

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E FATORES ASSOCIADOS ENTRE AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS DO EXTREMO SUL DA BAHIA: ESTUDO TRANSVERSAL

**COMMON MENTAL DISORDERS AND ASSOCIATED FACTORS AMONG
ENDEMIC DISEASE CONTROL AGENTS IN SOUTHERN BAHIA: A CROSS-
SECTIONAL STUDY**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 23/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792552767](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792552767)

Danylo Figueredo Cezana
William Rodrigues de Freitas

RESUMO

O estudo estimou a prevalência de rastreio positivo para transtornos mentais comuns (TMC) entre Agentes de Combate às Endemias (ACE) de Teixeira de Freitas e Medeiros Neto, Bahia, e analisou sua associação com características sociodemográficas e laborais. Trata-se de estudo transversal com 59 ACE, conduzido mediante questionário sociodemográfico/laboral e Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), com estimativa de razões de prevalência brutas e ajustadas por regressão de Poisson com variância robusta e intervalos de confiança de 95%; o estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. A prevalência de rastreio positivo para TMC foi de 59,3% (IC95%: 46,6–70,9%), com predomínio de nervosismo, desconforto físico e alterações do sono. Após ajuste multivariado, a percepção de inadequação dos equipamentos de proteção individual (EPI) permaneceu associada ao desfecho (RPa=2,17; IC95%: 1,06–4,41), enquanto a associação com agressões no trabalho perdeu significância estatística e o município não apresentou associação significativa. Observou-se, portanto, elevada prevalência de rastreio positivo para TMC, associada independentemente à percepção de inadequação dos EPI, embora o delineamento transversal limite inferências causais.

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtornos Mentais; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Estudos Transversais.

ABSTRACT

This study estimated the prevalence of positive screening for common mental disorders (CMD) among Endemic Disease Control Agents (ACE) in two municipalities of southern Bahia, Brazil, and analyzed its association with sociodemographic and occupational characteristics. This cross-sectional, analytical study was conducted with 59 ACE from Teixeira de Freitas and Medeiros Neto, using a

sociodemographic/occupational questionnaire and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20); crude and adjusted prevalence ratios were estimated using Poisson regression with robust variance and 95% confidence intervals, and the study was approved by a Research Ethics Committee. The prevalence of positive screening for CMD was 59.3% (95%CI: 46.6–70.9%), with predominance of nervousness, unexplained physical discomfort, and sleep disturbances. After multivariable adjustment, perceived inadequacy of personal protective equipment (PPE) remained associated with the outcome (aPR=2.17; 95%CI: 1.06–4.41), while the association with workplace aggression lost statistical significance and municipality of practice was not significantly associated. A high prevalence of positive screening for CMD was thus observed, independently associated with perceived PPE inadequacy, although the cross-sectional design limits causal inference.

Keywords: Mental Health; Mental Disorders; Occupational Health; Working Conditions; Cross-Sectional Studies.

1. INTRODUÇÃO

Os Agentes de Combate às Endemias (ACE) constituem categoria profissional regulamentada pela Lei nº 11.350/2006, posteriormente alterada pela Lei nº 13.595/2018, e atuam em ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde no território brasileiro (Brasil, 2006; Brasil, 2018). Suas atividades incluem vistorias domiciliares, inspeção de possíveis criadouros, orientação à população e, quando indicado, ações de controle vetorial e aplicação de larvicidas, desenvolvidas predominantemente em campo e em contato direto com a comunidade (Evangelista *et al.*, 2019; Pereira *et al.*, 2021; Macêdo e Bispo Júnior, 2024). Essa inserção territorial expõe os ACE a riscos ocupacionais diversos, de natureza biológica,

química, ergonômica e psicossocial, em contextos nos quais já foram descritas condições precárias de trabalho, limitações de recursos e dificuldades no processo laboral (Candido e Ferreira, 2017; Donateli *et al.*, 2019).

O trabalho constitui dimensão central da vida social, podendo tanto favorecer a realização pessoal quanto contribuir para o desgaste físico e psíquico. Entre trabalhadores da Atenção Básica à Saúde, características da organização do trabalho têm sido associadas a transtornos mentais comuns (TMC). Carvalho *et al.* (2016) identificaram prevalência global de TMC de 22,9% nessa categoria, associada a sexo feminino, pior percepção de saúde, pressão do tempo e elevadas demandas psicológicas. Em investigação com trabalhadores da atenção básica de cinco municípios baianos, Araújo *et al.* (2016) encontraram prevalência de 21,0%, relacionada a alta exigência e desequilíbrio esforço-recompensa no trabalho.

