



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

Francisca de Fátima dos Santos Freire
(Organizadora)


Ano 2021



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

Francisca de Fátima dos Santos Freire
(Organizadora)


Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Francisca de Fátima dos Santos Freire

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços e cuidados em saúde / Organizadora Francisca de Fátima dos Santos Freire. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-198-2

DOI 10.22533/at.ed.982211806

1. Saúde. I. Freire, Francisca de Fátima dos Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A obra “Organização Serviços e Cuidados em Saúde”, consiste em uma série de livros da Atena Editora, que tem como objetivo primeiro a discussão de temas científicos, com ênfase na produção da saúde: na gestão e na linha de cuidado da saúde pública. As publicações que compõem esse ensaio são frutos de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa que resistem na defesa da ciência.

A temática arrolada nos instiga a profundas reflexões e inquietações. Iremos apresentar de forma categorizada e interdisciplinar em quatro volumes. As produções nascem dos estudos, pesquisas, relatos de experiência e/ou revisões que perpassam nos diversos cenários que se produzem saúde, quer seja na gestão ou na atenção.

O primeiro seguimento é destinado a uma análise das estratégias de gestão que são adotadas na Organização dos Serviços e Cuidados em Saúde, destacando-se os desafios e limitações enfrentados pelos atores sociais que estão imersos nos pontos de atenção a saúde. Entendemos, que o cuidado em saúde possui diversos significados e é constituído das ações de profissionais de saúde. No contexto do cenário do Século XXI, com as motivações da Pandemia da Covid-19, se faz imperativo o conhecimento, a habilidade, a resolutividade e a luz ética para gerir saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado, no intuito de garantir a qualidade da atenção.

Na segunda seção a ênfase da discussão é direcionada as estratégias da linha de cuidado na atenção primária, secundária e terciária, atentando-se para as estratégias de cuidado para as minorias, para os pacientes críticos e para a reabilitação. Os resultados e discussões defendidos sinalizam a necessidade do fortalecimento das Políticas Públicas, no sentido do financiamento e suporte da rede, para que o objetivo pleiteado possa ser cumprido, tentando diminuir a grande lacuna das iniquidades ainda presentes em nossa sociedade.

No terceiro volume têm destaque o Programa de Atenção Integral a Saúde do Adulto (PAISA), destaca-se que a população adulta e idosa vem apresentando nas últimas décadas um significativo aumento. Assim, justifica-se o espaço de discussão das interfaces da saúde do adulto, com destaque a temas relacionados a violência no trânsito, saúde do trabalhador, terapia antimicrobiana, reabilitação na Covid-19, dentre outros temas tão necessários para o meio acadêmico e social.

O último seguimento, têm destaque as contribuições da Política Nacional de Saúde Mental, a Integralidade do Cuidado e a Política de Humanização na Atenção Psicossocial, enfatizando as contribuições da efetivação de tal política, além disso, essa política visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território e ainda, ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção pelo trabalho, cultura e lazer. Reafirmando, assim, a

necessidade da formação profissional permanente, que instigue o trabalhador da saúde a reinventar suas ações e ressignificar seus saberes e práticas, criando outras estratégias de cuidado, provocando reflexões contínuas e instituindo mais saberes e práticas que visam a superar os entraves descritos anteriormente.

Que a luz da ciência te incomode profundamente, para que consiga mergulhar na apreciação dos diversos temas instigantes que seguem e que assim, o aprendizado possa contribuir para o aperfeiçoamento do ser e das práticas a exercerem em cada espaço que estiverem, por mais longínquo que seja. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Francisca de Fátima dos Santos Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A CULTURA DAS ORGANIZAÇÕES: FATOR ESSENCIAL PARA GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Flávia Christiane de Azevedo Machado

Rosangela Diniz Cavalcante

Letícia Abreu de Carvalho

Suelen Ferreira de Oliveira

Janmille Valdivino da Silva

Lorrainy da Cruz Solano

DOI 10.22533/at.ed.9822118061

CAPÍTULO 2..... 13

A IMPORTÂNCIA DE TER E CONHECER O CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Arthur Carvalho Faria

Damila Barbieri Pezzini

Driely Bagliano Honorato

Edson Júnio Brasil de Oliveira

Emanuel Lucas Joaquina Coelho de Carvalho

Felipe Messias Boaventura Alves

Gabrielle Santiago Silva

Gustavo Moraes

Juan Felipe Teixeira Naue

Larissa Martins Leite

Melissa Mariane dos Reis

Raphael de Sousa Dantas Azarias

DOI 10.22533/at.ed.9822118062

CAPÍTULO 3..... 16

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA À LUZ DO CONCEITO DE DESENVOLVIMENTO DE AMARTYA SEN

Camila Trevisan Carvalho Comparini

Ana Lúcia de Castro Rodrigues

Núbia de Souza Cintra

Welton de Araújo Cintra Júnior

Daniela de Figueiredo Ribeiro

Lívia Maria Lopes Gazaffi

DOI 10.22533/at.ed.9822118063

CAPÍTULO 4..... 30

AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO DISTRITO SANITÁRIO OESTE DO MUNICÍPIO DE NATAL/RN (BOAS PRÁTICAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE)

Flávia Christiane de Azevedo Machado

Thiago Antônio Raulino do Nascimento

Suelen Ferreira de Oliveira

Pryscylla Fideles de Miranda

Letícia Abreu de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.9822118064

CAPÍTULO 5..... 45

SATISFAÇÃO E RESPONSABILIDADE RELACIONADAS À TERAPIA ENDODÔNTICA DE CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Flávia Christiane de Azevedo Machado

Anna Paula Serêjo da Costa

Anna Lepríncia Bezerra Pontes

Janmille Valdivino da Silva

Maria Ângela Fernandes Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.9822118065

CAPÍTULO 6..... 56

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DISCUTINDO FLUXOS ASSISTENCIAIS E RESPONSABILIDADE

Flávia Christiane de Azevedo Machado

Anna Paula Serêjo da Costa

Anna Lepríncia Bezerra Pontes

Janmille Valdivino da Silva

Maria Ângela Fernandes Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.9822118066

CAPÍTULO 7..... 65

CONSTRUÇÃO DE UM CHECK LIST DE AVALIAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Matheus Rodrigues Rangel

Bárbara de Oliveira Melo

Flávia Christiane de Azevedo Machado

Thiago Antônio Raulino do Nascimento

Suelen Ferreira de Oliveira

Pryscylla Fideles de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.9822118067

