



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**INSTITUTO DE GEOGRAFIA**



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E**  
**SAÚDE DO TRABALHADOR - PPGAT**

**ANDRÉA FLÁVIA DA SILVA CORRÊA**

**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E SUAS**  
**REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS**

**UBERLÂNDIA**

**2024**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

**INSTITUTO DE GEOGRAFIA**



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E  
SAÚDE DO TRABALHADOR - PPGAT**

**ANDRÉA FLÁVIA DA SILVA CORRÊA**

**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E SUAS  
REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS**

Trabalho Equivalente apresentado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Instituto de Geografia da Universidade Federal de Uberlândia como requisito obrigatório para o Título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosuita Fratari Bonito.

**UBERLÂNDIA**

**2024**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do  
 Trabalhador  
 Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902  
 Telefone: 34-3239-4591 - www.ppgat.ig.ufu.br



### ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

|                                    |   |                 |        |                       |        |
|------------------------------------|---|-----------------|--------|-----------------------|--------|
| Programa de Pós-Graduação em:      | Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador  |                 |        |                       |        |
| Defesa de:                         | Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT   |                 |        |                       |        |
| Data:                              | 21/03/2024  | Hora de início: | 09h:00 | Hora de encerramento: | 11h:00 |
| Matrícula do Discente:             | 12112GST003   |                 |        |                       |        |
| Nome do Discente:                  | Andréa Flávia da Silva Corrêa   |                 |        |                       |        |
| Título do Trabalho:                | As condições de trabalho dos Agentes de Saúde Escolar e suas repercussões na saúde desses profissionais |                 |        |                       |        |
| Área de concentração:              | Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador  |                 |        |                       |        |
| Linha de pesquisa:                 | Saúde do Trabalhador  |                 |        |                       |        |
| Projeto de Pesquisa de vinculação: |   |                 |        |                       |        |

Reuniu-se em web conferência, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores(as) Doutores(as): Rosuíta Fratari Bonito, da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e orientadora da candidata; Gerusa Gonçalves de Moura, do ICHPO da Universidade Federal de Uberlândia; Poliana Castro de Resende Bonati, da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Uberlândia.

Iniciando os trabalhos a presidente da mesa, Dra. Rosuíta Fratari Bonito apresentou a Comissão Examinadora a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu a Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir a senhora presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

#### APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Poliana Castro de Resende Bonati, Usuário Externo**, em 22/03/2024, às 19:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Rosuíta Fratari Bonito, Usuário Externo**, em 24/03/2024, às 18:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Gerusa Gonçalves Moura, Professor(a) do Magistério Superior**, em 26/03/2024, às 08:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://www.sei.ufu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **5292474** e o código CRC **2D49CE39**.

---

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU  
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

|              |  |
|--------------|--|
| C824<br>2024 | <p>Corrêa, Andréa Flávia da Silva, 1973-<br/>As condições de trabalho dos Agentes de Saúde Escolar e suas repercussões na saúde desses profissionais [recurso eletrônico] / Andréa Flávia da Silva Corrêa. - 2024.</p> <p>Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosuita Fratari Bonito.<br/>Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.<br/>Modo de acesso: Internet.<br/>Disponível em: <a href="http://doi.org/10.14393/ufu.di.2024.252">http://doi.org/10.14393/ufu.di.2024.252</a><br/>Inclui bibliografia.<br/>Inclui ilustrações.</p> <p>1. Geografia médica. I. Bonito, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosuita Fratari, 1957-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 910.1:61</p> |
|--------------|--|

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091  
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

## AGRADECIMENTOS

Cada conquista acontece pela graça de Deus; a Ele toda a minha gratidão!

Agradeço à minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosuira Fratari, que desempenhou um papel fundamental, nessa minha jornada. Através de seus conhecimentos e habilidades, me conduziu até aqui, possibilitando a realização desse sonho.

A todos os professores que fizeram parte da minha história acadêmica, e que através dos seus ensinamentos me trouxeram um despertar enquanto trabalhadora, sobre o meu papel na sociedade e um olhar crítico da realidade profissional.

Em especial à minha Mãe (*in memoriam*), que foi uma grande incentivadora para a realização deste Mestrado. Ela sempre me manteve erguida para continuar quando pensei em desistir, me deu força e coragem para vencer os desafios. Hoje infelizmente não está presente para compartilhar comigo dessa alegria. Mãe, essa conquista é dedicada a você!

Ao meu esposo e filhos, pela força, compreensão e tranquilidade nos momentos de dificuldades.

Tenho ainda que agradecer em especial àqueles amigos, que me apoiaram e me deram força durante essa caminhada.

Expresso minha gratidão aos Agentes de Saúde Escolar que contribuíram para a realização da pesquisa.

*Dedico este trabalho a todos aqueles a quem esta pesquisa possa ajudar de alguma forma.*

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

|         |   |  |
|---------|---|--|
| ABNT    | - | Associação Brasileira de Normas Técnicas   |
| APS     | - | Atenção Primária a Saúde   |
| ASE     | - | Agentes de Saúde Escolar   |
| CAAE    | - | Certificado de Apresentação de Apreciação Ética  |
| CEP/UFU | - | Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia                      |
| CEREST  |   | Centro de Referência em Saúde do Trabalhador   |
| CES     | - | Centro de Educação em Saúde  |
| CNS     | - | Conselho Nacional de Saúde   |
| DGP     | - | Diretoria de Gestão de Pessoas em Saúde  |
| DIESAT  | - | Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho |
| OIT     | - | Organização Internacional do Trabalho  |
| OMS     | - | Organização Mundial da Saúde   |
| OPAS    | - | Organização Pan-Americana de Saúde   |
| PMU     | - | Prefeitura Municipal de Uberlândia   |
| PNAB    | - | Política Nacional da Atenção Básica  |
| PNST    | - | Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora                            |
| PPPE    | - | Projeto Político Pedagógico das Escolas  |
| PSE     | - | Programa Saúde na Escola   |
| PSF     | - | Programa Saúde da Família  |
| RENAST  | - | Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador                               |
| SMS     | - | Secretaria Municipal de Saúde  |
| ST      | - | Saúde do Trabalhador   |
| SUS     | - | Sistema Único de Saúde   |
| TCLE    | - | Consentimento Livre e Esclarecido  |
| UBS     | - | Unidades Básicas de Saúde  |



## LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabela 2.</b> Distribuição da amostra segundo sexo, escolaridade, composição familiar, estado civil, Programa Saúde Escolar, Uberlândia-MG - Brasil, 2022. ....                 | 31 |
| <b>Gráfico 1.</b> Distribuição dos ASE em relação à renda mensal, Programa Saúde Escolar, Uberlândia-MG - Brasil, 2022. ....   | 32 |
| <b>Gráfico 2.</b> Distribuição dos ASE em relação à renda mensal familiar, Programa Saúde Escolar, Uberlândia-MG, Brasil, 2022. ....   | 32 |
| <b>Gráfico 3.</b> Distribuição do número (aproximado) de alunos atendidos anualmente pelos Agentes de Saúde Escolar, Programa de Saúde Escolar, Uberlândia, MG, Brasil, 2022. .... | 33 |
| <b>Tabela 3.</b> Percepções sobre condições e ambiente de trabalho.....  | 33 |

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O trabalho possibilita promover a realização profissional e pessoal, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, e representa um dos aspectos mais importantes da vida organizacional, grupal, pessoal e social dos indivíduos. A sua natureza e as condições sob as quais é exercido, determinam, em parte, as consequências ou os efeitos que a atividade laboral poderá ter nas pessoas. O ambiente de trabalho é um local físico e simbólico, que integra uma realidade social, que é capaz de afetar o desempenho profissional, a saúde física e mental e a dinâmica das relações sociais do trabalhador. Na Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia, a origem do cargo de “Agente de Saúde Escolar” (ASE), se deu através da fusão entre os cargos de “Agente de Controle de Zoonoses” e “Agente Sanitário”, devido ao aspecto comum de que ambos realizam atividades que abordam informações sobre “Saúde Ambiental”; e no PSE, além desse tema os ASEs desenvolvem outros assuntos relacionados com a saúde de um modo geral, voltados para o público infante-juvenil. O trabalho desenvolvido acontece com a distribuição desses profissionais por territórios e instituições escolares e a parceria com os profissionais da Educação, cuja operacionalização estratégica tem como base as diretrizes e os princípios preconizados pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e o Projeto Político Pedagógico das Escolas (PPPE). **OBJETIVO:** Compreender as condições de trabalho dos ASE e suas repercussões na saúde desses profissionais, no contexto do PSE, no município de Uberlândia, na última década. **METODOLOGIA:** O estudo proposto optou-se pela pesquisa de campo, com uma abordagem mista, quali-quantitativa e de caráter exploratório e dinâmica de Grupo Focal. **RESULTADOS:** Com resultados desse estudo, foram gerados 02 artigos, sendo o primeiro intitulado em "Percepções dos(as) Agentes de Saúde Escolar (ASE) sobre suas condições ambientais e cotidiano de trabalho em Uberlândia-MG" e o segundo artigo intitulado em "Condições de trabalho dos Agentes de Saúde Escolar: Implicações da rotina laboral na saúde física e mental". **CONCLUSÃO GERAL:** Este estudo permitiu perceber por meio da técnica do GF, e do questionário aplicado, que fatores geradores de estresse no trabalho como barulho, falta de espaço, cobrança, sobrecarga, auto expectativa, sensação de não pertencimento, fazem com que esses profissionais se sintam impotentes mediante algumas situações que acontecem no ambiente escolar, contribuindo para o adoecimento físico, mental e emocional, durante a jornada de trabalho. Os aspectos subjetivos assinalados, por vezes, parecem exercer uma influência importante para o contentamento do trabalhador, uma vez que o investimento em capacitação e o reconhecimento do profissional são muito valorizados pelos trabalhadores sujeitos da pesquisa, da pesquisa. E essa avaliação subjetiva positiva pode ter um efeito apaziguador sobre a avaliação negativa objetiva. Por fim, considerando a necessidade de compreender queixas e sugestões mais específicas da parte dos ASEs, que talvez não tenham sido contempladas, sugere-se outras pesquisas futuras, com diferentes métodos e esforço interdisciplinar, no sentido de abarcar melhor as condições de trabalho, as percepções e pontos estratégicos para melhorias no cotidiano de trabalho e saúde ocupacional dos(as) trabalhadores(as) que atuam como Agentes de Saúde Escolar no município de Uberlândia-MG.

**Palavras-chave:** Agentes de Saúde Escolar. Condições de trabalho. Grupo focal. Programa de saúde escolar.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Work makes it possible to promote professional and personal fulfillment, the health and well-being of workers, and represents one of the most important aspects of the organizational, group, personal and social life of individuals. Its nature and the conditions under which it is carried out determine, in part, the consequences or effects that work activity may have on people. The work environment is a physical and symbolic place, which integrates a social reality, which is capable of affecting professional performance, physical and mental health and the dynamics of the worker's social relationships. At the Uberlândia Municipal Health Department, the origin of the position of "School Health Agent" (ASE) was through the merger between the positions of "Zoonosis Control Agent" and "Health Agent", due to the common aspect of that both carry out activities that address information about "Environmental Health"; and in the PSE, in addition to this topic, the ASEs develop other issues related to health in general, aimed at children and young people. The work developed takes place with the distribution of these professionals across territories and school institutions and the partnership with Education professionals, whose strategic operationalization is based on the guidelines and principles recommended by the National Primary Care Policy (PNAB) and the Pedagogical Political Project of Schools (PPPE). **OBJECTIVE:** To understand the working conditions of ASEs and their repercussions on the health of these professionals, in the context of the PSE, in the municipality of Uberlândia, in the last decade. **METHODOLOGY:** The proposed study opted for field research, with a mixed, qualitative-quantitative and exploratory approach and Focus Group dynamics. **RESULTS:** With the results of this study, 02 articles were generated, the first entitled "Perceptions of School Health Agents (ASE) about their environmental conditions and daily work in Uberlândia-MG" and the second article entitled "Working conditions of School Health Agents: Implications of work routine on physical and mental health". **GENERAL CONCLUSION:** This study allowed us to understand, through the FG technique, and the questionnaire applied, that factors that generate stress at work, such as noise, lack of space, demand, overload, self-expectation, feeling of not belonging, make these professionals feel powerless in some situations that occur in the school environment, contributing to physical, mental and emotional illness during the workday. The subjective aspects highlighted sometimes seem to exert an important influence on the worker's contentment, since investment in training and professional recognition are highly valued by the workers who are the subjects of the research. And this positive subjective evaluation can have a calming effect on the objective negative evaluation. Finally, considering the need to understand more specific complaints and suggestions on the part of ASEs, which may not have been addressed, other future research is suggested, with different methods and interdisciplinary efforts, in order to better cover working conditions, perceptions and strategic points for improvements in the daily work and occupational health of workers who work as School Health Agents in the city of Uberlândia-MG.

**Keywords:** School Health Agents. Working conditions. Focus group. School health program.

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>12</b> |
| <b>1.1 Objetivos</b> .....  | <b>18</b> |
| 1.1.1. <i>Objetivo Geral</i> .....  | 18        |
| 1.1.2 <i>Objetivos Específicos</i> .....  | 18        |
| <b>2 METODOLOGIA</b> .....  | <b>19</b> |
| <b>3. RESULTADOS</b> .....  | <b>22</b> |
| 3.1. Artigo 1 .....   | 22        |
| 3.2 Artigo 2 .....  | 44        |
| <b>4. CONCLUSÃO GERAL</b> .....   | <b>60</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | <b>62</b> |
| <b>APÊNDICE A – TCLE do questionário</b> .....  | <b>68</b> |
| <b>APÊNDICE B - Questionário</b> .....  | <b>70</b> |
| <b>APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Grupo Focal</b>   | <b>73</b> |
| <b>APÊNDICE D – Roteiro do Grupo Focal</b> .....  | <b>75</b> |
| <b>ANEXO 1 - Aprovação do Comitê de Ética</b> .....   | <b>77</b> |
| <b>ANEXO 2 - Normas para submissão de artigos na Revista Brasileira de Saúde<br/>Ocupacional (RBSO)</b> .....   | <b>82</b> |
| <b>ANEXO 3 - Normas para submissão de artigos na Revista Hygeia</b> .....   | <b>85</b> |
| <b>ANEXO 4 - Submissão do Artigo 1 - "CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS<br/>AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR: Implicações da rotina laboral na saúde física<br/>e mental" ao periódico Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da<br/>Saúde</b> ..... | <b>88</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho possibilita promover a realização profissional e pessoal, a saúde, e o bem-estar dos trabalhadores e representa um dos aspectos mais importantes da vida organizacional, grupal, pessoal e social dos indivíduos. A sua natureza e as condições sob as quais é exercido, determinam, em parte, as consequências ou os efeitos que a atividade laboral poderá ter nas pessoas (SALANOVA; GRACIA; PEIRÓ, 1996).

O ambiente de trabalho é um local físico e simbólico, que integra uma realidade social, que é capaz de afetar o desempenho profissional, a saúde física e mental e a dinâmica das relações sociais do trabalhador (SANTOS, 2021). De acordo com a autora, as condições de trabalho são as variáveis que integram o ambiente físico laboral: ventilação, iluminação, temperatura e níveis de ruído, podendo ser classificadas em variáveis objetivas, que são a remuneração, o suporte técnico e os recursos disponíveis, e as variáveis subjetivas, que são aquelas que abrangem o reconhecimento e a valorização do profissional enquanto um trabalhador da saúde (SANTOS, 2021).

O desempenho de um trabalho, segundo Salanova, Gracia e Peiró (1996), tanto pode se associar a benefícios (satisfação e remuneração) ou a fatores que podem desencadear sentimentos negativos (frustração por não reconhecimento profissional), que interferem diretamente na qualidade de vida e na saúde dos trabalhadores. Isso corrobora a Constituição Federal de 1988, artigo 196, que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, art. 196). Este é um dos princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS).

Scliar (2007) explica que os conceitos de saúde e de doença são analisados com base em sua evolução ao longo da história, e em seu relacionamento com o contexto político, social, cultural e econômico, evidenciando a evolução das ideias

nessa área da experiência humana. Para o autor, até a primeira metade do século XX, ainda não havia um conceito de saúde universalmente aceito e pactuado entre um número considerável de países. As guerras e tragédias daquela primeira metade de século teriam influenciado na formulação de um entendimento compartilhado de saúde, e não significava simplesmente a ausência de doenças, mas deveria dizer respeito a um bem estar abrangente: físico, mental e social. Para Lawler (2005), o ambiente de trabalho no século XXI, sofreu profundas modificações em torno da necessidade de adaptação contínua das organizações às novas demandas de mercado.

Gomez *et al.* (2018) lembram que no Brasil, a Saúde do Trabalhador (ST) é resultado de ações oriundas da Saúde Coletiva, com origens no movimento da Medicina Social latino-americana, com influência da experiência operária italiana. Eles explicam que os avanços teórico-científicos da década de 1960 e 1970 possibilitaram um aprimoramento dos conceitos de saúde e adoecimento, com ênfase notável na relação saúde-trabalho.

A partir da incorporação de contribuições da crítica marxista, que aprofundou a compreensão dos conceitos do “processo de trabalho”, houve a superação de elementos dos campos da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, mesmo não deixando de lado as importantes contribuições das pesquisas nos dois campos. Nas concepções de “Medicina do Trabalho” e “Saúde Ocupacional”, havia projeção da perspectiva patronal, onde o foco estava nas doenças e acidentes que prejudicavam o exercício das atividades laborais. A perspectiva da “Saúde do Trabalhador” colocou no centro do debate, o bem-estar dos trabalhadores e trabalhadoras, em sentido amplo, considerando aspectos físicos e psicossociais, que ultrapassam, em muito, o ambiente de trabalho (GOMEZ *et al.*, 2018).

Souza e Virgens (2013) apontam como um marco imprescindível, a criação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) ainda em 2012, visto que tal feito representou um progresso para a classe, que sempre se guiou pela luta em defesa de seus direitos. Essa política aponta, portanto, no sentido da validação da associação entre saúde e trabalho, uma vez que incorpora à atividade laborativa, os riscos de saúde, e fortalece a relação com todas as

vigilâncias em Saúde do Trabalhador, incorporando a ST às ações de saúde dos serviços do SUS.

Com isso, Gomez *et al.* (2018) reforçam a necessidade de monitoramento e atualizações periódicas das ações em ST, pelas proporções continentais do Brasil e complexidade do Sistema de Saúde. Além disso, os autores lembram a necessidade de redimensionar as estruturas de representação e órgãos de vigilância em saúde do trabalhador, tendo em vista que, ainda se encontram muito concentrados em áreas metropolitanas e maiores municípios.

A abordagem do ponto de vista da ST é essencialmente interdisciplinar. Para Gomez *et al.* (2018), a interdisciplinaridade é essencial nesse processo, pois busca-se apreender a articulação a nível Estadual e Municipal, incluindo o contorno econômico, social, político e cultural, além das características dos processos de trabalho com impactos na saúde. Depreende-se disso, a atenção à identificação de riscos, seja aqueles específicos das propriedades materiais e quantificáveis, inerentes aos meios e ambientes de trabalho, seja aqueles referentes a elementos mais qualitativos, ligados à organização de trabalho.

A abordagem da ST ampliou a sua repercussão a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, no ano de 1986, ou seja, anterior mesmo à criação do SUS, uma vez que essa abordagem já incorporava princípios e diretrizes como a integralidade, universalidade e o controle social (GOMEZ *et al.*, 2018).

Segundo Gomez *et al.* (2018), os anos 1970 no Brasil, foram marcados pelo aumento no número de trabalhadores industriais, e concomitantemente, a organização dos trabalhadores avançou neste período. Em São Paulo, foi de importância estratégica a parceria entre o Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT) e o Sindicato dos Trabalhadores Químicos e Petroquímicos do ABCD, culminando na proposta de criação do Programa de Saúde do Trabalhador Químico do ABC, à Secretaria de Estado da Saúde, no ano de 1984. Programas de Saúde do Trabalhador foram criados em diferentes estados, com diferentes níveis de participação dos trabalhadores, incluindo sua presença nas ações de vigilância em algumas

empresas.

As iniciativas elencadas acima tinham vínculo com o contexto internacional, já que Organização Internacional do Trabalho (OIT), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), vinham se posicionando favoravelmente ao foco na Saúde do Trabalhador. A exemplo disso, a OPAS publicou o *Programa de Salud de los Trabajadores* em 1984, e patrocinou um seminário com este tema em Campinas, no mesmo ano (GOMES *et al.*, 2018).

Para Souza e Virgens (2013), a contradição de, ao mesmo tempo em que o(a) trabalhador(a) da saúde é elemento fundamental para a promoção da saúde, desde a Atenção Básica, até os procedimentos de alta densidade tecnológica, ainda persiste, colocando esses(as) trabalhadores(as) muito expostos a vulnerabilidades: riscos biológicos e químicos; excesso de demanda que gera sobrecarga de trabalho; contratos de trabalho precários, terceirização, subcontratação, adoecimento, insegurança nos ambientes ocupacionais, falta de prazer e satisfação no exercício das atividades do trabalhador(a) da saúde.

Mendes *et al.* (2015) apontam que as ações em ST, em sua maioria, são focadas na Assistência e Vigilância, sobretudo, a partir de demandas de unidades de saúde e/ou dos sindicatos representantes de categorias profissionais. Sendo assim, faz-se necessário apontar também os principais pontos da implementação do Programa Saúde na Escola (PSE), no qual atuam os(as) profissionais, objeto deste estudo.

O Decreto n. 6.286, de 05 de dezembro de 2007, instituiu o PSE no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, "[...] com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de ensino, por meio do fortalecimento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde" (BRASIL, 2007, art. 1). Integra as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida, e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e de educação. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e da educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.



No município de Uberlândia, essas ações são desenvolvidas no âmbito do Centro de Educação em Saúde (CES), inserido na Diretoria de Gestão de Pessoas em Saúde (DGP), e conta com 42 Agentes de Saúde Escolar (ASE), que ingressaram no serviço público há mais de 20 anos. Vale ressaltar que a grande maioria, apesar de ocupar um cargo de nível médio, possui graduação e até mesmo, pós-graduação.

Na Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia, a origem do cargo de “Agente de Saúde Escolar” (ASE), se deu através da fusão entre os cargos de “Agente de Controle de Zoonoses” e “Agente Sanitário”, devido ao aspecto comum de que ambos realizam atividades que abordam informações sobre “Saúde Ambiental”; e no PSE, além desse tema (que informa sobre o Combate ao *Aedes aegypti*), os ASE desenvolvem outros assuntos relacionados com a saúde de um modo geral, voltados para o público infanto-juvenil. O trabalho desenvolvido acontece com a distribuição desses profissionais por territórios e instituições escolares e a parceria com os profissionais da Educação, cuja operacionalização estratégica tem como base as diretrizes e os princípios preconizados pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e o Projeto Político Pedagógico das Escolas (PPPE) (PMU, 2012).

Tem-se como um dos eixos centrais da PNAB, a integração de diferentes saberes em uma abordagem transdisciplinar (BRASIL, 2012). Geralmente as Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão próximas a comunidades escolares, desempenhando um papel central na garantia do direito à saúde dos alunos.

O ASE possibilita a comunicação entre a escola e a unidade de saúde, atuando como referência técnica do PSE, no sentido de possibilitar e garantir a assistência e o acompanhamento dos alunos conforme necessário, além de atuar como mediadores, desenvolvendo ações de Educação em Saúde e abordando temas preconizados pelo Ministério da Saúde (MS), essencialmente a prevenção e promoção da saúde.