Achados semelhantes emergem em outras categorias da saúde pública. Faria *et al.* (2018), em 597 trabalhadores da rede municipal de Bento Gonçalves (RS), relataram prevalência de TMC de 20,3% e ideação suicida de 11,6%, com maior carga entre agentes comunitários de saúde e trabalhadores administrativos. Entre Agentes Comunitários de Saúde (ACS), categoria distinta, porém próxima dos ACE quanto à inserção territorial, Telles e Pimenta (2009) descreveram esgotamento emocional e deterioração da percepção de competência profissional, enquanto Barbosa *et al.* (2021) identificaram prevalência de sintomas de ansiedade de 47,4% (ansiedade-estado) e 42,4% (ansiedade-traço) em ACS de Montes Claros (MG). Atanes *et al.* (2015) associaram maior tempo de permanência no mesmo posto a maiores níveis de estresse

percebido e menor afeto positivo entre profissionais da atenção primária.

Estudos voltados especificamente aos ACE reforçam a relevância do problema. Bastos *et al.* (2022), em coorte histórica de trabalhadores do Ministério da Saúde envolvidos no combate a endemias no Ceará, identificaram transtornos mentais em 14,7% dos afastamentos por doença, com predomínio de transtornos do humor. Em análise longitudinal da mesma população, Bastos e Ferreira (2025) observaram os transtornos mentais assumirem carga crescente ao longo da trajetória ocupacional, chegando à primeira posição no ranking de causas de afastamento, e destacaram a exposição histórica a inseticidas como componente ainda pouco investigado nessa categoria. Limitações estruturais, insuficiência de equipamentos e riscos ocupacionais no cotidiano dos ACE também foram descritos por Guida *et al.* (2012). Sob a perspectiva da gestão dos serviços, Pozzer *et al.* (2024) identificaram elevado absenteísmo-doença entre trabalhadores da rede municipal de saúde, reforçando a relevância do adoecimento ocupacional para o planejamento das ações em saúde.

Apesar do crescente reconhecimento da saúde mental como componente da Saúde do Trabalhador, a produção científica sobre os ACE especificamente permanece restrita, frequentemente agregada à de ACS ou baseada em registros de afastamento e carga de doença (Bastos *et al.*, 2022; Bastos e Ferreira, 2025; Maturino *et al.*, 2024), circunstâncias que impedem estimar com precisão a prevalência de rastreio positivo para TMC nessa categoria em diferentes contextos territoriais. O emprego de instrumentos de rastreamento validados, como o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), aplicados diretamente à população de ACE em atividade,

permite produzir estimativas mais específicas dessa categoria profissional. Diante dessa lacuna, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de rastreio positivo para transtornos mentais comuns entre Agentes de Combate às Endemias de Teixeira de Freitas e Medeiros Neto, extremo sul da Bahia, e analisar sua associação com características sociodemográficas e laborais.

2. MÉTODOS

Trata-se de estudo observacional, transversal, analítico, de abordagem quantitativa, conduzido de acordo com as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) para estudos transversais (Von Elm *et al.*, 2007). A pesquisa foi realizada com ACE em atividade nos municípios de Teixeira de Freitas e Medeiros Neto, extremo sul da Bahia, cujas Secretarias Municipais de Saúde formalizaram anuência institucional para a coleta de dados, realizada presencialmente entre os profissionais elegíveis.

Identificaram-se 79 ACE em atividade nos dois municípios (60 em Teixeira de Freitas e 19 em Medeiros Neto). Foram abordados 72 profissionais (91,1% da população elegível), dos quais 59 aceitaram participar, constituindo amostra final correspondente a 81,9% dos abordados e 74,7% da população elegível (**Figura 1**). Em razão da redução do quantitativo de profissionais efetivamente em atividade frente ao planejamento inicial, que previa amostragem probabilística estratificada por sexo, a amostra obtida resultou da abordagem dos trabalhadores elegíveis alcançados durante o período de coleta e da aceitação voluntária em participar, não configurando amostra probabilística.

Foram incluídos ACE com idade superior a 18 anos, com, pelo menos, três meses de atuação profissional e em atividade laboral no período da coleta, mediante assinatura do TCLE. Foram excluídos os afastados, aposentados ou com menos de três meses de atuação, além de questionários com mais de 20% de dados ausentes, critério não atingido por nenhum participante incluído na amostra final. Dados ausentes decorrentes de não respostas pontuais foram mantidos como missing, sem imputação, sendo utilizado em cada análise o número de participantes com informação válida para a respectiva variável. Para o SRQ-20, o escore correspondeu à soma das respostas positivas entre os itens respondidos, sem imputação. Dois participantes apresentaram um item ausente: um homem com sete respostas positivas em 19 itens válidos e uma mulher com seis. A classificação permaneceu, respectivamente, positiva e negativa em ambos os cenários possíveis para a resposta ausente, permitindo a análise do desfecho nos 59 participantes. As frequências dos sintomas utilizaram os denominadores válidos de cada item.