CAPÍTULO 8..... 78

BIOÉTICA E DIREITO MÉDICO: REFLEXÕES E PERSPECTIVAS SOBRE A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

Caroline Silva de Araujo Lima

Andreza Maria Pereira Alves

Thaieny Emanuelle Oliveira Lemes

Paula Ariane Toneli Reis

Rafaela da Silva Rosa

Aline Costa Palhares

Paulo Guilherme Alves Gonzaga

Victoria Martins Carrijo

Ana Gabrielly Masson Itacarambi

Clara Luísa Nunes Mota

Cecília Soares Tôres

DOI 10.22533/at.ed.9822118068

CAPÍTULO 9..... 84

FORMAS E MODELOS DE FINANCIAMENTO DOS GASTOS EM SAÚDE DA ALA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA EM UM HOSPITAL NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI, MINAS GERAIS

Alessandra Jacó Yamamoto
Arthur Carvalho Faria
Clara Bensemann Gontijo Pereira
Giulia Manuella Resende e Almeida
Jhonatan Pereira Castro
Káliston de Moura Torres
Letícia Alves Bueno
Luiza Bensemann Gontijo Pereira
Lucas Ferreira
Maria Laura Diniz Faleiros
Nathália Borges de Paiva
Paula Fleury Jubé Leal

DOI 10.22533/at.ed.9822118069

CAPÍTULO 10..... 94

IMPACTO NA SAÚDE DAS PESSOAS E A IMPLANTAÇÃO DA SALA SITUACIONAL EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roberta Coelho de Marco
Laura Lima Vargas
Marta Pereira Coelho

DOI 10.22533/at.ed.98221180610

CAPÍTULO 11..... 115

THE ROLE OF THE MICROENVIRONMENT IN PROSTATE CANCER: A SHORT REVIEW

Júlia Ponte
Fernando Mendes
Diana Martins
Paulo Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.98221180611

CAPÍTULO 12..... 124

SAZONALIDADE DE LEISHMANIOSE VISCERAL: DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA BASEADA EM FATORES PLUVIOMÉTRICOS DO ESTADO DO TOCANTINS

Gabriela Sá e Silva
Guilherme Xavier Cunha
Rodolfo Lima Araújo

DOI 10.22533/at.ed.98221180612

CAPÍTULO 13..... 133

RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE

SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.98221180613

CAPÍTULO 14..... 147

O CUIDADO DA INTEGRALIDADE DO PACIENTE MASTECTOMIZADO NA PERSPECTIVA ESTÉTICA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis

DOI 10.22533/at.ed.98221180614

CAPÍTULO 15..... 154

O EXERCÍCIO FÍSICO ASSOCIADO À REMISSÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Anna Lídia Masson Roma
Antônio Ribeiro da Costa Neto
Eduarda Ferreira Brantis
Fábio Bueno Neves
Gabriel Moraes de Carvalho
Giovanna Masson Roma
Juliana Hertel Cardoso de Vasconcelos
Letícia Paula Correia
Maria Gabriella Cunha Batista
Rafaela Pereira Nascimento
Samuel David Oliveira Vieira
Ana Cecília Johas Marques da Silveira Leão Vaz

DOI 10.22533/at.ed.98221180615

CAPÍTULO 16..... 159

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO RECÔNCAVO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Paula dos Santos Andrade Ferreira
Leonardo de Jesus dos Santos
Graziele Santos Santana Bomfim

DOI 10.22533/at.ed.98221180616

CAPÍTULO 17..... 172

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA ENTRE 2015 A 2020 NO ESTADO DO TOCANTINS E SUA RELAÇÃO COM A ASSITÊNCIA PRÉ-NATAL

Guilherme Sousa Martins
Pedro Henrique Parente
Alessandra Paz Silvério

DOI 10.22533/at.ed.98221180617

CAPÍTULO 18..... 181

PAUSA DA DIETA ENTERAL NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES

EM TERAPIA INTENSIVA

Sara Moreira Anunciação
Lucille Andrade Paiva Espinheira
Márcia Rocha Oliseski
Mariângela de Souza Ramos

DOI 10.22533/at.ed.98221180618

CAPÍTULO 19..... 192

O PAPEL DO TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA EM UM HOSPITAL VETERINÁRIO

Adriano Joel Destri
Juliana Roberta Romani
Fabiana Góes Mario
Elisangela Bini Dorigon
Francielle Garghetti Battiston

DOI 10.22533/at.ed.98221180619

CAPÍTULO 20..... 204

MATERNIDADE E VULNERABILIDADE: DIREITOS DAS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA

Caroline Silva de Araujo Lima
Andreza Maria Pereira Alves
Caio Souza Lima Mafra
Anna Laura Savini Bernardes de Almeida Resende
Diego Cartaxo Jácome
Lara Borges Bassetti
Beatriz Figueiredo Silva
Sérgio de Oliveira Cunha Júnior
Maria Fernanda de Assis
Ana Paula Oliveira Silva
Danielle Lourdes de Araújo Martins
Leonardo Scandolaro Júnior
Carlos Eduardo Barbosa Roque

DOI 10.22533/at.ed.98221180620

CAPÍTULO 21..... 212

O ACESSO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: REFLEXÕES BIOÉTICAS

Caroline Silva de Araujo Lima
Andrezza Mendes Franco
Walter Rodrigues Araújo Filho
Yasmin Mariah Dottori Vargas
Jemerson Costa da Silva
Maria Fernanda Barros Santos Pontelli
Mariana Dias Raposo
Cibelle Maria Jacinta da Silva
Gabriela de Ré Bez
Tereza Costa Amoroso Lima e Piva
Pablo de Souza Rocha
Lidiely Kassburg Mello

Camilla Correa Graciano Cabral

DOI 10.22533/at.ed.98221180621

CAPÍTULO 22.....221

O ACESSO À SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO: ANÁLISE DAS POLÍTICAS SOCIAIS DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO PRISIONAL BRASILEIRA

Caroline Silva de Araujo Lima

Esley Ruas Alkimim

Gabriel Fernandes Franco

Laura Pena Carvalho

Bárbara Ribeiro

João Victor Velasco Peixoto

Taline Cristine de Sena Cardoso

Paulo André Dias Barbosa

Ana Paula Dias Barbosa

Sara Araújo de Medeiros Mendes

Rafael Bessa Fleming

Melissa Magalhães Silva Gualberto

Carlos Eduardo Barbosa Roque

DOI 10.22533/at.ed.98221180622

SOBRE A ORGANIZADORA.....228

ÍNDICE REMISSIVO.....229

RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Data de aceite: 01/06/2021

Tiago Pereira de Souza

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós Graduação em Educação em
Ciências: Química da Vida e Saúde
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/2493762621072827>

Paulo Antônio Barros Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Departamento de Medicina Social
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/6422207752196603>

SOUZA, T. P. DE; OLIVEIRA, P. A. B. Falem bem ou falem mal, mas falem de mim: relação entre trabalho e qualidade de vida do agente Comunitário de Saúde. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 20, n. 2, p. [55-66], dez. 2019.

