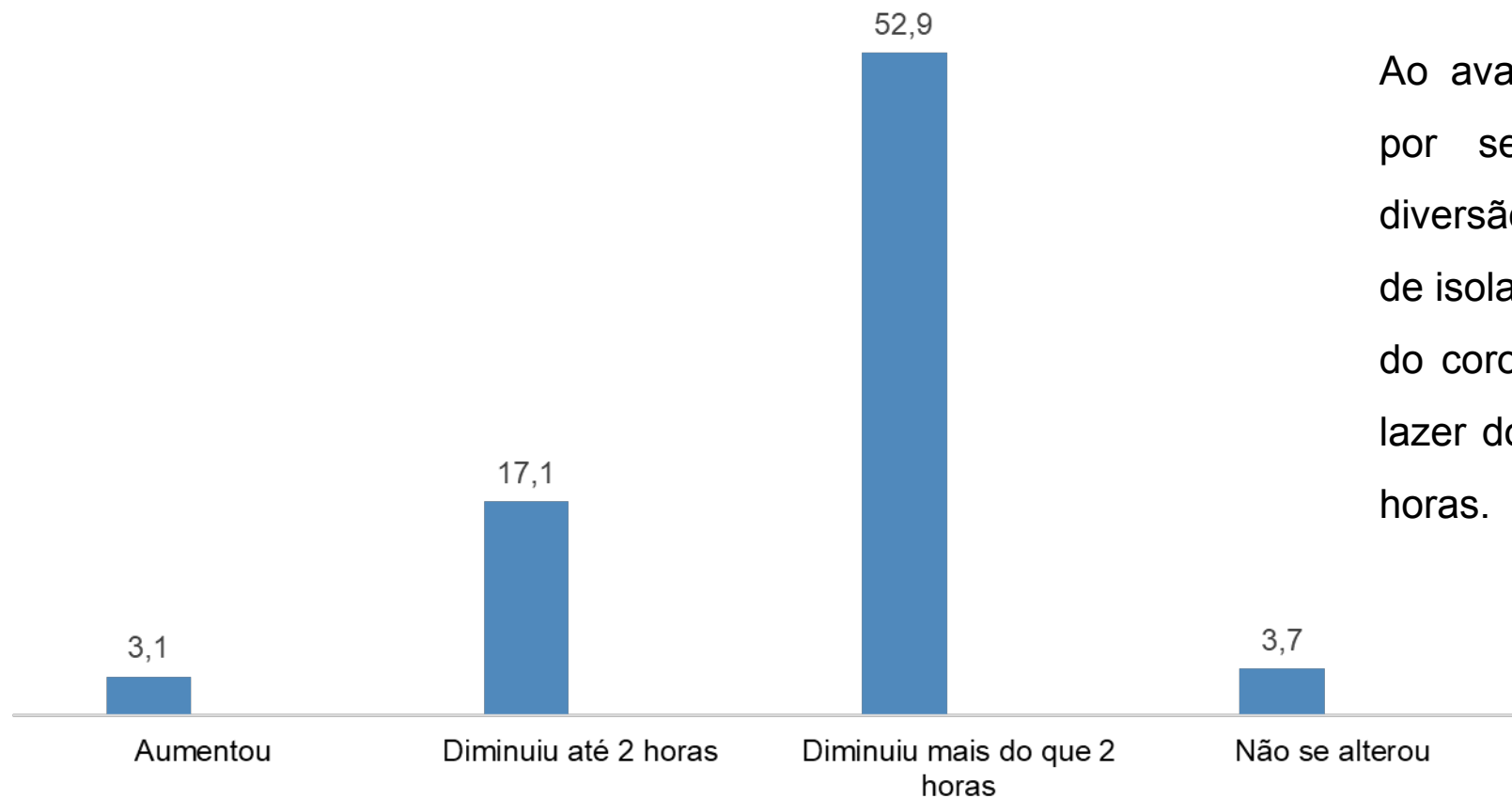
ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA

TEMPO DE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA OU ESPORTE POR DIA DURANTE A PANDEMIA

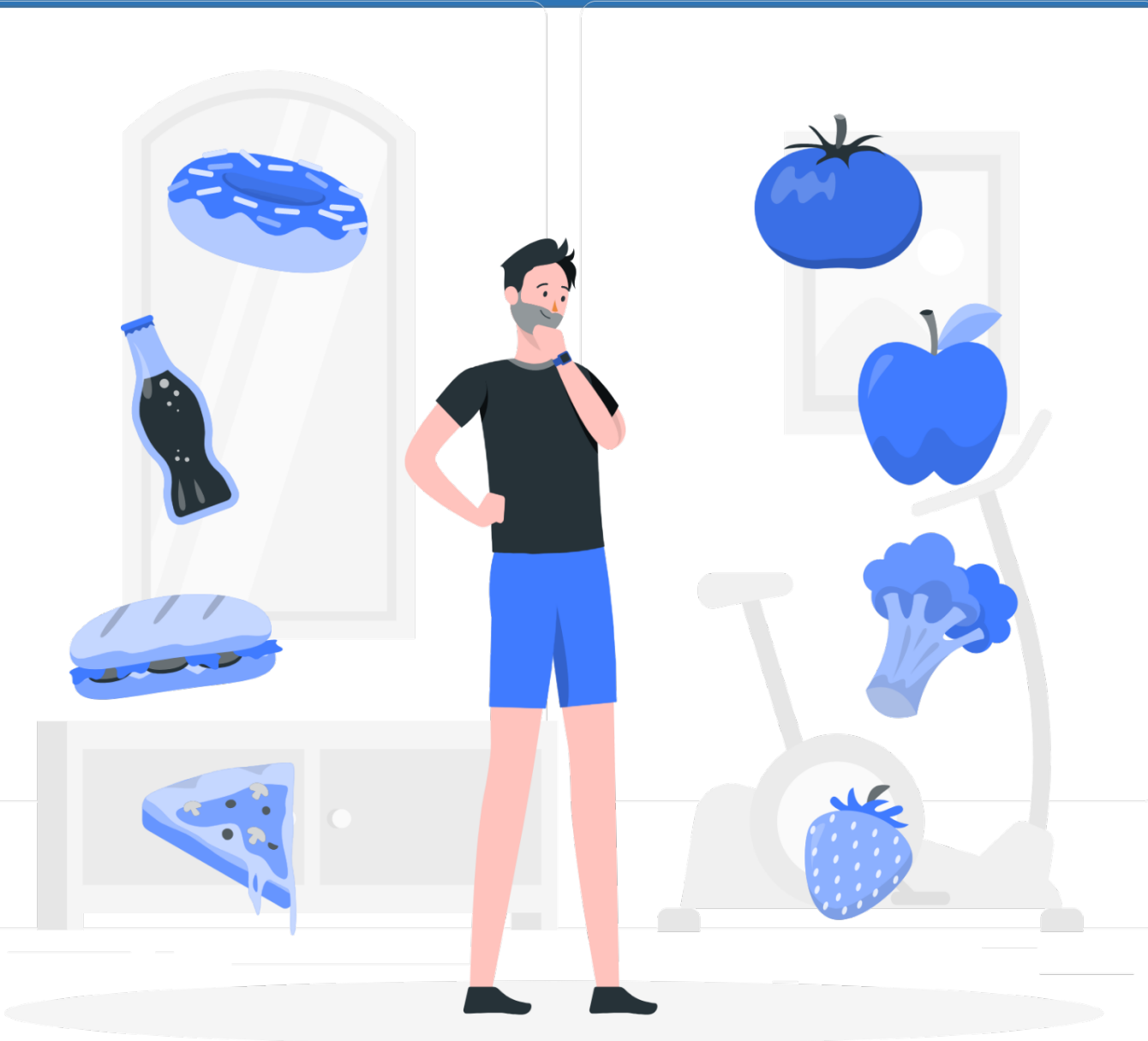


50,0% dos ACS referiram praticar atividade física ou esporte por menos de 30 minutos diários durante a pandemia.

LAZER



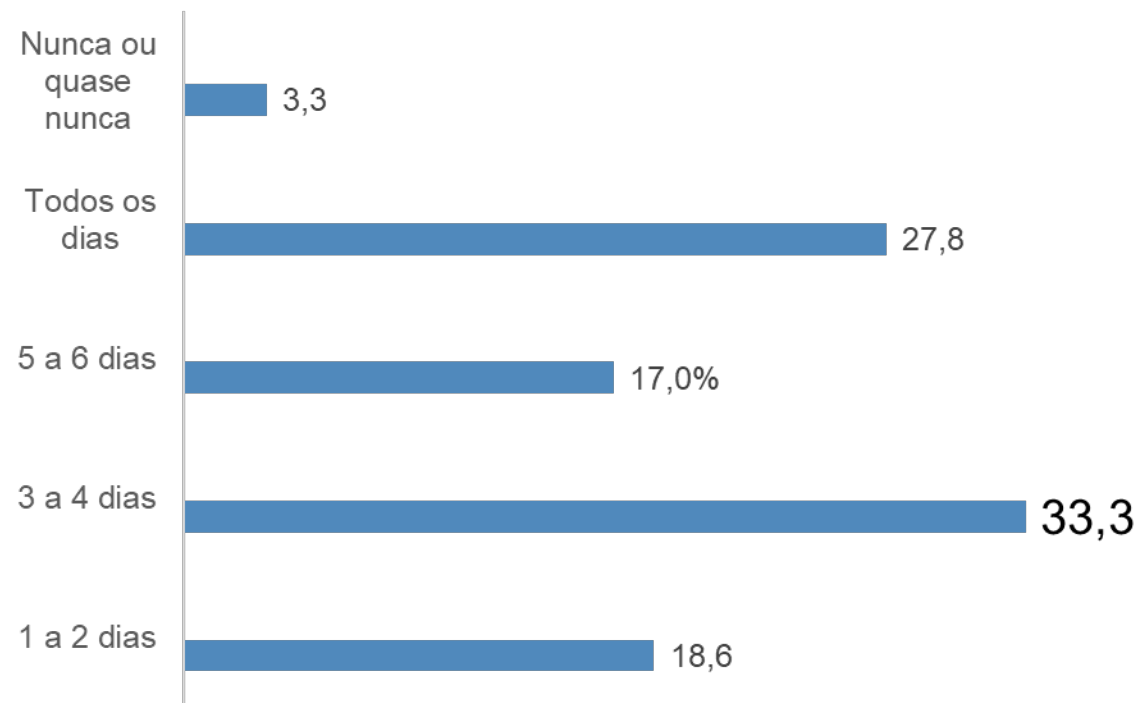
Ao avaliar o tempo médio, em horas por semana, com atividades para diversão (ou lazer) antes e no momento de isolamento social devido à pandemia do coronavírus, pode-se afirmar que o lazer dos ACS diminuiu mais do que 2 horas.