A coleta utilizou questionário sociodemográfico e laboral elaborado para a pesquisa e o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), instrumento da Organização Mundial da Saúde composto por 20 itens dicotômicos para rastreamento de TMC, na versão validada para o contexto brasileiro por Mari e Williams (1986). O desfecho principal, rastreio positivo para TMC, foi definido por escore igual ou superior a sete respostas positivas para homens e a oito para mulheres, conforme os pontos de corte do protocolo aprovado. As variáveis independentes compreenderam características sociodemográficas (sexo, idade, cor/raça, estado civil, escolaridade, renda familiar, número de pessoas no domicílio, filhos) e laborais (município de atuação, tempo de atuação, carga horária semanal, vínculo empregatício, treinamento, uso e percepção de adequação

dos EPI, afastamento do trabalho, agressões no trabalho), além da autoavaliação de saúde física e mental e da percepção do impacto do trabalho sobre a saúde mental. Categorias de baixa frequência foram agrupadas por critérios de coerência epidemiológica e analítica, conforme detalhado nas tabelas.

Foi realizada análise descritiva das variáveis, com frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para variáveis quantitativas. A prevalência de rastreio positivo para TMC foi estimada com intervalo de confiança de 95% (IC95%) pelo método de Wilson. A consistência interna do SRQ-20 foi avaliada pelo coeficiente alfa de Cronbach, considerando os participantes com respostas completas aos 20 itens. Na análise bivariada, as razões de prevalência brutas (RP) e os respectivos IC95% foram estimados por regressão de Poisson com variância robusta HC0. Para variáveis quantitativas, as RP corresponderam ao incremento de uma unidade. Os valores de p globais das variáveis categóricas foram obtidos pelo qui-quadrado de Pearson sem correção de Yates, exceto para vínculo empregatício, filhos, treinamento e afastamento, avaliados pelo teste exato de Fisher. Na Tabela 2, os valores de p correspondem ao teste global de Pearson, e não aos testes de Wald dos contrastes individuais da regressão. Na análise multivariada, utilizou-se regressão de Poisson com variância robusta HC0 para estimativa de razões de prevalência ajustadas (RPa), com seleção das variáveis orientada por relevância epidemiológica, resultados da análise bruta e princípio da parcimônia, incluindo simultaneamente agressões no trabalho, percepção de adequação dos EPI e município de atuação; a autoavaliação de saúde mental e a percepção do impacto do trabalho não foram incluídas como exposições nesse modelo, em razão de sua proximidade conceitual com o próprio desfecho.

Adotou-se nível de significância de 5%, com testes bicaudais. As análises estatísticas foram realizadas no software R, com os pacotes readxl e sandwich versão 4.0.6.

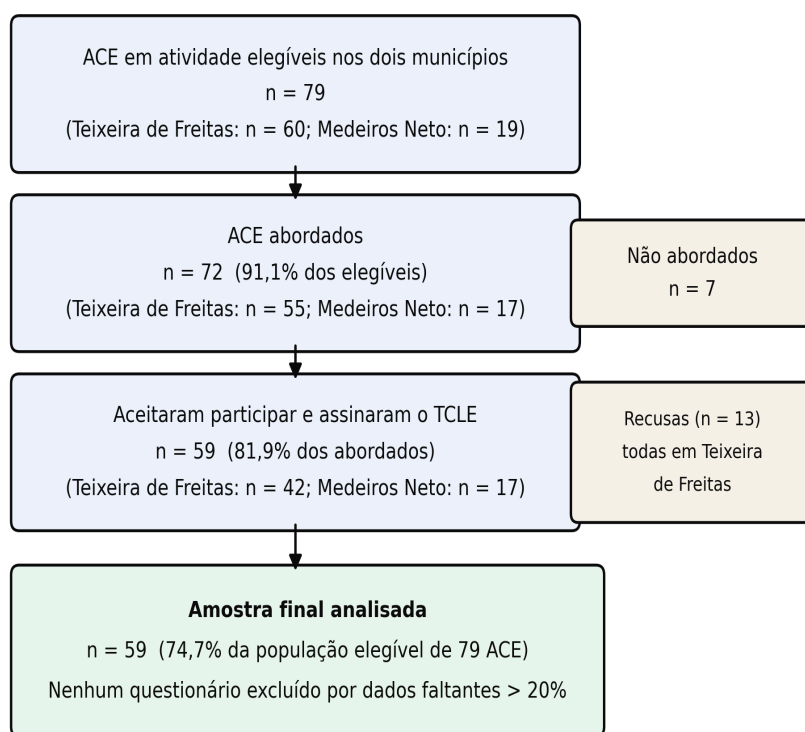
O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Sul da Bahia (CEP/UFSB), Parecer Consubstanciado nº 8.371.497, CAAE nº 95267925.9.0000.8467, em 22 de abril de 2026, em conformidade com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com garantia de confidencialidade, anonimato e caráter voluntário da participação. Os dados coletados em instrumentos impressos foram transferidos para banco eletrônico protegido por senha, com acesso restrito à equipe de pesquisa, sendo os formulários físicos posteriormente eliminados após conferência da integridade da migração das informações.