RESUMO: Este estudo objetivou estabelecer a relação entre o processo de trabalho e a qualidade de vida do grupo de agentes comunitários de saúde do município de Campo Bom, no Vale dos Sinos na região metropolitana de Porto Alegre. Se configurou do tipo descritivo exploratório, transversal, de abordagem quantitativa. Participaram desta pesquisa 62 Agentes Comunitários de Saúde, com faixa etária entre 23 a 61 anos, sendo 58 (93,5%) mulheres e 4 (6,5%) de homens. Os participantes responderam um questionário sobre dados sociodemográficos, socioeconômicos e de trabalho e ao questionário WHOQOL-BREF. A execução desta pesquisa

pôde confirmar estatisticamente o impacto do processo de trabalho nos diferentes domínios da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família, Saúde do Trabalhador, Qualidade de Vida.

RELATIONSHIP BETWEEN WORK AND QUALITY OF LIFE OF THE COMMUNITY HEALTH AGENT

ABSTRACT: This study aimed to establish the relationship between the work process and the quality of life of the group of community health agents in the city of Campo Bom, in Vale dos Sinos in the metropolitan region of Porto Alegre. This is an exploratory, descriptive, cross-sectional study, with quantitative approach. Sixty-two Community Health Agents, aged 23 to 61 years, participated in this research, with 58 (93.5%) women and 4 (6.5%) men. Participants answered a questionnaire on sociodemographic, socioeconomic and work data and the WHOQOL-BREF questionnaire. This research could statistically confirm the impact of the work process in the different domains of quality of life.

KEYWORDS: Primary Health Care, Family Health, Occupational Health, Quality of Life.

1 | INTRODUÇÃO

A cooperação no campo da saúde coletiva dos conhecimentos referentes à questão do trabalho na atenção primária, mais especialmente no função do Agente Comunitário

de Saúde (ACS), corrobora com a ampliação da compreensão das relações entre o trabalho e o processo saúde-doença de diferentes cenários de pesquisa, contribuindo de forma significativa, com o entendimento das possíveis mudanças na vida dos indivíduos trabalhadores (DEJOURS et al., 1994).

Consolidada pela Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a função dos indivíduos neste momento analisados indica uma transformação na maneira de cuidado constituído na atenção primária, produzindo interdependência entre usuários e a comunidade adstrita (BRASIL, 2006, p. 350). Operam influência recíproca na qualidade de equipe e população das áreas de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF), determinando uma política de independência e interrupção do modelo biomédico centralizado na enfermidade, uma vez que, apresentam um processo de cuidado com finalidades determinadas, apontadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças (NUNES et al., 2002).

O papel de mediador consolida a principal característica dos ACSs, visto que são trabalhadores com experiências cotidianas capazes de oferecer contrapontos importantes no cuidado dos usuários. São articuladores em potencial das ações em saúde e oferecem para as equipes um “olhar” diferenciado da lógica cartesiana e mecanicista tradicionalmente atribuída à atual configuração da formação em saúde, pois, por estarem inseridos e vivenciarem dia após dia as movimentações comunitárias, possuem um entendimento ampliado da forma como se organizam as relações sociais, culturais, econômicas e ambientais do campo de trabalho da atenção primária (NUNES et al., 2002).

As diretrizes ministeriais que orientam o trabalho do ACS atentam para a execução supervisionada de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas de acordo com as diretrizes do Sistema único de Saúde (SUS). Tais ações configuram-se por meio de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade, da promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva, do registro (para fins exclusivos de controle e planejamento) das ações de saúde, nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, do estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde, da realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família e da participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida (BRASIL, 2006).

Ao falar de subjetividade, faz-se necessária a reflexão sobre “processo de trabalho”, de forma a validar a concepção de que trabalhar não se constitui apenas na execução de tarefas e representações práticas da efetivação de ordens e normas, mas em uma sequência de atos e reflexões intelectuais capazes de transformar a natureza e, paralelamente, o próprio trabalhador. Tal aspecto é o que diferencia o trabalho humano do dia a dia da capacidade primitiva dos animais de se adaptar a diferentes situações (por meio de seu instinto de sobrevivência), ou seja, se o trabalho for pensando enquanto atividade cognitiva, pode-se entender o resultado deste como o produto de um planejamento, previamente

idealizado pelo trabalhador (MARX, 2015).

A constituição de cada sujeito trabalhador, composta por perspectivas e idealizações, ao se chocar com um processo de trabalho que ignora tal subjetividade exerce uma ação específica capaz de produzir sofrimento, fazendo com que os coletivos criem estratégias conjuntas para superar esse sofrimento correlato à realização do trabalho (DEJOURS et al., 1994; VASCONCELLOS; COSTA-VAL, 2008).

Para o presente projeto é significativa a compreensão de que os ACSs são trabalhadores da saúde, com diretrizes de trabalho pré-estabelecidas legalmente e suscetíveis ao processo saúde-doença oriundo do trabalho. Dessa forma, a psicodinâmica do trabalho busca o entendimento desse processo, bem como alternativas de intervenção. Trata-se de ações transformadoras e que visam a apropriação da dimensão humana do trabalho por meio de uma perspectiva diferenciada, na qual podemos entender o desfecho das trajetórias de cada indivíduo trabalhador (MENDES; DIAS, 1991).

Essa filosofia humanística e interdisciplinar carrega consigo a aplicação concreta de objetivos claros no que se refere à proposição de mudanças no trabalho, a fim de produzir ambientes favoráveis à satisfação dos trabalhadores, colocando o homem no centro de suas preocupações, buscando o aumento da produtividade organizacional, e caracterizando um dos conceitos de qualidade de vida no trabalho (QVT) (AMATUZZI, 1989; KLUTHCOVSKY et al., 2007; KUROGI, 2008).

A ideia de que a satisfação no trabalho compõe grande parcela da satisfação global, ou seja, na vida do trabalhador¹⁰, justifica a crescente aplicação de ações voltadas à QVT, visando o resgate de certos valores ambientais e humanos negligenciados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento econômico. O sofrimento por conta do trabalho emerge no momento em que os trabalhadores se deparam com configurações fragmentadas, desconexas, burocráticas, normatizadas, rotineiras, carregadas de exigências, que vão de encontro com a sua realidade extra laboral (SALGADO, 1994).