ALIMENTAÇÃO

ALIMENTAÇÃO

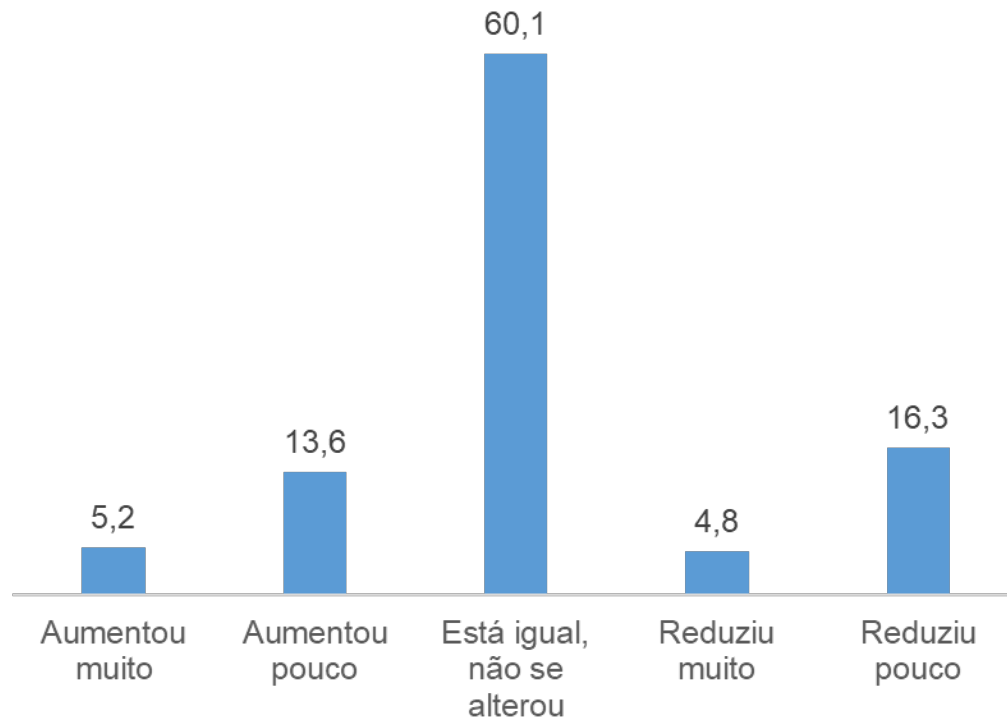
CONSUMO DE VERDURA E/OU LEGUME



A maior parte dos ACS (33,3%) consumiam verduras e/ou legumes de 3 a 4 dias por semana.

ALIMENTAÇÃO

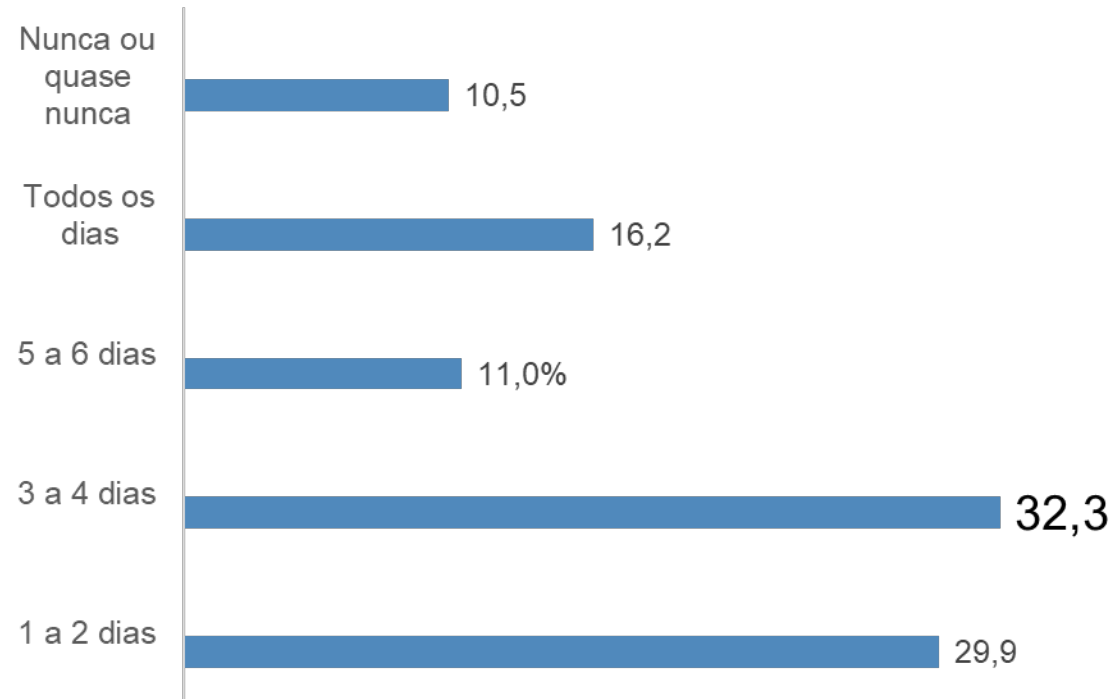
MUDANÇA DESSE HÁBITO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL



Uma grande parcela dos ACS (60,1%) referiram que durante o isolamento social causado pela pandemia, o consumo de verdura e/ou legumes não se alterou.

ALIMENTAÇÃO

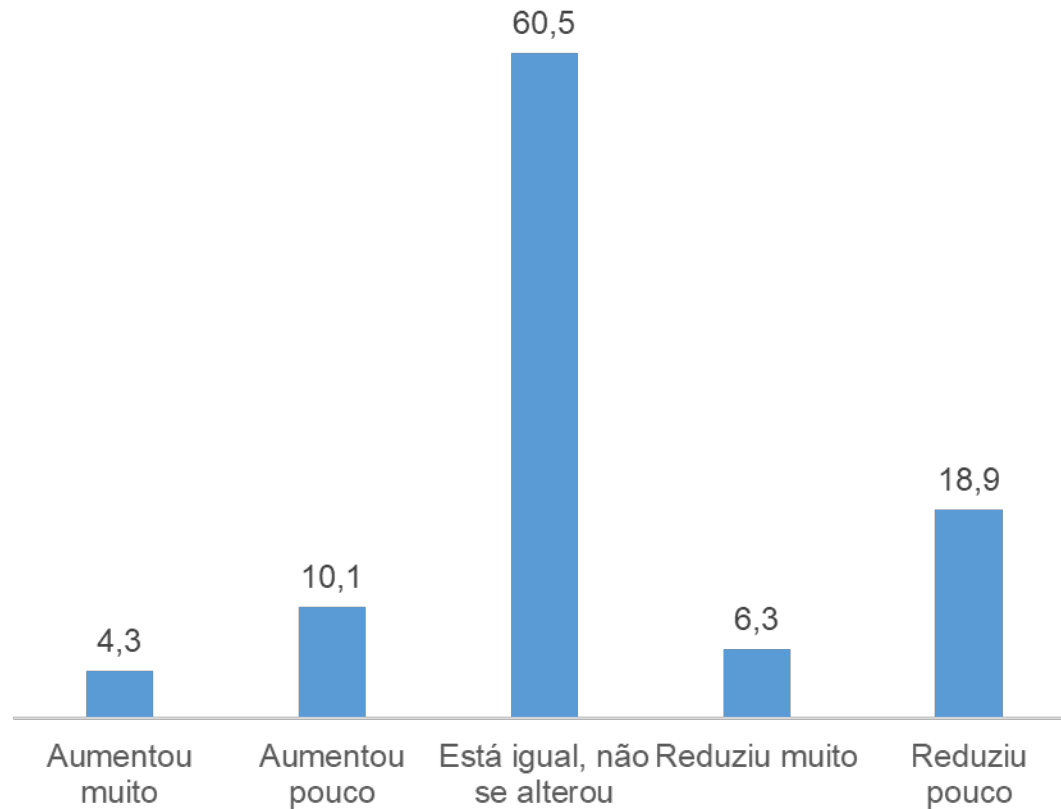
CONSUMO DE FRUTAS



A maior parte dos ACS (32,3%) consumiam frutas de 3 a 4 dias por semana.

ALIMENTAÇÃO

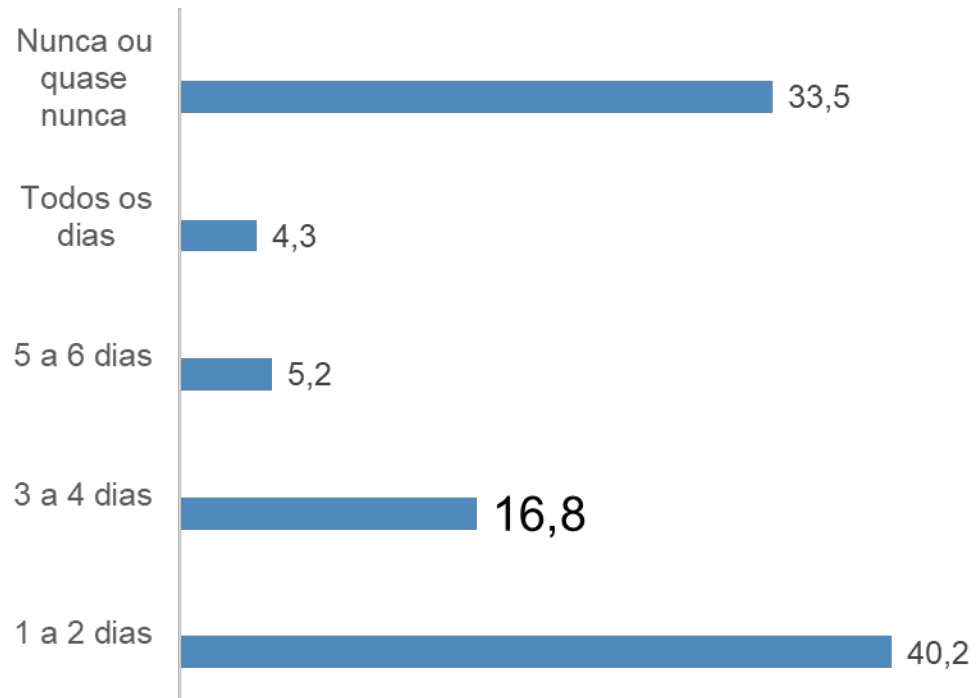
MUDANÇA DESSE HÁBITO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL



Uma grande parcela dos ACS (60,5%) referiram que durante o isolamento social causado pela pandemia, o consumo de frutas não se alterou.