3. RESULTADOS

No período da coleta, identificaram-se 79 ACE em atividade nos municípios participantes **(Figura 1)**. A amostra final foi constituída por 59 participantes (74,7% da população elegível), sendo 42 (71,2%) de Teixeira de Freitas e 17 (28,8%) de Medeiros Neto. Houve predomínio do sexo masculino (67,8%), com média de idade de 45,5 anos (DP=9,3) e mediana de tempo de atuação de 15,3 anos (IIQ 5,3–21,6); a carga horária semanal apresentou mediana de 40 horas e a mediana de pessoas residentes no domicílio foi de 3,0 (IIQ 2,0–3,5). Predominou a autodeclaração de cor/raça parda (62,7%), seguida de preta (23,7%); quanto ao estado civil, 47,5% eram casados e 35,6% solteiros. O ensino médio completo foi o nível de escolaridade mais frequente (54,2%), e 84,7% possuíam vínculo estatutário

(concursado). Em relação às condições laborais, 44,1% relataram uso constante de EPI e 55,9% uso ocasional, raro ou nunca; os equipamentos foram considerados adequados por 39,0% e parcialmente adequados ou inadequados por 61,0% dos participantes (Tabela 1).

Figura 1. Fluxograma de elegibilidade e participação dos Agentes de Combate às Endemias, Teixeira de Freitas e Medeiros Neto, Bahia, 2026.



Fonte: Cezana e Freitas, 2026. Software: Matplotlib® (Python), versão 3.x, licença livre. Termos da licença disponíveis em:

<https://matplotlib.org/stable/users/project/license.html>. Acesso em: 08 out. 2026. PDF dos termos de licença anexado à submissão em arquivo separado (Matplotlib_Termos_de_Licenca.pdf).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e laboral dos Agentes de Combate às Endemias, Teixeira de Freitas e Medeiros Neto, Bahia, 2026 (n=59).

Variável / categoria	n	% ou medida
Idade (anos), média ± DP	59	45,5 ± 9,3
Tempo de atuação (anos), mediana (IIQ)	59	15,3 (5,3–21,6)
Carga horária semanal (h), mediana (IIQ)	59	40,0 (40,0–40,0)
Pessoas no domicílio, mediana (IIQ)	59	3,0 (2,0–3,5)
Sexo		
Masculino	40	67,8
Feminino	19	32,2
Cor/raça		
Branca	7	11,9
Preta	14	23,7
Parda	37	62,7
Amarela	1	1,7
Estado civil		
Solteiro(a)	21	35,6
Casado(a)	28	47,5
Divorciado(a)	9	15,3
Viúvo(a)	1	1,7
Escolaridade		
Até fundamental completo	9	15,3
Médio completo	32	54,2
Superior incompleto ou mais	18	30,5
Município		

Teixeira de Freitas	42	71,2
Medeiros Neto	17	28,8
Vínculo empregatício		
Concursado	50	84,7
Temporário	9	15,3
Renda familiar mensal (SM)*		
Até 2	14	24,1
>2 a 3	35	60,3
>3	9	15,5
Uso de EPI		
Sempre	26	44,1
Ocasionalmente/raramente/nunca	33	55,9
Percepção de adequação dos EPI		
Adequados	23	39,0
Parcialmente adequados/inadequados	36	61,0
Afastamento do trabalho*		
Não	54	93,1
Sim	4	6,9
Agressões no trabalho		
Não	17	28,8
Sim	42	71,2
Saúde física autorreferida		
Boa/muito boa	18	30,5

Regular	23	39,0
Ruim/muito ruim	18	30,5
Saúde mental autorreferida		
Boa/muito boa	23	39,0
Regular	25	42,4
Ruim/muito ruim	11	18,6
Impacto do trabalho na saúde mental		
Nenhum/leve	31	52,5
Moderado/grave	28	47,5

Fonte: Cezana e Freitas, 2026. *Renda familiar e afastamento do trabalho: percentuais calculados sobre a base de respostas válidas (n=58 para cada variável), excluindo um caso de não resposta em cada uma. DP = desvio-padrão; IIQ = intervalo interquartil; SM = salários mínimos; EPI = equipamentos de proteção individual.

Dos 59 participantes, 35 apresentaram rastreio positivo para TMC pelo SRQ-20, correspondendo a prevalência de 59,3% (IC95%: 46,6–70,9%). O escore médio do instrumento foi de 8,34 pontos (DP=5,18; mediana 8; variação 0–19). A consistência interna, avaliada entre os 57 participantes com respostas completas, foi elevada (alfa de Cronbach = 0,888). Não houve associação estatisticamente significativa entre TMC e sexo ($p=0,878$) ou município de atuação ($p=0,222$).