Os sujeitos são singulares e apresentam demandas subjetivas antes mesmo de entrarem no mundo do trabalho, não as abandonando no momento de seu ingresso (TANNENBAUM; KAHN, 1957). Pode-se dizer, portanto, que a personalidade dos indivíduos não pode ser totalmente integrada ao trabalho, pois está interligada simultaneamente a diferentes grupos (família, religião, entidades de classe etc.). Tais grupos certamente se constituem em fontes de subjetividade em detrimento do trabalho, sendo que este possui caráter mecanicista e econômico, dificultando ao homem externar sua totalidade como pessoa (AQUINO, 1979).

Esta pesquisa surge a partir de uma demanda inicialmente oriunda das práticas no SUS, em decorrência da experiência do pesquisador em processo de formação (residência multiprofissional) e em atuação profissional (educação permanente em saúde), que durou aproximadamente cinco anos. Durante esse período, houve a possibilidade de convívio

diretamente com os trabalhadores da atenção básica, sobretudo com ACSs, o que levou o pesquisador a observar de forma empírica a grande quantidade de trabalhadores em sofrimento físico e psíquico. Dessa forma, a pesquisa objetivou estabelecer a relação entre o processo de trabalho e a qualidade de vida do grupo de agentes comunitários de saúde do município de Campo Bom, no Vale dos Sinos, região metropolitana de Porto Alegre.

2 | METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido na cidade de Campo Bom, município brasileiro no estado do Rio Grande do Sul que pertence à Região Metropolitana de Porto Alegre e ao chamado Vale do Rio dos Sinos. A cidade possui 60 km² de área, 63.767 habitantes e 98,13% de cobertura da ESF. As unidades de ESF são: Aurora, 25 de julho, Imigrante, Operária, Quatro Colônias, Porto Blos, Rio Branco e Santa Lúcia.

Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório, transversal, de abordagem qualitativa. Os participantes foram os trabalhadores Agentes Comunitários de Saúde que exerciam suas atividades nas Unidades de Estratégia Saúde da Família, com exceção dos trabalhadores em férias ou afastados do trabalho no período da coleta dos dados.

O estudo foi organizado dentro do programa de educação permanente (PEP) e faz parte de um projeto “maior” que engloba análises quali-quantitativas, oriundo de uma parceria entre a Prefeitura e o Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGCOL-UFRGS), com aprovação sob o número 1.541.369 no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Os trabalhadores receberam esclarecimentos quanto aos objetivos do estudo e sua condução e, nessa ocasião, todos se dispuseram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ou seja, não houve sujeitos que se negaram a participar.

Inicialmente os participantes responderam a um questionário sobre dados sociodemográficos, socioeconômicos e referentes ao trabalho. Posteriormente responderam ao questionário WHOQOL-BREF, desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (versão abreviada do WHOQOL-100). Nesse instrumento há 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias, foram aplicados os testes t-Student ou a Análise de Variância (ANOVA) one-way, complementada por Tukey. A associação entre as variáveis contínuas e ordinais foi avaliada pelos coeficientes de correlação de Pearson (distribuição simétrica) ou de Spearman (distribuição assimétrica). A comparação entre os escores médios dos quatro domínios do WHOQOL-BREF foi realizada pela Análise de Variância (ANOVA) para medidas repetidas, complementada pelo teste de Bonferroni.

Para controle de fatores confundidores, a análise multivariada de Regressão Linear foi utilizada. As variáveis que apresentaram uma associação significativa com os desfechos na análise bivariada foram inseridas no modelo multivariado, mas apenas as que apresentaram significância estatística foram mantidas no mesmo. A técnica de regressão linear multivariada é utilizada para analisar o relacionamento entre uma única variável dependente e várias variáveis independentes. Desse modelo podemos retirar o coeficiente angular (b), que é um valor numérico que estima o efeito direto de uma variável independente sobre o desfecho em estudo. Além disso, é possível calcular o coeficiente de regressão padronizado (β), que permite uma comparação direta entre os efeitos das variáveis independentes, pois desconsidera a unidade da variável. Ainda, é possível calcular o coeficiente de determinação (R^2), que analisa o poder de explicação do conjunto de variáveis sobre o desfecho em estudo (HAIR JUNIOR et al., 1998). O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

3 | RESULTADOS E ANÁLISES

Participaram desta pesquisa 62 Agentes Comunitários de Saúde, com idade entre 23 e 61 anos, sendo 58 (93,5%) mulheres e 4 (6,5%) homens. Todos os participantes afirmaram ter participado do curso introdutório de ACS e ter reuniões de equipe sistemáticas.

Quanto à escolaridade, 1 deles (1,6%) tinham ensino fundamental incompleto, 3 deles (4,8%) têm o ensino fundamental completo, 14 deles (22,6%) indicam ensino médio incompleto, 34 (54,8%) citam ensino médio completo, 9 (14,5%) têm ensino superior incompleto e 1 deles (1,6%) indica ensino superior completo.

A maioria dos trabalhadores, mais especificamente 50 deles (80,6%), era casado ou morava junto com um parceiro, sendo que 51 (82,3%) residiam em domicílios próprios, 5 (8,1%) em domicílios alugados e 6 (9,7%) em domicílios cedidos. A média de tempo residindo na área em que trabalha variou de 9,3 a 28 anos. A renda familiar média foi de R\$ 2.949,34. Os dados demonstram similaridade com outros estudos que objetivaram traçar perfis desta população, com exceção da caracterização da renda familiar, que se mostrou relativamente mais alta (LINO et al., 2012; SANTOS et al., 2011; SILVA; MENEZES, 2008).

O tempo médio do exercício do trabalho remunerado durante a vida foi de 15,5 anos e o tempo médio do exercício da função de ACS foi de 5 anos. Uma expressiva maioria, 59 participantes (96,7%), cita já ter realizado trabalhos administrativos em sua unidade, enquanto que outros 61 (98,4%) afirmam ter lidado com metas de produtividade. Segundo os ACSs, a maioria das equipes de ESF, mais especificamente 48 delas (77,4%), está completa. Referentemente à disponibilidade de material de trabalho, 32 ACSs (52,5%) referem não possuir materiais adequados, sendo que 13 deles (21%) afirmam ter faltado ao trabalho por motivo de doença e 33 deles (54,1%) fazem uso de medicamentos contínuos.

O instrumento utilizado (WHOOQOL-BREF) mostrou características satisfatórias

de consistência interna, validade discriminante, validade de critério, validade concorrente e fidedignidade teste-reteste. Alia um bom desempenho psicométrico com praticidade de uso, o que lhe coloca como uma alternativa útil para ser usada em estudos que se propõe a avaliar qualidade de vida (FLECK et al., 2000).