A distribuição de público/atendimento dos ASEs acontece entre as Escolas

Municipais de Educação Infantil, Escolas Municipais de Ensino Fundamental I e II, Zona Rural e Zona Urbana, e Escolas Estaduais, a partir de um trabalho de abordagem em 13 treze temáticas educativas (PMU, 2022), sendo elas, segundo a Portaria Interministerial n. 1.055, de 25 de abril de 2017, art. 10:

- I. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- II. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
- III. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, *crack* e outras drogas;
- IV. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
- V. Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
- VII. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- VIII. Verificação e atualização da situação vacinal;
- IX. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- X. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
- XI. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/Aids;
- XII. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
- XIII. Ações de prevenção à Covid-19 (Brasil, 2017, art. 10°).

Em 2011, o PSE foi institucionalizado pelo município de Uberlândia e os profissionais que já realizavam um trabalho junto às escolas, contribuíram através dessa estrutura de trabalho com os objetivos propostos pelo Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde. Por isso, Uberlândia tem esse diferencial em relação aos demais municípios (PMU, 2022).

Deve-se compreender as ações efetivas realizadas nas escolas pelos ASEs que, de modo geral, são marcadas pela complexidade humana. Confere de modo especial também, a ampliação de debates como meio e ações mais específicas para as mudanças necessárias ao cuidado da própria saúde desses trabalhadores e, é sob essa perspectiva, que as condições de trabalho assumem uma dimensão real e concreta, exercendo continuamente papel central na estruturação social (PMU, 2022).

Mediante esse cenário, essa proposta de estudo que se enquadra, portanto, na linha de pesquisa Saúde do Trabalhador, e busca compreender as condições de trabalho dos Agentes de Saúde Escolar e se elas implicam na saúde desses profissionais. Os benefícios possíveis de serem alcançados é a possibilidade de

fornecer bases que poderão nortear algumas propostas de melhoria nas condições de trabalho, que visem contribuir para a saúde e o bem-estar no trabalho, tendo-se como ponto de partida, identificar as variáveis que influenciam as condições de trabalho e o que isso pode implicar na saúde física e mental desses profissionais.

Pretende-se sugerir intervenções mais eficazes e condizentes com a realidade do trabalho do ASE, considerando-se suas necessidades, habilidades e potencialidades, bem como as possibilidades do que se apresentar viável e passível de ser concretizado, conforme o contexto institucional, no qual os Agentes de Saúde Escolar do PSE estão inseridos. Espera-se também que esse projeto possa incentivar novos estudos e maior avanço na pesquisa de Saúde do Trabalhador do PSE.

## **1.1 Objetivos**

### *1.1.1. Objetivo Geral*

- Compreender as condições de trabalho dos ASE e suas repercussões na saúde desses profissionais, no contexto do PSE, no município de Uberlândia, na última década.

### *1.1.2 Objetivos Específicos*

- Identificar o perfil profissional dos ASE atuantes no PSE no município de Uberlândia;
- Levantar a percepção dos ASEs quanto às variáveis objetivas e subjetivas que influenciam as condições de trabalho.
- Verificar se as condições de trabalho podem comprometer a saúde física e mental desses profissionais.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa quantitativa é caracterizada pelo uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações, utilizando-se de técnicas estatísticas (Richardson, 1999).

Já o método qualitativo explora as perguntas com maior profundidade ao considerar informações subjetivas, além de particularidades e vivências dos entrevistados, permitindo ao pesquisador uma análise mais ampla das respostas (Silva; Oliveira; Brito, 2021).

Os formatos para o método qualitativo podem vir como entrevistas ou Grupos Focais (GF), técnica que reúne algumas pessoas para discutir um assunto específico com a presença de moderador(es) (Silva; Oliveira; Brito, 2021).

De origem anglo-saxônica, a técnica de GF foi introduzida no final da década de 1940, e desde então, tem sido utilizada como metodologia que tem como foco as pesquisas sociais, principalmente aquelas que trabalham com avaliação de programas (Stewart; Shamdasani, 1990). Essa técnica de pesquisa tem um custo relativamente baixo associado a seu emprego e com alta possibilidade de obtenção de dados válidos e bastante confiáveis em um tempo curto, e isso contribuiu para a incorporação maciça da técnica de GF em diversos estudos (Patton, 1990; Silva; Trad, 2005).

Na área de saúde, o GF foi mais utilizado a partir da segunda metade dos anos 1980 (Carlini-Cotrim, 1996; Veiga; Gondim, 2001). Carlini-Cotrim (1996) chama a atenção para o fato de que até 1984, praticamente não existiam estudos publicados em Saúde Pública que fizessem uso de GF. Para o período 1990-1994, a autora evidenciou um aumento expressivo de pesquisas que fizeram uso do método, com uma média de dois trabalhos publicados por mês, em pesquisa realizada na plataforma MEDLINE. Na visão de Romero (2008), o Grupo Focal oferece ao pesquisador condições de debate livre, mas existe um foco estabelecido a partir de um roteiro norteador. Para Minayo (2008), essa técnica apresenta condições propícias para aprofundar o tema a ser pesquisado.

O estudo proposto optou-se pela pesquisa de campo, com uma abordagem mista, quali-quantitativa e de caráter exploratório.

Para a pesquisa quantitativa, foi utilizado um questionário semiestruturado, disponibilizado virtualmente pelo *Google Forms*, para coleta de dados. Por se tratar de um questionário eletrônico e sem possibilidade de assinatura física, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi obtido pelo pesquisador, por meio de um *link* de acesso à pesquisa quando do clic no botão: “Li e concordo em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Aqueles que não concordarem em participar, apenas fechem a página no seu navegador”.

O instrumento foi constituído com questões de múltipla escolha, sobre o perfil sociodemográfico, formação e atuação profissional, e afirmações com uso da escala Likert, para medir a percepção por meio do grau de concordância ou discordância, que pode resultar na identificação e análise de aspectos relacionados ao trabalho, e o que isso pode implicar na saúde desses profissionais. Oliveira (2001) aponta como vantagem da Escala Likert, o fornecimento de direções sobre a posição do respondente em relação a cada afirmação.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha do Microsoft Excel, e submetidos à análise estatística descritiva. Após essa etapa, os resultados obtidos foram dispostos em tabelas e/ou gráficos, na intenção de facilitar a visualização dos mesmos e a discussão.

A coleta de dados foi realizada, após aprovação do Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU) sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética - CAAE n. 59055022.8.0000.5152 e autorização da SMS. Em consulta ao site da Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU, 2021), foi apontado que o número de ASE que atuam no PSE somam 42 profissionais atuantes nas escolas municipais e todos ASE foram convidados a participar. Foi realizado cálculo estatístico amostral considerando o universo dos ASE, com confiabilidade de 95% e margem de erro de 5%, de 38 trabalhadores. Na época da coleta de dados, 02 estavam de licença médica, que é um dos critérios de exclusão e apenas 36 responderam ao questionário.

A pesquisa qualitativa foi realizada utilizando-se a técnica de Grupo Focal em um encontro. Sobre a quantidade de participantes no Grupo Focal, a literatura é variada, o consenso é que grupos com mais de 12 pessoas não são recomendados, em função da dificuldade de se manter o foco e de se aproveitar a participação de todos (GONDIM, 2022). Assim, contamos com a participação de 12 ASE que atenderem ao critério de inclusão e aceitaram participar do estudo. A participação foi voluntária, com agendamento prévio de dia, local e duração. Após leitura e assinatura do TCLE, discorremos sobre alguns tópicos com o objetivo de compreender as influências das condições de trabalho dos ASE e as repercussões na saúde.

A sessão do Grupo Focal foi gravada e transcrita as falas, posteriormente. Desta forma, os nomes dos participantes, foram excluídos ou substituídos por codinomes. Após a transcrição das falas, as gravações foram eliminadas, para a preservação do sigilo profissional.

A pesquisa ocorreu na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU), no espaço do Centro de Educação em Saúde (CES), na sala de reuniões, visando a segurança do participante, fácil acesso e a redução de ruídos excessivos. As cadeiras foram organizadas em volta da mesa de reuniões, de forma que cada indivíduo conseguiu ver um ao outro. Após acomodação de todos os participantes, o moderador, se apresentou a equipe, destacou as regras do grupo e introduziu a discussão de acordo com o roteiro pré-definido. A realização da atividade do grupo focal ocorreu às 09h da manhã, com duração entre 01h30 - 2h, incluindo apresentação, discussões e um lanche no final do encontro.

Para a análise dos dados qualitativos, foi utilizado o método de análise de conteúdo temático. Para Deslandes e Gomes (2007), esse é o método mais indicado em pesquisas qualitativas no campo da saúde, pois contempla melhor as investigações, e objetiva encontrar os núcleos de sentido que compõe uma comunicação.

### 3. RESULTADOS

O artigo 1 foi escrito nas normas *Vancouver*, seguindo a formatação da revista que será submetido.

O Artigo 2 foi construído de acordo com as normas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas, seguindo também a formatação da revista que será submetido.

#### 3.1. Artigo 1

**Percepções dos(as) Agentes de Saúde Escolar (ASE) sobre suas condições ambientais e cotidiano de trabalho em Uberlândia-MG.**

**Perceptions of School Health Agents (ASE) in Uberlândia-MG about their environmental conditions and daily work**

#### Resumo

O objetivo foi identificar o perfil profissional dos ASE atuantes no PSE no município de Uberlândia e analisar as questões ligadas ao cotidiano e às condições de trabalho desses profissionais. Utilizou-se um questionário semiestruturado com questões de múltipla escolha, sobre o perfil sociodemográfico, formação e atuação profissional, e afirmações com uso da escala Likert. Os(as) profissionais avaliaram de forma predominantemente positiva o apoio, tanto das equipes de servidores (as) das escolas, quanto da gestão do PSE. Os aspectos subjetivos assinalados, exercem uma influência importante para o nível de satisfação desses agentes, pois o investimento em capacitação e o reconhecimento do profissional são muito valorizados pela equipe. Ruído, ventilação e luminosidade, receberam mais avaliações negativas em comparação com aspectos subjetivos. A falta de investimento na estrutura das escolas, de competência da Secretaria de Educação, tem impactado não só no cotidiano da chamada “comunidade escolar”, mas também de trabalhadores(as) que frequentam as escolas de forma sazonal.

**Palavras-Chave:** Saúde do Trabalhador, condições de trabalho, ambiente de trabalho.

#### Abstract

The objective of this article was to identify the professional profile of ASE working in the PSE in the city of Uberlândia and analyze issues linked to the daily lives and working conditions of these professionals. A semi-structured questionnaire was used with multiple choice questions, about the sociodemographic profile, training and professional performance, and statements using the Likert scale. The professionals evaluated the support predominantly positively, both from the school staff teams and from the PSE management. The subjective aspects highlighted have an important influence on the level of satisfaction of these agents, as investment in training and professional recognition are highly valued by the team. Noise, ventilation and light received more negative evaluations compared to subjective aspects. The lack of investment in the structure of schools, which is the responsibility of the Department of Education, has impacted not only the daily life of the so-

called “school community”, but also of workers who attend schools on a seasonal basis.

**Keywords:** Occupational Health, working conditions, work environment.

## 1. Introdução

Entende-se por condições de trabalho as variáveis que compõem o ambiente físico, como iluminação, ventilação e nível de ruído, e as variáveis objetivas como remuneração, suporte técnico e recursos disponíveis, que abrangem o reconhecimento e a valorização do profissional enquanto um trabalhador da saúde<sup>1</sup>.

O trabalho representa um dos aspectos mais importantes da vida pessoal, grupal, organizacional e social dos indivíduos, uma vez que possibilita promover a realização profissional e pessoal, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores. A sua natureza e as condições sob as quais é exercido, determinam, em parte, as consequências ou os efeitos que a atividade laboral poderá ter nos indivíduos<sup>1</sup>.

Estes efeitos tanto podem se associar a benefícios (satisfação e remuneração), como a fatores que tendem a desencadear sentimentos negativos (frustração por não reconhecimento profissional), interferindo na qualidade de vida e saúde dos trabalhadores<sup>1</sup>, corroborando a Constituição Federal de 1988, artigo 196, que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”<sup>2</sup>.

De acordo com Sciliar<sup>3</sup>, os conceitos de saúde e de doença são analisados com base em sua evolução durante a história e em seu relacionamento com o contexto cultural, social, político e econômico, evidenciando a evolução das ideias nessa área da experiência humana. O autor lembra que até a primeira metade do



século XX, não havia um conceito de saúde universalmente aceito e pactuado entre um número considerável de países.

O conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS), divulgado na Carta de Princípios, de 07 de abril de 1948 (desde então o Dia Mundial da Saúde), reconheceu o direito à saúde e obrigação do Estado na sua promoção e proteção: “Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade”. [...] Saúde deveria expressar o direito a uma vida plena, sem privações<sup>3:36-7</sup>.

Na visão de Lawler<sup>4</sup>, o ambiente de trabalho no século XXI vem sofrendo profundas modificações em torno da necessidade de adaptação contínua das organizações às novas demandas de mercado.

Gomez *et al.*<sup>5</sup> observaram que o campo da Saúde do Trabalhador (ST) no Brasil emergiu do programa de medicina social latino-americano e emergiu do conjunto de práticas de saúde pública influenciadas pelas experiências dos trabalhadores italianos. Os desenvolvimentos teórico-científicos das décadas de 1960 e 1970 permitiram uma melhor conceituação de saúde e doença e maior atenção à relação saúde-trabalho. Os autores explicam<sup>5</sup>, que ao incorporar contribuições de teorias marxistas que aprofundaram a compreensão de temas como a “ética do trabalho”, percebe-se a evolução de elementos oriundos dos campos da terapia ocupacional e da saúde ocupacional.

Para Gomez *et al.*<sup>5</sup>, os conceitos de “Medicina do Trabalho” e “Saúde do Trabalhador” refletiam a perspectiva do empregador, uma vez que se concentravam somente nas doenças e acidentes que interferiam no desempenho das atividades laborais. A perspectiva da “saúde do trabalhador” tem como foco o bem-estar dos trabalhadores como centro dos debates, levando em conta fatores físicos e

psicológicos que vão além do local de trabalho num sentido mais amplo.

Souza e Virgens<sup>6</sup> destacam como marco imprescindível a criação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) ainda em 2012, uma vez que tal medida foi um avanço histórico na área, marcada pela luta por direitos da classe trabalhadora. Essa política está em consonância com a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, que foi instituída por meio do Decreto n. 7.602/2011, tendo como uma de suas estratégias a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast).

A PNST tem como objetivos fortalecer a vigilância em ST, bem como a integração com os demais componentes da vigilância em saúde, além de promover saúde, ambientes e processos de trabalhos saudáveis; garantindo, com isso, a integralidade na atenção à ST, ao ampliar o entendimento e conceber a ST como uma ação transversal; incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença.<sup>6:294-5</sup>

Conforme mencionado por Gomez *et al.*<sup>5</sup>, a aplicação das ações em Saúde do Trabalhador não foi uniforme em todo o Brasil logo após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os obstáculos para a consolidação, os autores ressaltam a falta de uma cultura de Saúde do Trabalhador na esfera da saúde pública, com dificuldades na utilização de recursos, mesmo com verba específica, além de uma escassez de profissionais com formação adequada. O autores<sup>5</sup> também destacam os conflitos de competência com outras áreas do governo e a resistência das vigilâncias tradicionais, epidemiológica e sanitária, ao incorporar a relação entre saúde e trabalho em suas práticas.

No estudo de Gomez *et al.*<sup>5</sup> é ressaltada a importância de fiscalizar e atualizar regularmente as medidas relacionadas à saúde dos trabalhadores, especialmente

devido à vastidão do território brasileiro e à complexidade do Sistema de Saúde. Segundo os autores<sup>5</sup>, a abordagem da saúde do trabalhador deve ser interdisciplinar. Isso significa considerar tanto o contexto social, econômico, político e cultural quanto às particularidades dos processos de trabalho que afetam a saúde. A abordagem da Saúde do Trabalhador teria ampliado sua repercussão a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, ou seja, anterior mesmo à criação do SUS.

Após a I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, que aconteceu no ano de 1986, foram divulgadas as experiências de implantação da Rede de Serviços de ST que estavam em andamento. Essa rede, anterior à promulgação do SUS, já incorporava princípios e diretrizes que foram consagrados na Constituição de 1988: universalidade, integralidade e o controle social<sup>5</sup>.

Gomez *et al.*<sup>5</sup> lembram que os anos 1970, no Brasil, foram marcados pelo aumento no número de trabalhadores industriais, e concomitantemente, a organização dos trabalhadores avançou neste período. No contexto internacional, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), vinham se posicionando favoravelmente ao foco na Saúde do Trabalhador. A exemplo disso, a OPAS publicou o *Programa de Salud de los Trabajadores* em 1984, e patrocinou um seminário com este tema em Campinas, no mesmo ano.

Para Souza e Virgens<sup>6</sup> persiste a contradição de que, ao mesmo tempo em que o(a) trabalhador(a) da saúde é elemento fundamental para a promoção da saúde, desde a Atenção Básica, até os procedimentos de alta densidade tecnológica, estes(as) mesmos(as) trabalhadores(as) estão ainda muito expostos a vulnerabilidades. Os autores exemplificam tal situação com base nos riscos

biológicos e químicos; excesso de demanda; contratos de trabalho precários, como terceirização e subcontratação. Como resultados, Souza e Virgens<sup>6</sup> já apontavam questões como adoecimento, sobrecarga de trabalho, menor segurança nos ambientes ocupacionais, falta de prazer e satisfação no exercício das atividades do trabalhador (a) saúde.

Mendes *et al.*<sup>7</sup>, asseveram que as ações em Saúde do Trabalhador, em sua maioria, são focadas na Assistência e Vigilância, sobretudo a partir de demandas de unidades de saúde e/ou dos sindicatos representantes de categorias profissionais, evidenciando que o acesso e a condicionalidade dos usuários aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) ocorriam por meio do encaminhamento demandado pelas unidades básicas de saúde dos serviços de vigilância dos municípios a que pertenciam, e pelos sindicatos dos trabalhadores. As atividades de vigilância estavam condicionadas às demandas. O estudo mostra que as atividades realizadas atendiam as áreas de Assistência e Vigilância.

O Decreto n. 6.286<sup>8</sup>, de 05 de dezembro de 2007, instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE), "[...] com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de ensino, por meio do fortalecimento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde". Integra as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e de educação.

No município de Uberlândia o PSE conta com ações desenvolvidas no âmbito do Centro de Educação em Saúde (CES), inserido na Atenção Primária a Saúde (APS), e conta com 42 Agentes de Saúde Escolar (ASE), que ingressaram no serviço público há mais de 20 anos<sup>8</sup>.

Uberlândia é o único município que tem esses profissionais que atuam exclusivamente dentro das escolas, visando a prevenção de doenças e a saúde do público escolar, bem como a redução do nível de indicadores através da constante intersectorialidade entre saúde e educação. Estes atuavam em escolas estaduais e municipais, promovendo palestras educativas e práticas de higiene bucal supervisionada, coleta de dados antropométricos peso/altura, e aplicação tópica de flúor nos escolares desde 1993<sup>9</sup>.

Em 2011, o PSE foi institucionalizado pelo município e os profissionais, que já realizavam um trabalho junto às escolas, contribuíram através dessa estrutura de trabalho com os objetivos propostos pelo Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde. Por isso Uberlândia tem esse diferencial, em relação aos demais municípios. Atualmente a demanda individual de atendimento para cada Agente de Saúde Escolar (ASE) é de cerca de 1.600 a 2000 alunos<sup>10</sup>.

O trabalho desenvolvido se dá com a distribuição desses profissionais por territórios da Estratégia Saúde da Família (ESF) e instituições escolares, além da parceria com os profissionais da educação, cuja operacionalização estratégica tem como base as diretrizes e os princípios preconizados pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e o Projeto Político Pedagógico das Escolas<sup>10</sup>.

O ASE é um mediador importante, que possibilita a comunicação entre a escola e a unidade de saúde, e atua como referência técnica do PSE, possibilitando e garantindo a assistência, e o acompanhamento dos escolares conforme necessário<sup>10</sup>.

A distribuição de público/atendimento se dá entre as Escolas Municipais de Educação Infantil, Escolas Municipais de Ensino Fundamental I e II, Zona Rural e Zona Urbana, e também escolas estaduais, com um trabalho de abordagem em 13

treze temáticas educativas preconizadas pelo Ministério da Saúde<sup>11</sup>:

- I. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- II. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
- III. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
- IV. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
- V. Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
- VII. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- VIII. Verificação e atualização da situação vacinal;
- IX. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- X. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
- XI. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/Aids;
- XII. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
- XIII. Ações de prevenção à Covid-19<sup>12</sup>.

Este estudo pretende identificar o perfil profissional dos ASEs atuantes no PSE no município de Uberlândia e analisar as questões ligadas ao cotidiano e às condições de trabalho desses profissionais.

## 2. Métodos

Foi construído e utilizado um questionário semiestruturado para investigação do perfil epidemiológico, constituído por questões sociodemográficas e atuação profissional, disponibilizado virtualmente pelo *Google Forms*, para coleta de dados, (Apêndice B). Utilizamos também as variáveis da escala Likert para medir a percepção das condições de trabalho.

Por se tratar de um questionário eletrônico e sem possibilidade de assinatura física, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi obtido pelo pesquisador, por meio de um *link* de acesso à pesquisa que no momento do click no botão, aparecia: “Li e concordo em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador”.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFU sob o CAAE n. 59055022.8.0000.5152.

Em consulta ao site da Prefeitura Municipal de Uberlândia<sup>13</sup>, foi apontado que o número de ASE que atuam no PSE somam 42 profissionais, e todos foram convidados a participar. Considerando uma confiabilidade de 95% e margem de erro de 5%, a amostra foi de 38 trabalhadores e destes, 36 responderam ao questionário. Os questionários foram preenchidos pelo trabalhador, em seu horário de expediente, com tempo médio entre 05 e 10 minutos. Os dados coletados foram sistematizados em Planilhas do Google, para serem submetidos à análise estatística e descritiva.

### **3. Resultados**

No total, 38 Agentes de Saúde Escolar receberam o *link* do formulário do *Google Forms* entre os dias 18 de outubro de 2022 e 25 de outubro de 2022, e 02 não responderam por estarem de licença médica, que foi um dos critérios de exclusão. Desta forma, 36 ASEs responderam o questionário.

De acordo com a Tabela 2, em relação ao sexo, 13 deles (36,1%) selecionaram o sexo masculino e 23 (63,9%) o sexo feminino. Quanto à escolaridade, quando iniciaram suas respectivas carreiras na Prefeitura Municipal de Uberlândia, 25 (69,4%) possuíam Ensino Médio Completo; 06 possuíam Graduação (16,6%), 03 possuíam ensino fundamental completo (8,4%), e 02 tinham Pós-Graduação (5,6%) na época do ingresso.

Em 2022, observa-se que os ASEs avançaram na escolaridade, e 27 ASEs possuíam Pós-Graduação (75,1%), 05 deles com Graduação (13,8%), 02 possuíam Mestrado completo (5,5%) com o Ensino Médio (5,5%) (Tabela 2).