Entre os sintomas do SRQ-20, os mais frequentes foram nervosismo, tensão ou preocupação (79,7%), desconforto físico sem causa aparente (69,5%), sono ruim (66,1%) e cansaço (64,4%). Tristeza foi

relatada por 49,2% dos participantes. Cefaleia frequente, facilidade para se assustar e dificuldade nas atividades diárias foram referidas por 27 participantes cada (45,8%). Dificuldade para pensar com clareza foi relatada por 25 dos 58 participantes com resposta válida (43,1%). Três participantes (5,1%) responderam afirmativamente ao item relativo a pensamentos de acabar com a própria vida, dado analisado exclusivamente de forma agregada para preservar a confidencialidade dos participantes (**Figura 2**).

Figura 2. Frequência de sintomas selecionados do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), calculada sobre as respostas válidas de cada item (58 ou 59 participantes).



Fonte: Cezana e Freitas, 2026. Software: Matplotlib® (Python),

versão 3.x, licença livre. Termos da licença disponíveis em:

<https://matplotlib.org/stable/users/project/license.html>. Acesso em:

08 out. 2026. PDF dos termos de licença anexado à submissão em

arquivo separado (Matplotlib_Termos_de_Licenca.pdf).

Na análise bivariada, não foram observadas associações globais estatisticamente significativas entre TMC e características sociodemográficas, tempo de atuação, carga horária, vínculo

empregatício, renda familiar, presença de filhos ou treinamento profissional; também não houve diferença significativa segundo o uso habitual de EPI, embora a prevalência tenha sido numericamente maior entre os que não relataram uso constante. Observou-se associação estatisticamente significativa entre TMC e a percepção de adequação dos EPI: entre os que consideraram os equipamentos adequados, 30,4% apresentaram rastreio positivo, contra 77,8% entre os que os classificaram como parcialmente adequados ou inadequados (RP=2,56; IC95%: 1,34–4,86; $p<0,001$). O relato de agressões no trabalho também se associou ao desfecho (RP=2,43; IC95%: 1,13–5,20; $p=0,003$), assim como, nos testes globais, a autoavaliação de saúde física e a autoavaliação de saúde mental e a percepção do impacto do trabalho sobre a saúde mental, esta última associada a RP=2,12 (IC95%: 1,32–3,41; $p<0,001$) entre os que classificaram o impacto como moderado/grave frente a nenhum/leve. Para saúde física, o contraste regular versus boa/muito boa apresentou RP=2,19 (IC95%: 0,97–4,94), sem significância pelo teste de Wald ($p=0,059$), apesar da associação global da variável ($p=0,001$) **(Tabela 2)**.

Tabela 2. Análise bivariada dos fatores associados ao rastreio positivo para transtornos mentais comuns (n=59).

Variável / categoria	N	TMC+ n (%)	RP bruta	IC95%	p
Sexo — Masculino	40	24 (60,0)	1,00 (ref.)	—	
Feminino	19	11 (57,9)	0,96	0,61–1,53	0,878
Município — Teixeira de Freitas	42	27 (64,3)	1,00 (ref.)	—	

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/transtornos-mentais-comuns-e-fatores-associados-entre-agentes-de-combate-as-endemias-do-extremo-sul-da-bahia-estudo-transversal?noblockage>

Fonte: Cezana e Freitas, 2026. RP = razão de prevalências; IC95% = intervalo de confiança de 95%; ref. = categoria de referência. RP e IC95% estimados por regressão de Poisson com variância robusta HC0. Os valores de p são globais, obtidos pelo qui-quadrado de Pearson sem correção de Yates; um único p aplica-se a todas as categorias da respectiva variável. Os testes globais e os IC95% dos contrastes individuais provêm de procedimentos distintos.