ALIMENTAÇÃO

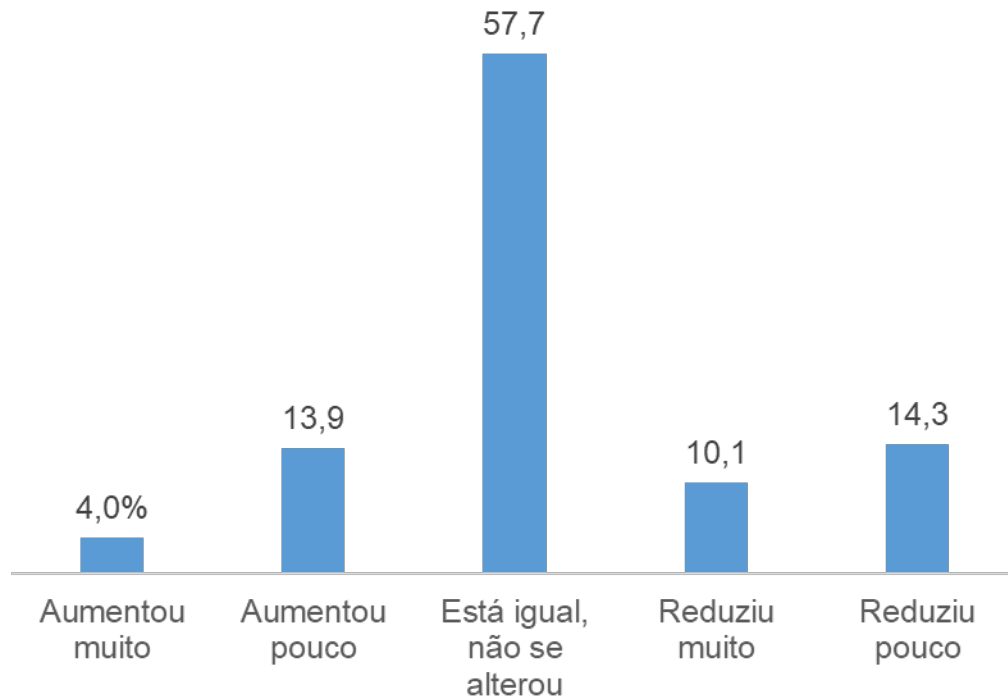
CONSUMO DE ALIMENTOS DOCES



A maior parte dos ACS (40,2%) consumiam alimentos doces de 1 a 2 dias por semana.

ALIMENTAÇÃO

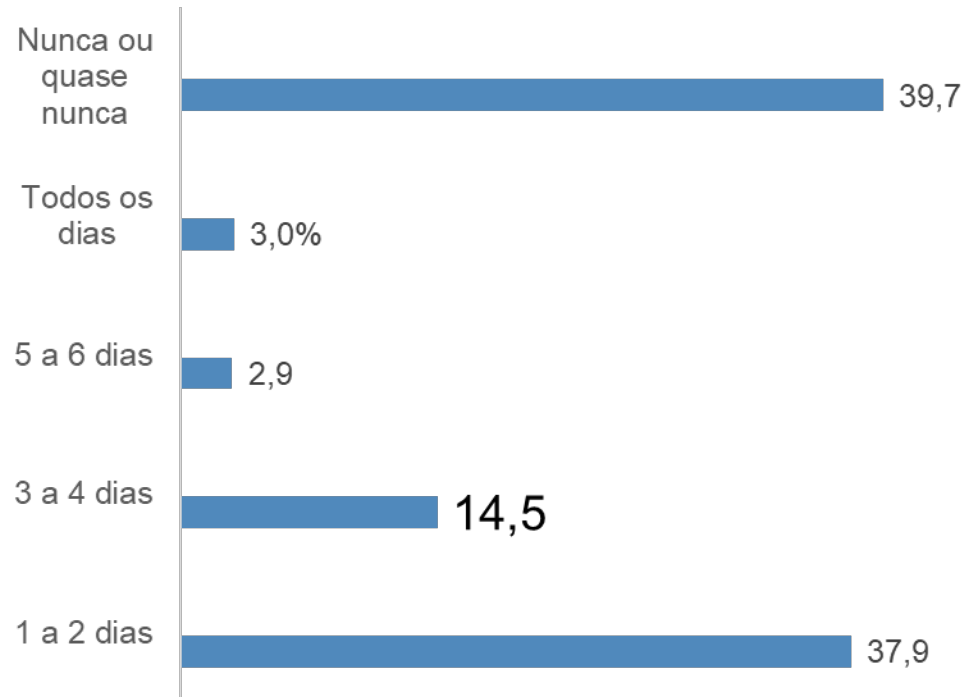
MUDANÇA DESSE HÁBITO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL



Uma grande parcela dos ACS (57,7%) referiram que durante o isolamento social causado pela pandemia, o consumo de alimentos doces não se alterou.

ALIMENTAÇÃO

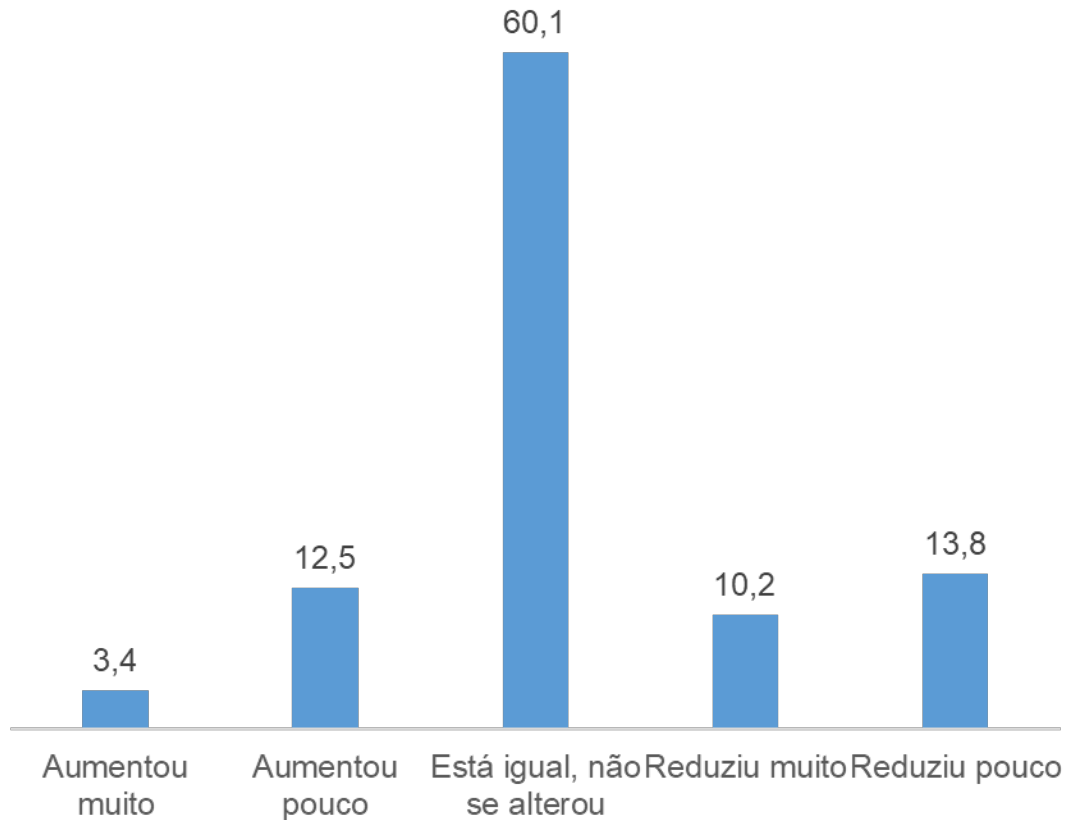
CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS/ ULTRAPROCESSADOS



Uma boa parte dos ACS (39,7%) referiram não consumir ou quase nunca alimentos industrializados ou ultraprocessados. Outra parte menor relatou consumir de 1 a 2 dias por semana (37,9%).

ALIMENTAÇÃO

MUDANÇA DESSE HÁBITO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL



Uma grande parcela dos ACS (60,1%) referiram que durante o isolamento social causado pela pandemia, o consumo de alimentos industrializados ou ultraprocessados não se alterou.

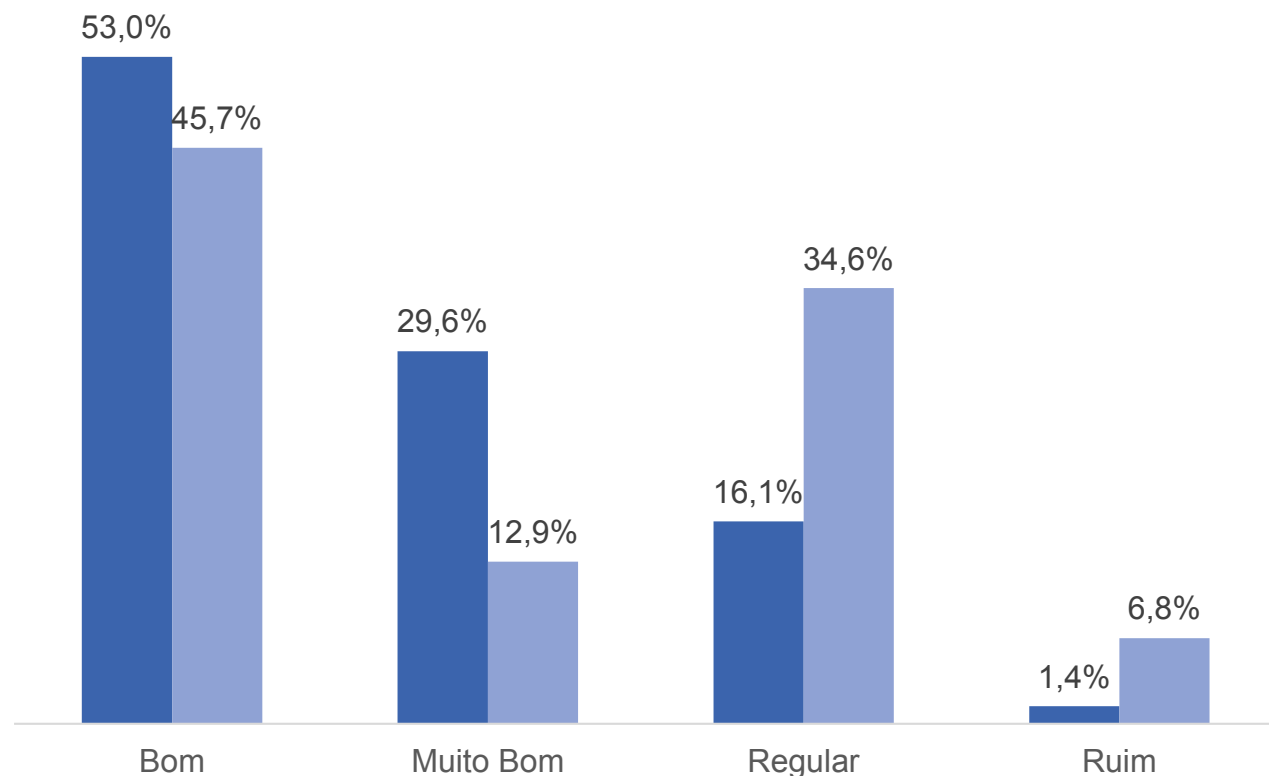


Imagem: <https://storyset.com/>

CONDIÇÕES DE SAÚDE E AUTOCUIDADO

ESTADO DE SAÚDE ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

ESTADO DE SAÚDE

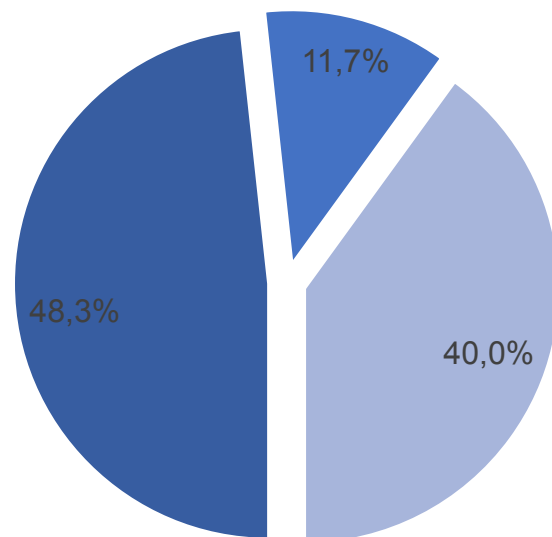


- Como você considerava o seu estado de saúde antes do isolamento social devido pandemia coronavírus?
- Como você considera o seu estado de saúde atualmente?

Verifica-se que os ACS referiram piora no seu estado de saúde, passando de 17,5% que consideravam ruim ou regular, para 41,4%.

ESTADO DE SAÚDE ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

PESO DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL



■ Aumentou

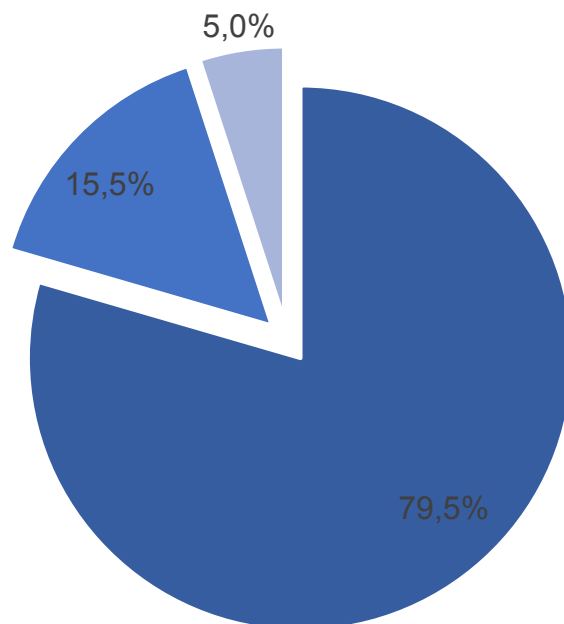
■ Diminuiu

■ Permaneceu o mesmo

Verifica-se que os ACS relataram alteração do peso corporal, em que 48,3% informaram aumento.

ESTADO DE SAÚDE ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

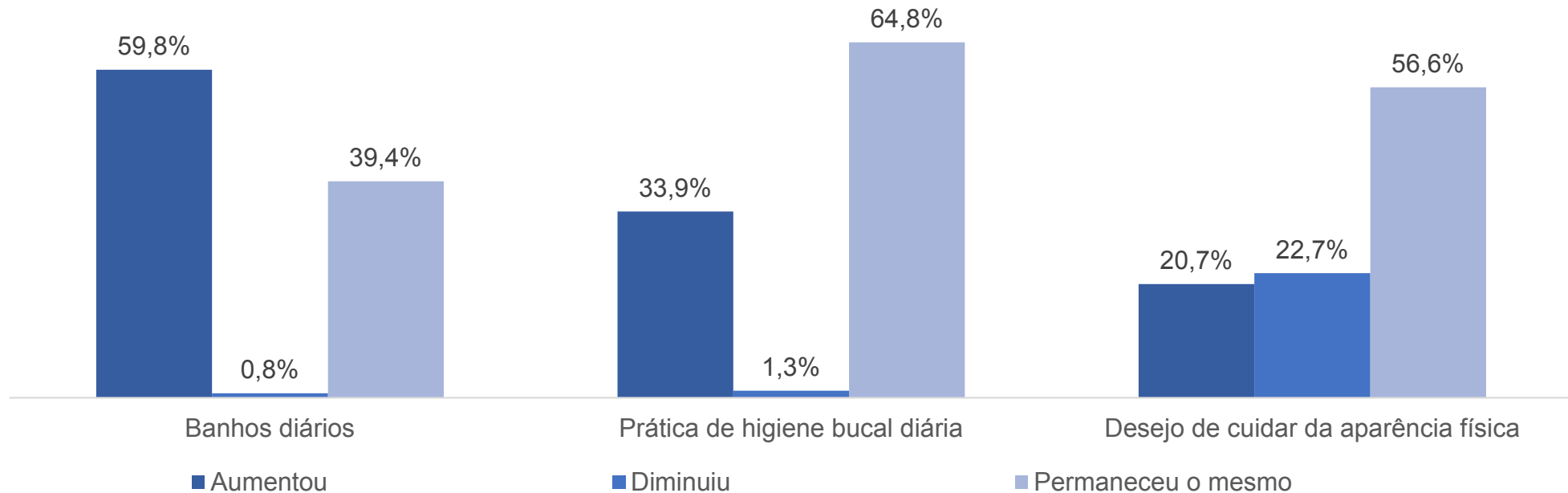
CONSUMO DE ÁLCOOL DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL



- Não consumia ou manteve o consumo
- Consumia e diminui o consumo ou parou
- Não consumia e passou a consumir ou aumentou

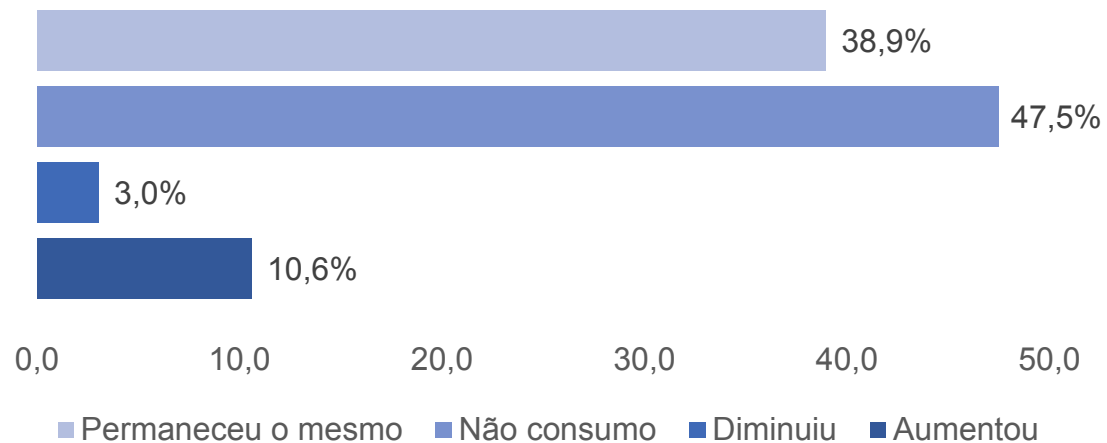
Observa-se que 15,5% dos ACS referiram parar ou ter diminuído o consumo de bebida alcóolica.

DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL DEVIDO A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

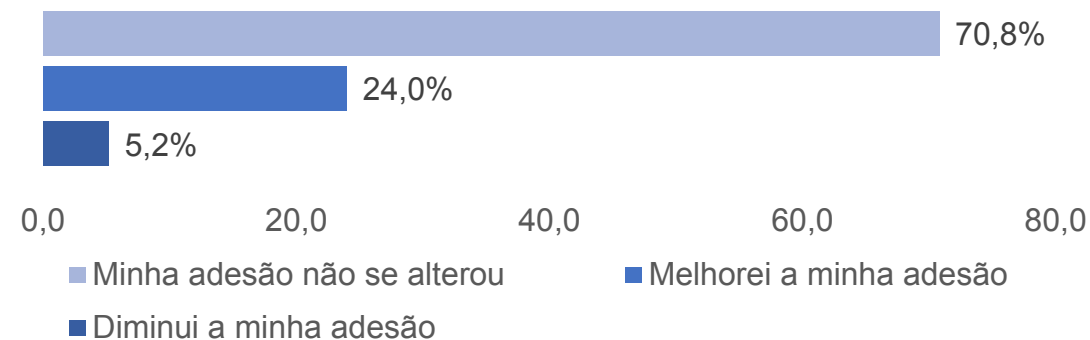


Durante o isolamento social, observa-se melhora nas práticas de higiene bucal e corporal entre os ACS. Em relação aos hábitos com a aparência, o desejo de cuidar diminuiu 22,7% entre essa população.

AUTOMEDICAÇÃO



ADESÃO AO USO DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE

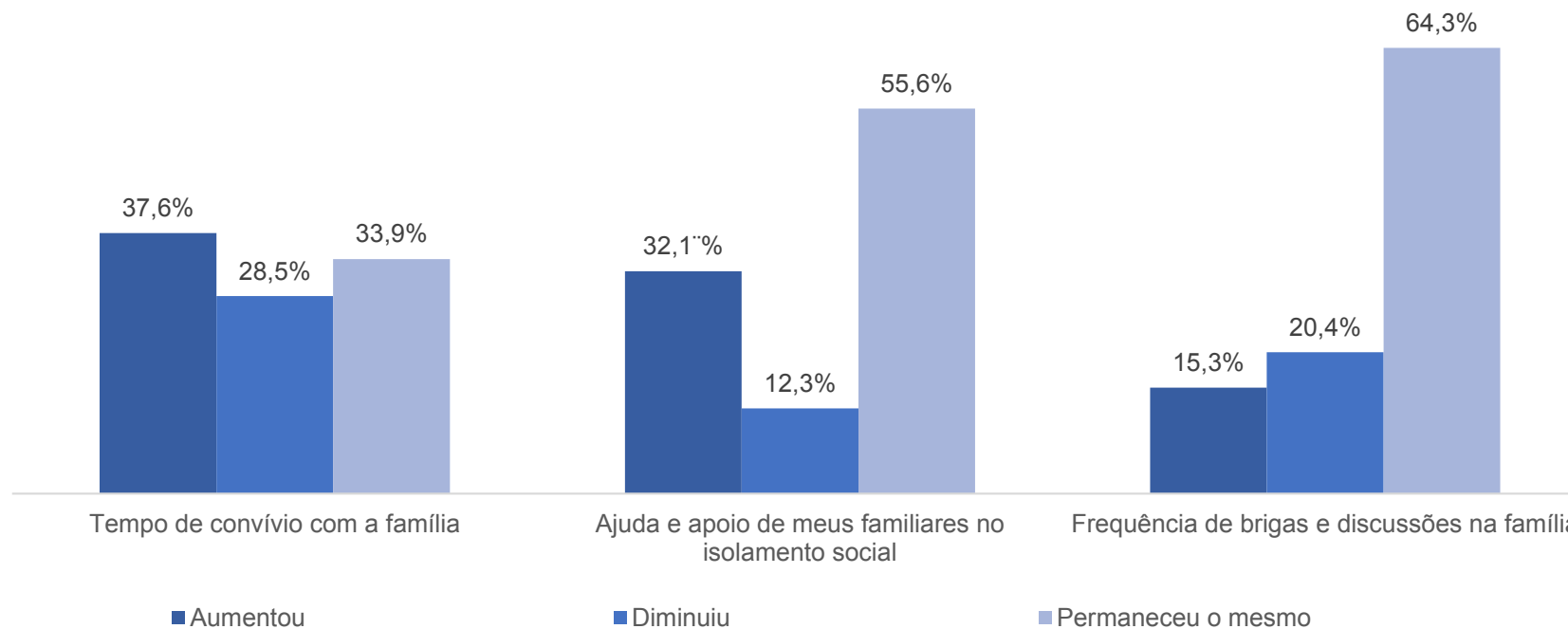


Observa-se que apenas 47,5% dos ACS não se automedicam e que houve o aumento entre 10,6% destes. Destaca-se 45,4% fazem uso de medicamentos prescritos por profissional e destes, houve melhora na adesão entre 24,0% dos ACS no período de isolamento social.

CONVIVÊNCIA FAMILIAR

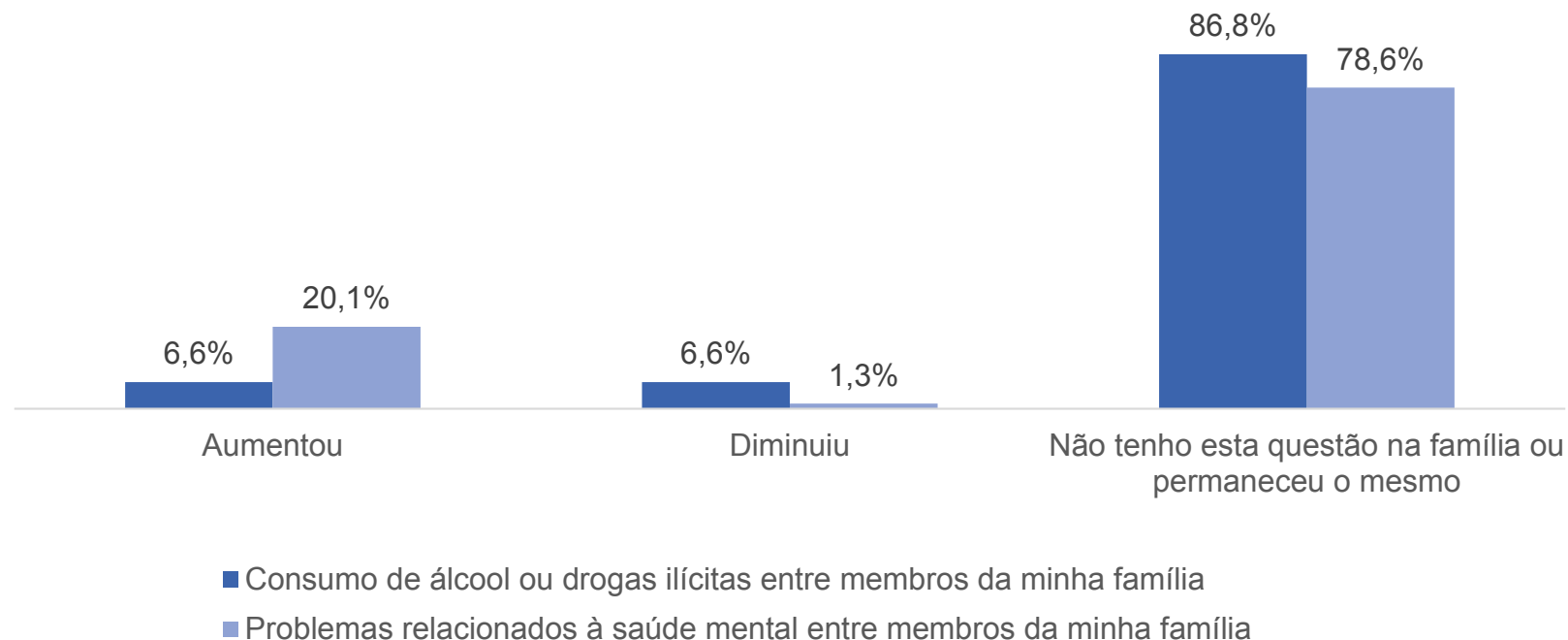


CONVIVÊNCIA FAMILIAR



Observa-se melhora na convivência familiar entre os ACS no período de isolamento social, em que, 37,6% referiram aumento do tempo de convívio familiar, 32,1% que houve fortalecimento no que diz respeito a ajuda e apoio dos familiares, e 20,4% explicitaram que decresceu a frequência de brigas e discussões na família. Em contrapartida, 1,5% e 0,8% dos ACS relataram que a violência doméstica e o assédio sexual surgiram ou aumentaram em seus domicílios.

SAÚDE MENTAL E CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS ENTRE MEMBROS DA FAMÍLIA



O consumo de álcool e/ou drogas ilícitas entre os membros da família não diferiram, em que em 6,6% das famílias aumentou ou diminuiu. Destaca-se os problemas com saúde mental entre os familiares desses profissionais, em que atingiu pelo menos um membro da família de 1 a cada 5 ACS (20,1%).



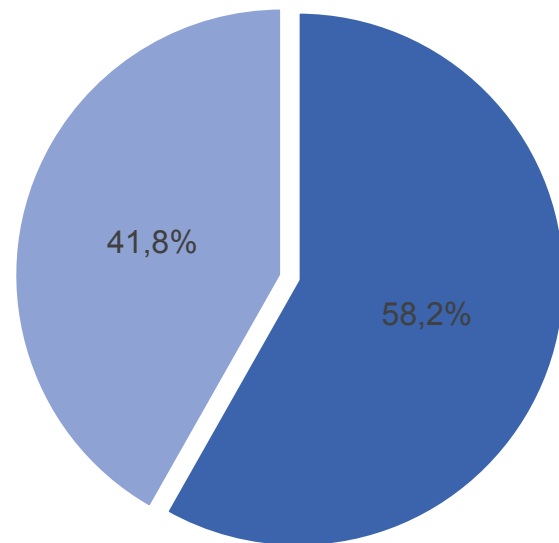
Imagem: <https://storyset.com/>

SAÚDE MENTAL

ANSIEDADE - ESTADO

Ansiedade-estado é uma situação provisória, a forma como o indivíduo lida com a ansiedade em um dado momento na vida, portanto a resposta pode ser diferente em momentos distintos.

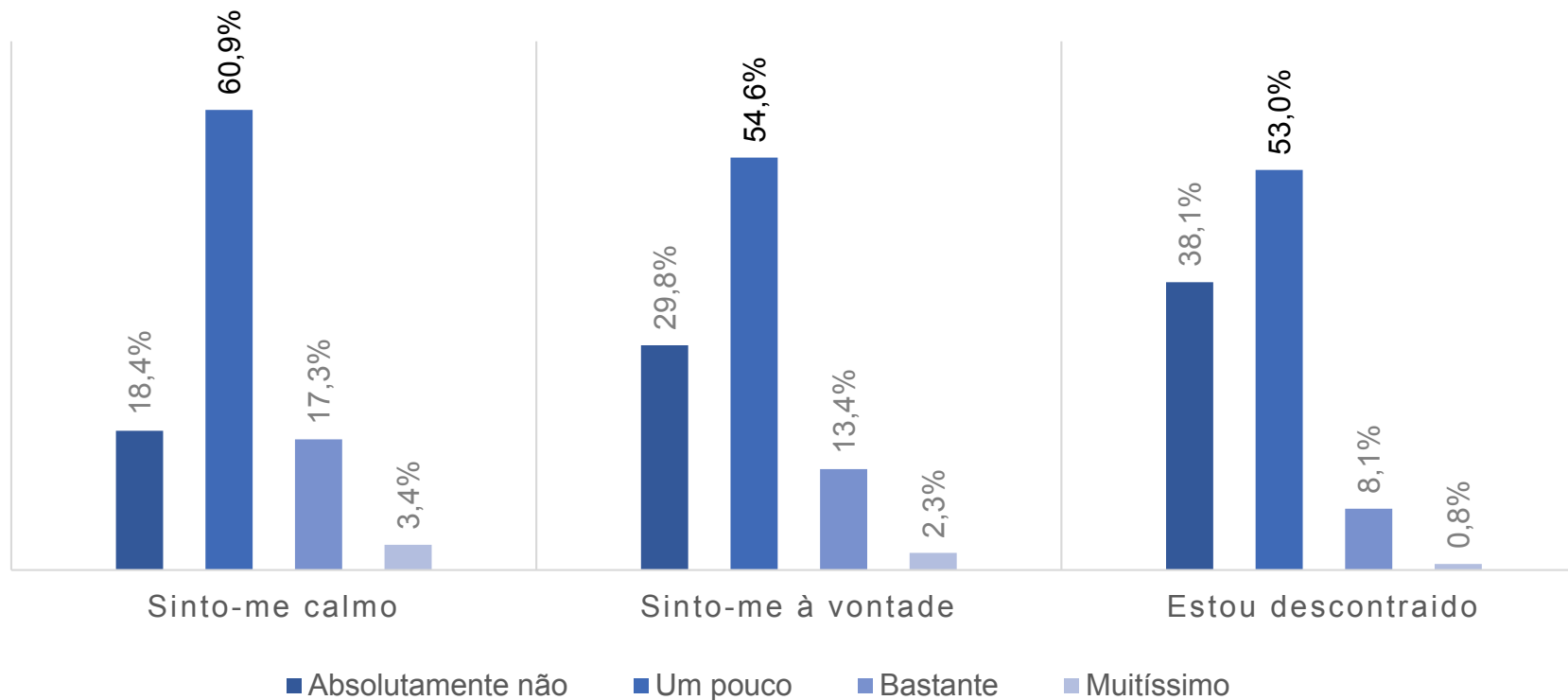
ANSIEDADE-ESTADO



■ Sem ansiedade ■ Com ansiedade

ANSIEDADE - ESTADO

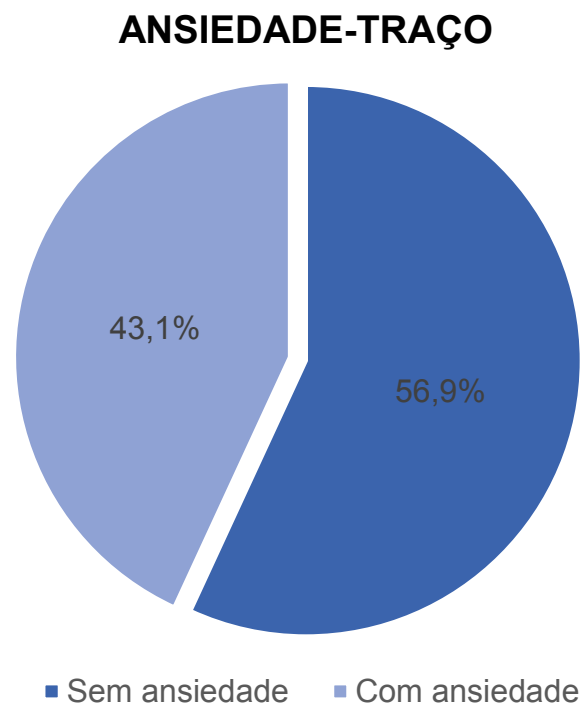
COMO VOCÊ GERALMENTE SE SENTE?



Observa-se que 41,8% dos ACS apresentou ansiedade-estado e dos aspectos relacionados a este, sentir-se calmo, à vontade e estar descontraído foram as questões que mais impactaram na ansiedade-estado.

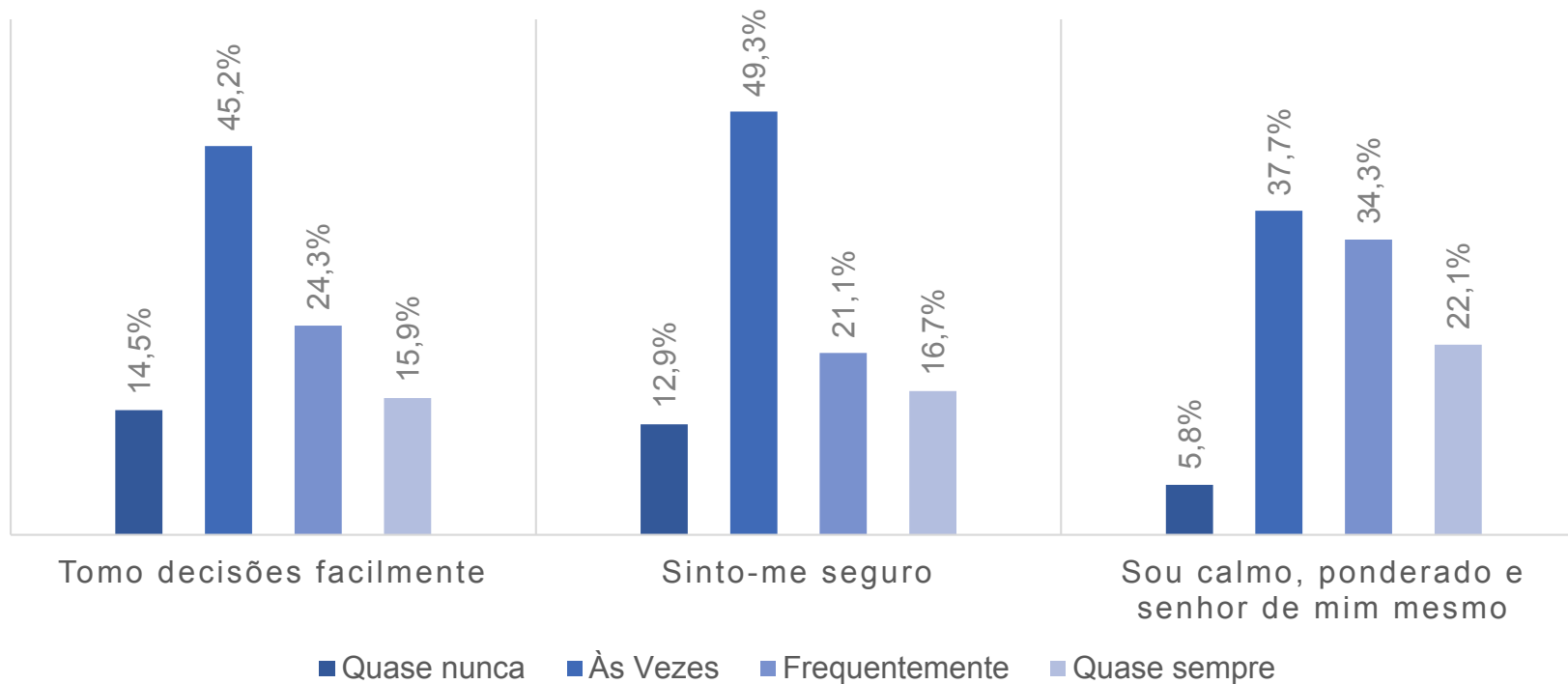
ANSIEDADE- TRAÇO

Ansiedade-traço constitui a forma como o indivíduo lida com a ansiedade, sendo uma estrutura relativamente estável e permanente.



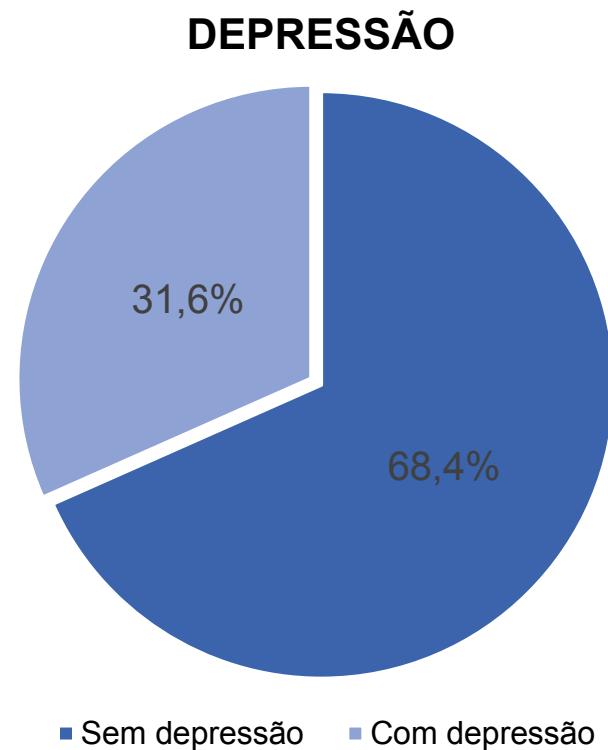
ANSIEDADE- TRAÇO

COMO VOCÊ GERALMENTE SE SENTE?



Observa-se que 43,1% dos ACS apresentou ansiedade-traço e dos aspectos relacionados a este, tomar decisões, sentir-se seguro, e ser calmo, ponderado e senhor de si mesmo foram as questões que mais impactaram na ansiedade-traço.

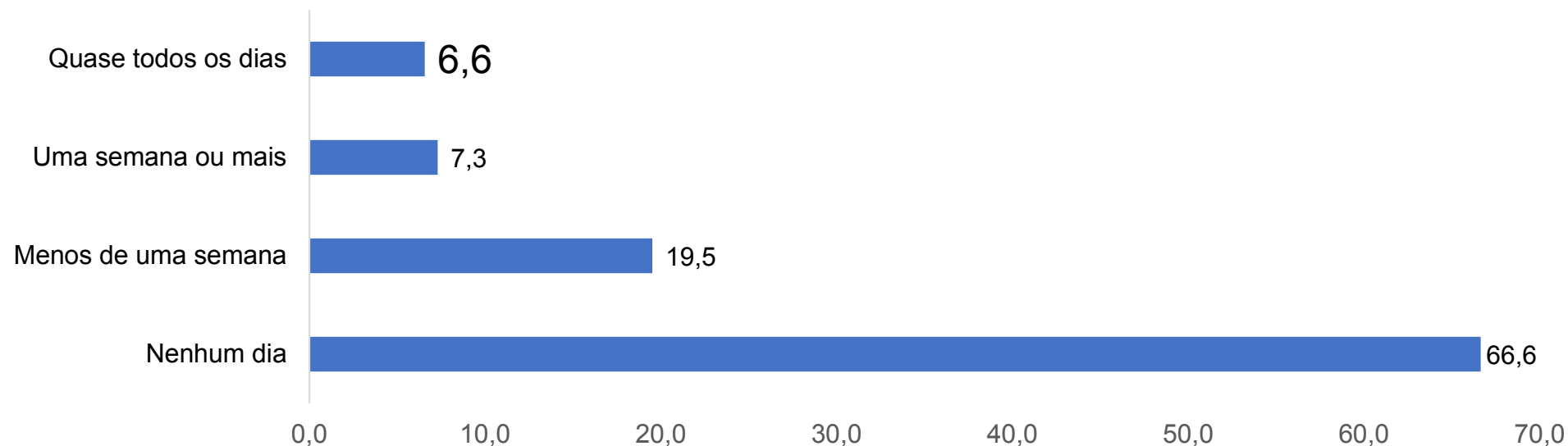
DEPRESSÃO



Observa-se que 31,6% dos ACS apresentou depressão. Aproximadamente $\frac{1}{4}$ (22,5%) dos ACS apresentou-se com sintomas depressivos e de ansiedade, e menos da metade (49,1%) não apresentou nenhum sintoma.

DEPRESSÃO

NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, QUANTOS DIAS VOCÊ PENSOU EM SE FERIR DE ALGUMA MANEIRA OU QUE SERIA MELHOR ESTAR MORTO(A)

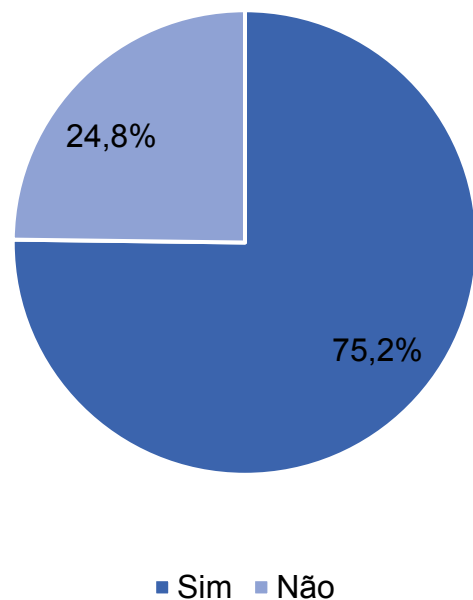


Avaliado pelo *Patient Health Questionnaire-9*, destaca-se a questão “Nas últimas duas semanas, quantos dias você pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)”, em que 33,4% foi de “menos de uma semana” a “todos os dias”.

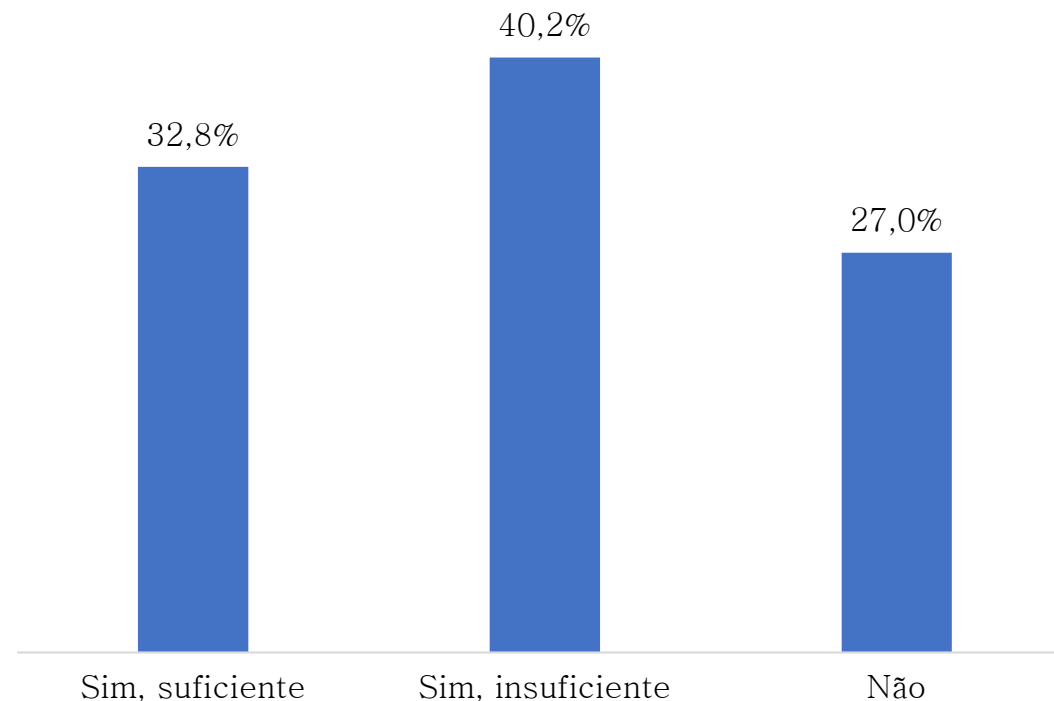
COMPETÊNCIA TECNOLÓGICA



POSSUI COMPUTADOR DE FÁCIL ACESSO DISPONÍVEL NO TRABALHO

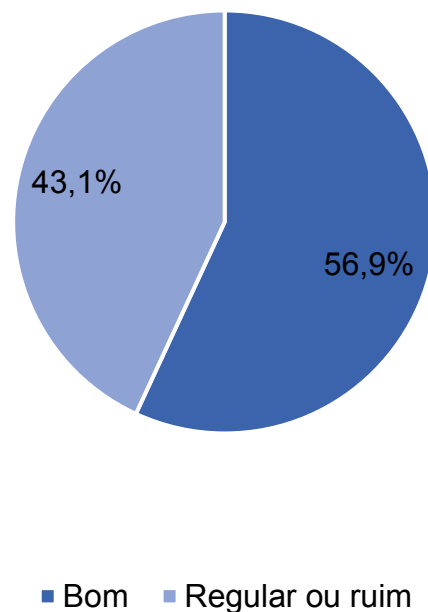


INTERNET DISPONÍVEL NO TRABALHO

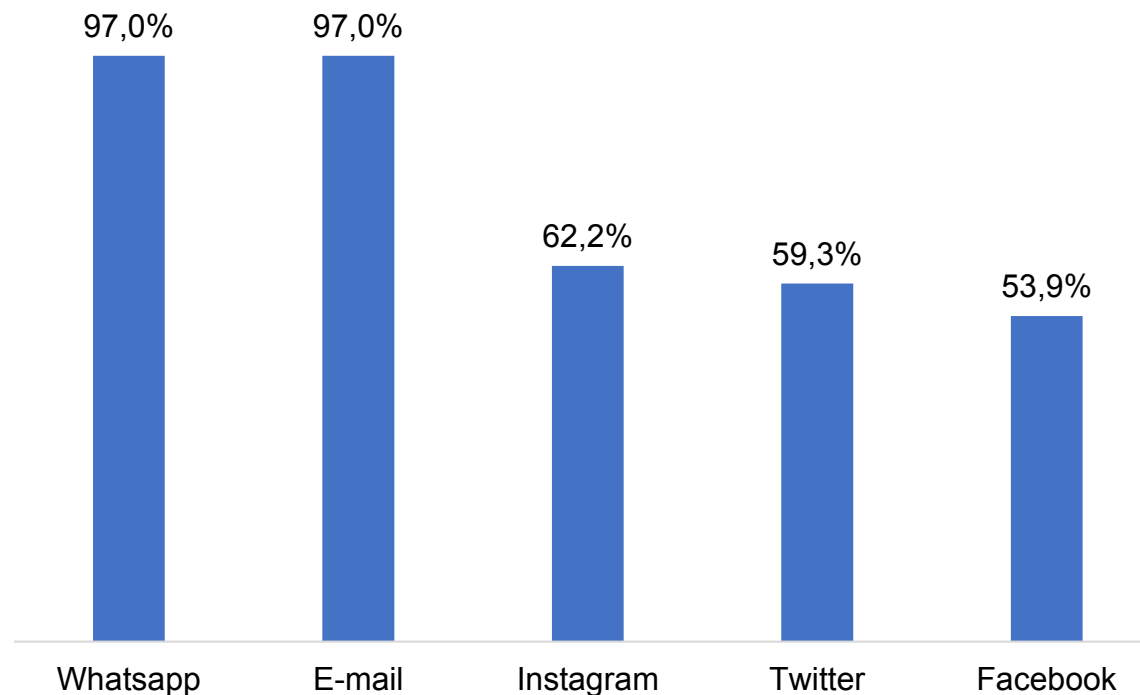


A maioria dos ACS possuía computador de fácil acesso no local de trabalho (75,2%), e a internet estava disponível, porém, de forma insuficiente (40,2%).

DOMÍNIO DE TECNOLOGIAS



REDES SOCIAIS UTILIZADAS



A maioria dos ACS informou ter um bom domínio das tecnologias (56,9%), e, dentre as redes sociais mais utilizadas pelos ACS se destacaram o WhatsApp e o E-mail (97,0% para ambos).



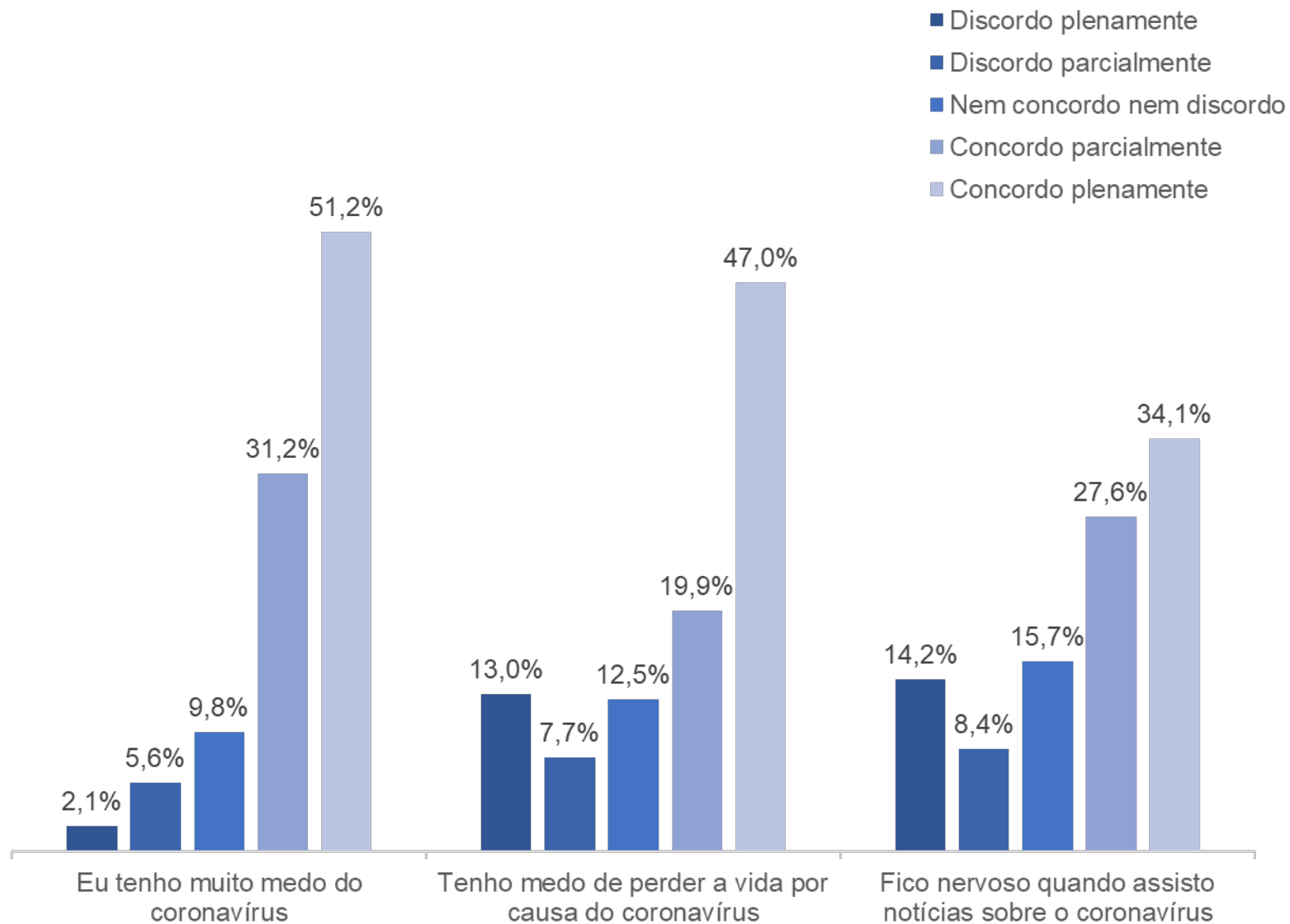
Imagem: <https://stock.adobe.com/>

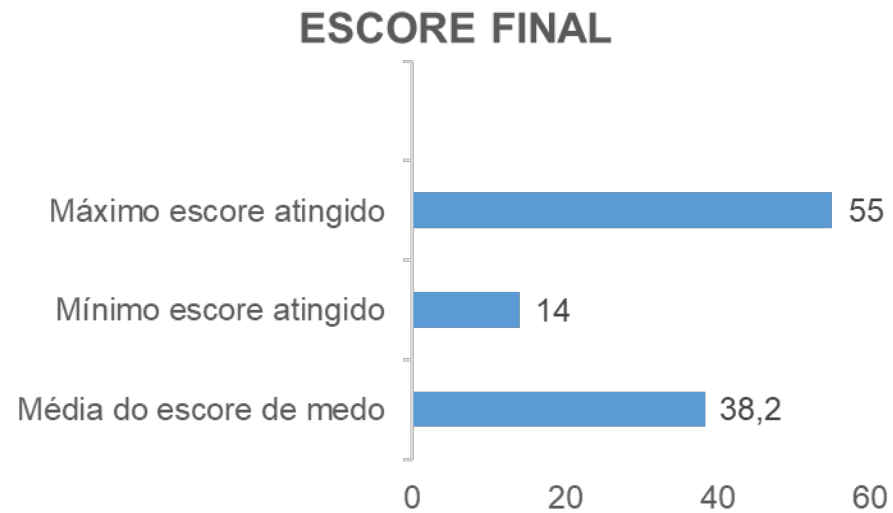
MEDO DA COVID-19

Os níveis de medo relativos à covid-19 na população em geral foi mensurado por meio de uma escala desenvolvida por um grupo de pesquisadores iranianos e aplicada em diversos países e contextos. Para utilização neste estudo, a escala foi adaptada, sendo constituída de 10 itens, divididos em dois fatores, 8 itens para o primeiro fator (“Aspectos Físico-emocionais”) e dois itens para o segundo (Riscos Inerentes ao Trabalho”). As opções de resposta eram do tipo likert, variando entre “Discordo plenamente” e “Concordo plenamente”.

O primeiro fator “Aspectos Físico-emocionais foi constituído por itens que retratavam sentimentos de medo com relação à COVID-19. O primeiro item (“Eu tenho muito medo do coronavírus) foi o que alcançou maior média. Já o segundo fator compreendeu itens que abordavam a percepção de risco inerente ao trabalho como ACS. Esses itens apresentaram maior média, denotando que o trabalho do ACS pode contribuir para o aumento dos níveis de medo.

MEDO DA COVID-19

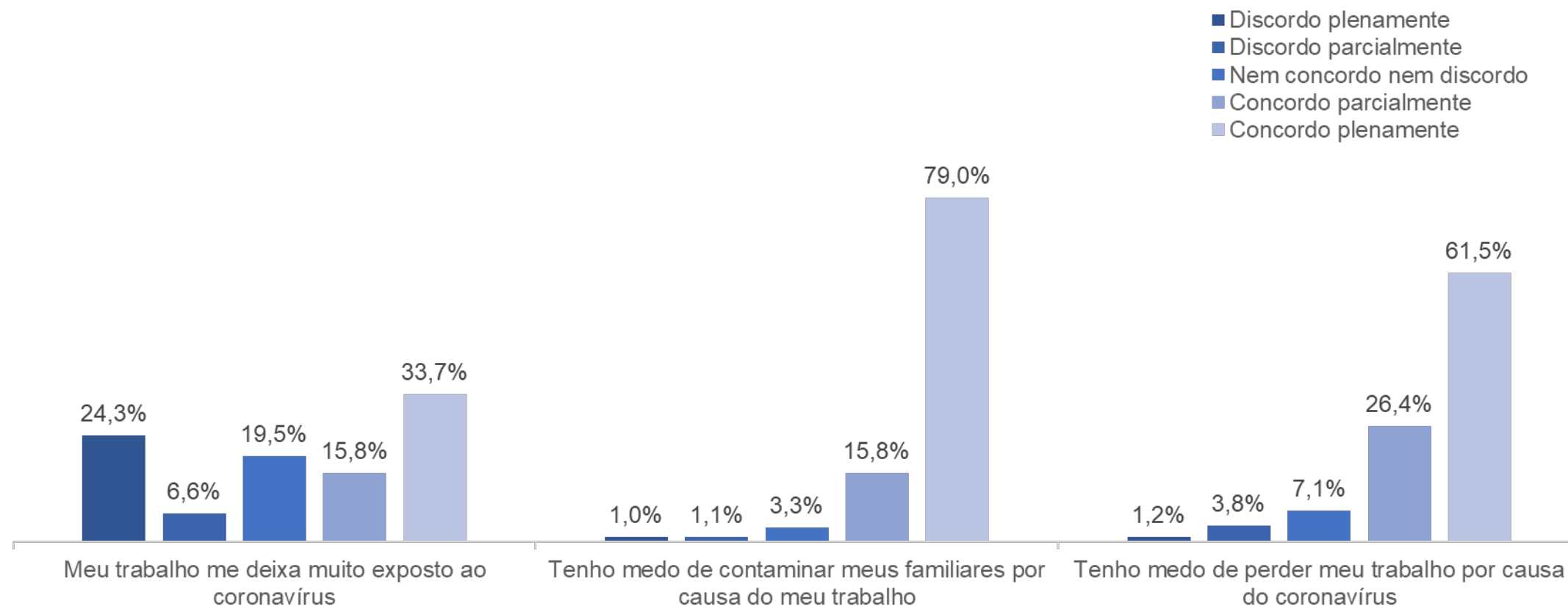




A maioria dos entrevistados referiu ter muito medo do coronavírus ou ter medo de perder a vida por causa do coronavírus. Já ficar nervoso em decorrência de notícias da COVID-19 foi mencionado por uma parcela menor.

No escore final da escala, foi evidenciado uma média elevada no nível de medo, sendo registrado até a pontuação máxima da escala.

MEDO DA COVID-19



Embora 33,7% acreditem haver exposição ao coronavírus devido à atividade laboral, 79,0% referiu ter muito medo de contaminar os familiares por causa do trabalho.

De modo semelhante, 61,5% referiu ter medo de perder o trabalho em decorrência do coronavírus.



Imagem: <https://storyset.com/>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os ACS apresentam um grande potencial de intervenção em cenários pandêmicos. Entretanto, a contínua exposição desses profissionais a situações desgastantes, bem como a ausência de políticas intersetoriais voltadas a esses profissionais, seja no período anterior à pandemia ou mesmo durante esta, pode influenciar negativamente no seu processo de trabalho.

Este estudo apresentou vários aspectos relacionados à saúde e ao trabalho dos ACS atuantes nas equipes da Estratégia Saúde da Família do norte do Minas Gerais, durante a pandemia da COVID-19. Embora a coleta de dados tenha ocorrido de maneira remota, o número de profissionais que respondeu ao questionário foi bastante expressivo, retratando o contexto vivenciado nas diversas microrregiões de saúde que compõem o norte de Minas Gerais.

Dessa forma, espera-se que os resultados desta pesquisa possa subsidiar a adoção de estratégias que contemplem a melhoria das condições de trabalho e qualidade de vida destes profissionais, o que pode refletir na qualidade dos serviços prestados e, conseqüentemente, no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Safari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. Int. j. ment. health addict. 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs11469-020-00270-8>

Bitan DT, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, Mendlovic S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. Psychiatry res. 2020; 289: 1-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>

Boletim Especial URS Montes Claros Januária e Pirapora. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/boletim/12dezembro/17/Boletim_Especial_URS_Montes_Claros_Janu%C3%A1ria_e_Pirapora_N%C2%BA_23.pdf

Cirino FMSB, Aragão JB, Meyer G, Campos DS, Gryscek ALFPL, Nichiata LYI. Desafios Da Atenção Primária No Contexto Da Covid-19: A Experiência De Diadema, SP. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2021;16(43):2665. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2665](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2665)

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. Cidades. Minas Gerais. 2016. [acesso em 19 agosto 2018]. Disponível em : <https://cidades.ibge.gov.br/>

MONTES CLAROS, Secretaria Municipal de Saúde. VIVVER Sistema: Quantitativo de Atendimentos Síndromes Gripais e Testes COVID. Disponível em <http://sdesk.montesclaros.mg.gov.br/ticket.php?track=S3U-UEY-2ZQA&Refresh=44789>