Quando questionados qual graduação concluíram, houve as seguintes respostas: Artes Visuais, Ciência Econômicas, Ciências Sociais, Pedagogia, Educação Física, Engenharia, Gestão Ambiental, Gestão de Recursos Humanos, Gestão Pública e Meio Ambiente, Geografia, História, Letras, Psicopedagogia, Radiologia, Saúde Ambiental, Saúde Pública e da Família; e Supervisão Escolar.

Em termos de composição familiar, 03 afirmaram não ter filhos (8,3%), ao passo que 33 deles (91,7%) tem pelo menos 01 filho(a) (Tabela 2).

Quanto ao estado civil, 21 dos ASEs declaram-se casados ou em união estável (58,3%); 09 divorciados/separados (25,0%) e 06 deles se declararam solteiros (16,7 %), conforme a Tabela 2

**Tabela 2.** Distribuição da amostra segundo sexo, escolaridade, composição familiar, estado civil, Programa Saúde Escolar, Uberlândia-MG - Brasil, 2022.

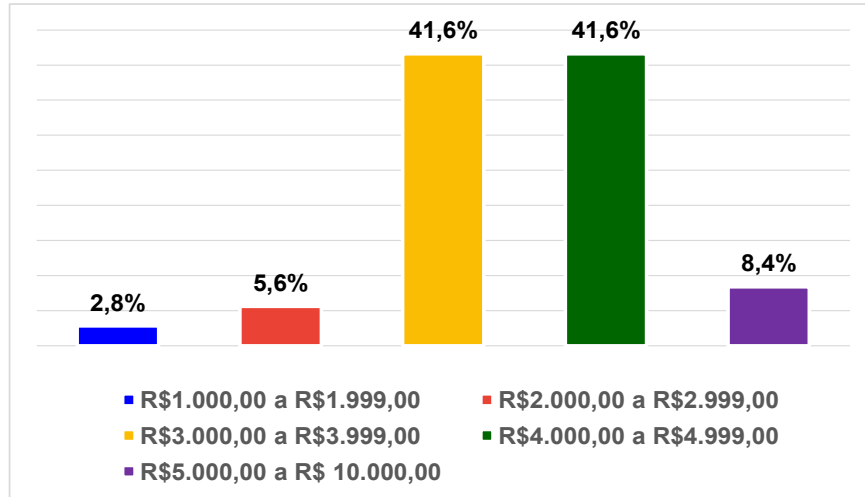
|                               | Frequência | Porcentagem |
|-------------------------------|------------|-------------|
| <b>Sexo</b>                   |            |             |
| Masculino                     | 13         | 36,1%       |
| Feminino                      | 23         | 63,9%       |
| <b>Escolaridade (em 2022)</b> |            |             |
| Ensino Médio                  | 02         | 05,5%       |
| Graduação                     | 05         | 13,9%       |
| Pós Graduação                 | 27         | 75,1%       |
| Mestrado                      | 02         | 05,5%       |
| <b>Composição Familiar</b>    |            |             |
| Tem pelo menos 01 filho       | 33         | 91,7%       |
| Não tem filhos                | 03         | 08,3%       |
| <b>Estado Civil</b>           |            |             |
| Casados/União Estável         | 21         | 58,3%       |
| Separados/Divorciados         | 09         | 25,0%       |
| Solteiros                     | 06         | 16,7%       |

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Em se tratando de renda mensal individual em reais, obteve-se a seguinte distribuição dos servidores(as), como mostra o Gráfico 1 abaixo: 41,6% tinham renda entre R\$ 3.000,00 a R\$ 3.999,00; e também 41,6% entre R\$ 4.000,00 a R\$ 4.999,00; 8,4% entre R\$ 5.000,00 a R\$ 10.000,00; 5,6% entre R\$ 2.000,00 a R\$

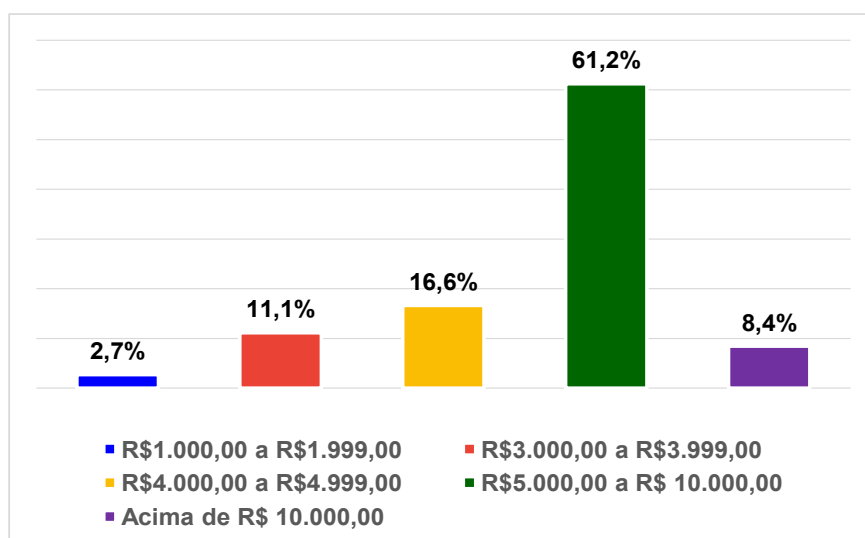


2.999,00; e 2,8% entre R\$ 1.000,00 a R\$ 1.999,00. Quando questionados se possuíam outra renda, 11,1% informaram que tinham outra ocupação/emprego.



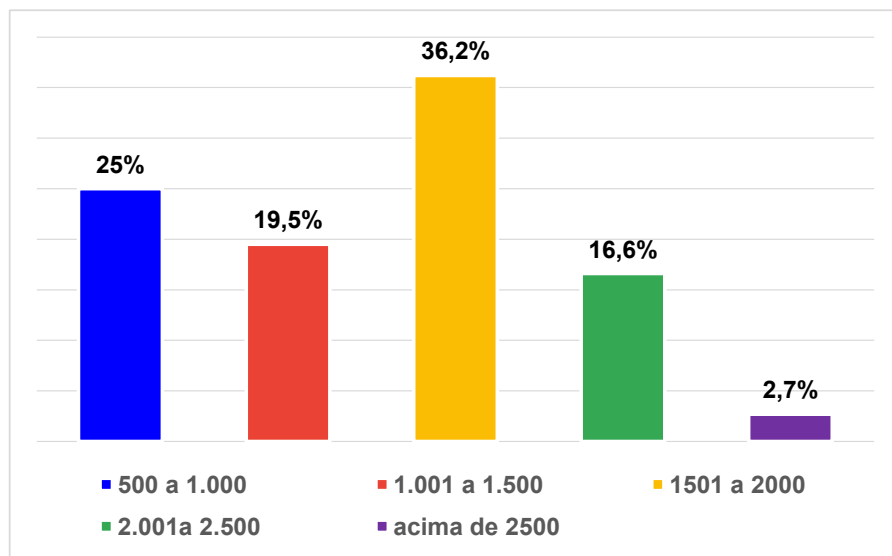
**Gráfico 1.** Distribuição dos ASE em relação à renda mensal, Programa Saúde Escolar, Uberlândia-MG - Brasil, 2022.  
Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Em relação à renda mensal familiar, a distribuição dos Agentes de Saúde Escolar (ASE), apresentada no Gráfico 2, mostra que 61,2% deles está na faixa entre R\$5.000,00 a R\$10.000,00; 16,6% entre R\$4.000,00 a R\$4.999,00; 11,1% entre R\$ 3.000,00 a R\$ 3.999,00; 8,4% acima de R\$ 10.000,00, e 2,7% entre R\$ 1.000,00 a R\$ 1.999,00.



**Gráfico 2.** Distribuição dos ASE em relação à renda mensal familiar, Programa Saúde Escolar, Uberlândia-MG, Brasil, 2022.  
Fonte: Pesquisa direta, 2022.

O Gráfico 3 abaixo, mostra a distribuição aproximada do número de estudantes atendidos anualmente, conforme informações prestadas pela Secretaria Municipal de Uberlândia, por cada ASE: 36,2% dos ASEs chegaram a atender entre 1501 e 2000 estudantes; 25,0% afirmaram atender entre 500 e 1000 estudantes; 19,5% afirmaram atender entre 1001 e 1500 estudantes; e 16,6% afirmaram atender entre 1001 e 1500 estudantes.



**Gráfico 3.** Distribuição do número (aproximado) de alunos atendidos anualmente pelos Agentes de Saúde Escolar, Programa de Saúde Escolar, Uberlândia, MG, Brasil, 2022.  
Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Para as questões diretamente ligadas ao cotidiano e condições de trabalho, e as percepções dos ASEs, utilizou-se o método de Escala Likert. Os resultados foram descritos na Tabela 3.

**Tabela 3.** Percepções sobre condições e ambiente de trabalho.

| DT: Discordo Totalmente<br>D: Discordo<br>N: Nem concordo nem discordo<br>C: Concordo<br>CT: Concordo Totalmente. | DT   | D    | N           | C           | CT  |
|---|------|------|-------------|-------------|-----|
|   | F%   | F%   | F%          | F%          | F%  |
| 6.1.1. Eu trabalho em um ambiente agradável com boa iluminação.   | 5,6  | 16,7 | 25,0        | <b>47,2</b> | 5,6 |
| 6.1.2. Eu trabalho em um ambiente agradável e com ventilação adequada.  | 8,3  | 22,2 | <b>41,7</b> | 22,2        | 5,6 |
| 6.1.3. É tolerável o nível de ruído dentro do ambiente escolar  | 11,1 | 25,0 | <b>41,7</b> | 22,2        | 0,0 |
| 6.1.4. O espaço físico é adequado para realizar minhas atividades.  | 22,2 | 27,8 | <b>30,6</b> | 13,9        | 5,6 |

...continuação Tabela 3.

|   |      |      |      |             |      |
|---|------|------|------|-------------|------|
| 6.1.5. Disponho do apoio da equipe escolar para exercer minhas atividades em boas condições de trabalho (acesso à internet, divulgação de informações e material) | 0,0  | 22,2 | 11,1 | <b>55,6</b> | 11,1 |
| 6.1.6. Realizo minhas atividades profissionais com um número de alunos condizente com minha capacidade de trabalho.   | 0,0  | 11,1 | 16,7 | <b>66,7</b> | 5,6  |
| 6.1.7. Disponho de um prazo razoável para resolver as demandas (triagens, encaminhamentos), que surgem no ambiente de trabalho.                                   | 0,0  | 19,4 | 8,3  | <b>61,1</b> | 11,1 |
| 6.1.8. Realizo as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares do Programa Saúde na Escola de forma efetiva.    | 0,0  | 0,0  | 5,6  | <b>75,0</b> | 19,4 |
| 6.1.9. Recebo apoio técnico por parte da equipe de gestão do PSE, em relação às capacitações, recursos materiais e didáticos.                                     | 0,0  | 8,3  | 11,1 | <b>66,7</b> | 13,9 |
| 6.1.10. Recebo apoio técnico por parte da equipe de gestão do PSE referente à resolutividade de casos complexos a nível central.                                  | 0,0  | 2,8  | 8,3  | <b>75,0</b> | 13,9 |
| 6.1.11. Recebo incentivo, reconhecimento e valorização do meu trabalho, por parte da coordenação do PSE.  | 0,0  | 2,8  | 16,7 | <b>63,9</b> | 16,7 |
| 6.1.12. Recebo uma remuneração condizente com o trabalho que realizo.   | 13,9 | 25,0 | 22,2 | <b>36,1</b> | 2,8  |

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Sobre trabalhar em um ambiente agradável com boa iluminação, a maioria dos entrevistados(as), 47,2%, responderam que concordam com essa afirmação e 5,6% disseram concordar totalmente, ou seja, avaliaram positivamente este aspecto; 25% responderam que não concordo e nem discordo; 16,7% discordaram e 5,6% discordaram totalmente, trazendo o entendimento de que a iluminação do ambiente de trabalho, não configura um problema relevante para o cotidiano de atividades laborais nas escolas.

De acordo com a Norma ABNT NBR ISO/CIE 8995-1/2013<sup>13</sup>, um ambiente de trabalho bem iluminado fornece uma boa visualização da tarefa, auxiliando para que as tarefas sejam realizadas de modo fácil e com conforto. O conforto visual do trabalhador pode ser afetado quando ocorrem contrastes de luminâncias muito altas que podem levar ao ofuscamento, causar fadiga pela constante necessidade de readaptação dos olhos. Já contrastes de luminâncias muito baixas deixam o

ambiente de trabalho tedioso pela falta de estímulos<sup>14</sup>.

Sobre trabalhar em um ambiente agradável e com ventilação adequada, as respostas se concentraram no item de neutralidade, com 15 (41,7%) dos(as) mesmos(as), optando por Não Concordo nem Discordo. Tanto as opções Discordo quanto Concordo foram escolhidas por 08 (22,2%) dos(as) ASEs. Pode-se dizer que neste item, as percepções foram bem equilibradas, com poucas manifestações de Concordo Totalmente ou Discordo Totalmente.

Oliveira *et al.*<sup>15</sup> explicam que a ventilação, temperatura e umidade no ambiente de trabalho estão implicitamente interligadas. Segundo as autoras, a ventilação deve ser adequada, visando propiciar a renovação do ar, garantindo, com isso, o conforto térmico, e a circulação do ar deve ser assegurada por meios naturais ou por equipamentos devidamente instalados.

Nesse sentido, Silva<sup>16</sup> atestam que o local de trabalho deve ser um ambiente que proporcione bem-estar, promoção da saúde e satisfação dos trabalhadores, devendo o mesmo, dispor de todos os recursos necessários para a realização das atividades.

Sobre a tolerância do nível de ruído dentro do ambiente escolar, predominou a percepção de neutralidade, com 15 (41,7%), novamente optando por Não Concordo nem Discordo. Mas nesse caso houve uma tendência de mais respostas no espectro negativo da escala, com 04 (11,1%) respondendo Discordo Totalmente, e 09 (25,0%) respondendo Discordo. Portanto, na comparação com ventilação e iluminação, o quesito ruído, é avaliado como tendo impacto relevante no cotidiano de trabalho.

O ruído é um tipo de estressor ambiental e um dos agentes mais nocivos à saúde auditiva<sup>17</sup>. Pessoas expostas a ruídos constantes podem adquirir doenças

como a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)<sup>18</sup>, que afeta milhares de pessoas indiscriminadamente. As consequências do ruído para a saúde resultam em irritabilidade, alterações do sono, dificuldade de concentração, problemas gástricos, disfunções hormonais, vertigem, entre outros<sup>19</sup>, além de ser considerado um estressor ambiental, que pode exercer um impacto adverso nas áreas sociais, emocionais e cognitivas<sup>20</sup>.

Quanto ao espaço físico de trabalho, os (as) participantes puderam avaliar se é adequado para realizar as atividades, ainda que de forma geral. Predominaram manifestações de negativo à neutro na escala. Dessa forma, obteve-se 08 (22,2%) repostas Discordo Totalmente, 10 (27,8%) Discordo, e 11 (30,6%) Não Concordo nem Discordo. As avaliações positivas foram menos frequentes com 05 (13,9%) manifestações de Concordo, e apenas 2 (5,6%) optando por Concordo Totalmente.

Silveira, Maestro Filho<sup>21</sup> destaca a importância da satisfação no trabalho cabendo ao empregador proporcionar ao trabalhador um ambiente adequado a seus funcionários, para que eles realizem todas as suas atividades com as melhores condições possíveis, para que todos os objetivos organizacionais sejam alcançados. Marqueze, Moreno<sup>22</sup> enfatizam que um ambiente saudável não apresenta benefícios apenas para a organização, mas principalmente, para os colaboradores, e isso pode ser verificado por intermédio de comportamentos que eles apresentam no exercício das suas atividades.

No que se refere ao apoio das respectivas equipes de servidores das escolas, 20 (55,6%) expressaram que Concordo e 4 (11,1%) optaram por Concordo Totalmente, portanto uma avaliação positiva deste quesito. Nenhum participante da pesquisa optou por Discordo Totalmente.

Os que responderam, não identificaram no quantitativo de alunos atendidos,

um problema realmente impactante no cotidiano das suas atividades enquanto ASEs. Quando questionados se o número de alunos trabalhados é condizente com a capacidade de trabalho realizada, 24 (66,7%) responderam que Concordam, ou seja, consideram o número de alunos atendidos adequado. Para este item não houve manifestação de Discordo Totalmente.

Os prazos para conclusão de demandas (triagens, encaminhamentos) não se mostraram como aspecto de impacto muito negativo no cotidiano de trabalho dos ASEs, pois 22 (61,1%) responderam Concordo, e 04 (11,1%) Concordo Totalmente, que dispõem de tempo hábil para tal. Novamente, não houve manifestação de Discordo Totalmente.

Na sequência, os entrevistados responderam se julgavam efetivos os resultados do seu trabalho nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas à saúde dos estudantes do Programa Saúde na Escola, predominou uma avaliação positiva, com 27 (75,0%) respondendo Concordo e 7 (19,4%), respondendo Concordo Totalmente. Não houve manifestação de Discordo Totalmente, nem de Discordo.

Em resposta a receber apoio técnico por parte da equipe de gestão do PSE, em relação às capacitações, recursos materiais e didáticos, também predominou a percepção positiva em relação a este quesito, na medida em que 24 (66,7%) optaram por Concordo, e 05 (13,9%) por Concordar totalmente.

Ao avaliar sua satisfação com o apoio técnico da equipe gestora do PSE referente à resolutividade de casos complexos a nível central, as avaliações positivas foram ainda mais recorrentes, atingindo 27 (75,0%) das respostas obtidas, por meio da opção Concordo, e 05 (13,9%) por Concordo Totalmente. Não houve manifestação por meio da opção Discordo Totalmente.

A maioria dos(as) ASEs que responderam à pesquisa também se mostram satisfeitos com o quesito reconhecimento e valorização do trabalho por parte da coordenação do PSE, à qual 23 (63,9%) deles responderam que Concordo e 06 (16,7%) optaram por Concordo Totalmente; ou seja, se sentem valorizados (as) e reconhecidos (as) pela coordenação do programa, e mais uma vez não se registrou resposta Discordo Totalmente.

O reconhecimento é apontado como nuclear nos processos de construção identitária, saúde e prazer no trabalho. "O trabalho representa um tipo de interação primariamente dependente do reconhecimento, pois é marcado pela atividade dos outros"<sup>23:39</sup>.

Na Gestão de Pessoas, o reconhecimento é tratado como elemento-chave da relação do sujeito com o trabalho e a organização, tendo implicações diretas nos processos motivacionais e nas percepções de valorização do trabalhador e de justiça, sendo que nesse último sentido, ele está associado às expectativas de retribuição pela contribuição aportada pelos indivíduos à organização<sup>24</sup>.

Ao avaliar a relação entre remuneração e trabalho realizado, as respostas foram mais distribuídas ao longo da escala de avaliação, pois 36,1% escolheram a opção Concordo como resposta e 2,8% afirmaram que Concordam totalmente; 13,9% dos ASEs expressaram que Discordam Totalmente, e 25,0% deles optaram por Discordo; 22,2% nem Concordaram e nem Discordaram da afirmação.

O fator remuneração tem um peso considerável na satisfação do trabalhador, interferindo diretamente no seu rendimento e produtividade. Uma remuneração adequada é necessária para a satisfação das necessidades pessoais e dos padrões culturais, sociais e econômicos da sociedade na qual o trabalhador está inserido<sup>25</sup>.

Este estudo procurou identificar as percepções de um grupo de Agentes de

Saúde Escolar (ASEs), atuantes no município de Uberlândia, Minas Gerais, que no ano de 2022 responderam a um formulário online, que pontuava sobre diferentes aspectos do cotidiano de trabalho dos (as) mesmos (as).

Assumindo a perspectiva teórica de que a Saúde do(a) Trabalhador(a) é um campo amplo, complexo, necessariamente interdisciplinar, buscou-se equalizar tanto aspectos mais objetivos, tais como renda familiar e renda individual, quanto aspectos mais subjetivos, a exemplo da percepção dos(as) agentes em relação a se sentirem devidamente valorizados(as) e reconhecidos(as).

Os fatores objetivos relacionados ao ambiente de trabalho tais como ruído, ventilação, receberam mais avaliações negativas em comparação com aspectos mais subjetivos. Percebe-se que a falta de investimento na estrutura das escolas, aspecto da competência, sobretudo da Secretaria de Educação, tem impactado não só no cotidiano da chamada “comunidade escolar”, mas também de trabalhadores(as) que frequentam as escolas de forma mais sazonal.

No perfil dos ASEs houve predominância do sexo feminino, tendo o Ensino Médio Completo como o nível de escolaridade ao iniciar a carreira de ASE e no ano de preenchimento dos formulários, uma significativa parcela tendo Pós-Graduação. Quanto à composição familiar, a maioria possui ao menos um filho(a). Pouco mais da metade desses agentes, 58,3%, declararam-se casados ou em união estável.

Os(as) profissionais também avaliaram de forma predominantemente positiva o apoio, seja das equipes de servidores (as) das escolas, quanto da gestão do PSE, de forma que as reuniões, supervisões e capacitações, que possibilitam a efetivação do programa, estão entre os aspectos mais bem avaliados na percepção dos(as) ASEs. As dificuldades apontadas são muito mais de ordem estrutural e física, do que do ponto de vista de suporte técnico aos(às) trabalhadores(as) dos mais diferentes



níveis do Programa.

Constatou-se que, apesar da avaliação negativa acerca das condições físicas de trabalho serem impactantes sobre a satisfação profissional, os aspectos subjetivos assinalados, por sua vez, parecem exercer uma influência importante para o contentamento do(a) trabalhador(a), uma vez que o investimento em capacitação e o reconhecimento do profissional são muito valorizados pelos ASEs. Essa avaliação subjetiva positiva pode ter um efeito apaziguador sobre a avaliação negativa objetiva.

## **6. Considerações Finais**

Pesquisas futuras, ancoradas em outras metodologias, tais como a de grupo focal, teriam o potencial de apreender queixas e sugestões mais específicas da parte dos ASEs, que talvez não tenham sido contempladas no questionário aplicado, como a frequência com que já precisaram de Afastamento para Tratamento de Saúde, por exemplo. Por isso a necessidade de mais pesquisas, com diferentes métodos e abordagens, e um esforço interdisciplinar, no sentido de compreender melhor as condições de trabalho, as percepções e pontos estratégicos para melhorias no cotidiano de trabalho e saúde ocupacional dos (as) trabalhadores (as) que atuam como Agentes de Saúde Escolar no município de Uberlândia-MG.

## **Referências Bibliográficas**

1. Salanova M, Gracia FJ, Peiró JM. Significado del trabajo y valores laborales. In: PEIRÓ, J. M.; PRIETO, F. (Eds.). Tratado de psicología del trabajo. vol. II. Madrid: Síntesis, 1996: 35-63.

2. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
3. Scliar M. História do conceito de saúde. *Physis: Rev. Saúde Coletiva* [internet]. 2007 [citado em 18 jan 2022]; 17(1):29-41. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/228349905\\_Historia\\_do\\_conceito\\_de\\_saude](https://www.researchgate.net/publication/228349905_Historia_do_conceito_de_saude) e Acesso em: 30 ago. 2019. doi: 10.1590/S0103-73312007000100003.
4. Lawler EE. Creating high performance organizations. *Asia Pacific Journal of Human Resources* [internet]. 2005 [citado em 18 out 2022]; 43(1). Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1038411105050304>. doi: <https://doi.org/10.1177/10384111050503>.
5. Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH. Saúde do Trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2018 [citado em 05 nov. 2022]; 23(6):1963-7018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/>. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>.
6. Souza TS, Virgens LS. Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. *Rev Bras Saúde Ocupacional* [internet]. 2013 [citado em 15 dez 2022]; 38(128):292-301. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/ZBBvzDsBkJ3vPFhcJjrj73G/>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000200016>.
7. Mendes JMR, Wünsch DS, Machado FSK, Martins J, Giongo CR. Saúde do trabalhador: desafios na efetivação do direito à saúde. *Argumentum* [internet]. 2015 [citado em 15 dez 2022]; 7(2):194–207. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/10349>. doi: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v7i2.10349>
8. Brasil. Decreto n. 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União (DOU). 2007 dez 06. 2007.
9. Prefeitura Municipal de Uberlândia. Programa de formação continuada – Avise. [manuscrito]. Uberlândia: PMU, 2003; 30 p.

10. Prefeitura Municipal de Uberlândia. Secretaria Municipal de Saúde. Programa saúde todo dia. [manuscrito]. Uberlândia: SMS, 2012.
11. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012; 110 p.
12. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Caderno do gestor do PSE [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 [citado em 2023 jan 14]; 46p. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse\\_2022.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse_2022.pdf)  
.
13. Ferreira LS. Estudo da iluminação artificial em ambientes hospitalares: projeto luminotécnico do hospital municipal de Paulo Afonso [Tese de Graduação]. Paulo Afonso, BA: Instituto Federal da Bahia, 2018; 76 p.
14. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Editora Atlas, 1999.
15. Veludo-Oliveira TM. Escalas de mensuração de atitudes: Thurstone, Osgood, Stapel, Likert, Guttman, Alpert. FECAP, [internet]. 2001 [citado em 15 dez 2022]; 2(2). Disponível em: [http://www.fecap.br/adm\\_online/art22/tania.htm](http://www.fecap.br/adm_online/art22/tania.htm).
16. Silva TG. A importância da qualidade de vida no trabalho (QVT) dentro das organizações. Revista Científica Semana Acadêmica [internet]. 2023 [citado em 26 fev 2024]; 11(232):1-10. Disponível em:  
[https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/100\\_a\\_importancia\\_da\\_qvt\\_nas\\_organizacoes\\_0\\_0.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/100_a_importancia_da_qvt_nas_organizacoes_0_0.pdf). <http://dx.doi.org/10.35265/2236-6717-232-12579>. doi:  
<https://orcid.org/0009-0007-0754-6814>
17. Carneiro V, Locatelli C. Efeitos auditivos e extra-auditivos da exposição ao ruído ocupacional em Madeireiras do Oeste Catarinense [Tese de Dissertação]. Caçador, SC: Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP, 2022; 56 p.
18. Borger ME, Branco AB, Ottoni AC. A influência do espectro de ruído na prevalência de perda auditiva induzida por ruído em trabalhadores. Braz J

Otorhinolaryngol. [Internet]. 2009 [citado em 26 fev 2024];75(3):328-34. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bjorl/a/Mrzzg7N8hkHKqZqwxP4mTtm/?format=pdf&lang=pt>.  
doi: <https://doi.org/10.1590/S1808-86942009000300003>.

19. Seligman J, Ibañez RN. Considerações a respeito da perda auditiva induzida pelo ruído / Considerations about hearing loss induced by noise. Acta AWHO [Internet]. 1993 mai-ago [citado em 26 fev 2024]; 12(2): 75-9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-129035>

20. Bertoldi AD. Psicologia organizacional e do trabalho [internet]. Indaial: Uniasselvi, 2013 [citado em 26 fev 2024]; 257p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-129035>. ISBN 978-85-7830-816-2.

21. Silveira VNS, Maestro AD Filho. Gestão estratégica de pessoas e desempenho organizacional - uma análise teórica. Pretexto [Internet]. 2013 mai 20 [citado em 26 fev 2024]; 4(1): 71-87. Disponível em: <http://revista.fumec.br/index.php/pretexto/article/view/1417>. doi: <https://doi.org/10.21714/pretexto.v14i1.1417>.

22. Marqueze EC, Moreno CRC. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. Rev Bras Saúde Ocupacional [Internet]. 2005 [citado em 26 fev 2024]; 30(112): 69-79. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/M8DvvS9XBrTqBryT6yGYg5n/abstract/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572005000200007>.

23. Bendassolli FP. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. Psicologia em Estudo [Internet]. 2012 jan-mar [citado em 26 fev 2024]; 17(1): 37-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/yPXV5GCcFNTfX7sMRNTMBXh/abstract/?lang=pt#>.

24. Siqueira MM, Gomide S.. Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. In Zanelli JC, Borges Andrade JE, Bastos AV(Orgs.). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2004: 300-30).

25. Carneiro LL. Qualidade de vida no trabalho. Salvador: UFBA, PRODEP, 2018. 64 p ISBN: 978-8-5829-2069-5.

### **3.2 Artigo 2**

#### **CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR: Implicações da rotina laboral na saúde física e mental**

#### **WORKING CONDITIONS OF SCHOOL HEALTH AGENTS: Implications of work routine on physical and mental health**

##### **RESUMO**

Esse artigo teve como objetivo compreender as condições de trabalho dos Agentes de Saúde Escolar no contexto do Programa de Saúde na Escola no Município de Uberlândia, os aspectos do cotidiano funcional e seus impactos na saúde deste trabalhador, na última década (2010-2020). Foi realizado um grupo focal com 12 pessoas, com duração de 02 horas. Como resultados houve falas que enfatizaram precariedade de recursos, falta de incentivo financeiro para a compra de novos materiais, improviso de atividades baseado na criatividade e recursos próprios dos agentes. O adoecimento emocional, mental e físico foi acontecendo entre os agentes em sua jornada laboral, e ainda acontece devido aos fatores geradores de estresse no trabalho como barulho, falta de espaço, cobrança, sobrecarga, autoexpectativa, sensação de não pertencimento, fazendo com que esses agentes se sentissem impotentes para resolverem as demandas que eram apresentadas a eles no dia a dia das escolas.

**Palavras-chave:** Agente de saúde escolar; Condições de trabalho; Impactos na saúde.

##### **ABSTRACT**

This article aimed to understand the working conditions of School Health Agents in the context of the School Health Program in the Municipality of Uberlândia, the functional daily aspects and their impacts on the health of these workers, in the last decade (2010-2020). A focus group was held with 12 people, lasting 2 hours. As a result, there were statements that emphasized the precariousness of resources, lack of financial incentive for the purchase of new materials, improvisation of activities based on the agents' creativity and own resources. Emotional, mental and physical illness has been occurring among agents throughout their workday, and it still occurs due to factors that generate stress at work such as noise, lack of space, demands, overload, self-expectation, feeling of not belonging, causing these agents felt powerless to resolve the demands that were presented to them on a daily basis in schools.

**Keywords:** School health agent; Work conditions; Health impacts.

## INTRODUÇÃO

O trabalho possibilita compreender a realização profissional e pessoal, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, e as condições de como é exercido, determinam, em parte, as consequências ou os efeitos que a atividade laboral poderá ter nos indivíduos, que podem se associar a benefícios (satisfação e remuneração) ou a fatores que podem desencadear sentimentos negativos (frustração por não reconhecimento profissional), que poderão interferir na qualidade de vida (QV) e na saúde dos trabalhadores (Salanova; Gracia; Peiró, 1996).

Para Dejours (1994), a psicodinâmica do trabalho é o prazer decorrente do trabalho, ou seja, é o resultado da descarga de energia psíquica que a ocupação permite. Por outro lado, o sofrimento situa-se em um estágio transitório entre a saúde e a doença, desencadeado pela impossibilidade da descarga psíquica e de lidar com a oposição do trabalho à livre atividade do aparelho psíquico.

Brant e Minayo-Gomez (2004) explicam que o sofrimento possibilita que o sujeito busque se defender das forças que o levariam a um estado de adoecimento mental. Neves e Seligmann-Silva (2006) entendem que o sofrimento e o prazer, apesar de serem opostos, não excluem um ao outro, podendo, de forma dinâmica, coexistirem.

Na definição de Marx (1996, p. 303) "o processo de trabalho é uma atividade orientada a um fim útil para produzir valores de uso, apropriação do natural para satisfazer as necessidades humanas, condição universal entre homem e a natureza, condição natural eterna da vida humana". O trabalho passa, então, a ser apreendido enquanto constitutivo do ser humano, no sentido de que o homem, com o seu trabalho e os meios e instrumentos que utiliza, age sobre a natureza, modificando-a ao mesmo tempo em que modifica a si próprio, ressignificando a "forma de agir e pensar no mundo" (Merhy; Franco, 2006, p. 277).

Segundo Marx (*apud* Borges; Moulin; Araújo, 2001, p. 15) o trabalho é "uma atividade humana exercida para produzir e reproduzir a vida, considerando as condições materiais e concretas de que dispomos para isso". O trabalho além de prover a sobrevivência material dos indivíduos é um ideal, ou melhor, um meio de ascensão, de reconhecimento e de pertencimento a um grupo social.

Dentro do processo de trabalho em saúde, muitas relações se estabelecem entre objeto, instrumento e produto, que surgem mediante as necessidades do dia a dia, sendo direcionadas de acordo com a intencionalidade do trabalho, frente ao saber operatório, que encaminha os agentes para o cumprimento do projeto de vida em sociedade (Merhy, 2007).

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, conceitua a saúde como sendo um "[...] direito de todos e dever do Estado", que é garantido por meio de "[...] políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988, art. 196), lembrando que este é o princípio que norteia o Sistema Único de Saúde (SUS).

O Decreto n. 6.286, datado de 05 de dezembro de 2007, instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE), no âmbito dos Ministérios da Saúde e Educação, "[...] com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de ensino, por meio do fortalecimento de ações de prevenção, promoção e atenção a saúde" (Brasil, 2007, art. 1 ). Este Programa integra as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhoria da qualidade de vida, e apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e de educação.

O PSE é uma estratégia de integração da saúde e da educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras (Brasil, 2022); uniu as políticas de saúde e educação, que são voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira visando promover saúde e educação integral. A articulação entre Escola e a Atenção Primária à Saúde (APS) é a base do PSE.

A intersetorialidade entre as redes públicas de saúde e educação com as demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE, implica mais do que ofertas de serviços em um mesmo território, buscando a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. Implica também, refletir sobre como os serviços se relacionam de acordo com o padrão de comunicação local, estabelecido entre as diferentes equipes e serviços, e sobre qual o modelo de atenção deve ser direcionado ao público escolar; e qual o modelo de gestão intersetorial deve ser produzido nesses serviços (Brasil, 2023).

A adesão ao PSE é um processo de pactuação de compromissos que deverão ser firmados entre os Secretários Municipais de Saúde e de Educação com os Ministérios da Saúde e da Educação, podendo participar todos os municípios do País, que estão aptos para a participação. Todas as creches públicas e conveniadas do município, escolas localizadas na área rural, escolas com alunos em medida socioeducativas, escolas que tenham, pelo menos 50% dos alunos matriculados pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, estão aptas a aderirem ao Programa (Brasil, 2023).

Os objetivos<sup>1</sup> do PSE contemplam ações que buscam a promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio de orientações e educação em saúde. Uma outra Portaria Interministerial publicada em abril de 2017, contemplou cinco componentes do PSE que foram substituídos por 13 ações<sup>2</sup> a serem realizadas no Programa.

Uberlândia é a única cidade do Brasil que tem Agentes de Saúde Escolar em seu quadro funcional e por ser considerada referência nacional nas ações exitosas do Programa Saúde na Escola, participou da gravação de um vídeo apresentado na rede social do Ministério da Saúde e no Evento Latino-Americano em comemoração aos 15 anos do Programa Saúde na Escola, ocorrido em 12 de abril de 2022 (Prefeitura Municipal de Uberlândia, 2022)

As ações desenvolvidas pelo PSE se articulam no âmbito do Centro de Educação em Saúde (CES), que é uma das pastas pertencentes à Diretoria de Gestão de Pessoas em Saúde (DGP). O PSE conta com 42 Agentes de Saúde Escolar (ASE), que ingressaram no serviço público há mais de 20 anos.

O cargo de “Agente de Saúde Escolar” surgiu pela fusão entre os cargos: de Agente de Controle de Zoonoses (ACZ) e Agente Sanitário (AS), por conta do aspecto comum na realização de atividades que envolvem informações acerca da Saúde Ambiental. No PSE, uma das prerrogativas de atuação é o tema “combate ao *Aedes aegypti*”, mas os ASEs desenvolvem outros assuntos pertinentes à saúde de um modo geral, voltados para o público infante-juvenil (Brasil, 2012).

O trabalho desenvolvido no PSE acontece com a distribuição desses profissionais por territórios e instituições escolares, em parceria com os profissionais da Educação, levando em consideração as diretrizes e os princípios preconizados pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e o Projeto Político Pedagógico das Escolas (Prefeitura Municipal de Uberlândia, 2012). Um dos eixos centrais da PNAB é a integração de diferentes saberes em uma abordagem transdisciplinar (Brasil, 2012).

Geralmente as Unidades de Saúde (US) estão próximas à comunidade escolar, desempenhando um papel central na garantia do direito à saúde dos alunos. O ASE é um mediador importante, que possibilita a comunicação entre a escola e a unidade de saúde, atuando como referência técnica do PSE no sentido de possibilitar e garantir a assistência e o acompanhamento dos escolares conforme necessário. Além de atuar como mediadores, desenvolvem ações de educação em saúde abordando alguns temas preconizados pelo Ministério da Saúde, visando essencialmente a prevenção e promoção a saúde (Brasil, 2012).

<sup>1</sup> I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis; III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo (GOMES JÚNIOR, 2021, p. 18).

<sup>2</sup> 1. Ações de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*; 2. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável; 3. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; 4. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, *crack* e outras drogas; 5. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos; 6. Promoção das Práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas; 7. Prevenção das violências e dos acidentes; 8. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação; 9. Promoção e avaliação de Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor; 10. Verificação da situação vacinal; 11. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração. 12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração. 13. Ações de prevenção à Covid-19 (Brasil, 2022, p. 19).

Compreender as ações efetivas realizadas nas escolas pelos ASE, que de modo geral são marcadas pela complexidade humana, confere de modo especial também, a ampliação de debates com meios e ações mais sensibilizadas para as mudanças necessárias ao cuidado da própria saúde desses trabalhadores e, é sob essa perspectiva, que as condições de trabalho assumem uma dimensão real e concreta, exercendo continuamente papel central na estruturação social.

Esse estudo pretendeu compreender as condições de trabalho e os aspectos do cotidiano funcional e seus impactos na saúde dos Agentes de Saúde Escolar (ASE), no contexto do PSE, no Município de Uberlândia, na última década (2010-2020), e verificar se essas condições podem comprometer a saúde física e mental desses profissionais.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Para coleta de dados foi utilizada a técnica de Grupo Focal (GF), onde houve a participação de 12 ASE, que atenderam ao critério de inclusão, aceitaram participar do grupo focal e que tinham mais de 10 anos de atuação no PSE. A participação foi com agendamento prévio de dia, local e duração. Após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi discorrido sobre algumas questões com o objetivo de compreender as influências das condições de trabalho dos ASE e as repercussões na saúde.

Para a análise de conteúdo, fez-se uso da técnica de Análise dos Núcleos de Sentido (ANS) que é uma técnica adaptada a partir da técnica de análise de conteúdo desenvolvida por Bardin (1977), e que consiste no desmembramento do texto em unidades, ou melhor, em núcleos de sentido formados a partir da investigação dos temas psicológicos do discurso. Esta é uma técnica de análise de textos produzidos pela comunicação oral e/ou escrita, que tem a finalidade de agrupar o conteúdo latente e manifesto de um texto, com base em temas constitutivos de um núcleo de sentido, em definições que deem maior suporte às interpretações (Mendes, 2007).

A sessão foi gravada e as falas foram transcritas posteriormente. Desta forma, os nomes dos participantes foram excluídos e substituídos por números, buscando preservar a identidade de cada participante. Após a transcrição das falas, as gravações das entrevistas foram eliminadas, visando o sigilo profissional.

O GF aconteceu na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU), no espaço do Centro de Educação em Saúde (CES), na sala de reuniões do Anexo da Rondon Pacheco, para maior segurança do entrevistado e por ser um local de fácil acesso, e pelo prédio ter redução de ruídos excessivos.

As cadeiras foram organizadas em forma circular, pois desta forma, cada indivíduo conseguiu ver um ao outro. Após a acomodação de todos os participantes, o moderador apresentou a equipe, destacou as regras do grupo e introduziu a discussão de acordo com o roteiro pré-definido. Cada participante teve sua oportunidade de fala, de forma espontânea. A realização do grupo focal ocorreu às 09h da manhã, com duração de 2h, incluindo apresentação, discussões e o lanche no final do encontro.

Os dados gravados e transcritos na íntegra foram analisados a partir da análise de conteúdo temático. Para Deslandes e Gomes (2007), esse é o método mais indicado em pesquisas qualitativas no campo da saúde, pois contempla melhor as investigações, e objetiva encontrar os núcleos de sentido que compõem uma comunicação. Foram divididos, após a análise, em categorias intituladas: "Trabalho", "Conceito de Saúde", e "Material de Trabalho", para serem explicadas de acordo com a exposição de cada sujeito que participou do grupo focal.

Minayo (2012) explica que a análise da pesquisa qualitativa parte de um movimento onde os verbos interpretar, compreender e dialetizar são preponderantes. Diante disso, entende-se que os resultados desta pesquisa formam um grande e precioso quebra-cabeça, que articula as vivências dos atores implicados com o PSE, e envolvidos entre si na rotina do trabalho.

Após todos os participantes do Grupo Focal se apresentarem foi explicado como seria conduzido o trabalho, principalmente quanto à questão da preservação da identidade de cada um ali presente.

Esse estudo foi submetido ao Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFU sob o CAAE n. 59055022.8.0000.5152, tendo sido conduzido de acordo com as normas e diretrizes de pesquisa com seres humanos, conforme Resoluções CNS n. 466/12, CNS n. 510/16 e suas complementares.



## RESULTADOS

A pesquisa trouxe muitas informações sobre as práticas intersetoriais que ocorrem dentro da realidade do Programa Saúde na Escola (PSE), evidenciando questões que influenciam o processo de trabalho dos sujeitos que planejam e executam ações dentro do programa. Buscou-se agregar as falas dos ASEs de acordo com os núcleos de sentido "Trabalho", "Conceito de Saúde" e "Material de Trabalho", que foram escolhidos no sentido de trazer para o grupo focal, percepções dos ASEs acerca do trabalho desenvolvido no programa. Cada núcleo de sentido agregou questionamentos que facilitaram entender o contexto do ASE na sua dinâmica laboral de forma isolada ou mesmo em equipe.

### Núcleo de Sentido "Trabalho, Pertencimento, Vínculo":

A primeira pergunta aberta ao grupo teve relação com a forma como cada agente de saúde escolar se sentia no trabalho.

À medida que cada ASE foi respondendo pausadamente, com base em suas próprias opiniões e impressões, argumentando inicialmente a favor dos pontos positivos e depois, dos pontos negativos, houve a percepção, em um primeiro momento, de várias expressões de concordância como aceno da cabeça, reflexão (olhar direcionado à frente) e até mesmo, certa agitação corporal (pernas balançando, mãos batendo na coxa).

**Participante (4)** [...] *Alguns colegas comentaram de eles não pertencerem e eu acho que fui incluído em certas escolas. Eu tenho a liberdade de pegar uma jarra de água, tenho liberdade de pegar a chave do laboratório, liberdade de reservar a sala, dizer que esse dia é para mim. Então eles conseguiram através da diplomacia deles, a gente entrou num acordo, tem muitos anos que estou lá nessas escolas, mais ou menos uns dez anos, então eu tenho a plena liberdade. [...] Então dentro das escolas que eu trabalho, as diretoras, dentro de um certo ponto, me dão a plena liberdade de fazer meu trabalho, e quando não dão, eu respeito [...].*

**Participante (6)** *A minha realidade escolar é muito parecida com a do 4, eu já trabalho há mais de quinze anos nas mesmas escolas. Eu atendo três escolas e o fato de nós termos um número a menos de escolas, é mais fácil de estabelecer esse vínculo. Então eu me vejo como parte integrante das escolas. Sempre que a direção ou os professores precisam, eles me solicitam através mesmo de Whatsapp, às vezes os professores querem perguntar alguma coisa relacionada a saúde e no final de semana, eles estão me chamando. Então assim, é um vínculo que já foi estabelecido. [...].*

**Participante (11)** *Eu também como todos aqui, me sinto muito realizada, agradecida, eu chego de manhã ou a tarde nas minhas escolas, a primeira coisa que agradeço é a Deus, eu estou fazendo o que eu gosto. Me sinto muito bem acolhida nas escolas de educação infantil (EMEI'S), as diretoras sempre estão me elogiando, falando do meu trabalho.*

A fala dos entrevistados permitiu perceber, que existem vínculos sólidos construídos ao longo dos anos de convivência com as equipes escolares, possibilitando que alguns se sentissem parte integrante da educação. Isso proporciona um canal aberto de comunicação, respeito e contribuição para um sentimento de pertencimento e fortalecimento de vínculos afetivos no ambiente de trabalho.

Nesse sentido, Rosso, Dekas e Wrzesniewski (2010) identificaram categorias de mecanismos, pelas quais é possível perceber o trabalho como significativo, ou que, adquire significado, e o

pertencimento é uma dessas categorias, e que pode ser compreendido como a experiência de envolvimento pessoal de uma pessoa, com sentimentos de conexão com grupos sociais por meio do trabalho, capaz de proporcionar significados, ajudando-os a experimentar um senso positivo de identidade comum compartilhada, destino ou humanidade com os outros.

No momento em que as falas dos participantes se convergiram para o apontamento dos aspectos negativos do trabalho, foram manifestadas expressões que simbolizam estados de tensão (franzir de testa, aperto de lábios, cruzar de braços, segurar o queixo com uma das mãos e inclinação lateral da cabeça), conforme expostas abaixo:

- Sentimento de não se sentir parte integrante da equipe escolar:

**Participante (1)** *Meus sentimentos com relação ao chegar no trabalho é um sentimento de não pertencimento, de não pertencer aquele grupo escolar. Apesar de eu ter uma convivência muito boa, mais a direção não me coloca como um membro ali. Então assim, eu não tenho sala para trabalhar, eu não tenho esse tipo de apoio. Eu acho que esse apoio tinha que ser cobrado da coordenação, porque são cinco escolas que eu trabalho e as cinco são as mesmas coisas. E quando eles precisam de mim, aí eles sempre dão aquele jeitinho sabe. Quando uma criança ou um pai vai lá reclamar que o filho não está enxergando, aí eles: “vê isso pra mim aí”. Sempre eles dão um jeito, mas do contrário eu fico assim, em segundo plano.*

**Participante (3)** *Pegando o gancho do que o Participante (1) falou, é claro que assim como qualquer outro ambiente de trabalho, existem os pontos positivos e os pontos negativos. E o fato de a gente ter a sensação de não pertencer à escola, isso é existente dentro das escolas. Por mais que exista o bom relacionamento é existente. Mas como eu me sinto quando eu chego? Eu sinto que eu sou a pessoa responsável, que eu sou a porta de entrada daquele aluno na unidade de saúde e que eu faço diferença na vida daqueles alunos.*

**Participante (7)** *[...] Tem às vezes a sensação de que a gente não pertence? As vezes tem. A gente percebe isso quando faz uma festa. Ah vai ter uma festa para homenagear o dia de assim, assim, assim..., aí está lá o presente de todo mundo, aí você chega e não tem o seu né. É um bombom, mas às vezes esquecem da gente. Chega a festa de fim de ano, está lá o nome do fulano, fulano, aí você vai, vai, vai, e não vê o seu, esqueceram de nós.. [...] E a gente vai à escola semanalmente. Mas eu particularmente não tenho a intenção de pertencer a eles, eu quero pertencer à vida dos meninos. [...] Então para mim tanto faz, eu quero pertencer à história de vida das crianças, do adolescente. Quando eu ando pela rua e encontro lá um rapaz, um jovem, e ele vira para mim e diz: “-Eu te conheço, lembro de você lá da escola tal, no dia que você fez a ação tal”. Uma vez uma aluna chegou para mim e cantou uma música, que cantei para ela quando era criança. Eu perguntei que música e ela cantou o enredo da música sobre higiene. Eu falei: -É, sou eu mesma. Isso para mim já valeu. Se eu não agradei professor, diretor, eu não me importo, porque eu quero agradecer é as crianças, os adolescentes, então eu já estou feliz e satisfeita.”*

**Participante (8)** *A minha realidade não é diferente das dos demais colegas, só que assim, eu sei que não faço parte dos funcionários da escola, mas eu me sinto. A forma como eu sou tratado, o relacionamento que eu tenho com os profissionais da escola, às vezes faz com que eu me sinto, mas eu sei que não sou, que não faço parte da educação. Faço parte do Saúde Escolar*

*dentro da Secretaria de Saúde, mas o mais importante é o trabalho que a gente realiza com os alunos.*

Tornou-se muito frequente na atualidade a expressão "não se sentir parte integrante de uma equipe", apesar das alusões generalizadas ao esforço do trabalho em equipe, onde a grande maioria das pessoas no local de trabalho ou mesmo em suas relações pessoais, não conseguiram internalizar a experiência de ser membro de uma equipe. Algumas pessoas passam anos trabalhando em um mesmo departamento, reúnem-se regularmente, participam de treinamentos, reuniões e mesmo ainda assim, não conseguem ter esse sentimento de pertencimento.

Os ASEs são trabalhadores que se deslocam de sua lotação original, para atuarem em um outro ambiente, que por diversas vezes, mudam. Atuam em diversas escolas, vivenciando realidades que, por vezes, não os incluem de fato.

Vasconcelos e Oliveira (2004), nesse sentido, chamam a atenção para o fato de que muitos trabalhadores têm no trabalho, o único elo social fora de seu convívio familiar. Os ASEs são profissionais que fazem parte de dois setores diversos, mas que se interligam quando o assunto é a educação preventiva. São peças fundamentais de um Programa que foi criado para fazer a ligação entre Saúde e Educação, realizando orientações e auxiliando crianças na época escolar, a entenderem o universo que envolve cuidados básicos preventivos, sendo por vezes normal esse sentimento, por não estarem de fato, integrando o quadro de funcionários em uma determinada instituição escolar.

- Em relação à temperatura do ambiente de trabalho e falta de espaço físico nas escolas, as falas foram as seguintes:

**Participante (1)** [...] acrescentando, só que no trabalho para ser melhor desenvolvido, tinha que exigir um espaço para a gente trabalhar. Por exemplo; tem uma escola que quando eu vou fazer o Teste de Acuidade Visual (TAV), eu faço do lado de fora, e faz muito frio, passa uma corrente de ar frio, e a supervisora fica preocupada. Ela fala: Está muito frio para você. Então assim, eu acho que a gente tinha que cobrar isso sim, até para nossa saúde.

**Participante (2)** “Eu concordo parcialmente com (o)a Participante (1), porque as escolas não foram preparadas, a estrutura, a logística dela para esse trabalho nosso. E realmente a gente tem que improvisar, faz no refeitório, faz no pátio onde tem quiosque, às vezes quando tem uma sala ociosa, porque ultimamente não tem mais sala ociosa né. Antes tinha sala de informática e agora muitas escolas transformaram essas salas de informática em sala de aula. Então nesse sentido realmente, tem essa dificuldade, por conta de estrutura que não foi pensada em nosso trabalho.

**Participante (6)** [...] então no dia do módulo dos professores do laboratório de ciências, eu utilizo a sala, mas é uma escola grande e eu não posso sempre ficar esperando um dia da semana, porque senão eu não vou conseguir fazer todas as minhas atividades, então vamos procurando locais que dá para trabalhar, ali mesmo no pátio, no hall de entrada. Em se tratando do teste de acuidade visual, fica um pouco mais difícil, por questões de muito barulho, a luminosidade, os recreios, as pessoas passando. O ideal seria que as escolas tivessem uma sala para esses profissionais do Saúde Escolar. Infelizmente não temos.

**Participante (7)** Bom, eu concordo com muitas coisas que já foram ditas aqui, realmente a gente tem muitas limitações e dificuldades na escola, por questões de espaço, oportunidades, mas a gente precisa ver que escola em si também, eles que estão lá dentro também têm essas dificuldades, isso é algo muito comum dentro da escola. É um ambiente com muita informação e tudo mais.

**Participante (9)** *A minha realidade não é diferente dos demais colegas aqui, um problema crônico na Educação é espaço, mas a escola não foi pensada para isso, então a gente não vai conseguir resolver, precisamos ir se adaptando. [...] Claro que temos também as nossas frustrações, principalmente com relação ao espaço onde você está ali trabalhando, fazendo uma ação, principalmente da acuidade visual, e tem pessoas passando pelo local, atrapalhando a execução da ação. Mas não temos o que fazer.*

Os ASE deram a entender que se identificam muito com as atividades que realizam mesmo com a falta de espaço físico adequado. Embora o cenário seja de dificuldades e desafios, existem profissionais que transformam e adequam os ambientes as suas reais necessidades. O que corrobora com Almeida, Brito e Almeida (2008, p. 04), toda escola é diferente em sua estrutura física, o qual, naturalmente, não foi decisão dos professores: as medidas, os espaços e as determinadas distribuições são fixos. O que é possível é adaptar os espaços às necessidades educativas da escola.

- Aspecto afetivo e reconhecimento acerca da realização das atividades profissionais:

Quanto ao aspecto afetivo acerca da realização das atividades profissionais, algumas pessoas se posicionaram e outras acenaram positivamente, concordando que o mais importante é o que é proporcionado ao aluno em termos de atenção, informação e cuidado. Muitos alunos não se esquecem dessa marca mnemônica, onde aprenderam, por exemplo, a cuidar melhor de sua higiene corporal e bucal ou influenciaram suas famílias a zelarem de sua saúde ou o espaço que habitam, ajudando na prevenção e no controle do foco do *Aedes aegypti*. Outros relatam ainda, se recordar de momentos de acolhida que receberam, por parte de alguns agentes de saúde escolar, que até podem ser vistos como “professores” ou “tios”, que compõem a equipe escolar:

**Participante (7)** *Uma vez uma aluna chegou para mim e cantou uma música, que cantei para ela quando era criança. Eu perguntei que música e ela cantou o enredo da música sobre higiene. Eu falei: -É, sou eu mesma. Isso para mim já valeu. Se eu não agradei professor, diretor, eu não me importo, porque eu quero agradecer é as crianças, os adolescentes, então eu já estou feliz e satisfeita.*

**Participante (8)** *Eu moro na região há mais de trinta anos, esses dias a gente realizou um projeto Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia e eu estava vendo que no meio do ano chegou uma turma nova desse projeto. Estava vendo uma aluna do projeto me olhando e aí ela falou:“-Tio, você não está lembrado de mim? Eu respondi que não. Ela continuou: -Você esqueceu tio? Várias vezes o senhor fez teste de acuidade visual em mim aqui na escola”. Hoje ela é aluna do curso de medicina, então isso é gratificante para a gente. Como eu moro na região, tem uns alunos que chegam perto de mim, que estão no ensino médio, ou até saíram, que chegam perto de mim e perguntam: - Tio o senhor lembra de mim, quando o senhor ia lá na escola falar de dengue, fazer o teste de acuidade visual.*

Como fator positivo, foi citado o fato dos alunos agradecerem algumas iniciativas promovidas por esses profissionais nos trabalhos de Avaliação de Acuidade Visual (TAV), orientações visando à promoção da saúde, entre outras ações, que reverberaram positivamente na saúde e no estilo de vida de muitos estudantes, além de contarem com a integralidade da atenção à saúde, por parte da intersetorialidade Educação e Saúde, que viabilizou acesso às consultas e acompanhamentos específicos para um grande número de estudantes nas unidades de saúde.

Percebe-se que, apesar de existir o reconhecimento do trabalho realizado por esses profissionais da saúde, ainda é preciso rever a questão da integração entre os agentes de saúde escolar e os

profissionais da escola, no sentido dos agentes se sentirem mais acolhidos e pertencentes à equipe, na parceria e cooperação, que são fundamentais para o bom andamento de trabalho.

De acordo com Codo e Gazzotti (1999), o trabalhador precisa estabelecer relações, criar um vínculo afetivo, pois este é fundamental para promover o bem estar do outro. Nesse sentido, apesar desses participantes, não considerarem fazer parte integrante da escola, mas o vínculo afetivo com os profissionais, as crianças e adolescentes, possibilita destacar a centralidade do trabalho na vida dessas pessoas.

- Percepção das condições de trabalho e da própria saúde: frustrações/limitações pós pandemia

Foi solicitado que os ASE falassem sobre a percepção das condições de trabalho e da própria saúde, se eles achavam que o ambiente de trabalho refletia tudo que havia sido colocado ali no grupo focal, com coisas excelentes e também as dificuldades que eles passavam no dia a dia nas escolas. Foi pedido ainda para que os ASE falassem como o que expuseram poderia refletir na saúde de todos ali. Segue os relatos abaixo:

**Participante (3)** [...] estamos envelhecendo e o envelhecer nos adocece. E querendo ou não, mesmos estando nas escolas só para encaminhar esses alunos e dar o direcionamento para a coordenação, para os gestores, sempre chegará até nós e isso afeta, tudo que vem ao nosso encontro nos afeta. E de fato a pandemia adoceceu todo o mundo de uma forma que ninguém ainda foi capaz de perceber o quão foi, por mais que isso nos afete. Esse ano em específico algo me afetou muito e o que eu considero importante é que eu consegui gritar por socorro para a coordenação. O que aconteceu foi algo que me afetou drasticamente, porque uma aluna cortou o pulso dentro da escola e correram atrás de mim. Nós podemos até ser vistos, mas não somos médicos, não somos psicólogos, não somos enfermeiros. Além de não termos o conhecimento adequado para tal situação, não temos também os equipamentos e a preparação espiritual, emocional, para atender certas demandas dentro da escola. Mas nós sabemos que não iremos aguentar, e isso faz a gente adoecer sim, porque uma das coisas que eu percebi esses anos de frustração com meu trabalho foi com relação a esse acontecido eu tive momentos de não querer ir trabalhar, de ter medo do que eu poderia encontrar dentro da escola. Então, eu realmente tive isso e por mais que eu goste do meu trabalho, que até então era visto como só coisas positivas, porque eu era a ponte, a mediadora entre a escola e a unidade de saúde para fazer os encaminhamentos, os problemas daquele aluno eram resolvidos e de repente você percebe que não é nada, que não dá conta de nada, e ficamos sem saber até como conduzir determinadas situações.

**Participante (4)** Esse ano pós-pandemia, tivemos muitas dificuldades, muitas perdas e dentro da escola está tendo muitos problemas pontuais com crianças. Ainda bem que eu tenho uma integração muito boa com a unidade de saúde, tenho o Whatsapp da psicóloga e eu já passo os casos direto para ela. Eu cheguei no final deste ano um pouco mais esgotado, a gente tenta ajudar muito, mas depois, eu não gosto de levar problemas para dentro de casa. Recentemente uma supervisora me falou que estava indo para o psiquiatra para fazer tratamento, porque é tanto problema dentro da escola e às vezes ela passa alguns desses problemas para eu ajudar. Eu a orientei ao sair do portão da escola para fora, esquecer os problemas. Nós precisamos esquecer, eu tento fazer isso, eu tenho uma facilidade em distinguir que trabalho é trabalho, em casa é outros relacionamentos, outras situações, mas mesmo assim, eu cheguei no fim deste presente ano esgotado.

**Participante (7)** A prova disso é que, eu por exemplo que trabalho de dupla, sou questionada. Por que trabalhamos em dupla? Eu respondo que é

*porque sou meia e ela é meia, juntando nossas metades nos tornamos uma. Exemplo: tenho limitações em minhas mãos, tenho que registrar as produções, e não consigo digitar. Teve épocas em que eu não conseguia nem assinar meu nome devido ao meu problema na mão, não conseguia escrever. Estávamos fazendo o teste de acuidade visual e como a colega conseguia escrever, e tinha limitações nas pernas, eu pensei: Minhas pernas estão boas, então ela fica sentada escrevendo o resultado do teste e eu subo e desço as rampas para buscar os alunos. [...] Às vezes é a voz que está ruim, então acaba que a gente adocece mesmo e quando vamos ao médico precisamos de um diagnostico completo, porque sentimos dores em todos os lugares do corpo.*

***Participante (10)*** *A escola é muito barulhenta e a cabeça fica doendo, nos recreios a gente fica quase louca e normalmente onde fazemos a realização do teste de acuidade visual, precisamos passar por todos os recreios que normalmente são três a quatro recreios. Então tem um cansaço físico, mas o emocional não me abala, mas o físico tem dia que eu e o meu colega de trabalho estamos na base de remédio para aliviar a dor de cabeça.*

Foi apontado como um fator negativo, o fato da instituição escolar atribuir ao agente, enquanto profissional de saúde na escola, responsabilidades e funções que não lhe são próprias, acarretando uma sobrecarga e um despreparo emocional por parte de alguns, para lidar com certas situações críticas, que envolvem os alunos e o seu comportamento auto ou heteroagressivo (automutilações, brigas e atitudes violentas com os demais colegas). Os ASE enfatizam que são profissionais de saúde, mas não são médicos, enfermeiros ou psicólogos. Muitos acenaram afirmativamente com a cabeça, concordando com tal colocação.

A escola também é um ambiente com muito barulho, isso contribui para o cansaço físico, mental e estresse. Através dos relatos dos entrevistados, percebi que muitos estão adoecidos, se veem impotentes diante de alguns casos que chegam até eles. Entretanto, apesar do comprometimento com o trabalho, o apoio dos colegas, percebe-se que há uma necessidade de cuidado desses profissionais para a superação dos desafios diários impostos pela atividade laboral.

É imprescindível que o local de trabalho proporcione condições adequadas aos colaboradores, pois, segundo Santos e Santos (2014), a falta disso pode acarretar em diversos problemas, que vão desde questões físicas até mudanças no comportamento.

#### **Núcleo de Sentido "Conceito de Saúde":**

O seguinte questionamento envolveu o conceito de saúde para os Agentes de Saúde Escolar, e houve manifestações diversas tais como colocar a mão na boca, tampando-a, coçar o cabelo e olhar para baixo, balançar as pernas cruzadas, cruzar os braços e encostar as costas na cadeira-ocorreram entre quase todos.

Explicações sobre a saúde significa mais que apenas a ausência de doenças, mas também o cultivo de bons hábitos, saúde mental, bem-estar físico e emocional, cuidados com o corpo, surgiu por parte de um participante.

***Participante (9)*** *Primeiro o conceito de saúde não quer dizer ausência de doenças, não resolve eu estar sadio, mas o meu ambiente estar doente. Então é preciso também ter um ambiente saudável, e a minha intenção é fazer com que as crianças entendam isso, que não adianta eu ter saúde no corpo, mas ter um ambiente tóxico. Então o meu conceito de saúde é esse.*

A seguir os participantes se sentiram à vontade para exporem seu conhecimento sobre o que seria o conceito saúde, conforme exposto abaixo:

**Participante (2)** Acredito que o conceito de saúde tem a ver com o bem estar físico, emocional principalmente, porque percebo que nesse período pós pandemia, as pessoas estão ficando adoecidas emocionalmente, principalmente questões políticas ideológicas, tem causado um mal estar terrível nas pessoas. A gente percebe isso dentro das escolas também, então eu acho que é preciso cuidar bem de nossa saúde física e principalmente emocional, que percebemos as pessoas com atitudes muito perigosas em todos os lugares. Acho que todos percebem isso, então precisamos cuidar disso porque amizades estão sendo destruídas, famílias separadas, por conta de questões que não vão melhorar nossa vida, precisamos cuidar muito disso, porque a saúde emocional vai refletir em todos os aspectos de nossa vida.

**Participante (3)** Nunca foi tão difícil trabalhar a saúde, porque de fato, saúde não é uma coisa só, mas ela é um bem estar geral. E o fato da pandemia parecer ter destruído o bem estar emocional das pessoas, ela desestruturou completamente a saúde. Trabalhar na saúde depois disso, me fez questionar: quem sou eu agora? Como eu estou agora? Buscar o meu próprio equilíbrio, minha própria saúde, a gente cuidando muito da saúde do outro e de repente a gente pensa: Será que vou aguentar isso? A saúde mudou muito, a forma de trabalharmos dentro das escolas mudou bastante também. Inclusive eu consigo perceber a mudança no olhar do pessoal da educação para nós da saúde no período pós pandemia. O trabalho que era realizado antes, continua sendo realizado, porém, ele tem sido visto de uma forma diferente.

**Participante (12)** Complementando a fala da colega, eu vejo que no pós pandemia as pessoas que antes já eram acostumadas a ter uma vida social, mostra as redes sociais, mídias, são pessoas sempre lindas, bem arrumadas, e a pandemia mostrou isso porque afastou ainda mais as pessoas. Quando passávamos muito tempo sem ver uma pessoa e quando encontrávamos novamente ela estava um caco, mas na rede social ela estava linda, maravilhosa. Então isso impactou muito o nosso trabalho, porque as pessoas começaram a aflorar aquilo que ela escondeu por dois anos, tanto os problemas físicos, quanto emocionais e isso vai repercutir lá na escola. Porque o adulto ficou numa redoma, em casa, numa realidade dentro de casa e outra fora de casa totalmente diferente. Nesse sentido eu penso que saúde mudou muito o conceito, hoje é preciso ressignificar o conceito de saúde.

É notório que a pandemia intensificou os quadros de estresse e ansiedade nos ambientes de trabalho, e os relatos dos participantes reforçam a necessidade de se preocupar com a saúde física e, principalmente, mental desses trabalhadores, para que eles estejam mais saudáveis e satisfeitos com seus trabalhos.

A Pandemia da Covid-19 colocou os ASEs em condição de risco aumentado, pela insegurança de estar em um ambiente lotado de alunos. O sentimento de medo de serem contaminados e de infectarem familiares, amigos e colegas, gerou muito estresse no trabalho. A insegurança gerada pelo isolamento, sentimento de desamparo, tristeza frente à possibilidade de perda de parentes, amigos e pessoas conhecidas, gerou danos intensos à saúde mental dos trabalhadores, e não diferentemente, aos ASEs. A volta às atividades laborais presenciais, ainda com o vírus circulando, elevou os níveis de ansiedade e estresse, desencadeando sentimento de preocupação e opressão, que pode ser evidenciado nos relatos desses profissionais.

Conforme descrito por Souza *et al.* (2020), a capacidade de transmissão e velocidade de propagação, juntamente com a agressividade e mortalidade do vírus, resultaram em medidas rigorosas de isolamento que causaram um impacto significativo em toda a população global. Como resultado, surgiram diversas repercussões negativas à saúde, incluindo distúrbios emocionais, psicológicos e psiquiátricos nos últimos tempos.

- Ambiente de trabalho saudável:

Tão importante quanto ter saúde é cuidar para o ambiente não ser tóxico, sujo, malcuidado, violento, não haver *bullying*, nem atitudes belicosas, não ter “lixos emocionais” (todos atentos a essa fala):

**Participante (9)** Esse ambiente tóxico por exemplo é um ambiente malcuidado, sujo, cheio de violência, um ambiente que entre as próprias crianças tem questão da falta de respeito, o bullying, a brincadeira de mal gosto. Então tudo isso, são lixos emocionais que as crianças vão acumulando. É nesse sentido que eu trabalho com os meninos, para tentar evitar esse tipo de coisa. Tanto é que fiz um trabalho agora que foi sobre higiene corporal com as crianças que tem necessidade especial. Foi um sucesso. A mãe de um aluno foi até lá no dia da apresentação, essa mãe chorou e nem ela acreditava na capacidade do aluno de ver esse desenvolvimento, e quando os colegas de sala viram ele fazendo a apresentação, mudou o olhar daqueles adolescentes em relação aquele aluno. Ele agora é respeitado, então eu me senti realizado.

Segundo Cohen *et al.* (2007), "a implementação de espaços saudáveis depende da elaboração de políticas públicas saudáveis", elaboradas a partir do estudo e da reflexão sobre a leitura do espaço físico.

Alguns dos participantes deste grupo focal endossaram a fala dos outros colegas na constatação do grande aumento dos casos de transtornos emocionais e mentais manifestos nas escolas, em todas as faixas etárias, e o retorno às aulas no final da pandemia de Covid-19. As instituições escolares tentaram regularizar a rotina adotada antes da pandemia, mas foi algo ineficaz dadas as marcas deixadas em praticamente toda a comunidade escolar, inclusive nos próprios ASEs, que também ficaram adoecidos emocionalmente (muitos iniciaram tratamento psicológico e psiquiátrico). Alguns ASEs relataram que desde a pandemia passaram a ser vistos ainda mais como profissionais de referência da saúde e cobrados como tal, sentindo-se por vezes sobrecarregados e cansados. Esse ano foi citado como um dos mais cansativos.

#### **Núcleo de Sentido "Material de Trabalho":**

Quanto ao material disponível para trabalho, houve muitas reações não verbais observadas: coçar de cabeça, olhar para cima, olhar para baixo, balançar as pernas e braços cruzados, com as costas recostadas na cadeira (muito parecidas com as anteriores).

Algumas respostas verbalizadas enfatizam precariedade de recursos, falta de material de apoio e acesso à internet, falta de incentivo financeiro para a compra de novos materiais, improviso de atividades baseado na criatividade e recursos próprios dos agentes. A balança de pesagem carregada pelos ASEs para as escolas é muito pesada, e houve um incidente com uma delas, que deixada sobre a responsabilidade da direção de uma escola, não foi guardada e foi roubada, tendo sido responsabilizada a própria agente de saúde escolar.

Alguns afirmaram que a escola "dá um certo suporte" no quesito material, outras nem tanto.

Concordaram com alguns colegas que no início do trabalho no Programa o acesso ao material disponível era mais rápido e fácil. A carência de oferta de material reflete na qualidade dos trabalhos desenvolvidos, devido à falta de novidade, o que se torna desinteressante aos alunos, por mais criativos, flexíveis e capazes de improvisar que os agentes consigam ser. Segue abaixo relatos dos ASEs:

**Participante (3)** Antes tínhamos acesso a requisição e fazíamos o pedido de todo material. Podíamos pedir todo mês e esse material chegava direto na escola. Só que chegava material de todas as escolas em apenas um



local. E nós tínhamos que sair distribuindo para as outras escolas que trabalhávamos. [...] Hoje com tanta tecnologia, os alunos têm acesso a muita coisa, fica até difícil levar novidades para eles. É difícil até mesmo para a escola disponibilizar acesso a internet, um exemplo foi ao trabalhar saúde menstrual e sexual, tínhamos o vídeo, mas não tinha sala de televisão, juntamos um grupo de meninas e mostrei no celular, utilizando nossa própria internet. Mesmo tendo tecnologia, é difícil levar novidade para o aluno.

**Participante (6)** Essa é a questão mais complicada e mais difícil dentro do Programa Saúde Escolar, porque infelizmente não temos os recursos que gostaríamos de ter. Falta material e na maioria das vezes, precisamos nos virar e tirar do próprio bolso para confeccionar esses materiais porque eu não acho certo, a gente não tem que pagar para trabalhar. Infelizmente falta materiais, e eu penso que nós deveríamos ter todos os tipos de materiais e recursos para levar para dentro das escolas. Se o programa tem uma verba, porque não a utilizar para confecção e produção de material, sendo que essa verba vem através do nosso trabalho, das ações que são feitas. Então fica o questionamento do porquê? Precisamos de material para trabalhar. [...] Comigo já aconteceu de não ter nem na escola, às vezes chega um momento que não tem. Nós somos de outra secretaria e nós temos que levar o nosso material. O material da escola é voltado para os professores. Precisamos ter o nosso próprio material.

**Participante (7)** O pessoal está falando muito sobre a questão do material, mas eu volto pegando a fala do colega, porque a gente tem que pensar também, que trabalhamos com crianças que começam com três, quatro anos, e vai até quatorze anos, e muitas vezes temos que trabalhar o mesmo tema com várias faixas etárias. Precisamos pensar no que eu vou trabalhar determinado assunto com as crianças de quatro anos, nove, doze, quatorze anos... temos que ser extremamente criativo. Para ser criativo, precisamos de materiais, produzir o material, eu não tenho habilidades com desenho. Precisamos de algo para trabalhar, as vezes pensamos em passar um vídeo, mas não temos a sala disponível, laboratório ocupado e muitas vezes o material que temos trabalhado, ela já foi trabalhado anteriormente, ai não podemos repetir esse material, as vezes replicamos várias vezes o material com as turmas que já viram anteriormente. Às vezes temos um fantoche e a pessoa não tem habilidades para trabalhar com fantoche. Muitas vezes precisamos levar fantoches, vídeos e outras alternativas para ir adaptando de acordo com a disponibilidade da escola naquele momento.

**Participante (9)** [...] esse grupo é um grupo criativo, e a maioria dos recursos visuais que temos, foram criados pelo grupo. Essa pandemia também aflorou nosso talento, onde tivemos que até virar ator, tudo isso foi muito bom. Mas os recursos materiais realmente fazem falta, porque às vezes estamos em uma escola e não temos uma fita crepe para usar. E se naquele momento na escola não tiver? [...] Você colocou muito bem, o material fica num depósito e aconteceu uma vez comigo que o vicediretor foi embora e levou a chave do depósito e ai não teve o que ser feito.

Os sujeitos entrevistados relataram que há uma dificuldade em elaborar os materiais e adequá-los a diversas faixas etárias e temas preconizados pelo Ministério da Saúde. As ações de promoção à saúde são estratégias usadas para melhorar a saúde das pessoas, são extremamente importantes, porém, é necessário que haja material adequado e disponível para trabalhar os diversos temas.

Este estudo corrobora os achados de Araújo, Dias e Bustorff (2011) realizados com profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde da Paraíba, que constatou no qual se observou, que as ações voltadas para orientação aconteceram através do uso de recursos áudio visuais que permitiram uma maior compreensão do assunto pelos moradores, além de contribuir para explanação de dúvidas, com o uso de cartazes em quase 89%, seguido de folhetos educativos com 61%, vídeos didáticos com mais de 44%, cartilhas em torno de 30% e outros recursos didáticos como debates e conversas

individuais e/ou coletivas, associados à dinâmicas recreativas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo qualitativo, feito a partir da análise das falas dos AEs, via realização de atividade do Grupo Focal, permitiu observar mais detalhadamente, como os mais variados aspectos do cotidiano de trabalho impactam nas formas como percebem sua atuação e o contexto em que ela se dá. Da mesma forma, a segunda etapa da pesquisa, lançou luz sobre aspectos subjetivos que dificilmente seriam perceptíveis no estudo quantitativo. A condução da atividade de forma coletiva, presencial, com espaço aberto às falas, permitiu observar detalhes como reações físicas não verbais, e o grau de iteratividade entre os AEs, sujeitos da pesquisa. Não raro, a fala de “X” se tornava incentivo para que “Y” expusesse suas percepções, uma dinâmica que não existiria em entrevistas individuais.

Os AEs se sentiram muito reconhecidas no grupo focal. Possibilitar a eles esse espaço de escuta, fez com que eles se sentissem valorizados e reconhecidos profissionalmente, por ser uma profissão em extinção e não haver mais contratação para esse lugar.

O cansaço físico foi muito presente nas falas, assim como a falta de espaço físico adequado e excesso de ruído. Foi identificado o adoecimento emocional gerado no retorno ao trabalho na pandemia, que causou um grande estresse nos AEs, gerando uma grande expectativa enquanto profissionais da saúde, o que contribuiu para que muitos desses profissionais adoecessem nesse período. Muitos agentes tiveram que buscar tratamento psicológico e psiquiátrico. Alguns ainda continuam se tratando.

Enfim, enquanto pesquisadora entendo que os pontos positivos e negativos não apenas devem ser reconhecidos, como também expostos e abordados, pois o movimento de se falar sobre eles induz as pessoas a se reconhecerem e a assumirem a responsabilidade de ações futuras, que podem culminar com a resolução de algumas pendências e contribuir para mudanças construtivas no ambiente escolar. Ainda é preciso rever a questão da integração entre os agentes de saúde escolar e os profissionais da escola, no sentido dos agentes se sentirem mais acolhidos e pertencentes à equipe, na parceria e cooperação, que são fundamentais para o bom andamento de trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. de C. O ensino da Educação Física e o espaço físico em questão. **Web artigos**, São Paulo, n. 2, p. 7, 2008. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/359040>>. Acesso em: 22 fev. 2024.

ARAÚJO, V. S.; DIAS, M. D.; BUSTORFF, L. A. C. V. A instrumentalização da educação em saúde na atenção básica. Referência **Rev Enferm.**, Coimbra, Portugal, v. 3, n. 5, p. 7-17, dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/f>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BORGES, I. H.; MOULIN, M. G.; ARAÚJO, M. D. **Organização do trabalho em saúde: múltiplas dimensões**. Vitória: UFES, 2001.

BRANT, L. C.; Minayo-gomez, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciênc & Saúde Col**, Rio de Janeiro, n. v. 1, p. 213-223, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SgPP3VNzNprFXRKQjr9gqWD/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 6.286**, de 05 de dezembro de 2007. Institui Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União (DOU), 06 dez. 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm). Acesso em: 28 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Caderno do gestor do PSE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 46p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse\\_2022.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse_2022.pdf). Acesso em: 14 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110p. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saude. **Passo a passo para adesão ao programa saúde na escola: Ciclo 2023/2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 17p. Disponível em: <https://undimebahia.com.br/wp-content/uploads/2022/12/Passo-a-Passo-Adesao-ao-PSE-Ciclo-2023-2024.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2023.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

CARLINI-COTRIM, B. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. **Rev. Saúde Públ**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 285-93, 1996. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101996000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Gn7VGm9Wkj3YhTBKb5DjmDs/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 04 set. 2023.

CARVALHO, M.; MICHALOSKI, A. **Fatores que influenciam no conforto térmico no ambiente do trabalho: uma revisão sistemática**. 2018. 14f. Dissertação (Pós-graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2018. Disponível em: [https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/fatores\\_que\\_influenciam\\_no\\_conforto\\_termico\\_ambiental\\_r03.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/fatores_que_influenciam_no_conforto_termico_ambiental_r03.pdf). Acesso em: 04 set. 2023

CODO, W., GAZZOTTI, A. A. Trabalho e afetividade. *In*: W. Codo (Dir.), **Educação, carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 1999. p.48-59.

COHEN, S. C.; BODSTEIN, R.; KLIGERMAN, D. C.; MARCONDES, W. B. Habitação saudável e ambientes favoráveis à saúde como estratégia de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 191-8, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/f>. Acesso em: 20 fev. 2024. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000100022>.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho**. São Paulo: Atlas.

GOMES JÚNIOR, W. R. **Políticas educativas e direitos de cidadania: programa saúde na escola**. 2021. 28f. Orinetador: Neilton Silva. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública e Segurança Social) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021. Disponível em: [https://ufpb.edu.br/portal/images/noticias2021/VOLUME\\_4\\_-\\_PROGRAMA\\_SA%C3%A9NA\\_ESCOLA.pdf](https://ufpb.edu.br/portal/images/noticias2021/VOLUME_4_-_PROGRAMA_SA%C3%A9NA_ESCOLA.pdf). Acesso em: 13 jan. 2023.

MARX, K. **O capital**. São Paulo: Nova Cultura, v. 1, 1996.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *In*: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org). **Agir em saúde: um desafio para o público**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007, p. 71-112.

MERHY, E. E. **Reestruturação produtiva e transição tecnológica na saúde**. Orientador: Túlio Batista Franco. 1999. 12f. Dissertação (Mestre em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Unicamp, Campinas, 1999. Disponível em: [https://www.professores.uff.br/tuliofranco/wp-content/uploads/sites/151/2017/10/32reestruturacao\\_produtiva\\_e\\_transicao\\_tecnologica\\_na\\_saude\\_emerson\\_merhy\\_tulio\\_franco.pdf](https://www.professores.uff.br/tuliofranco/wp-content/uploads/sites/151/2017/10/32reestruturacao_produtiva_e_transicao_tecnologica_na_saude_emerson_merhy_tulio_franco.pdf). Acesso em: 15 jan. 2023.

NEVES, M. Y. R.; SELIGMANN-SILVA, E. A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, n. 6, v. 1, 2006. DOI: DOI:10.12957/epp.2006.11082. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/307692770\\_A\\_dor\\_e\\_a\\_delicia\\_de\\_ser\\_estar\\_professora\\_trabalho\\_docente\\_e\\_saude\\_mental](https://www.researchgate.net/publication/307692770_A_dor_e_a_delicia_de_ser_estar_professora_trabalho_docente_e_saude_mental). Acesso em: 15 jan. 2023.

PATTON, M. Q. **Qualitative evaluation and research methods**. 2. ed. Thousand Oaks: Sage; 1990.

PMU. Prefeitura Municipal de Uberlândia. Secretaria Municipal de Saúde. **Programa saúde todo dia** [Manuscrito]. Uberlândia: SMS, 2012.

ROSSO, B. D.; DEKAS, K. H.; WRZESNIEWSKI, A. On the meaning of work: A theoretical integration and review. **Research in Organizational Behavior**, [s.l.], v. 30, p. 91-127, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.riob.2010.09.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191308510000067>. Acesso em: 03 set. 2023. DOI: 10.1016/j.riob.2010.09.001.

SALANOVA, M.; GRACIA, F. J.; PEIRÓ, J. M. Significado del trabajo y valores laborales. *In*: PEIRÓ, J. M.; PRIETO, F. (Eds.). **Tratado de psicología del trabajo**. v. II. Madrid: Síntesis, 1996. p. 35-63 (Aspectos psicosociales del trabajo).

SANTOS, I. M. da C. dos. **Condições ergonômicas e de leiaute influentes na satisfação com espaço laboral de servidores públicos: caso das secretarias de graduação e pós-graduação de uma instituição de ensino superior**. 2021. 160p. Orientadora: Laura Bezerra Martins. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Artes e Comunicação. Programa de Pós-Graduação em Ergonomia, Recife, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/41668/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20laine%20Maria%20da%20Concei%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Santos.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2023.

SANTOS, K. M. R.; GALVÃO, M. H. R.; GOMES, S. M.; SOUZA, T. A. de; MEDEIROS, A. de A.; BARBOSA, I. R. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid-19. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. spe, 03 fev 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDshDc6hp/f>. Acesso em: 22 fev. 2024. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>.

SANTOS, U. P.; SANTOS, M. P. **Exposição a ruído: efeitos na saúde e como preveni-los**. v. 7. Piracicaba: Cerest, 2014. 29p. (Cadernos de Saúde do Trabalhador). Disponível em: [http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/caderno7\\_ruido.pdf](http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/caderno7_ruido.pdf). Acesso em: 22 fev. 2024.

STEWART, D. W.; SHAMDASANI, P. **Focus group research: exploration and discovery**. Newbury Park: Sage, 1990.

VASCONCELOS, Z. B.; OLIVEIRA, I. D. (Orgs.). **Orientação vocacional: alguns aspectos teóricos, técnicos e práticos**. São Paulo: Vetor. 2004.

VEIGA, L.; GONDIM, S. M. G. A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político. **Opin. Pública**, Campinas, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-62762001000100001> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/op/a/gMFTTts3KJSyjkZXBQV6VjM/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023.

#### 4. CONCLUSÃO GERAL

O estudo quantitativo, realizado a partir de respostas aos questionários aplicados aos ASEs, permitiu traçar um perfil socioeconômico dos entrevistados, e a verificação da frequência com que reportaram percepções de seus ambientes e contextos de trabalho.

Nos achados dos dois estudos, percebe-se que a maioria dos depoimentos corrobora os dados expressos quantitativamente, mas, sobretudo, permitem uma abordagem muito mais detalhada e complexa de como os mais variados fatores, objetivos e subjetivos, afetam o cotidiano de trabalho dos trabalhadores do Programa Saúde na Escola.

Reportando à questão da iluminação no ambiente de trabalho, não houve avaliações negativas muito frequentes. Já no quesito ventilação, houve avaliações negativas, expressando uma inadequação dos ambientes de trabalho dos ASEs. Alguns depoimentos foram especialmente enfáticos quanto à exposição constante ao barulho no ambiente de trabalho, e inclusive, atrelam este fator, a uma piora nos quadros de saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras.

Considerando os depoimentos do Grupo Focal é possível supor que, as variações na avaliação do espaço físico decorrem de uma característica desafiadora da rede onde atuam os ASEs: as escolas são estruturalmente diferentes entre si, mesmo pertencendo a uma só gestão municipal. Há escolas com diferentes graus de conservação dos espaços, disponibilidade de recursos, e até mesmo no que diz respeito aos espaços onde o trabalho do Programa Saúde na Escola é realizado.

Ainda considerando questões sobre o espaço físico, os depoimentos do GF expressaram uma preocupação praticamente unânime por parte dos pesquisados: não há nas escolas um espaço planejado, exclusivamente para as ações do PSE. Triagens, pesagens, exames de vista, dentre outros, são feitos, não raro, nos corredores das escolas, de forma que a ausência de uma sala, ou laboratório específico, intensificam a exposição ao ruído, ao frio, ao calor (a depender da época).

Os contextos da Pandemia da Covid-19, bem como da retomada dos trabalhos presenciais, não tinha sido alvo das questões do estudo quantitativo, mas se expressaram “em peso” no trabalho realizado com o GF. Os ASEs citaram aumento de demandas, seja daquelas já previstas no planejamento de suas

atuações nas escolas, seja de demandas que surgem informalmente, como quando estudantes por conta própria procuravam agentes, ou quando membros da gestão escolar o faziam, pedindo ajuda, para as mais variadas situações: crise de ansiedade, crianças com baixa-visão, acidentes no ambiente escolar.

O impacto da Pandemia de Covid-19 no cotidiano de trabalho dos ASEs, demanda novos estudos, pois as falas expressas pelo GF sugerem uma degradação de condições de trabalho, com impactos na saúde física e mental. É perceptível que os agentes entrevistados entendem que “saúde” e “bem-estar” dependem de uma gama variada de fatores indissociáveis.

Este estudo permitiu perceber por meio da técnica do GF, e do questionário aplicado, que fatores geradores de estresse no trabalho como barulho, falta de espaço, cobrança, sobrecarga, auto expectativa, sensação de não pertencimento, fazem com que esses profissionais se sintam impotentes mediante algumas situações que acontecem no ambiente escolar, contribuindo para o adoecimento físico, mental e emocional, durante a jornada de trabalho.

Os aspectos subjetivos assinalados, por vezes, parecem exercer uma influência importante para o contentamento do trabalhador, uma vez que o investimento em capacitação e o reconhecimento do profissional são muito valorizados pelos trabalhadores sujeitos da pesquisa, da pesquisa. E essa avaliação subjetiva positiva pode ter um efeito apaziguador sobre a avaliação negativa objetiva.

Por fim, considerando a necessidade de compreender queixas e sugestões mais específicas da parte dos ASEs, que talvez não tenham sido contempladas, sugere-se outras pesquisas futuras, com diferentes métodos e esforço interdisciplinar, no sentido de abarcar melhor as condições de trabalho, as percepções e pontos estratégicos para melhorias no cotidiano de trabalho e saúde ocupacional dos(as) trabalhadores(as) que atuam como Agentes de Saúde Escolar no município de Uberlândia-MG.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. de C. O ensino da Educação Física e o espaço físico em questão.

**Web artigos**, São Paulo, n. 2, p. 7, 2008. DOI:

<https://doi.org/10.5216/rpp.v11i2.3590>. Disponível em:

<http://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/359040>>. Acesso em: 22 fev. 2024

ARAÚJO, V. S.; DIAS, M. D.; BUSTORFF, L. A. C. V. A instrumentalização da educação em saúde na atenção básica. **Referência - Rev Enferm**, Coimbra, Portugal, v. 3, n. 5, p. 7-17, dez 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/f>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BENDASSOLLI, F. P. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, PR, v. 17, n. 1, p. 37-46, jan-mar. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/yPXV5GCcFNTfX7sMRNTMBXh/abstract/?lang=pt#>.

Acesso em: 20 fev. 2024.

BERTOLDI, A. D. **Psicologia organizacional e do trabalho**. Indaial: Uniasselvi,

2013. 257p. ISBN 978-85-7830-816-2. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/lil-129035>. Acesso em: 26 fev 2024.

BORGER, M. E.; BRANCO, A. B.; OTTONI, Á. C. A influência do espectro de ruído na prevalência de perda auditiva induzida por ruído em trabalhadores. **Braz J Otorhinolaryngol.**, [s.l.], v. 75, n. 3, p. 328-34, 2009. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S1808-86942009000300003>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bjorl/a/Mrzzg7N8hkHKqZqwxP4mTtm/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 26 fev 2024.

BORGES, I. H.; MOULIN, M. G.; ARAÚJO, M. D. **Organização do trabalho em saúde: múltiplas dimensões**. Vitória: UFES, 2001.

BRANT, L. C.; Minayo-gomez, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. v. 1, p. 213-223, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100021>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/SgPP3VNzNprFXRKQjr9gqWD/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 6.286**, de 05 de dezembro de 2007. Institui Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União (DOU), 06 dez. 2007. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm).

Acesso em: 28 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Caderno do gestor do PSE**.

Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 46p. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse\\_2022.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse_2022.pdf)  
 Acesso em: 14 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110p. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo para adesão ao programa saúde na escola: Ciclo 2023/2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 17p. Disponível em:  
<https://undimebahia.com.br/wp-content/uploads/2022/12/Passo-a-Passo-Adesao-ao-PSE-Ciclo-2023-2024.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110p. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em:  
<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2024.

CARLINI-COTRIM, B. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 285-93, 1996. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101996000300013>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/Gn7VGm9Wkj3YhTBKb5DjmDs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2024.

CARNEIRO, V.; LOCATELLI, C. **Efeitos auditivos e extra-auditivos da exposição ao ruído ocupacional em Madeireiras do Oeste Catarinense**. São José dos Pinhais, PR: Seven Editora, 2023. Disponível em:  
<https://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/1297>. Acesso em: 15 fev. 2024.

CARNEIRO, V.; LOCATELLI, C. **Efeitos auditivos e extra-auditivos da exposição ao ruído ocupacional em Madeireiras do Oeste Catarinense**. 2022, 53f. Orientadora: Claudriana Locatelli. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Sociedade] - Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP, Caçador, SC, 2022. Disponível em:  
[https://www.researchgate.net/publication/263926464\\_Escalas\\_de\\_mensuracao\\_de\\_atitudes\\_Thurstone\\_Osgood\\_Stapel\\_Likert\\_Guttman\\_Alpert](https://www.researchgate.net/publication/263926464_Escalas_de_mensuracao_de_atitudes_Thurstone_Osgood_Stapel_Likert_Guttman_Alpert). Acesso em: 24 fev. 2024.

CARNEIRO, L. L. **Qualidade de vida no trabalho**. Salvador: UFBA, PRODEP, 2018. 64p. ISBN: 978-8-5829-2069-5. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/pe/a/yPXV5GCCfNTfX7sMRNTMBXh/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 26 fev. 2024.

CODO, W.; GAZZOTTI, A. A. Trabalho e afetividade. *In*: CODO, W. (Dir.). **Educação, carinho e trabalho**. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p.48-59.

COHEN, S. C.; BODSTEIN, R.; KLIGERMAN, D. C.; MARCONDES, W. B. Habitação



saudável e ambientes favoráveis à saúde como estratégia de promoção da saúde. **Ciênc & Saúde Col**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 191-8, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000100022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/f>. Acesso em: 20 fev. 2024.

FERREIRA, L. S. **Estudo da iluminação artificial em ambientes hospitalares: projeto luminotécnico do hospital municipal de Paulo Afonso**. 2018. Orientador: Prof. Esp. Saulo Farias Alves. Coorientadora: Danielle Bandeira de Mello Delgado. 76f. Monografia (Graduação em Engenharia Elétrica) - Instituto Federal da Bahia, Paulo Afonso, BA, 2018. Disponível em: <https://portal.ifba.edu.br/paulo-afonso/cursos/engenharia-eletrica/TCC-EE/ano-2018/tcc-lorenna-da-silva-ferreira-2018-2.pdf/@@download/file/TCC%20-%20Lorena%20da%20Silva%20Ferreira%202018.2.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2023.

GOMES JÚNIOR, W. R. **Políticas educativas e direitos de cidadania: programa saúde na escola**. 2021. 28f. Orientador: Neilton Silva. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública e Segurança Social) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021. Disponível em: [https://ufrb.edu.br/portal/images/noticias2021/VOLUME\\_4\\_-\\_PROGRAMA\\_SA%C3%9ADE\\_NA\\_ESCOLA.pdf](https://ufrb.edu.br/portal/images/noticias2021/VOLUME_4_-_PROGRAMA_SA%C3%9ADE_NA_ESCOLA.pdf). Acesso em: 13 jan. 2023.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. M. H. Saúde do Trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciênc & Saúde Col**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/#>. 20 fev. 2024.

LAWLER, E. E. Creating high performance organizations. **Asia Pacific Journal of Human Resources**, v. 43, n. 1, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1177/1038411105050304>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1038411105050304>. Acesso em: 13 jan. 2023.

MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. C. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. **Rev Bras Saúde Ocup**, São Paulo, v. 30, n. 112, p. 69-79, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572005000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/M8DvvS9XBrtqBryT6yGYg5n/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 fev. 2024.

MARX, K. **O capital**. São Paulo: Nova Cultura, v. 1, 1996.

MENDES, J. M. R.; WÜNSCH, D. S.; MACHADO, F. S. K.; MARTINS, J.; GIONGO, C. R. Saúde do trabalhador: desafios na efetivação do direito à saúde. **Argumentum**, Vitória, ES, v. 7, n. 2, p.194–207, 2015. DOI: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v7i2.10349>. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/10349>. Acesso em: 13 jan. 2023.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *In*: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org). **Agir em saúde: um desafio para o público**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007, p. 71-112.