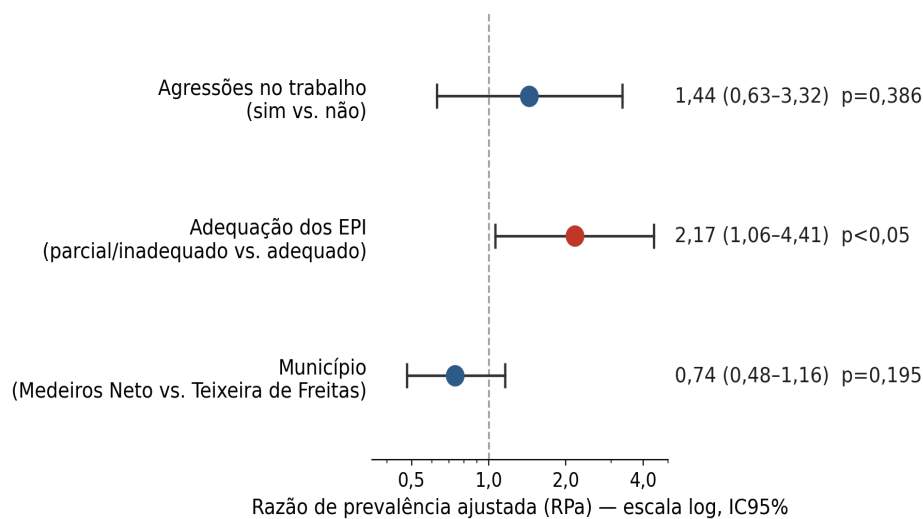
No modelo multivariado, a percepção de EPI parcialmente adequados ou inadequados permaneceu associada ao rastreio positivo para TMC, com prevalência aproximadamente duas vezes maior em relação aos que os consideraram adequados (RPa=2,17; IC95%: 1,06–4,41; p=0,033). A associação entre agressões no trabalho e TMC perdeu significância estatística após o ajuste (RPa=1,44; IC95%: 0,63–3,32; p=0,386), enquanto município permaneceu sem associação estatisticamente significativa (RPa=0,74; IC95%: 0,48–1,16; p=0,195, tendo Teixeira de Freitas como categoria de referência). Autoavaliação de saúde mental e percepção do impacto do trabalho não foram incluídas como exposições no modelo principal em razão de sua proximidade conceitual com o desfecho (**Tabela 3; Figura 3**).

Tabela 3. Modelo multivariado de regressão de Poisson com variância robusta para fatores associados ao rastreio positivo de transtornos mentais comuns (n=59).

Variável	Categoria	RPa	IC95%	p
Agressões no trabalho	Não	1,00 (ref.)	—	—
	Sim	1,44	0,63–3,32	0,386
Adequação dos EPI	Adequados	1,00 (ref.)	—	—
	Parcial/inadequados	2,17	1,06–4,41	0,033
Município	Teixeira de Freitas	1,00 (ref.)	—	—
	Medeiros Neto	0,74	0,48–1,16	0,195

Fonte: Cezana e Freitas, 2026. RPa = razão de prevalências ajustada; ref. = categoria de referência. Modelo ajustado simultaneamente por agressões no trabalho, adequação dos EPI e município.

Figura 3. Razões de prevalência ajustadas (RPa) e IC95% do modelo multivariado de regressão de Poisson com variância robusta para rastreamento positivo de TMC (n=59).



Fonte: Cezana e Freitas, 2026. Software: Matplotlib® (Python), versão 3.x, licença livre. Termos da licença disponíveis em:

<https://matplotlib.org/stable/users/project/license.html>. Acesso em:

08 out. 2026. PDF dos termos de licença anexado à submissão em arquivo separado (Matplotlib_Termos_de_Licenca.pdf).

4. DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram elevada prevalência de rastreio positivo para TMC entre os ACE avaliados (59,3%; IC95%: 46,6–70,9%), acompanhada de expressiva frequência de sintomas ansiosos, somáticos e relacionados ao sono. Entre as condições laborais investigadas, a percepção de inadequação dos equipamentos de proteção individual manteve associação independente com o desfecho após ajuste multivariado, enquanto o relato de agressões no trabalho, apesar de associado na análise bruta, perdeu significância estatística após o ajuste.

A prevalência encontrada situa-se acima das relatadas para outras categorias da atenção básica, como os 22,9% descritos por Carvalho *et al.* (2016), os 21,0% de Araújo *et al.* (2016) entre trabalhadores da atenção básica baiana e os 20,3% relatados por Faria *et al.* (2018) em trabalhadores da rede municipal de saúde do Rio Grande do Sul. Em estudo mais recente realizado com 1.014 trabalhadores da saúde de três municípios baianos no contexto da pandemia de COVID-19,

Maturino *et al.* (2024) identificaram prevalência global de TMC de 39,9% e de 47,2% no estrato conjunto de ACS/ACE. Comparações diretas entre prevalências devem ser interpretadas com cautela, considerando diferenças de população, contexto histórico, instrumentos e critérios de definição do desfecho entre os estudos. Ainda assim, a magnitude observada no presente estudo, superior à metade da amostra, reforça a relevância do sofrimento psíquico como problema de Saúde do Trabalhador nessa categoria ainda pouco estudada isoladamente, frequentemente analisada em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde ou a partir de registros administrativos de afastamento, o que dificulta estimar sua magnitude específica em diferentes contextos territoriais.