Através da Tabela 1, observa-se que o domínio mais afetado nos agentes comunitários é o ambiente, com média significativamente menor quando comparado com os demais ($p=0,001$) (MASCARENHAS; PRADO; FERNANDES, 2013; URSINE; TRELHA; NUNES, 2010; VASCONCELLOS; COSTA-VAL, 2008).

| Escores | Média ± DP | Mínimo – Máximo |
|----------------|-------------------|------------------------|
| Físico | 68,9 ± 16,3 | 21,4 – 92,9 |
| Psicológico | 67,6 ± 18,0 | 12,5 – 95,8 |
| Social | 70,2 ± 18,0 | 25,0 – 100 |
| Ambiente | 62,1 ± 11,2 | 34,4 – 87,5 |
| Geral | 65,3 ± 19,0 | 0,0 – 100 |

Tabela 1 – Escores de qualidade de vida conforme WHOQOL-BREF

Fonte: elaborado pelo autor

Houve associação positiva estatisticamente significativa entre o domínio psicológico com o nível de escolaridade ($r_s=0,255$; $p=0,046$) e renda familiar mensal ($r_s=0,313$; $p=0,014$), ou seja, quanto maior o nível de escolaridade e renda familiar, maiores os escores de qualidade de vida nesse domínio (Tabela 2). Também houve associação positiva estatisticamente significativa entre o domínio ambiente com renda familiar mensal ($r_s=0,346$; $p=0,006$), sendo que quanto maior a renda familiar, maiores os escores de qualidade de vida nesse domínio. Tais achados estão de acordo com análises estabelecidas pelo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) enquanto indicador sintético de qualidade de vida que, de forma simplificada, soma e divide por três os níveis de renda, saúde e educação de determinada população. A renda é avaliada pelo Produto Interno Bruto (PIB) real per capita, a saúde é avaliada pela esperança de vida ao nascer e a educação, pela taxa de alfabetização de adultos e taxas de matrículas nos níveis primário, secundário e terciário combinados. Renda, educação e saúde seriam atributos com igual importância como expressão das capacidades humanas (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Por fim, houve associação negativa estatisticamente significativa entre o escore geral com o número de famílias cadastradas na microárea ($r=-0,275$; $p=0,030$), ou seja, quanto maior o número de famílias cadastradas na microárea, menor o escore de qualidade de vida geral. O grande número de famílias cadastradas por agente dificulta a realização das visitas mensais a, aproximadamente, 750 pessoas (podendo variar de acordo com a realidade local) (BRAZIL, 2001), fazendo com que o trabalhador priorize famílias que

necessitam de um maior acompanhamento, como aquelas com pessoas em tratamento médico, com tuberculose, AIDS, doença mental, gestantes, puérperas e crianças em risco nutricional (FERRAZ; AERTS, 2005).

| Variáveis | Físico | Psicológico | Social | Ambiente | Geral |
|---|--------|-------------|--------|----------|---------|
| Idade (anos) ^(a) | -0,053 | 0,113 | -0,069 | 0,087 | 0,025 |
| Nº de filhos ^(b) | -0,087 | -0,078 | -0,171 | -0,195 | -0,043 |
| Nível de escolaridade ^(b) | 0,217 | 0,255* | -0,037 | 0,128 | 0,124 |
| Nº de cômodos na residência ^(b) | -0,161 | -0,055 | -0,026 | -0,057 | -0,053 |
| Tempo que mora na área em que trabalha ^(b) | -0,023 | -0,138 | 0,107 | 0,026 | 0,000 |
| Nº de pessoas que moram na casa ^(b) | 0,052 | 0,012 | 0,114 | -0,151 | -0,036 |
| Renda familiar mensal ^(b) | 0,115 | 0,313* | 0,197 | 0,346** | 0,201 |
| Tempo que exerce trabalho remunerado ^(b) | 0,101 | 0,179 | -0,143 | 0,128 | 0,118 |
| Tempo que exerce a função de agente comunitário ^(b) | -0,037 | -0,004 | 0,011 | -0,060 | -0,107 |
| Nº de famílias cadastradas na microárea ^(a) | -0,087 | -0,170 | -0,163 | -0,117 | -0,275* |
| Tempo após o início que fez o curso introdutório ^(b) | -0,034 | -0,048 | 0,113 | -0,017 | -0,051 |

^(a) coeficiente de correlação de Pearson; ^(b) coeficiente de correlação de Spearman; * p<0,05; ** p<0,01

Tabela 2 – Associação dos escores de qualidade de vida com os dados contínuos e ordinais através dos coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman

Fonte: elaborado pelo autor.

A Tabela 3 apresenta a associação dos escores de qualidade de vida com os dados nominais. Os escores médios no domínio físico foram significativamente maiores nos profissionais que têm à disposição o material necessário para o seu trabalho (p=0,005), não faltam ao trabalho por motivo de doença (p=0,018) e não fazem uso de medicamentos (p<0,001). Outros estudos apontam para o impacto que a falta de materiais traz para a vida dos trabalhadores, tanto para cargas físicas, no sentido de estarem se expondo a fatores de risco, quanto para cargas emocionais, quando falamos da falta de reconhecimento e valorização (BEZERRA; ESPÍRITO SANTO; BATISTA FILHO, 2005; DE OLIVEIRA et al., 2010; TRINDADE et al., 2007).

Em relação aos escores médios no domínio psicológico e geral, esses foram significativamente maiores nos profissionais que não faltam ao trabalho por motivo de doença (p=0,012 e p=0,002, respectivamente) e não fazem uso de medicamentos (p<0,001 e p=0,001, respectivamente). Esse dado está de acordo com pesquisa realizada com o intuito de analisar o absenteísmo relacionado à doença junto aos Agentes Comunitários de Saúde de Curitiba e de classificar as principais doenças relacionadas às licenças médicas,

que mostrou que o número de absenteísmo-doença entre os ACSs encontra-se elevado. Os escores médios no domínio social foram significativamente mais elevados nos agentes comunitários que não faltam ao trabalho por motivo de doença ($p < 0,001$) (KAMI, 2009).

Enfim, os escores médios no domínio ambiente foram significativamente mais elevados nos agentes comunitários que não fazem uso de medicamentos ($p = 0,022$). Esse dado corrobora com a pesquisa realizada com profissionais de uma equipe de ACSs de uma USF do município de Piracicaba, que tinha como objetivo compreender a relação entre as queixas de sofrimento e as condições de trabalho dos ACSs a fim de propor medidas para modificá-las (VILELA; SILVA; JACKSON FILHO, 2010).

| Variáveis | Físico Média±DP | Psicológico Média±DP | Social Média±DP | Ambiente Média±DP | Geral Média±DP |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| Sexo ^(c) | | | | | |
| Masculino | 71,4±3,6 | 68,1±19,7 | 77,8±24,1 | 69,8±1,8 | 62,5±21,7 |
| Feminino | 68,7±16,7 | 67,6±18,1 | 69,8±17,8 | 61,8±11,4 | 65,5±19,0 |
| Cor ^(c) | | | | | |
| Branca | 69,8±15,6 | 68,5±16,0 | 70,5±17,5 | 62,9±10,7 | 66,2±18,6 |
| Não branca | 57,9±21,9 | 57,7±35,0 | 66,7±25,7 | 54,1±14,6 | 55,0±22,7 |
| Casado/Mora junto ^(c) | | | | | |
| Sim | 69,7±15,2 | 68,8±16,4 | 71,3±18,2 | 63,4±10,3 | 66,3±18,3 |
| Não | 65,2±20,9 | 62,4±23,6 | 65,3±17,0 | 57,1±13,9 | 61,5±22,3 |
| Religião ^(d) | | | | | |
| Católica | 73,5±11,5 ^b | 70,5±15,5 | 71,7±16,3 | 64,1±9,5 | 69,7±15,3 |
| Evangélica | 66,1±18,2 ^{ab} | 64,0±20,1 | 70,1±17,6 | 59,1±12,4 | 61,9±19,8 |
| Espírita | 51,2±16,5 ^a | 70,8±4,2 | 55,6±33,7 | 65,6±3,1 | 62,5±12,5 |
| Não tem | 66,1±17,7 ^{ab} | 72,9±2,9 | 75,0±0,0 | 64,1±2,2 | 75,0±17,7 |
| Moradia ^(d) | | | | | |
| Própria | 69,6±16,8 | 68,2±17,5 | 69,8±17,9 | 62,8±11,1 | 64,7±19,2 |
| Alugada | 61,4±17,2 | 59,2±30,2 | 76,7±27,3 | 56,3±16,4 | 70,0±24,4 |
| Cedida | 69,0±11,0 | 69,2±8,3 | 68,1±11,1 | 62,0±7,5 | 66,7±15,1 |
| Você tem à sua disposição o material necessário para o seu trabalho? ^(c) | | | | | |
| Sim | 74,4±9,8** | 70,7±14,0 | 71,6±17,4 | 63,9±9,9 | 69,1±15,9 |
| Não | 62,4±19,9 | 64,3±21,5 | 69,0±19,0 | 60,1±12,5 | 61,2±21,7 |
| Sua equipe de ESF é completa? ^(c) | | | | | |
| Sim | 67,7±17,0 | 66,2±17,7 | 69,3±18,6 | 61,8±11,1 | 63,5±19,8 |
| Não | 72,7±13,8 | 72,3±18,8 | 73,2±16,1 | 63,4±11,9 | 71,4±15,1 |

| | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|------------|-------------|
| Você faltou ao trabalho no último mês por motivo de doença? ^(c) | | | | | |
| Sim | 56,3±20,5* | 56,6±23,1* | 54,5±19,1*** | 59,1±11,7 | 51,0±24,7** |
| Não | 72,2±13,4 | 70,5±15,4 | 74,3±15,4 | 63,0±11,1 | 69,1±15,3 |
| Você está fazendo uso de medicamentos? ^(c) | | | | | |
| Sim | 61,3±15,7*** | 60,1±17,7*** | 66,2±19,8 | 59,2±10,2* | 57,6±18,2** |
| Não | 77,7±12,6 | 75,7±14,3 | 74,1±14,8 | 65,7±11,7 | 73,7±16,1 |

^{a,b} Letras iguais não diferem pelo teste de Tukey a 5% de significância; ^(c) teste t-Student; ^(d) Análise de Variância (ANOVA) *one-way*; * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Tabela 3 – Associação dos escores de qualidade de vida com os dados nominais através do teste t-Student ou Análise de Variância (ANOVA)

Fonte: elaborado pelo autor.

Conforme Tabela 4, as variáveis que permaneceram significativamente associadas com o domínio físico após o ajuste foram: ter à disposição o material necessário para o trabalho, fazer uso de medicamentos e ser da religião evangélica. Agentes comunitários que têm à disposição o material necessário para o trabalho apresentam, em média, 7,07 pontos a mais nesse domínio. No entanto, profissionais que fazem uso de medicamentos apresentam uma redução, em média, de 11,6 pontos no escore do domínio físico e os que citam ser da religião evangélica apresentam uma redução, em média, de 8,43 pontos nesse escore quando comparados aos de religião católica.

Conforme coeficiente de determinação (R²), essas três variáveis em conjunto explicam 43,7% da variabilidade das respostas nesse domínio. Através do coeficiente padronizado (β), a variável que mais fortemente está associada com esse domínio é fazer uso de medicamentos. Os dados relativos aos materiais e ao uso de medicamentos são reafirmados em diversas pesquisas (BEZERRA; ESPÍRITO SANTO; BATISTA FILHO, 2005; DE OLIVEIRA et al., 2010; KAMI, 2009; TRINDADE et al., 2007; VILELA; SILVA; JACKSON FILHO, 2010).

A implicação religiosa, enquanto fator determinante relacionado ao domínio físico, não foi encontrada na literatura atual, porém várias pesquisas denotam o papel da religiosidade do ACS, destacando a importância das crenças pessoais, sua influência no vínculo com os usuários e o desempenho do seu papel. Além disso, os valores culturais e religiosos podem influenciar na concepção de saúde do indivíduo (FERRAZ; AERTS, 2005; SCLIAR, 2007; VASCONCELLOS; COSTA-VAL, 2008).

As variáveis que permaneceram significativamente associadas ao domínio psicológico após o ajuste foram: renda familiar mensal, faltar ao trabalho por motivo de doença e fazer uso de medicamentos. Agentes comunitários que têm uma renda de R\$500,00 ou mais apresentam, em média, 2,22 pontos a mais nesse domínio. No entanto, profissionais que faltam ao trabalho por motivo de doença têm, em média, uma redução

de 10 pontos nesse domínio. Por fim, os que fazem uso de medicamentos apresentam uma redução, em média, de 12,3 pontos no escore do domínio psicológico (KAMI, 2009; MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; TOMASI et al., 2007).

Conforme coeficiente de determinação (R^2), essas três variáveis em conjunto explicam 38,7% da variabilidade das respostas no domínio físico. Novamente, através do coeficiente padronizado (β), a variável que mais fortemente está associada a esse domínio é fazer uso de medicamentos (TOMASI et al., 2007).

Em relação ao domínio social, somente faltar ao trabalho por motivo de doença permaneceu associado estatisticamente a esse desfecho. Agentes comunitários que faltam ao trabalho por motivo de doença têm, em média, uma redução de 19,8 pontos nesse domínio. Conforme coeficiente de determinação (R^2), essa variável explica 20,4% da variabilidade das respostas no domínio social. Tal achado pode ser associado a variáveis estudadas por pesquisas que apontam o fato de a maioria das trabalhadoras serem mulheres e terem complicações na gravidez e no puerpério, além de estarem sobrecarregadas por cuidarem dos filhos e realizarem os afazeres domésticos (COSTA; VIEIRA; SENA, 2009; REIS et al., 2003; SILVA; MARZIALE, 2000). Outra pesquisa aponta para a associação do achado ao fato de que, conforme o avanço da idade, há também uma maior probabilidade de os trabalhadores apresentarem morbidades (NASCIMENTO, 2003).

As variáveis que permaneceram significativamente associadas com o domínio ambiente após o ajuste foram: renda familiar mensal e fazer uso de medicamentos. Agentes comunitários que têm uma renda de R\$500,00 ou mais apresentam, em média, 1,57 pontos a mais nesse domínio (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000). No entanto, profissionais que fazem uso de medicamentos apresentam uma redução, em média, de 7,05 pontos no escore do domínio ambiente. Conforme coeficiente de determinação (R^2), essas duas variáveis em conjunto explicam 19,6% da variabilidade das respostas no domínio ambiente. Novamente, através do coeficiente padronizado (β), a variável que mais fortemente está associada a esse domínio é fazer uso de medicamentos (SCLIAR, 2007).

Por fim, as variáveis que permaneceram significativamente associadas ao escore geral do WHOQOL-BREF após o ajuste foram: faltar ao trabalho por motivo de doença e fazer uso de medicamentos. Agentes comunitários que faltam ao trabalho por motivo de doença têm, em média, uma redução de 12,3 pontos nesse domínio, enquanto que os que fazem uso de medicamentos apresentam uma redução, em média, de 12,9 pontos no escore geral do instrumento (COSTA; VIEIRA; SENA, 2009; KAMI, 2009; REIS et al., 2003; SILVA; MARZIALE, 2000; TOMASI et al., 2007). Conforme coeficiente de determinação (R^2), essas duas variáveis em conjunto explicam 31,2% da variabilidade das respostas no escore geral. Mais uma vez, através do coeficiente padronizado (β), a variável que mais fortemente está associada a esse domínio é fazer uso de medicamentos.

| Variáveis | b (IC 95%) | Beta (β) | p | R ² |
|--|-----------------------|------------------|--------|----------------|
| Domínio Físico | | | | 43,7% |
| Tem à sua disposição o material necessário para o seu trabalho | 7,07 (0,30 a 13,8) | 0,229 | 0,041 | |
| Fazendo uso de medicamentos | -11,6 (-18,6 a -4,6) | -0,375 | 0,002 | |
| Religião evangélica | -8,43 (-15,4 a -1,4) | -0,263 | 0,019 | |
| Domínio Psicológico | | | | 38,7% |
| Renda familiar mensal (a cada R\$500,00) | 2,22 (0,33 a 4,11) | 0,250 | 0,022 | |
| Faltou ao trabalho no último mês por motivo de doença | -10,0 (-19,9 a -0,17) | -0,232 | 0,046 | |
| Fazendo uso de medicamentos | -12,3 (-20,4 a -4,19) | -0,354 | 0,004 | |
| Domínio Social | | | | 20,4% |
| Faltou ao trabalho no último mês por motivo de doença | -19,8 (-29,9 a 9,72) | -0,452 | <0,001 | |
| Domínio Ambiente | | | | 19,6% |
| Renda familiar mensal (a cada R\$500,00) | 1,57 (0,23 a 2,91) | 0,279 | 0,023 | |
| Fazendo uso de medicamentos | -7,05 (-12,3 a -1,82) | -0,322 | 0,009 | |
| Geral | | | | 31,2% |
| Faltou ao trabalho no último mês por motivo de doença | -12,3 (-24,3 a -0,23) | -0,260 | 0,046 | |
| Fazendo uso de medicamentos | -12,9 (-22,1 a -3,82) | -0,344 | 0,006 | |

b=coeficiente angular (representa o efeito de cada fator sobre cada desfecho); IC95%=intervalo de 95% de confiança; β =coeficiente de regressão padronizado; R²=coeficiente de determinação

Tabela 4 – Análise de Regressão Linear Multivariada para avaliar fatores independentemente associados aos domínios do WHOQOL-BREF

Fonte: elaborado pelo autor.

4 | CONCLUSÕES

A execução desta pesquisa pôde confirmar estatisticamente o impacto do processo de trabalho nos diferentes domínios da qualidade de vida.

Foi possível verificar que o domínio mais afetado pelo trabalho é o ambiente, estando diretamente ligado às variáveis de renda e de uso de medicamentos. As variáveis que permaneceram significativamente associadas a esse domínio após o ajuste foram: renda familiar mensal e fazer uso de medicamentos. Os escores médios no domínio ambiente foram significativamente mais elevados nos agentes comunitários que não fazem uso de medicamentos.

O domínio psicológico demonstrou-se afetado pela renda familiar, pelo nível de escolaridade, pelo fato de faltar ao trabalho por motivo de doença e de fazer uso de medicamentos. Os escores médios no domínio psicológico e geral foram significativamente maiores nos profissionais que não faltam ao trabalho por motivo de doença e não fazem

uso de medicamentos.

O domínio físico está relacionado a ter à disposição o material necessário para o trabalho, fazer uso de medicamentos e ser da religião evangélica. Os escores médios foram significativamente maiores nos profissionais que têm à disposição o material necessário para o seu trabalho, não faltam ao trabalho por motivo de doença e não fazem uso de medicamentos

Em relação ao domínio social, somente faltar ao trabalho por motivo de doença permaneceu associado estatisticamente a esse desfecho.

O escore geral de qualidade de vida recebeu influência do número de famílias cadastradas. Por fim, as variáveis que permaneceram significativamente associadas ao escore geral do WHOQOL-BREF após o ajuste foram: faltar ao trabalho por motivo de doença e fazer uso de medicamentos.

O estudo gerou reflexões acerca do processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do município de Campo Bom, no Rio Grande do Sul. Espera-se que com o levantamento e a publicação desses dados seja possível sensibilizar o poder público e fomentar novas pesquisas que busquem maior reconhecimento e valorização destes profissionais.

REFERÊNCIAS

AMATUZZI, M. M. O significado da psicologia humanista, posicionamentos filosóficos implícitos. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 41, n. 4, p. 88–95, 5 maio 1989.

AQUINO, C. P. **Administração de recursos humanos: uma introdução**. [s.l.: s.n.].

BEZERRA, A. F. B.; ESPÍRITO SANTO, A. C. G. DO; BATISTA FILHO, M. Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, p. 809–815, 2005.

BRASIL. **Lei nº 11.350 - Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm>. Acesso em: 6 ago. 2019.

BRAZIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA EXECUTIVA. **Programa Agentes Comunitários de Saúde, PACS**. [s.l.] Ministério da Saúde, 2001.

COSTA, F. M. DA; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. DE. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 38–44, 2009.

DE OLIVEIRA, A. R. et al. Satisfação e limitação no cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 12, n. 1, 2010.

DEJOURS, C. et al. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. [s.l.] Atlas São Paulo, 1994.

FERRAZ, L.; AERTS, D. R. G. DE C. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 2, p. 347–355, 2005.

FLECK, M. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178–183, 2000.

HAIR JUNIOR, J. F. et al. Multivariate data analysis. **New Jersey**, 1998.

KAMI, M. T. M. **Absenteísmo relacionado a doenças em agente comunitário de saúde: novo olhar do enfermeiro**. . In: 61º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM. 2009

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C. et al. Avaliação da qualidade de vida geral de agentes comunitários de saúde: a contribuição relativa das variáveis sociodemográficas e dos domínios da qualidade de vida. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 29, n. 2, p. 176–183, ago. 2007.

KUROGI, M. S. Qualidade de vida no trabalho e suas diversas abordagens. **Revista de Ciências Gerenciais**, v. 12, n. 16, p. 63–76, 2008.

LINO, M. M. et al. PERFIL SOCIOECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E DE TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 1, 31 mar. 2012.

MARX, K. **O Capital-Livro 1: Crítica da economia política. Livro 1: O processo de produção do capital**. [s.l.] Boitempo Editorial, 2015.

MASCARENHAS, C. H. M.; PRADO, F. O.; FERNANDES, M. H. Fatores associados à qualidade de vida de Agentes Comunitários de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 5, p. 1375–1386, maio 2013.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, v. 25, p. 341–349, out. 1991.

MINAYO, M. C. DE S.; HARTZ, Z. M. DE A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, p. 7–18, 2000.

NASCIMENTO, G. M. DO. Estudo do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade básica e distrital de saúde do município de Ribeirão Preto-SP. 2003.

NUNES, M. DE O. et al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. 1639–1646, dez. 2002.

REIS, R. J. DOS et al. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, p. 616–623, 2003.

SALGADO, V. A. B. Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial. **Revista do Serviço Público**, v. 45, n. 2, p. 251–252, 1994.

SANTOS, K. T. DOS et al. Agente comunitário de saúde: perfil adequado a realidade do Programa Saúde da Família? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1023–1028, 2011.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29–41, 2007.

SILVA, A. T. C. DA; MENEZES, P. R. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 921–929, out. 2008.

SILVA, D. M. P. P. DA; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 8, n. 5, p. 44–51, 2000.

TANNENBAUM, A. S.; KAHN, R. L. Organizational control structure: A general descriptive technique as applied to four local unions. **Human Relations**, v. 10, n. 2, p. 127–140, 1957.

TOMASI, E. et al. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 1, p. 66–74, 2007.

TRINDADE, L. DE L. et al. Cargas de trabalho entre os agentes comunitários de saúde. **Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 28, n. 4 (dez. 2007), p. 473-479**, 2007.

URSINE, B. L.; TRELHA, C. S.; NUNES, E. DE F. P. A. O agente comunitário de saúde na estratégia de saúde da família: uma investigação das condições de trabalho e da qualidade de vida. **Rev. bras. saúde ocup**, v. 35, n. 122, dez. 2010.

VASCONCELLOS, N. DE P. C.; COSTA-VAL, R. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE LAGOA SANTA - MG. **Revista de APS**, v. 11, n. 1, 28 jun. 2008.

VILELA, R. A. DE G.; SILVA, R. C. DA; JACKSON FILHO, J. M. Poder de agir e sofrimento: estudo de caso sobre Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 289–302, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de trânsito 159, 162, 170, 171

Agente comunitário de saúde (ACS) 98, 133, 144, 145, 146

Amartya Sen 16, 17, 18, 25, 27, 28, 29

Atenção primária à saúde 14, 16, 18, 21, 22, 28, 29, 56, 57, 65, 94, 96, 101, 103, 111, 112, 133

Atenção secundária à saúde 45, 56

Atendimento pré-hospitalar 159, 161, 171

Avaliação dos serviços de saúde 30

B

Bioética 29, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 213, 215, 216, 217, 219, 220

Biossegurança em radiologia 192

C

Centros de especialidades odontológicas 45, 46, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 64

Check list 30, 32, 33, 41, 42, 65, 66, 67, 71, 74

D

Diabetes mellitus tipo 2 154, 155, 156, 157, 158

Diagnóstico da situação de saúde 94

Direito das gestantes 205, 208

Direito médico 78, 83

E

Epidemiologia 112, 114, 146, 170

Estágio supervisionado 192, 193

Exercício físico 154, 155, 156, 157

F

Financiamento em saúde 85

G

Gerência de serviços de saúde 1

Gestão de custo 85

Gestão hospitalar 85

H

Humanização da assistência 55, 64, 65

I

Instrumento de avaliação 32, 66

Integralidade do cuidado 24, 62, 147, 150

Interações medicamentosas 182, 184, 185, 186, 187, 188, 191

L

Leishmaniose Visceral (LV) 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132

M

Mastectomia 147, 149, 150, 151, 152, 153, 202

Maternidade 147, 150, 151, 152, 204, 205, 206, 207, 209, 217, 218

Modelos de financiamento em saúde 85

P

Perfil epidemiológico 97, 130, 170, 171, 179

Pessoa com deficiência 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220

Planejamento sanitário 124, 130

Pluviometria 124

Política de saúde 16, 20, 65, 215

Prostate cancer (PC) 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122

Protocolos 33, 37, 38, 42, 60, 61, 65, 69, 72, 75, 147, 152, 182, 184, 185, 187, 188, 201

Q

Qualidade de vida 11, 16, 18, 22, 23, 81, 95, 96, 103, 109, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 151, 152, 153, 209, 215, 216, 217

R

Reabilitação da saúde 20, 31, 148

S

Sala de situação 112

Satisfação do usuário 45, 46, 48, 50, 51, 52

Saúde do trabalhador 30, 33, 38, 39, 133, 145

Segurança do paciente 182, 188

Serviços de saúde bucal 56

Sífilis congênita 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180

Sinan/DATASUS 124, 125

Sistemas de informação 14

Sistemas eletrônicos 96

Situação de rua 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

T

Tumor microenvironment 116, 121, 122, 123

V

Vigilância sanitária 30, 31, 43

Violência 112, 159, 207, 210, 228



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021