- MERHY, E. E. **Reestruturação produtiva e transição tecnológica na saúde**. Orientador: Túlio Batista Franco. 1999. 12f. Dissertação (Mestre em Saúde Coletiva) - Programa de PósGraduação em Saúde Coletiva, Unicamp, Campinas, 1999. Disponível em: [https://www.professores.uff.br/tuliofranco/wp-content/uploads/sites/151/2017/10/32reestruturacao\\_produtiva\\_e\\_transicao\\_tecnologica\\_na\\_saude\\_emerson\\_merhy\\_tulio\\_franco.pdf](https://www.professores.uff.br/tuliofranco/wp-content/uploads/sites/151/2017/10/32reestruturacao_produtiva_e_transicao_tecnologica_na_saude_emerson_merhy_tulio_franco.pdf). Acesso em: 15 jan. 2023.
- NEVES, M. Y. R.; SELIGMANN-SILVA, E. A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental. **Est Pesq Psicologia**, Rio de Janeiro, n. 6, v. 1, 2006. DOI: 10.12957/epp.2006.11082. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812006000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812006000100006). Acesso em: 15 jan. 2023.
- OLIVEIRA, T. M. V. Escalas de mensuração de atitudes: Thurstone, Osgood, Stapel, Likert, Guttman, Alpert. **FECAP**, v. 2, n. 2, 2001. Disponível em: [http://www.fecap.br/adm\\_online/art22/tania.htm](http://www.fecap.br/adm_online/art22/tania.htm). Acesso em: 15 jan. 2023.
- PATTON, M. Q. **Qualitative evaluation and research methods**. 2. ed. Thousand Oaks: Sage; 1990.
- PMU. Prefeitura Municipal de Uberlândia. **Programa de formação continuada – Avise**. [manuscrito]. Uberlândia: PMU, 2003; 30 p.
- PMU. Prefeitura Municipal de Uberlândia. Secretaria Municipal de Saúde. **Programa saúde todo dia** [Manuscrito]. Uberlândia: SMS, 2012.
- PMU. Prefeitura Municipal de Uberlândia. Secretaria Municipal de Saúde. **Programas e projetos**. 2021. [internet; citado em 16 nov. 2022]. Disponível em: <https://www.uberlandia.mg.gov.br/prefeitura/secretarias/saude/saude-escolar/>. Acesso em: 14 jan. 2023.
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Editora Atlas, 1999.
- SALANOVA, M.; GRACIA, F. J.; PEIRÓ, J. M. Significado del trabajo y valores laborales. In: PEIRÓ, J. M.; PRIETO, F. (Eds.). **Tratado de psicología del trabajo**. v. II. Madrid: Síntesis, 1996. p. 35-63 (Aspectos psicosociales del trabajo).
- SANTOS, I. M. da C. dos. **Condições ergonômicas e de leiaute influentes na satisfação com espaço laboral de servidores públicos: caso das secretarias de graduação e pós-graduação de uma instituição de ensino superior**. 2021. 160p. Orientadora: Laura Bezerra Martins. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Artes e Comunicação. Programa de Pós-Graduação em Ergonomia, Recife, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/41668/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20Ilaine%20Maria%20da%20Concei%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Santos.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2023.
- SANTOS, K. M. R. dos *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. spe, 03 fev 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHdc6hp/f>.

Acesso em: 22 fev. 2024.

SANTOS, U. P.; SANTOS, M. P. **Exposição a ruído: efeitos na saúde e como preveni-los.** v. 7. Piracicaba: Cerest, 2014. 29p. (Cadernos de Saúde do Trabalhador). Disponível em: [http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/caderno7\\_ruído.pdf](http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/caderno7_ruído.pdf). Acesso em: 22 fev. 2024.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Rev. Saúde Col**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. DOI: 10.1590/S0103-73312007000100003. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/228349905\\_Historia\\_do\\_conceito\\_de\\_saud\\_e](https://www.researchgate.net/publication/228349905_Historia_do_conceito_de_saud_e). Acesso em: 01 mai. 2023.

SELIGMAN, J.; IBÁÑEZ, R. N. Considerações a respeito da perda auditiva induzida pelo ruído. **Acta AWHO**, [s./l.], v. 12, n. 2, p. 75-9, mai-ago 1993. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/lil-129035>. Acesso em: 26 fev 2024.

SILVA, T. G. A importância da qualidade de vida no trabalho (QVT) dentro das organizações. **Rev Cient Semana Acadêmica**, Fortaleza, CE, v. 11, n. 232, p. 1-10, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.35265/2236-6717-232-12579>. Disponível em: [https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/100\\_a\\_importancia\\_da\\_qvt\\_nas\\_organizacoes\\_0\\_0.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/100_a_importancia_da_qvt_nas_organizacoes_0_0.pdf).

SILVA, B. A. da; OLIVEIRA, G. S. de; BRITO, A. G. **Análise de conteúdo: uma perspectiva metodológica qualitativa no âmbito da pesquisa em educação.** Cadernos da Fucamp, v. 20, n. 44, p.52-66, 2021. Disponível em: [https://www.repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/11122/1/Tese\\_SofrimentoNegadoTrabalho.pdf](https://www.repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/11122/1/Tese_SofrimentoNegadoTrabalho.pdf). Acesso em: 27 mai. 2023.

SILVEIRA, V. N. S, MAESTRO FILHO, A. D. Gestão estratégica de pessoas e desempenho organizacional - uma análise teórica. **Pretexto**. Belo Horizonte, v. 4, n. 1, p. 71-87, 20 mai. 2013. DOI: <https://doi.org/10.21714/pretexto.v14i1.1417>. Disponível em: <http://revista.fumec.br/index.php/pretexto/article/view/1417>. Acesso em: 26 fev. 2024.

SIQUEIRA, M. M.; GOMIDE, S. Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. *In*: ZANELLI, J. C.; BORGES ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. (Orgs.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SOUZA, T. S, Virgens LS. das. Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. **Rev Bras Saúde Ocup**, São Paulo, v. 38, n. 128, p. 292-301, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000200016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/ZBBvzDsBkJ3vPFhcJjr73G/?lang=pt>. Acesso em: 26 fev. 2024.

SOUZA, T. S.; VIRGENS, L. S. Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. **Rev Bras Saúde Ocup**, São Paulo, v. 38, n. 128, p. 292-301, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000200016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/ZBBvzDsBkJ3vPFhcJjr73G/>. Acesso em: 01 mai. 2023.

STEWART, D. W.; SHAMDASANI, P. **Focus group research: exploration and discovery**. Newbury Park: Sage, 1990.

VEIGA, L.; GONDIM, S. M. G. A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político. **Opin. Publica**, Campinas, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-62762001000100001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/op/a/gMFTTts3KJSyjkZXBQV6VjM/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023

VELUDO-DE-OLIVEIRA, T. M. **Escalas de mensuração de atitudes: Thurstone, Osgood, Stapel, Likert, Guttman, Alpert**. v. 2. São Paulo: Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getulio Vargas - FECAP, 2001. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/263926464\\_Escalas\\_de\\_mensuracao\\_de\\_atitudes\\_Thurstone\\_Osgood\\_Stapel\\_Likert\\_Guttman\\_Alpert](https://www.researchgate.net/publication/263926464_Escalas_de_mensuracao_de_atitudes_Thurstone_Osgood_Stapel_Likert_Guttman_Alpert). Acesso em: 15 dez. 2022.

## APÊNDICE A – TCLE do questionário

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS**”, sob a responsabilidade das pesquisadoras Rosuira Fratari Bonito da Universidade Federal de Uberlândia e Andréa Flávia da Silva Corrêa da Prefeitura Municipal de Uberlândia.

Nesta pesquisa estamos buscando conhecer a percepção dos profissionais que atuam no Programa Saúde Escolar (PSE), sobre quais as condições de trabalho e o que isso pode repercutir na saúde física e mental desses profissionais.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido pela pesquisadora Andréa Flávia da Silva Corrêa, por meio de um link do Google Forms que será disponibilizado aos participantes da pesquisa. O participante que clicar no link será direcionado para a página contendo o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e só iniciará o questionário após clicar aceitando participar. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador. Deixamos claro que você tem o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar da pesquisa conforme item IV da Resolução CNS 466/12 ou Cap. III da Resolução 510/2016.

Na sua participação, você responderá a um questionário on-line semiestruturado, constituído por questões de múltipla escolha sobre o perfil sociodemográfico, formação e atuação profissional, afirmações com uso da escala Likert para medir a percepção por meio do grau de concordância ou discordância, com um tempo estimado de 20 minutos para respondê-las. A coleta de dados se dará de forma virtual, é importante que você guarde em seus arquivos uma via deste documento de Registro de consentimento.

Informamos também que esta pesquisa e seus pesquisadores atendem as orientações da Resolução n 510/16, Capítulo VI, Art.28:IV – manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. É compromisso do pesquisador responsável a divulgação dos resultados da pesquisa em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS n 510 de 2016, Artigo 3 , Inciso IV).

Você não terá nenhum gasto e nem ganho financeiro por participar da pesquisa. Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei10.406/2002, Artigos927 a 954 e Resolução CNS n 510 de 2016, Artigo 19).

Os riscos consistem na possível identificação dos participantes. Porém, as pesquisadoras se comprometem a não divulgar dados que possam servir como identificação. Os resultados da pesquisa serão divulgados de forma coletiva. As pesquisadoras serão as únicas a terem acesso aos dados e tomarão todas as providências necessárias par manter o sigilo. Você será identificado utilizando um código criado aleatoriamente pela pesquisadora sem relação com o seu nome ou quaisquer outros dados seus (sem utilização das iniciais ou outros itens que poderiam identificá-lo).

Os benefícios passíveis de ser alcançado, é a possibilidade de fornecer bases que poderão nortear algumas propostas de melhoria nas condições de trabalho, que visem contribuir para a saúde e o bem-estar no trabalho, tendo-se como ponto de partida identificar as variáveis que influenciam as condições de trabalho e o que isso pode implicar na saúde física e mental desses profissionais.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora **Rosuita Fratari Bonito** - (34) 99992-0060, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Instituto de Geografia da Universidade Federal de Uberlândia na Av. João Naves de Ávila, n. 2121, Campus Santa Mônica, Bloco H, sala 12 – (34) 3291 5982. Para obter orientações quanto aos direitos dos participantes de pesquisa acesse a cartilha no link: [https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha\\_Direitos\\_Eticos\\_2020.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha_Direitos_Eticos_2020.pdf)

Poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa com Seres-Humanos – CEP, da Universidade Federal de Uberlândia: Av. João Naves de Ávila, n. 2121, bloco A, sala 224, Campus Santa Mônica – Uberlândia –MG, CEP: 38408-100; telefone: (34) 3239-4131 ou pelo e-mail [cep@propp.ufu.br](mailto:cep@propp.ufu.br).

O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia (MG), ..... de

de 2022.

---

---

Assinatura dos pesquisadores

Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar voluntariamente da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador”.

( ) Li e concordo em participar da pesquisa.

**APÊNDICE B - Questionário**

|   |
|---|
| <p style="text-align: center;"><b>AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E<br/>AS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS</b></p> |
|---|

**1. IDENTIFICAÇÃO****1.1 Data de nascimento:** \_\_\_\_\_**1.2. Gênero:** Masculino Feminino Outro: \_\_\_\_\_**1.3. Estado Civil:** Casado(a)/União Estável Divorciado(a)/ Separado(a) Solteiro(a) Viúvo(a)**1.4. Tem filhos?** Sim       Não**1.5. Se sim, quantos?** \_\_\_\_\_**2. Formação:****2.1. Escolaridade quando ingressou na Prefeitura Municipal de Uberlândia** Ensino Fundamental 2: 6 ao 9 no (5ª a 8ª série) Ensino Médio Ensino Superior - Graduação Pós-Graduação**2.2. Escolaridade atual** Ensino Fundamental 2: 6 ao 9 no (5ª a 8ª série) Ensino Médio Ensino Superior- Graduação    Pós- Graduação**2.3 Profissão:** Agente Sanitário Agente de Endemias Outro \_\_\_\_\_

### 3. Atuação Profissional

3.1. Ano que foi admitido na Prefeitura Municipal de Uberlândia: \_\_\_\_\_

3.2. Ano de admissão no Programa Saúde na Escola (PSE) em Uberlândia: \_.

3.3. Trabalha em outro emprego? ( ) Sim ( ) Não

### 4. Condições socioeconômicas

4.1 Indique sua faixa de renda total mensal:

( ) R\$1.000,00 a R\$1.999,00

( ) R\$2.000,00 a R\$2.999,00

( ) R\$3.000,00 a R\$3.999,00

( ) R\$4.000,00 a R\$4.999,00

( ) R\$5.000,00 a R\$10.000,00

### 5. Público alvo

5.1. Turma de alunos atendida:

( ) Educação Infantil

( ) Ensino Fundamental 1

( ) Ensino Fundamental 2

( ) EJA

5.2 Número de alunos atendidos aproximadamente por mês?

( ) 500 a 1.000 ( ) 1.100 a 1.500 ( ) 1600 a 2000 ( ) 2.100 a 2.500

### 6. Percepção

6.1. Nas afirmações abaixo, pense em suas atividades desenvolvidas no Programa Saúde Escolar. Indique na coluna ao lado, o número que melhor representa sua resposta.

| 1                   | 2        | 3                           | 4        | 5                   |
|---------------------|----------|-----------------------------|----------|---------------------|
| Discordo totalmente | Discordo | Nem Concordo e nem discordo | Concordo | Concordo totalmente |

|   |  |
|---|--|
| 6.1.1. Eu trabalho em um ambiente agradável com boa iluminação.   |  |
| 6.1.2. Eu trabalho em um ambiente agradável e com ventilação adequada.  |  |
| 6.1.3. É tolerável o nível de ruído dentro do ambiente escolar  |  |
| 6.1.4. O espaço físico é adequado para realizar minhas atividades   |  |
| 6.1.5. Disponho do apoio da equipe escolar para exercer minhas atividades em boas condições de trabalho (acesso à internet, divulgação de informações e material) |  |
| 6.1.6. Realizo minhas atividades profissionais com um número de alunos condizente com minha capacidade de trabalho.   |  |



Continuação...

|  |  |
|--|--|
| 6.1.7. Disponho de um prazo razoável para resolver as demandas (triagens, encaminhamentos), que surgem no ambiente de trabalho                                 |  |
| 6.1.8. Realizo as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares do Programa Saúde na Escola de forma efetiva. |  |
| 6.1.9. Recebo apoio técnico por parte da equipe de gestão do PSE, em relação às capacitações, recursos materiais e didáticos.                                  |  |
| 6.1.10. Recebo apoio técnico por parte da equipe de gestão do PSE referente à resolutividade de casos complexos a nível central.                               |  |
| 6.1.11. Recebo incentivo, reconhecimento e valorização do meu trabalho, por parte da coordenação do PSE.   |  |
| 6.1.12. Recebo uma remuneração condizente com o trabalho que realizo   |  |

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Grupo Focal

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS**”, sob a responsabilidade das pesquisadoras Rosuila Fratari Bonito da Universidade Federal de Uberlândia e Andréa Flávia da Silva Corrêa da Prefeitura Municipal de Uberlândia.

Nesta pesquisa estamos buscando conhecer a percepção dos profissionais que atuam no Programa Saúde Escolar (PSE), sobre quais as condições de trabalho e o que isso pode repercutir na saúde física e mental desses profissionais.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido pela pesquisadora Andréa Flávia da Silva Corrêa, no momento do Grupo Focal que foi agendado previamente, conforme contato anterior e sua disponibilidade. Deixamos claro que sua participação não é obrigatória tendo o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar da pesquisa conforme item IV da Resolução CNS 466/12 ou Cap. III da Resolução 510/2016.

Na sua participação, você irá compor um grupo de discussão com questões norteadoras, sobre as condições de trabalho dos Agentes de Saúde Escolar e o que isso implica na saúde desses profissionais.

Informamos também que esta pesquisa e seus pesquisadores atendem as orientações da Resolução n 510/16, Capítulo VI, Art.28:IV – manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. É compromisso do pesquisador responsável a divulgação dos resultados da pesquisa em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS n 510 de 2016, Artigo 3 , Inciso IV).

Você não terá nenhum gasto e nem ganho financeiro por participar da pesquisa.

Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS n 510 de 2016, Artigo 19).

Os riscos consistem na possível identificação dos participantes. Porém, as pesquisadoras se comprometem a não divulgar dados que possam servir como identificação. Os resultados da pesquisa serão divulgados de forma coletiva. As pesquisadoras serão as únicas a terem acesso aos dados e tomarão todas as providências necessárias par manter o sigilo. Você será identificado utilizando um código criado aleatoriamente pela pesquisadora sem relação com o seu nome ou quaisquer outros dados seus (sem utilização das iniciais ou outros itens que poderiam identificá-lo). Os benefícios passíveis de ser alcançado, é a possibilidade de fornecer bases que poderão nortear algumas propostas de melhoria nas condições de trabalho, que visem contribuir para a saúde e o bem-estar no trabalho, tendo-se como ponto de partida identificar as variáveis que influenciam as condições de trabalho e o que isso pode implicar na saúde física e mental desses profissionais.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Rubrica pesquisador \_\_\_\_\_

Rubrica participante \_\_\_\_\_

Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora **Rosuita Fratari Bonito** - (34) 99992-0060, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Instituto de Geografia da Universidade Federal de Uberlândia na Av. João Naves de Ávila, n. 2121, Campus Santa Mônica, Bloco H, sala 12 – (34) 3291 5982. Para obter orientações quanto aos direitos dos participantes de pesquisa acesse a cartilha no link: [https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha\\_Direitos\\_Eticos\\_2020.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha_Direitos_Eticos_2020.pdf)

Poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa com Seres-Humanos – CEP, da Universidade Federal de Uberlândia: Av. João Naves de Ávila, n. 2121, bloco A, sala 224, Campus Santa Mônica – Uberlândia –MG, CEP: 38408-100; telefone: (34) 3239-4131 ou pelo e- mail [cep@propp.ufu.br](mailto:cep@propp.ufu.br).

O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia (MG), ..... de ..... de 2022.

---

---

Assinatura dos pesquisadores

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

---

Assinatura do participante da pesquisa

## **APÊNDICE D – Roteiro do Grupo Focal**

### **AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E AS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS**

#### **1. Introdução - Abertura**

- Apresentações.
- Expor o assunto a ser discutido.
- Esclarecer o papel esperado dos participantes e regras de funcionamento.
- Informar sobre: Gravação de áudio, Confidencialidade e Participação voluntária.
- Leitura e Assinatura do TCLE.

#### **Exploração - Abordagem do tema**

- Fale sobre as atividades que você realiza no cotidiano do trabalho.
- Fale sobre sua percepção em relação as condições de trabalho no que se refere a estrutura física, condições ambientais e recursos disponíveis.
- Fale sobre as principais dificuldades/limitações no cotidiano da prática profissional.
- Vamos discutir um pouco sobre o que vocês entendem sobre saúde.
- Comente se existem algumas variáveis no trabalho que podem comprometer a saúde vocês.

#### **Fechamento/encerramento do grupo**

- Validação das ideias e conteúdos trazidos pelos participantes.
- Esclarecimentos sobre encaminhamentos do estudo.
- Agradecimentos.

**Tempo estimado: 2 horas**

## APÊNDICE E – Declaração da Instituição Coparticipante



**UBERLÂNDIA**  
FAZER MAIS, FAZER BEM.

e Educação em Saúde

em Saúde

### DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaro estar ciente que o Projeto de Pesquisa intitulado “AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS”, será avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e concordar com o parecer ético emitido por este CEP, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções CNS 466/12 e 510/16. Esta Instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa, e de seu compromisso na segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para garantir a segurança e o bem-estar.

Autorizo as pesquisadoras **Rosuita Fratari Bonito** da [Universidade Federal de Uberlândia e **Andréa Flávia da Silva Corrêa** da Prefeitura Municipal de Uberlândia realizarem as etapas da pesquisa que ocorrerão na Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Uberlândia, no âmbito do Centro de Educação em Saúde, com os Agentes de Saúde Escolar atuantes no Programa Saúde na Escola PSE. No estado proposto optou-se pela pesquisa com uma abordagem mista, quali-quantitativo de caráter exploratório. Todos os ASE serão convidados a participar da pesquisa quantitativa, respondendo um questionário semiestruturado, para investigação do perfil epidemiológico, constituído por questões sócio demográficas, atuação profissional e uso da escala do tipo Likert com cinco pontos, que será disponibilizado virtualmente pelo Google Forms. Na pesquisa qualitativa será utilizada da técnica do “grupo focal” com a participação de no mínimo 06 e no máximo 12 profissionais que atuaram ou atuam no PSE do município de Uberlândia, na última década. Os mesmos irão discorrer sobre algumas perguntas disparadoras com o objetivo de compreender as influências decorrentes das condições de trabalho dos ASE e suas repercussões na saúde desses trabalhadores. O grupo focal poderá ser realizado em até dois encontros, utilizando-se da infraestrutura desta Instituição.

Leandro Saramago de Oliveira  
Diretor de Gestão de Pessoas e  
Educação em Saúde

**Leandro Saramago de Oliveira**

Diretor de Gestão de Pessoas e Educação em Saúde

Uberlândia, 05/04/2022

## ANEXO 1 - Aprovação do Comitê de Ética

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DESSES PROFISSIONAIS

**Pesquisador:** Rosuíta Fratari Bonito

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 59055022.8.0000.5152

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Uberlândia/ UFU/ MG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.538.979

**Apresentação do Projeto:** As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas dos documentos Informações Básicas da Pesquisa n 1946103 e Projeto Detalhado (Brochura\_modificado.pdf), postados em 15/07/2022.

**INTRODUÇÃO** - O Programa Saúde na Escola (PSE), criado a partir do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, visa contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino, por meio do fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e de educação. No município de Uberlândia-MG, as ações de promoção, prevenção e de atenção à saúde voltadas às crianças e adolescentes, matriculadas na rede pública de ensino, são realizadas pelos Agentes de Saúde Escolar (ASE), que atuam exclusivamente no ambiente escolar como mediadores importantes, o que possibilita a comunicação entre a escola e a unidade de saúde. A presente pesquisa será desenvolvida por meio de uma proposta de estudo quanti/qualitativo para analisar as condições de trabalho e saúde dos Agentes de Saúde Escolar (ASE) atuantes no Programa Saúde na Escola (PSE), do Governo Federal, instituído pelo Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007, no Município de Uberlândia. O método proposto é misto de caráter exploratório, utilizando para obter os dados quantitativos, um questionário semiestruturado para investigação do perfil epidemiológico, constituído por questões sociodemográficas, atuação profissional, e o uso da escala do tipo Likert de cinco pontos, para medir a percepção dos ASE. Também será utilizada da técnica do grupo focal para obter dados qualitativos e compreender as influências decorrentes das condições de trabalho e suas repercussões na saúde desses trabalhadores. Os dados quantitativos serão apresentados de forma estatística, em tabelas e gráficos, enquanto os qualitativos serão analisados com o método de análise de conteúdo temático, o que permitirá absorver as principais palavras chaves que permeiam o discurso desses profissionais.

#### METODOLOGIA

(A) Pesquisa/Estudo – O estudo é quanti qualitativo. Para a pesquisa quantitativa, será utilizado um questionário semiestruturado, que será disponibilizado virtualmente pelo Google Forms. A pesquisa qualitativa será realizada utilizando-se a técnica de grupo focal em dois encontros.

(B) Tamanho da amostra – Fase quantitativa: Em consulta ao site da Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU, 2021), foi apontado que o número de ASE que atuam no PSE somam 42 profissionais atuantes nas escolas municipais e todos esses ASEs serão convidados a participar. Foi realizado cálculo estatístico amostral considerando o universo com confiabilidade de 95% e margem de erro de 5% e obtivemos a amostra de 38 trabalhadores. Fase qualitativa: Sobre a quantidade de participantes, a literatura é variada, o consenso é que grupos com mais de 12 pessoas não são recomendados em função da dificuldade de se manter o foco e de se aproveitar a participação de todos (GONDIM, 2022). Assim, contaremos com a participação de no mínimo 6 e no máximo 12 ASE

que atenderem ao critério de inclusão.

(C) Recrutamento e abordagem dos participantes – Os questionários deverão ser preenchidos pelo trabalhador, em seu horário de expediente, com tempo médio entre 5 a 10 minutos. A chefia imediata será comunicada previamente, conforme ciência e autorização dada pelo Diretor de Gestão de Pessoas e Educação em Saúde. Em relação aos grupos focais, a participação será voluntária, com agendamento prévio de dia, local e duração.

(D) Local e instrumento de coleta de dados / Experimento – Para a pesquisa quantitativa, será utilizado um questionário semiestruturado, que será disponibilizado virtualmente pelo Google Forms, para coleta de dados. Sobre os grupos focais, a pesquisa ocorrerá na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU), no espaço do Centro de Educação em Saúde, em sala que será destinada a esse fim, visando a segurança do entrevistado, fácil acesso e a redução de ruídos excessivos. As cadeiras serão organizadas em forma circular, de forma que cada indivíduo veja o outro. Após acomodação de todos os participantes, o moderador, que será um dos pesquisadores, irá apresentar a equipe, destacar as regras do grupo e introduzir a discussão. Pretende-se que a realização do grupo focal seja às 08h da manhã, com duração entre 01h30 a 2h, incluindo apresentação, discussões e o lanche no final do encontro.

(E) Metodologia de análise dos dados – Os dados quantitativos coletados serão inseridos em uma planilha do Microsoft Excel, para serem submetidos à análise estatística descritiva. Após essa etapa, os resultados obtidos serão dispostos em tabelas e/ou gráficos, na intenção de facilitar a visualização dos mesmos e a discussão. Para os dados qualitativos, será utilizado o método de análise de conteúdo temático. Para Deslandes e Gomes (2007), esse é o método mais indicado em pesquisas qualitativas no campo da saúde, pois contempla melhor as investigações, e objetiva encontrar os núcleos de sentido que compõe uma comunicação.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO - ASE que estejam atuando no PSE desde 2010 até a presente data e que aceitem participar da pesquisa e assinarem o TCLE.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO - ASE que estiverem de férias, licença médica, funcionários em período de afastamento, que não aceitem participar da pesquisa e não assinarem o TCLE.

CRONOGRAMA – A coleta de dados acontecerá de 15/12/2022 a 15/01/2023. ORÇAMENTO - R\$ 580,00

### **Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO PRIMÁRIO** - Compreender as condições de trabalho dos ASE e suas repercussões na saúde desses profissionais, no contexto do PSE, no município de Uberlândia, na última década.

**OBJETIVOS SECUNDÁRIOS** - Identificar o perfil profissional dos ASE atuantes no PSE no município de Uberlândia; Identificar os níveis de concordância referente às variáveis que influenciam as condições de trabalho. Verificar se as condições de trabalho podem comprometer a saúde física e mental destes profissionais.

**HIPÓTESE** - Compreender as ações efetivas realizadas nas escolas pelos ASE, que de modo geral são marcadas pela complexidade humana, confere de modo especial também, a ampliação de debates com meios e ações mais sensibilizadas para as mudanças necessárias ao cuidado da própria saúde desses trabalhadores e, é sob essa perspectiva, que as condições de trabalho assumem uma dimensão real e concreta, exercendo continuamente papel central na estruturação social. Mediante esse cenário, essa proposta de estudo que se enquadra, portanto, na linha de pesquisa “Saúde do Trabalhador”, abarca a seguinte questão norteadora: “Quais as condições de trabalho dos Agentes de Saúde Escolar e o que isso implica na saúde desses profissionais?”

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS** - A pesquisa em si não oferece dano à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social e cultural do participante. Será garantido aos sujeitos participantes da pesquisa o sigilo absoluto quanto às suas identidades e informações coletadas, tanto nos questionários quanto na discussão do Grupo Focal, nomeando os sujeitos da pesquisa por números. A pesquisa respeitará os princípios éticos da pesquisa em serem humanos expressos nas Declarações de Helsinque, bem como a Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). É oferecida a possibilidade de desistência da pesquisa até a submissão para publicação dos resultados.

**BENEFÍCIOS** – Os benefícios passíveis de serem alcançados é a possibilidade de fornecer bases que poderão nortear algumas propostas de melhoria nas condições de trabalho, que visem contribuir para a saúde e o bem-estar no trabalho, tendo-se como ponto de partida identificar as variáveis que influenciam as condições de trabalho e o que isso pode implicar na saúde física e mental desses profissionais. Pretende-se sugerir intervenções mais eficazes e condizentes com a realidade do trabalho do ASE, considerando-se suas necessidades, habilidades e potencialidades, bem como as possibilidades do que se apresentar viável e passível de ser concretizado, conforme o contexto institucional, no qual os Agentes de Saúde Escolar do PSE estão inserido. Espera-se também que esse projeto possa incentivar novos estudos e maior avanço na pesquisa de Saúde do Trabalhador do PSE.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

As pendências listadas no Parecer Consubstanciado n 5.519.811, de 11 de julho de 2022 seguem abaixo, bem como a resposta da equipe de pesquisa e a análise de atendimento ou não da pendência feita pelo CEP/UFU.

Pendência 1 – A pesquisa indica a realização da coleta de dados em duas fases – Aplicação de Questionários e Realização de dois grupos focais. O CEP/UFU solicita que as pesquisadoras apresentem o TCLE referente à participação nos grupos focais, tendo em vista que foi apresentado somente o TCLE relacionado à aplicação dos questionários.

RESPOSTA - As pesquisadoras anexaram na Plataforma Brasil o arquivo TCLE\_Grupo\_Focal.pdf”, referente à participação nos grupos focais.

**ANÁLISE DO CEP/UFU – Pendência atendida.**

Pendência 2 – Considerando o trâmite de análise e aprovação do comitê, o CEP/UFU solicita atualização no cronograma de pesquisa para que a etapa de coleta de dados tenha início após a aprovação do protocolo pelo CEP/UFU. Adequar no Formulário Plataforma Brasil e Projeto Detalhado.

RESPOSTA - As pesquisadoras atualizaram o cronograma de pesquisa para que a etapa de coleta de dados tenha início após a aprovação do protocolo pelo CEP/UFU. A adequação foi feita no Formulário Plataforma Brasil, conforme quadro abaixo e no Projeto Detalhado conforme arquivo “Brochura\_modificado.pdf”.

ANÁLISE DO CEP/UFU – Pendência atendida.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados:

- 1) Informações Básicas do Projeto [PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1946103.pdf], 15/07/2022 11:40:41;
- 2) Folha de Rosto [Folha\_de\_Rosto.pdf] 26/05/2022 11:12:34;
- 3) Termo de Compromisso [Equipe\_executora.pdf] 26/05/2022 12:05:26;
- 4) Link do Currículo Lattes [Curriculos\_Lattes.pdf] 26/05/2022 12:35:17;
- 5) Declaração Coparticipante [Declaracao\_instituicao.pdf] 10/05/2022 21:22:00;
- 6) Projeto Detalhado [Brochura\_modificado.pdf] 14/07/2022 16:12:53;
- 7) TCLE [TERMO\_DE\_CONSENTIMENTO.pdf] 26/05/2022 12:04:02;
- 8) TCLE Grupo Focal [TCLE\_Grupo\_Focal.pdf] 15/07/2022 11:36:52;
- 9) Roteiro Grupo Focal [ROTEIRO\_GRUPO\_FOCAL.pdf] 10/05/2022 21:29:38;
- 10) Carta de resposta de pendências [Cronograma\_TCLE\_Pendencia.docx] 15/07/2022 11:38:58; e
- 11) Roteiro de Pesquisa Quantitativa [roteiro\_pesquisa\_quantitativa.pdf] 10/05/2022 21:33:29.

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências apontadas no Parecer Consubstanciado n 5.519.811, de 11 de julho de 2022, foram atendidas. Portanto, nessa versão o CEP/UFU não encontrou nenhum óbice ético.



De acordo com as atribuições definidas nas Resoluções CNS n 466/12, CNS n 510/16 e suas complementares, o CEP/UFU manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Prazo para a entrega do Relatório Parcial ao CEP/UFU: JANEIRO/2023\*.

Prazo para a entrega do Relatório Final ao CEP/UFU: JULHO/2023\*.

\* Tolerância máxima de 01 mês para o atraso na entrega do relatório final.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DE PESQUISA DEVE SER INFORMADA, IMEDIATAMENTE, AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE ÉTICA.

O CEP/UFU alerta que:

- a) Segundo as Resoluções CNS n 466/12 e n 510/16, o pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- b) O CEP/UFU poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto;
- c) A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento às Resoluções CNS n 466/12 e n 510/16 e suas complementares, não implicando na qualidade científica da pesquisa.

**ORIENTAÇÕES AO PESQUISADOR:**

- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e sem prejuízo (Resoluções CNS n 466/12 e n 510/16) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado pelo CEP/UFU e descontinuar o estudo após a análise, pelo CEP que aprovou o protocolo (Resolução CNS n 466/12), das razões e dos motivos para a descontinuidade, aguardando a emissão do parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Resolução CNS n 466/12). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro); e enviar a notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – apresentando o seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, destacando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. No caso de projetos do Grupo I ou II, apresentados à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador também deve informá-la, enviando o parecer aprobatório do CEP, para ser anexado ao protocolo inicial (Resolução n 251/97, item III.2.e).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                         | Situação |
|---|---|------------------------|-------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1946103.pdf | 15/07/2022<br>11:40:41 |                               | Aceito   |
| Cronograma  | Cronograma_TCLE_Pendencia.docx                | 15/07/2022<br>11:38:58 | ANDREA FLAVIA DA SILVA CORREA | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Grupo_Focal.pdf                          | 15/07/2022<br>11:36:52 | ANDREA FLAVIA DA SILVA CORREA | Aceito   |

|  |                                   |                        |                                  |        |
|--|-----------------------------------|------------------------|----------------------------------|--------|
| Projeto Detalhado /<br>Brochura<br>Investigador                    | Brochura_modificado.pdf           | 14/07/2022<br>16:12:53 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| Outros   | Curriculos_Lattes.pdf             | 26/05/2022<br>12:35:17 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| Declaração de<br>Pesquisadores                                     | Equipe_executora.pdf              | 26/05/2022<br>12:05:26 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| TCLE / Termos de<br>Assentimento /<br>Justificativa de<br>Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO.pdf        | 26/05/2022<br>12:04:02 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| Projeto Detalhado /<br>Brochura<br>Investigador                    | Brochura.pdf                      | 26/05/2022<br>11:45:42 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| Folha de Rosto   | Folha_de_Rosto.pdf                | 26/05/2022<br>11:12:34 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| Outros   | Roteiro_pesquisa_quantitativa.pdf | 10/05/2022<br>21:33:29 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| Outros   | ROTEIRO_GRUPO_FOCAL.pdf           | 10/05/2022<br>21:29:38 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |
| Declaração de<br>Instituição e<br>Infraestrutura                   | Declaracao_instituicao.pdf        | 10/05/2022<br>21:22:00 | ANDREA FLAVIA DA<br>SILVA CORREA | Aceito |

**Situação do Parecer:** Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:** Não

UBERLANDIA, 21 de Julho de 2022

---

Assinado por:  
**ALEANDRA DA SILVA FIGUEIRA SAMPAIO**  
(COORDENADORA)

## **ANEXO 2 - Normas para submissão de artigos na Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO)**

### **Redação e formato**

Com o objetivo de melhorar a avaliação e o processo editorial dos manuscritos, solicitamos aos autores atenção especial a importantes quesitos a serem verificados previamente à submissão dos manuscritos descritos a seguir.

Para a elaboração dos manuscritos, sempre que pertinente, utilize as recomendações da biblioteca *EQUATOR – Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research* e as referências e guias ali indicadas, em especial:

- O manuscrito deve ser formatado em fonte 12 com espaçamento 2,0 entre as linhas.

Revise o texto de forma integral, atentando especialmente para:

- O uso de linguagem correta e do tempo verbal consistente ao longo do texto.
- A apresentação de redação objetiva, evitando repetições e longas frases no texto.
- Títulos de tabelas e figuras que permitam o leitor identificar o objetivo e a delimitação temporal e geográfica das informações apresentadas.
- Métodos claramente descritos, abordando a população e a amostra, métodos estatísticos (quando empregados), instrumentos e ferramentas utilizados, procedimentos de coleta e de análise de dados, tudo com as respectivas referências.
- Referências bibliográficas adequadas, atualizadas e pertinentes ao texto apresentado, corretamente citadas ao final do texto.
- Equidade de sexo e gênero: o termo “sexo” se refere às características biológicas e fisiológicas que distinguem organismos masculinos e femininos. Por sua vez, “gênero” diz respeito aos papéis, comportamentos, identidades e relações de poder que são socialmente construídos e atribuídos a mulheres, homens e pessoas com diversidade de gênero. Tanto o sexo quanto o gênero devem ser adequadamente considerados no desenho e na condução dos estudos, assim como na publicação de seus resultados. Para mais informações, favor consultar as diretrizes SAGER e sua lista de verificação.

O texto deve conter:

1. Título em português ou espanhol e em inglês. O título deve ser pertinente, completo e sintético. Para ser detectado com maior eficiência e relevância pelos

buscadores online, recomenda-se que o título contenha um descritor diretamente relacionado ao conteúdo e que seja o mais curto possível (limite de 30 palavras).

2. Resumo/Abstract: os manuscritos devem ter resumo em dois idiomas. Um deles será sempre em inglês. O outro será em português ou espanhol, de acordo com o idioma original do manuscrito. A versão em inglês, preferencialmente, deve ser elaborada por tradutor nativo ou empresa, especializados na tradução de artigos científicos. Os resumos terão um máximo de 200 palavras para cada idioma e seus conteúdos deverão ser compatíveis entre si. As modalidades Artigo de pesquisa, Artigo de revisão, Relato de experiência, Relato de caso e Comunicação breve deverão, obrigatoriamente, apresentar resumo estruturado: Introdução (opcional), Objetivos, Métodos, Resultados, Discussão e/ou Conclusão. Nas demais modalidades, o resumo deve preferencialmente ser apresentado na forma estruturada. O resumo deve sintetizar o ponto principal de cada item correspondente no manuscrito e as conclusões devem limitar-se ao objeto do trabalho apresentado. As modalidades Discussão, Resenha, Carta e Resposta não necessitam Resumo.

3. Palavras-chave/descriptores: devem ser selecionados a partir do vocabulário controlado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponível na Biblioteca Virtual em Saúde, e/ou o Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine (NLM). Apresentados em cada idioma e compatíveis entre si. Exceções poderão ser avaliadas pela editoria. Incluir Saúde do Trabalhador/Occupational Health/Salud Laboral como um dos descritores. O desenvolvimento e estrutura do texto deve atender às formas convencionais de redação de artigos científicos.

4. Citações e referências: a RBSO adota a norma Vancouver, de acordo com as recomendações da *National Library of Medicine (National Institutes of Health)*. O número máximo de referências por manuscrito é de 40 (quarenta). A modalidade Artigo de Revisão poderá ultrapassar esse limite. As citações no texto deverão ser identificadas por números arábicos em sobrescrito e a numeração será sequencial, em ordem de entrada no texto. As referências deverão ser numeradas e listadas em ordem sequencial de entrada no texto. A exatidão das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do trabalho. A RBSO pode recusar um manuscrito por inadequação ou inexatidão das citações e das referências.

5. Tabelas e figuras: o número total não deverá ultrapassar cinco (5) no seu conjunto. Devem ser apresentadas uma a uma, em páginas separadas ao final do

texto ou em arquivos separados. Devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citadas no texto. A cada uma deve ser atribuído um título sintético contextualizando os dados apresentados. As figuras não devem repetir os dados das tabelas. Nas tabelas não devem ser utilizadas linhas verticais. O espaçamento interno mínimo entre as linhas de uma tabela deve ser de 1,15. Cada tabela não deve ultrapassar o tamanho de uma página. Tabelas maiores ou suplementares, se necessárias, poderão ser submetidas como documentos subjacentes. Essas normas não se aplicam aos Artigos de Revisão. Cada tabela, quadro ou figura deve ser mencionado no texto. Fontes, notas, observações, abreviaturas e siglas referentes ao conteúdo das tabelas, quadros e figuras devem ser apresentadas abaixo do corpo principal das mesmas. As figuras (gráficos, fotos etc.) também deverão ser apresentadas, uma a uma, em arquivos separados. Caso o manuscrito venha a ser aprovado para publicação, as figuras/gráficos serão solicitadas em formato de arquivo eletrônico de alta qualidade. Fotos e ilustrações deverão apresentar alta resolução de imagem, não inferior a 300 dpi, com extensão .JPG ou .EPS ou .TIFF. A publicação de fotos e ilustrações estará sujeita à avaliação da qualidade para publicação.

6. Agradecimentos: a inclusão de um item com agradecimentos é opcional. Podem constar agradecimentos por contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho, com assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados, entre outras, mas que não preenchem os requisitos para participar da autoria, desde que haja permissão expressa dos nominados, que deve ser encaminhada à revista pelos autores. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outro. As informações de agradecimentos não deverão constar do documento principal do manuscrito na submissão; deverão ser submetidas em documento à parte que deve ser classificado na plataforma *Scholar One como supplement file not for review*.

## **ANEXO 3 - Normas para submissão de artigos na Revista Hygeia**

### **Instruções Gerais**

- 1) Serão aceitos para publicação na Hygeia artigos inéditos de revisão crítica ou resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual sobre temas pertinentes à da Geografia médica e da saúde, em interdisciplinaridade, tanto com as áreas da epidemiologia como da Saúde coletiva e que não foi publicado em nenhum outro periódico, livros ou anais de eventos.
- 2) Os artigos devem ser submetidos em formato Word 97-2003, com no mínimo 10 e no máximo 20 páginas com espaçamento entrelinhas simples, espaço depois dos parágrafos de 6pts, fonte ARIAL 10, justificado, em tamanho A4 com margens superior e esquerda 3cm e inferior e direita 2cm.
- 3) As Figuras e Fotografias devem estar nítidas (extensão JPEG) e no corpo do texto.
- 4) Para apresentação de dados tabulares ver norma do IBGE. Os gráficos e tabelas (estritamente indispensáveis à clareza do texto) devem já estar no corpo do texto, na posição exata em que devem ser publicados, dentro das margens indicadas e centralizadas. Em casos excepcionais, poderão ser enviados à parte e assinalado no texto os locais onde devem ser intercalados. Se as ilustrações enviadas já tiverem sido publicadas, mencionar a fonte e a permissão para reprodução.
- 5) Os artigos submetidos devem ter: **Título do trabalho em português**: O título deve ser breve e suficientemente específico e descritivo, caixa alta em negrito, fonte Arial 10, centralizado. **Título do trabalho em inglês** ou **correspondente (espanhol, francês)**, caixa alta em negrito, fonte Arial 10, centralizado. A seguir deve ser apresentado um Resumo informativo (NBR 6028) em **Português** com cerca de 200 palavras, incluindo objetivo, método, resultado, conclusão, com pelo menos três palavras chaves. **Abstract** (tradução do resumo para o inglês), com pelo menos três *Keywords* (ou correspondente). ] A seguir o texto do trabalho, que deve ser dividida em partes não numeradas e possuir introdução, desenvolvimento e conclusão ou considerações finais.

**6)** Os artigos redigidos em **Língua Inglesa** ou **Espanhola** deverão ser traduzidos/revisados por um profissional qualificado, caso a língua nativa dos autores não seja inglês ou espanhol, respectivamente. A declaração de tradução/revisão deve ser enviada em um arquivo separado durante o processo de submissão. Na declaração de tradução/revisão deve constar a documentação comprobatória da qualificação do tradutor, que pode ser a nota fiscal com CNPJ da empresa de tradução, registro em conselho de classe, currículo, diploma do tradutor ou algum documento dessa natureza.

**7) Autoria:** os autores **NÃO** deverão inserir no manuscrito nenhuma informação que permita aos avaliadores identificá-los, tais como dados dos autores, autoria de ilustrações confeccionadas pelos próprios autores ou a inclusão de ilustrações em que os autores apareçam. Todos estes dados só devem ser inseridos no manuscrito após a sua avaliação e o seu aceite, quando os editores solicitarem as correções do artigo para publicação. Entretanto, como mencionado anteriormente, todos os autores do artigo, bem como as instituições a que são filiados e seus emails, devem ser registrados **no sistema** durante o processo de submissão. Em **nenhuma hipótese serão acrescentados ou retirados autores de um artigo** após o mesmo ter sido aceite.

**8)** Recomenda-se indicar em nota de rodapé, na página onde forem citadas, as informações oriundas de comunicação pessoal, trabalhos em andamento e os não publicados, sendo que as mesmas não devem ser incluídas na lista de referências.

**9) Citações diretas e indiretas** deverão ser organizadas de acordo com a NBR-10520 da ABNT (agosto de 2002).

**10)** As **Referências** deverão ser organizadas de acordo com as normas da ABNT NBR-6023 (reformuladas em novembro de 2018), devem ser listadas em ordem alfabética, não numeradas, alinhadas à margem esquerda, espaçamento simples, separadas entre si por um espaço simples. Devem constar nas referências apenas as obras que foram citadas no texto. Nas referências bibliográficas os destaques obrigatoriamente devem estar em negrito.

11) Os trabalhos que envolvam empresas, órgãos públicos e seres humanos deverão mencionar a autorização para divulgação dos envolvidos ou aprovação pelo **Comitê de Ética** da instituição na qual o trabalho foi realizado.

Ressaltamos que a formatação dos artigos de acordo com as normas da Revista Hygeia é de inteira responsabilidade dos autores e que **a não observância dessas normas pode configurar motivo para rejeição do manuscrito.**



## ANEXO 4 - Submissão do Artigo 1 - "CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR: Implicações da rotina laboral na saúde física e mental" ao periódico Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde

Gmail - [Hygeia] Agradecimento pela submissão

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=04f80ede31&view=pt&search=al...>



Andréa Flávia <andreafllavia.c@gmail.com>

---

### [Hygeia] Agradecimento pela submissão

1 mensagem

---

no-reply@sistemas.ufu.br <no-reply@sistemas.ufu.br>

7 de março de 2024 às 22:21

Responder a: Flávia de Oliveira Santos <flaviasantosgeo@gmail.com>

Para: Andréa Flávia da Silva Corrêa <andreafllavia.c@gmail.com>

Andréa Flávia da Silva Corrêa:

Obrigado por submeter o manuscrito, "CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR: Implicações da rotina laboral na saúde física e mental" ao periódico Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. Com o sistema de gerenciamento de periódicos on-line que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/authorDashboard/submission/72666>

Usuário: 68061455668

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

Flávia de Oliveira Santos