O perfil sintomático identificado, com predomínio de nervosismo, tensão, desconforto físico, alterações do sono e cansaço, converge com achados descritos entre Agentes Comunitários de Saúde, categoria próxima dos ACE quanto à inserção territorial. Telles e Pimenta (2009) relataram esgotamento emocional e deterioração da percepção de competência profissional entre ACS, enquanto Barbosa *et al.* (2021) identificaram prevalências elevadas de sintomas de ansiedade nessa categoria. Atanes *et al.* (2015) associaram maior tempo de permanência no posto de trabalho a maior estresse percebido entre profissionais da atenção primária. Em conjunto, essas evidências sugerem que a exposição territorial contínua e as demandas simultâneas da população e dos serviços de saúde constituem fator comum de desgaste psíquico entre trabalhadores comunitários da saúde, ainda que os ACE apresentem especificidades ocupacionais próprias, como o manejo de inseticidas e a exposição a riscos vetoriais, que os diferenciam dos ACS.

Merece destaque a resposta afirmativa de três participantes (5,1%) ao item relativo a pensamentos de acabar com a própria vida. O SRQ-20 é instrumento de rastreamento, e uma resposta isolada não permite estabelecer diagnóstico clínico ou risco suicida; ainda assim, esse achado reforça a importância de mecanismos institucionais de acolhimento, identificação precoce e encaminhamento do sofrimento psíquico entre trabalhadores em atividade.

O achado de maior destaque foi a associação independente entre a percepção de inadequação dos EPI e o rastreio positivo para TMC (RPa=2,17; IC95%: 1,06–4,41), resultado compatível com relatos prévios de limitações estruturais, riscos ocupacionais e problemas relacionados às condições de trabalho dos ACE (Guida *et al.*, 2012; Candido e Ferreira, 2017). Deve-se ressaltar que a variável utilizada expressa a percepção do trabalhador quanto à adequação dos equipamentos, e não uma inspeção técnica objetiva, podendo funcionar também como indicador de dimensões mais amplas das condições de trabalho, como disponibilidade de recursos, suporte institucional e percepção de segurança no exercício profissional. Essa interpretação é coerente com evidências de carga crescente de transtornos mentais ao longo da trajetória ocupacional dos ACE e com a discussão sobre exposições ocupacionais históricas nessa categoria (Bastos e Ferreira, 2025).

A perda de significância da associação entre agressões e TMC após o ajuste multivariado não permite concluir que esse fator seja irrelevante: a redução da magnitude pode estar relacionada às demais variáveis incluídas no modelo, sem que essa mudança, isoladamente, permita estabelecer o mecanismo envolvido, e a amplitude do intervalo de confiança reflete a incerteza esperada para o tamanho amostral obtido. Soba perspectiva da gestão dos

serviços, o adoecimento mental dos trabalhadores da atenção territorial pode repercutir sobre o absenteísmo e a capacidade operacional das equipes, como discutido por Pozzer *et al.* (2024) para trabalhadores da rede municipal de saúde, reforçando a relevância de estratégias de vigilância da saúde do trabalhador voltadas a essa categoria.

A elevada consistência interna do SRQ-20 na amostra estudada (alfa de Cronbach = 0,888) é compatível com estudos de validação do instrumento no contexto brasileiro, incluindo trabalhos voltados especificamente à investigação de fatores psicossociais do trabalho e TMC em grupos ocupacionais (Santos, 2014), indicando homogeneidade interna dos itens na amostra. Esse resultado não substitui a avaliação de validade do instrumento nem permite estabelecer sua acurácia diagnóstica nessa população.

Algumas limitações devem ser consideradas. O tamanho amostral final ($n=59$), inferior ao planejado, pode ter reduzido o poder estatístico para identificar associações de menor magnitude, e a não participação de parte dos profissionais abordados, concentrada inteiramente em Teixeira de Freitas, introduz possibilidade de viés de seleção. O delineamento transversal impede o estabelecimento de temporalidade entre exposições e desfecho, e as informações, obtidas por autorrelato, estão sujeitas a vieses de percepção, particularmente quanto à adequação dos EPI, que não correspondeu a inspeção técnica objetiva dos equipamentos fornecidos pelos municípios. Por fim, o estudo foi conduzido em dois municípios do extremo sul da Bahia, o que limita a generalização direta dos resultados, ainda que a elevada cobertura da população ativa nos municípios investigados e a convergência dos achados com a literatura nacional fortaleçam sua relevância.

Os achados de campo convergem com a literatura nacional ao apontar que a saúde mental dos ACE deve ser compreendida em articulação com as condições e a organização do trabalho. Estudos com ACE descrevem limitações estruturais, riscos ocupacionais e mudanças no perfil de adoecimento ao longo da trajetória profissional (Guida *et al.*, 2012; Bastos e Ferreira, 2025), enquanto investigação recente realizada na Bahia identificou elevada prevalência de TMC no estrato conjunto de ACS/ACE e associação com estressores ocupacionais (Maturino *et al.*, 2024). Do ponto de vista da Saúde do Trabalhador, os resultados reforçam a necessidade de que estratégias de promoção da saúde mental dos ACE ultrapassem intervenções centradas exclusivamente no indivíduo, incorporando avaliação sistemática das condições de trabalho e dos equipamentos disponibilizados, prevenção e manejo de situações de violência durante as atividades territoriais, e criação de mecanismos institucionais de identificação e acompanhamento do sofrimento psíquico. Pesquisas futuras, com amostras maiores, delineamentos longitudinais e abrangência regional ampliada, poderão contribuir para compreender de forma mais aprofundada os mecanismos pelos quais as condições e a organização do trabalho se relacionam com a saúde mental dos ACE.

5. CONCLUSÃO

Os Agentes de Combate às Endemias avaliados em Teixeira de Freitas e Medeiros Neto apresentaram elevada prevalência de rastreio positivo para transtornos mentais comuns (59,3%), acompanhada de expressiva frequência de sintomas ansiosos, somáticos e relacionados ao sono. A percepção de inadequação dos equipamentos de proteção individual manteve associação independente com o desfecho após ajuste multivariado, sugerindo

que a percepção das condições de proteção e segurança no trabalho constitui componente relevante para a saúde mental dessa categoria, sem que essa associação, dado o delineamento transversal do estudo, permita inferência causal. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecer mecanismos institucionais de identificação precoce do sofrimento psíquico, de prevenção e manejo de situações de violência no trabalho territorial e de garantia de equipamentos de proteção individual em quantidade e qualidade compatíveis com as atividades desenvolvidas, contribuindo para o planejamento de políticas e práticas de Saúde do Trabalhador voltadas aos Agentes de Combate às Endemias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, T. M. *et al.* Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2016; 19(3): 645-657.

ATANES, A. C. M. *et al.* Mindfulness, perceived stress, and subjective well-being: a correlational study in primary care health professionals. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, 2015; 15: 303.

BARBOSA, M. S. *et al.* Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos sintomas de ansiedade entre Agentes Comunitários de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021; 26(12): 5997-6004.

BASTOS, M. L. A. *et al.* Global burden of mental illness in agents fighting endemics. **Cadernos de Saúde Pública**, 2022; 38(2): e00157921.

BASTOS, M. L. A.; FERREIRA, M. J. M. Global burden of disease in endemic fighting agents, results of an occupational cohort, in a state in northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 2025; 23(2): e20251385.

BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias e dá outras providências. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm. Acesso em: 30 set. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13595.htm. Acesso em: 30 set. 2026.

CANDIDO, A. S.; FERREIRA, R. J. Riscos à saúde e à segurança no trabalho do agente de combate às endemias no Município de Campos Sales, Ceará, Brasil. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, 2017; 21(1): 52-57.

CARVALHO, D. B. *et al.* Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2016; 41: e17.

DONATELI, C. P. *et al.* Endemic Disease Control Agents' perception on the fight against *Aedes aegypti* and the prevention of arbovirus infections in Brazil. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, 2019; 13(10): e0007741.

EVANGELISTA, J. G. *et al.* Agentes de combate às endemias: construção de identidades profissionais no controle da dengue. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2019; 17(1): e0017303.

FARIA, N. M. X. *et al.* Saúde mental dos trabalhadores da saúde pública em Bento Gonçalves, no Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 2018; 16(2): 145-157.

GUIDA, H. F. S. *et al.* As relações entre saúde e trabalho dos agentes de combate às endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores. **Saúde e Sociedade**, 2012; 21(4): 858-870.

MACÊDO, T. F. C.; BISPO JÚNIOR, J. P. Atuação de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias na prevenção e controle das arboviroses: análise da articulação e integração do trabalho. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2024; 34: e34099.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, 1986; 148: 23-26.

MATURINO, M. M. *et al.* Dimensões da pandemia de COVID-19: prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores e trabalhadoras “invisibilizados” da saúde e sua associação com estressores ocupacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2024; 27: e240039.

PEREIRA, G. A. *et al.* Integração do agente de combate às endemias na Estratégia Saúde da Família, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2021; 30(1): e2019500.

POZZER, D. *et al.* Absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde do serviço público municipal de Chapecó, Santa Catarina, no período de 2015 a 2018. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 2024; 22(1): e20222962.

SANTOS, K. O. B. Validação de instrumentos para investigar fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em grupos de trabalhadores. 2014. 114 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

TELLES, S. H.; PIMENTA, A. M. C. Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde e Estratégias de Enfrentamento. **Saúde e Sociedade**, 2009; 18(3): 467-478.

VON ELM, E. *et al.* The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **The Lancet**, 2007; 370(9596): 1453-1457.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem às Secretarias Municipais de Saúde de Teixeira de Freitas e de Medeiros Neto pela anuência institucional e aos Agentes de Combate às Endemias que participaram voluntariamente da pesquisa. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001. Danylo Figueredo Cezana recebeu bolsa de mestrado da CAPES. A pesquisa de campo contou com auxílio financeiro do Programa de Apoio à

Pós-Graduação (PROAP/CAPES), concedido por intermédio da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB).