

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA

PAULA SOUZA

Etec CIDADE TIRADENTES

Curso Técnico em Segurança do Trabalho

Beatriz França Lima

Estefani Pereira da Silva

Everton Santos Sousa

Micaelly do Nascimento Martins Leão

**RISCOS OCUPACIONAIS RELACIONADOS AS ATIVIDADES
DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

São Paulo

2023

Beatriz França Lima

Estefani Pereira da Silva

Everton Santos Sousa

Micaelly do Nascimento Martins Leão

RISCOS OCUPACIONAIS RELACIONADOS AS ATIVIDADES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Segurança do Trabalho da ETEC Cidade Tiradentes, orientado pelos professores Benedito Flávio Vieira e Bruno Felipe Marangoni Lopes, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Segurança do Trabalho.

São Paulo

2023

Beatriz França Lima
Estefani Pereira da Silva
Everton Santos Sousa
Micaelly do Nascimento Martins Leão

RISCOS OCUPACIONAIS RELACIONADOS AS ATIVIDADES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Este trabalho foi julgado e aprovado como parte das exigências para a obtenção do título de Técnico em Segurança do Trabalho da Escola Técnica Estadual de Cidade Tiradentes.

São Paulo, 07 de dezembro de 2023.

Coordenador do curso Técnico em Segurança do Trabalho: Rynaldo Lucci Neto

Professores orientadores: Benedito Flávio Vieira e Bruno Felipe Marangoni Lopes

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Alessandra da Silva Pinto
Ferreira Leite

Prof.^a Denise Helena de Andrade

Prof. Luciano Mesquita de
Macedo

RESUMO

De modo a mitigar os riscos ocupacionais relacionados às atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), esta monografia irá pautar acerca dos agentes nocivos que causam danos à saúde desses profissionais, além de demonstrar métodos capazes de modificar o cenário de perigos existentes.

Para minimizar esses riscos, é importante que os agentes comunitários de saúde recebam capacitação adequada sobre medidas de segurança no trabalho e equipamentos de proteção individual, bem como que as autoridades responsáveis garantam a implementação de políticas que visem à segurança e bem-estar desses profissionais, logo, ao decorrer dessa dissertação ações que influam diretamente na resolução dos pontos citados serão desenvolvidas.

No processo de elaboração dessa pesquisa será analisado todas as hipóteses levantadas acerca do tema, com o intuito de trabalhar sobre as causas e consequências de tal problemática a fim de encontrar ferramentas que ajudem diminuir os riscos ocupacionais relacionados à atividade. A metodologia utilizada será: artigos, pesquisas científicas, dados estatísticos, elaboração de entrevistas com ACS's, entre outros.

Palavras-chave: agente comunitário de saúde; atividades; danos; riscos; segurança.

ABSTRACT

In order to mitigate the occupational risks related to the activities of Community Health Agents (CHAs), this monograph will guide on the negative agents that cause damage to the health of these professionals, demonstrating methods capable of modifying the scenario beyond the existing dangers.

To minimize these risks, it is important that community health agents receive adequate training on safety measures at work and personal protective equipment, as well as that authorities ensure the implementation of policies aimed at the safety and well-being of these professionals, and this way, in the course of this dissertation actions that directly influence the resolution of the mentioned points will be developed.

In the process of elaborating this research, all hypotheses raised on the subject will be analyzed, with the aim of working on the causes and consequences of such a problem in order to find tools that help to reduce occupational risks related to the activity and issue. The methodology used will be: articles, scientific research, statistical data and interviews with CHAs, among others.

Keywords: community health agents; activities; damage; risks; safety.

Índice de ilustrações

Gráficos

Gráfico 1 - Faixas etárias	14
Gráfico 2 – Ocorrências de acidentes	15
Gráfico 3 - Equipamento de Proteção Individual	15
Gráfico 4 - Animais peçonhentos	16
Gráfico 5 - Casos de violência urbana	17
Gráfico 6 - Vírus e contaminação transmitidos por pacientes	18
Gráfico 7 - Relação do peso e dores	19
Gráfico 8 - Possíveis doenças ocupacionais	20
Gráfico 9 – Proteção contra intempéries I	21
Gráfico 10 – Proteção contra intempéries II	21

Figuras

Figura 1 - Rua sem calçada	23
Figura 2 - Asfalto irregular	23
Figura 3 - Calçada irregular I	23
Figura 4 - Calçada inacabada	23
Figura 5 - Calçada irregular II	24
Figura 6 - Calçada irregular III	24
Figura 7 - "Escadão"	24
Figura 8 - Carregamento de peso I	25
Figura 9 - Carregamento de peso II	25
Figura 10 - Matriz GUT	28

Quadros

Quadro 1 - Grupos de riscos	13
Quadro 2 - Riscos internos	22
Quadro 3 - Medidas de controle	26
Quadro 4 - Matriz GUT	28

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1 Problemática	8
1.2 Hipóteses	9
1.3 Objetivos	10
1.3.1 Objetivo Geral	10
1.3.2 Objetivos Específicos	10
1.4 Justificativa	11
2. DESENVOLVIMENTO.....	12
2.1 Contexto histórico e atual	12
2.2 Levantamento de riscos existentes	13
2.2.1 Formulário – Resultados e discussões	14
2.2.2 Evidências	22
2.3. Medidas de controle	26
2.3.1. Matriz GUT	27
3. CONCLUSÃO.....	30
REFERÊNCIAS	32
ANEXO A - Guia Prático de Segurança para os ACS's	34

1. INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 se deu após movimentos ligados à reforma sanitária.

A proposta previa a criação do SUS e a municipalização da saúde, ideais que acabaram sendo inscritas na Constituição de 88, com sua posterior regulamentação por meio das leis 8080 e 8142, de 1990. "A saúde é um direito de todos e dever do Estado", diz o texto constitucional, ao adotar o modelo do Sistema Único de Saúde (YUNES, 2005).

A reformulação do sistema de saúde vigente no país, universalizou o direito básico garantido em constituição: o acesso igualitário a saúde, pautando pilares como integralidade, equidade, descentralização, regionalização e participação social.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foco de estudo da presente monografia, surgiram em meados de 1970 e 1980, antecedendo-se a criação do SUS e até mesmo antes de políticas públicas que formalizassem a atuação destes profissionais. Conforme caracteriza Barbieri (2009), os responsáveis pelos Agentes da década de 70 eram associações religiosas e ONGs, nesta época, eram nomeados como Inspectores de Saneamento e a nomeação oficial como "ACS" só foi realizada em 1987 no estado do Ceará, um ano antes da criação do Sistema Único de Saúde. Com o objetivo de maior organização, o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS) foi institucionalizado em 1991 e no ano seguinte passou a ser chamado Programa de Agentes Comunitários de Saúde, o PACS, contribuindo para a melhoria na qualidade de vida dos povos, além da educação na saúde.

Os ACSs compõem a Estratégia de Saúde da Família (ESF), equipamento de extrema importância em se tratando da atenção à saúde primária da população, sendo este responsável por desencadear o vínculo entre comunidade e profissional da saúde. Para construir esse elo, as funções dos Agentes Comunitários de Saúde, se dão, majoritariamente, em campo, através da realização de visitas às famílias das quais são responsáveis dentro do bairro em que desempenham as atividades laborais. Partindo deste pressuposto é iminente que as condições que tais profissionais estão expostos correspondem a riscos que estão ligados à agentes físicos, biológicos,

ergonômicos e mecânicos, e se faz necessário identificar minuciosamente os riscos presentes na rotina de trabalho dos ACSs, traçando alternativas que os mitiguem através de medidas preventivas que diminuam o impacto negativo à saúde destes trabalhadores.

1.1 Problemática

As condições ocupacionais às quais os ACSs estão expostos oferecem nocividade à saúde e segurança, tendo em vista que a rotina laboral ocorre, majoritariamente, a partir de deslocamentos entre Unidade Básica de Saúde (UBS) e a residência dos munícipes em que realizam os atendimentos.

Em decorrência da distância percorrida entre as visitas, por vezes carregando mochilas e materiais pesados, os agentes apresentam níveis consideráveis de cansaço, resultando no aumento de fadiga dos profissionais. Alguns fatores que podem ser apontados como influenciadores na condição física dos ACSs são as exposições as quais sofrem por trabalharem a céu aberto, ficando expostos ao calor, a chuvas, neblinas e também a poluição encontrada nas regiões urbanizadas, que possuem um potencial direto de afetar a saúde dos agentes, além do fator ergonômico que também é afetado por contadas rotas que tendem a traçar diariamente, a integridade física dessa categoria profissional pode ser comprometida, tendo em vista o perigo urbano enfrentado nas ruas das metrópoles. Fatores voltados a criminalidade como: assaltos à mão armada e ameaças físicas são alguns dos riscos enfrentados.

Os riscos de acidentes estão relacionados principalmente ao trajeto, pois os locais com depressões e desníveis por onde transitam podem resultar em quedas e tropeções. Ainda tratando do itinerário percorrido pelos agentes, as ruas se tornam um ponto de grande vulnerabilidade para os profissionais, onde as vias com maior movimentação, pouca sinalização ou calçadas mal definidas, favorecem as possibilidades de atropelamentos e colisões com os veículos. Ademais, existem rotas com alto risco de acidentes, tendo em vista que em locais com matagais ou até mesmo carentes de uma melhor estrutura, estão presentes animais peçonhentos que podem acarretar picadas ou acidentes.

Os ACSs possuem acesso direto à diversas famílias, o que torna factível a exposição deles a pacientes e locais infectados por vírus ou doenças imunológicas transmissíveis, esse contato pode acometer o profissional afetando diretamente sua saúde.

1.2 Hipóteses

Por trabalharem predominantemente em áreas externas à UBS, as condições ambientais se tornam desfavoráveis ao se observar que a falta de orientações sobre o deslocamento a locais de difícil acesso, pode ser um fator causador de acidentes, pois tende a ocasionar possíveis quedas, escorregões ou tropeços.

Os fatores citados anteriormente, aliados a quantidade elevada de peso que carregam, fazem com que a rotina laboral seja afetada ergonomicamente, podendo resultar em doenças ocupacionais.

Atrelado ao exposto, ainda existem influências naturais sobre os profissionais que, a depender do clima, ao não utilizarem capa de chuva, protetor solar ou bonés, por exemplo, podem ser acometidos por doenças, sofrerem o aumento da fadiga ou outros transtornos causados pela exposição às intempéries.

A falta de treinamento sobre importância da utilização de EPI's, podem ocasionar o desuso ou mau uso dos equipamentos, levando a doenças ou até mesmo acidentes em áreas externas. Um exemplo a ser citado é a recusa dos ACSs a fazerem uso do colete refletivo que lhes é oferecido, pois, agindo dessa maneira, tornam-se vulneráveis por não estarem visíveis aos motoristas.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar os riscos ocupacionais aos quais os Agentes Comunitários de Saúde estão expostos, bem como identificar e definir medidas preventivas que eliminem ou mitiguem os referidos.

1.3.2 Objetivos Específicos

Elaboração de cartilha de boas práticas, como forma de guia de segurança para os ACSs.

Conscientizar os agentes quanto a exposição dos riscos e maneiras que possibilitem a minimização deles.

Estimular a utilização de EPIs, bem como práticas de ginástica laboral.

1.4 Justificativa

Tal assunto se torna relevante ao observar que os riscos trazem vulnerabilidades a saúde e segurança dos profissionais da categoria, mas ainda assim não possui tanta notoriedade, apesar de o SUS ter cerca de 265 mil ACS's, segundo dados da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).

Dessa maneira, além de traçar soluções que mitiguem potenciais ameaças e sejam capazes de diluir os impactos negativos, a realização desse trabalho irá gerar maior conforto durante a jornada de trabalho dos agentes, tendo como base a aplicação da Norma Regulamentadora 21 – Trabalhos a Céu Aberto que trata de medidas e condições seguras para trabalhos realizados a céu aberto, seguindo o item 21.2 da norma que diz: “Serão exigidas medidas especiais que protejam os trabalhadores contra a insolação excessiva, o calor, o frio, a umidade e os ventos inconvenientes”.

Através das falhas e incoerências descobertas será possível identificar ações e aplicá-las de modo a sanar deficiências, obedecendo as diretrizes estabelecidas na Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, para que se mantenha a integralidade dos Agentes Comunitários, prevenindo possíveis doenças e acidentes que venham acometer os trabalhadores durante a rotina laboral.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Contexto histórico e atual

Historicamente, apesar de experiências pioneiras de atuação comunitária já estarem sendo desenvolvidas em algumas regiões do país nas décadas de 70 e 80, foi com a criação do programa dos Agentes Comunitários de Saúde instituído pela Lei Federal nº 10.507/2002 que a profissão foi regulamentada e se estabeleceram diretrizes para a atuação.

Por representar um elo entre as necessidades de saúde da população e ações que podem oferecer melhorias, ao longo dos anos o trabalho dos agentes tem se mostrado fundamental nos indicadores de saúde e no fortalecimento da atenção básica no país. A figura do agente comunitário de saúde se tornou uma peça-chave na promoção da saúde e na prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das comunidades atendidas.

Ser ACS é, antes de tudo, ser alguém que se identifica, em todos os sentidos, com sua própria comunidade, principalmente na cultura, linguagem e costumes. Ser ACS é ser povo, é viver, dia a dia, a vida da comunidade, conforme afirma o próprio Ministério da Saúde. (CARDONA, 2009).

Segundo a Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS), são 265 mil o número de agentes comunitários que atuam no campo da Saúde da Família, na prevenção de doenças e na promoção da saúde em ações domiciliares, comunitárias, individuais e coletivas e, apesar dessa dimensão, apenas em 2023 o Projeto de Lei nº 1.802 de 2019, que fortalece a atenção básica à saúde, estabelecendo direitos e valorizando a importância dos profissionais que atuam próximos à realidade da população, foi sancionado, reconhecendo os ACSs como profissionais da saúde.

De acordo com o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Primária (SISAPS), em 2020 a média de número de Agentes Comunitários de Saúde na cidade de São Paulo era de 8.240, levando em consideração o fato de que desde o último levantamento se passaram aproximadamente 2 anos e 6 meses e a população da capital paulista cresceu, consideramos que a quantidade de profissionais também aumentou, logo, se faz necessário delinear alternativas e condições que os permitam trabalhar de maneira segura.

2.2 Levantamento de riscos existentes

Os profissionais desta área da saúde estão constantemente expostos a agentes que ocasionam e potencializam riscos dos grupos biológicos, ergonômicos, mecânicos e físicos. A partir de um levantamento realizado com base nas atividades diárias dos ACSs e formulário preenchido por eles, foram identificados os seguintes fatores de riscos:

- **Biológicos:** exposição a vírus patogênicos em locais que tenham pacientes contaminados; contato com locais que contenham bactérias ou estejam contaminados em função de patologias dos adoentados;
- **Ergonômicos:** carregamento de peso em virtude dos materiais que levam para as visitas; esforço físico intenso ocasionado pelo trajeto que percorrem diariamente e postura inadequada;
- **Físicos:** exposição a raios solares ultravioleta UVA e UVB;
- **Mecânicos:** exposição frequente a veículos; trajetos irregulares e de difícil acesso; passagem por locais com matagais e presença de animais com peçonha; vulnerabilidade à violência urbana.

Quadro 1 - Grupos de riscos

Biológicos	Ergonômicos	Físicos	Mecânicos
Vírus	Esforço físico intenso	Radiações não ionizantes	Animais peçonhentos
	Levantamento e transporte manual de cargas		Outras situações causadoras de acidentes
	Postura inadequada		

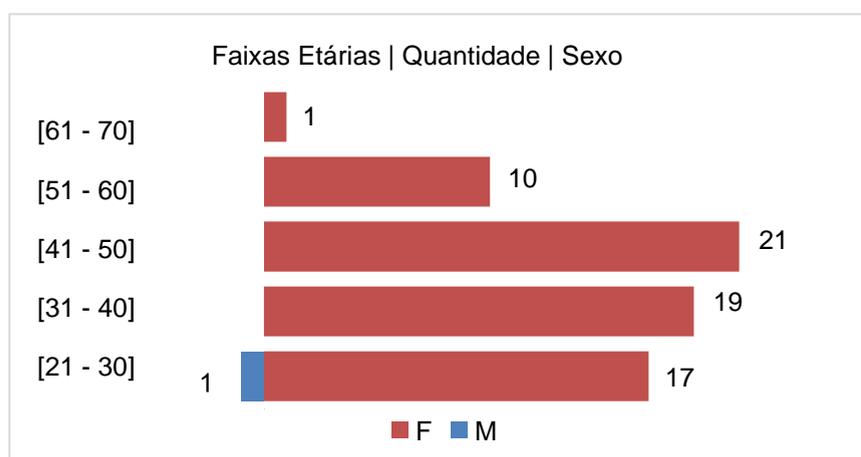
Fonte: dos autores, 2023.

2.2.1 Formulário – Resultados e discussões

A fim de comprovar as problemáticas relatadas, um questionário em formato de formulário foi elaborado e compartilhado com Agentes Comunitários de Saúde que atuam na capital de São Paulo, em sua quase totalidade em UBSs de bairros da Zona Leste da cidade, incluindo as unidades: Barro Branco, Castro Alves, CDHU Palanque, Curuçá Velha, Conquista I, Costa Melo, Dom Angélico, Ermelino Matarazzo, Encosta Norte, Ferroviários, Jardim Jaraguá, Jardim das Oliveiras, Jardim Fanganiello, Jardim Nélia, Jardim Roseli, Jardim Santo André, Jardim Silva Telles, Nossa Senhora do Carmo, Palanque, Parque Paulistano, Profeta Jeremias, Recanto Verde do Sol, Vila Ramos e Vila Santana.

Durante o período de 7 dias (25 de agosto a 01 de setembro de 2023) em que o formulário esteve ativo e aberto ao público da pesquisa, o número de participantes se totalizou em 67, com idades variadas entre 21 e 69 anos. Sendo que, deste montante, representando quase 100% da amostra, sessenta e seis participantes eram do sexo feminino e apenas um compunha o sexo masculino.

Gráfico 1 - Faixas etárias



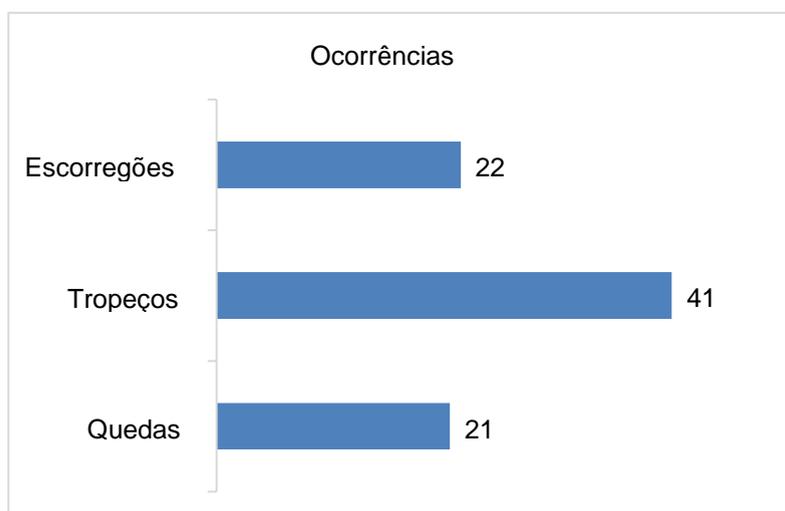
Fonte: dos autores, 2023

Esta característica se deve a um fator histórico, pois desde as primeiras experiências dos Agentes Comunitários de Saúde em 1987 no sertão do Ceará, conforme diz Tomaz (2002), havia o objetivo da criação de oportunidades de renda e emprego para as mulheres da região, paralelo a isso, essa maioria de mulheres atuando nesta profissão, se justifica pela correlação existente entre o “cuidar e a mulher”, desempenhado socialmente desde os primórdios das relações humanas, por conseguinte, foi evidenciado uma maior aceitação por parte da comunidade em

receber visitas e atendimento de mulheres, tendo em vista que, segundo relato de uma ACS da UBS Palanque: “fica mais fácil a mulher (dona de casa) abrir a porta para outra mulher do que para um homem, por questões de conforto e identificação.”

Ainda por meio da aplicação do instrumento de coleta de dados, foram investigados os riscos ocupacionais em que os profissionais estão expostos ao longo da realização das atividades externas. A prior, ao serem questionados sobre a ocorrência de acidentes, os principais incidentes relatados por parte dos profissionais incluem tropeços (41 casos), escorregões (22 casos) e quedas (21 casos), que podem ser atribuídos diretamente aos desníveis encontrados nas ruas e vias.

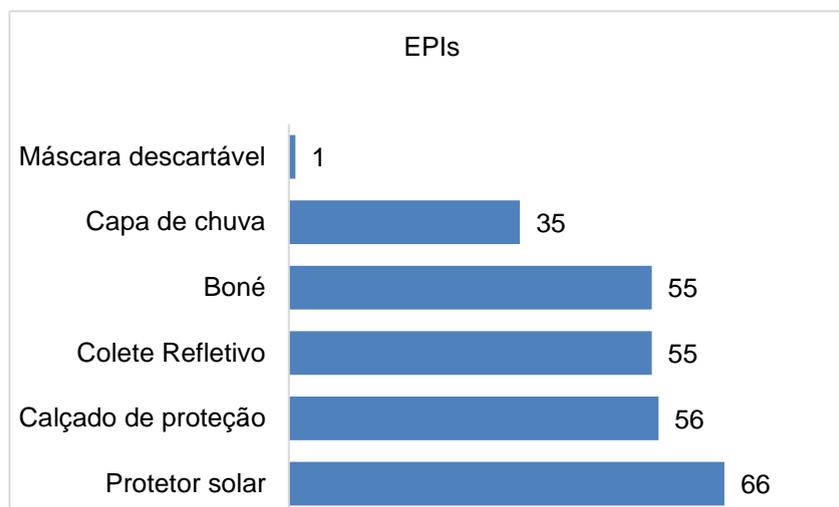
Gráfico 2 – Ocorrências de acidentes



Fonte: dos autores, 2023

A maioria dos entrevistados (66 de 67) afirmam estarem cientes da maneira correta de usar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) que recebem, enquanto apenas um indivíduo mencionou que somente "às vezes". Além disso, foi destacado que os profissionais recebem treinamento e troca de EPIs periodicamente. Os resultados revelaram que eles recebem protetor solar (66), calçado de proteção (56), colete refletivo (55), boné (55), capa de chuva (35) e, em um caso isolado, máscara descartável (1).

Gráfico 3 - Equipamento de Proteção Individual

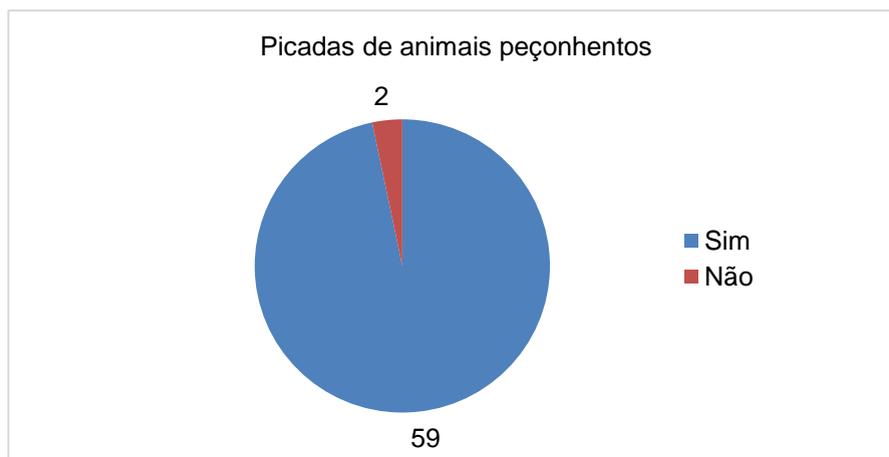


Fonte: dos autores, 2023

Quanto à exposição a animais peçonhentos durante o trabalho, a maioria dos entrevistados (59) relatou que nunca foi atacada ou picada por esses animais. Apenas dois mencionaram picadas de maribondo. No entanto, outros incidentes foram relatados, como picadas de mosquito da dengue (2), picadas de pernilongos (2) e mordidas de cachorro (8).

Por mais que haja uma baixa incidência de casos relatados pela amostra de profissionais que participaram do questionário, entende-se que casos relacionados a estes riscos mecânicos se dão pela exposição ao trabalho realizado em céu aberto, acesso a locais com matagais ou, ainda, ambientes propícios para proliferação desses animais.

Gráfico 4 - Animais peçonhentos

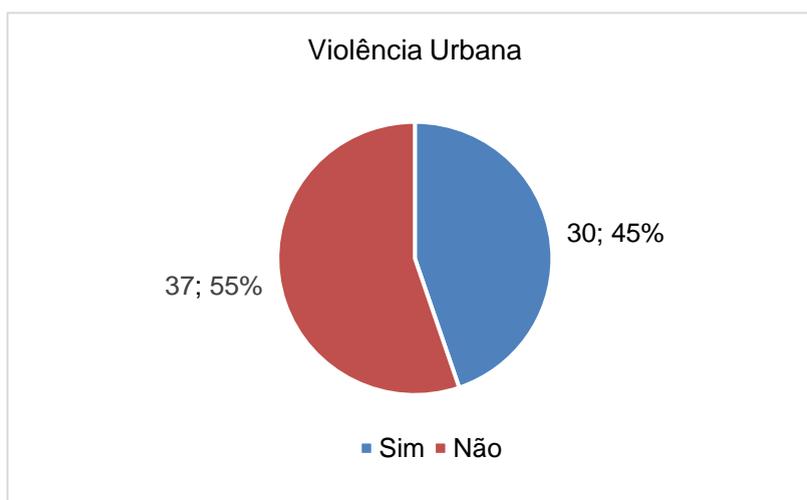


Fonte: dos autores, 2023

No decorrer de seus expedientes, alguns profissionais relataram ter enfrentado situações de violência urbana, como tentativas de roubo, furtos ou assédios, somando um total de trinta casos, o que equivale a 45% das respostas, embora a maioria tenha indicado não ter vivenciado tais incidentes (37).

É notório que, por trabalharem em áreas periféricas do extremo leste de São Paulo, alguns dos agentes comunitários estão expostos a situações que ameaçam a integridade física deles, conforme relataram no formulário. Segundo dados divulgados por reportagem do portal R7, a região de Itaquera e São Mateus são líderes em casos de violência contra a mulher, sendo um total de duzentos e quatorze e duzentos e oito inquéritos registrados, respectivamente, o que consolida as respostas afirmativas com relação a violência urbana vivenciada pela grande parte das mulheres entrevistadas.

Gráfico 5 - Casos de violência urbana



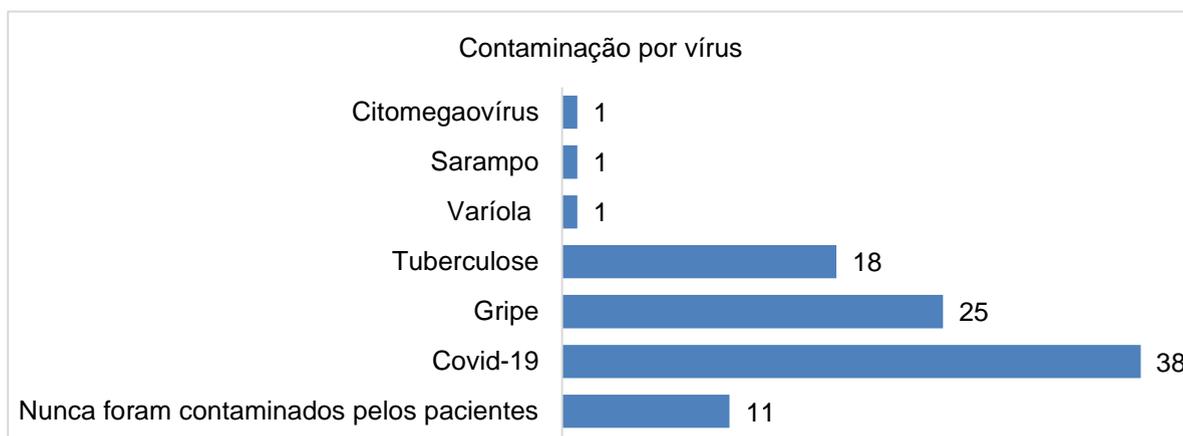
Fonte: dos autores, 2023

Em relação à exposição a vírus transmitidos por pacientes, onze dos entrevistados afirmaram nunca terem estado em situações desse tipo, adotando medidas de proteção como o uso de álcool, máscaras, luvas e o distanciamento social. No entanto, cinquenta e seis profissionais declararam ter tido contato com pacientes portadores de diversos vírus, com trinta e oito deles mencionando o COVID-19, vinte e cinco relacionados à gripe e dezoito a tuberculose. Além disso, houve menções a outros vírus, incluindo varíola (1), sarampo (1) e citomegalovírus (1).

Por mais que haja adoção de medidas protetivas contra os vírus transmissíveis citados pelos profissionais no questionário, ainda há uma evidente possibilidade de

contaminação por riscos biológicos, isso se deve, por exemplo, ao contato que os ACSs possuem com pacientes acometidos por Tuberculose - onde há possibilidade de contágio. Neste caso, especificamente, há comprovações de que os profissionais da atenção primária possuem alta prevalência de infecção latente por TB, conforme diz Lacerda (2018).

Gráfico 6 - Vírus e contaminação transmitidos por pacientes

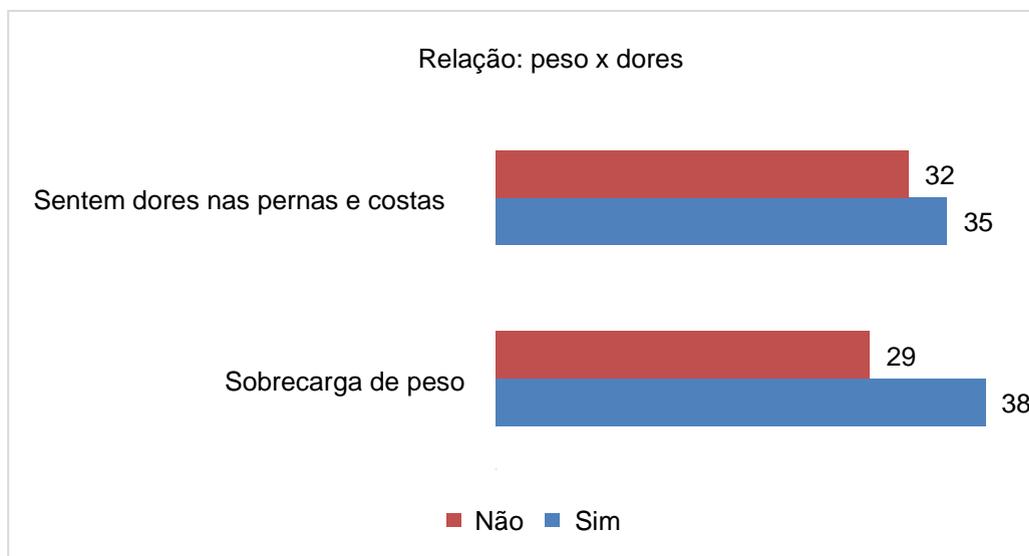


Fonte: dos autores, 2023

Quanto ao peso que carregam, trinta e oito profissionais responderam que existe uma sobrecarga, enquanto vinte e nove deles negaram. Dessas respostas, trinta e cinco disseram sentir dor nas costas devido ao peso, enquanto trinta e dois não relataram tal desconforto.

Salienta-se a preocupação com esse fator visto que, por realizarem atividades diárias carregando mochilas e materiais para as visitas, há maior possibilidade do surgimento de dores musculoesqueléticas, capazes de impactar tanto a saúde quanto o trabalho, trazendo limitações para mobilidade física e desconforto ao desempenhar a rotina laboral. O agravo dessa comorbidade também pode ser elevada pela idade, considerando que quanto maior for, maior será o acometimento e desenvolvimento de doenças, conforme caracterizam Fernandes, Mascarenhas e Prado (2012).

Gráfico 7 - Relação do peso e dores

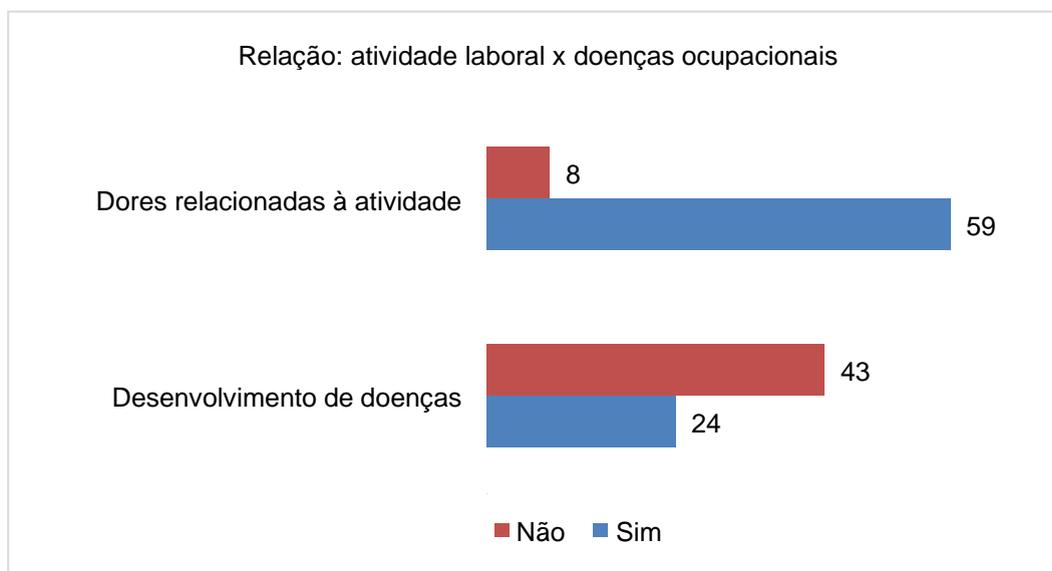


Fonte: dos autores, 2023

Em relação às dores nas pernas ou costas devido ao percurso diário das visitas, cinquenta e nove entrevistados afirmaram senti-las, enquanto apenas oito deles disseram não passarem pela situação. Quando questionados sobre o desenvolvimento de doenças vasculares, como varizes, devido ao percurso, quarenta e três responderam que não tiveram esse problema, enquanto vinte e quatro deles afirmaram que sim.

Diversos fatores, como o uso de anticoncepcionais, hormônios naturais e sobrepeso, têm o potencial de influenciar a ocorrência de varizes em mulheres, CAZARIM (2020). No caso das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que frequentemente realizam deslocamentos extensos durante suas visitas, tendendo a passar por ruas esburacadas e tortuosas a depender do bairro e, ainda, a necessidade de permanecerem sentadas em posições incorretas durante as visitas aos domicílios ou até mesmo em pé por horas pela falta de bancos ou cadeiras, possibilita o surgimento de veias dilatadas e com coloração mais escura nas pernas. As varizes podem manifestar sintomas como sensação de formigamento, fadiga e desconforto.

Gráfico 8 - Possíveis doenças ocupacionais

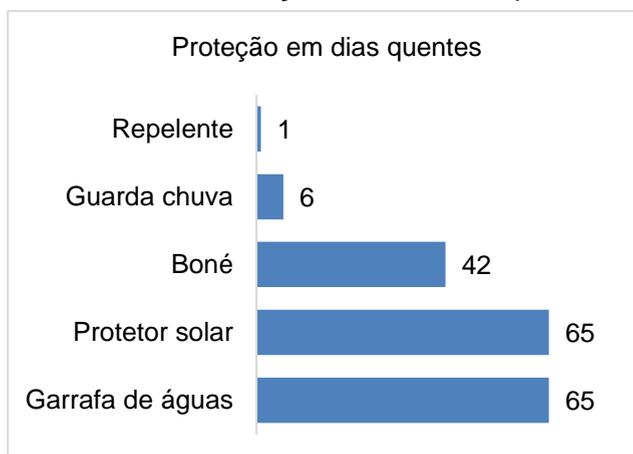


Fonte: dos autores, 2023

Nas visitas em dias muito quentes, as medidas de proteção incluem o uso de protetor solar e garrafa de água por sessenta e cinco profissionais, boné por quarenta e dois, seis indivíduos relataram o uso de guarda-chuva por conta própria, além de repelente por apenas uma pessoa. Já em dias de chuva e frio, as medidas incluem o uso de guarda-chuva por cinquenta e nove, capa de chuva por vinte e sete e galocha por uma pessoa.

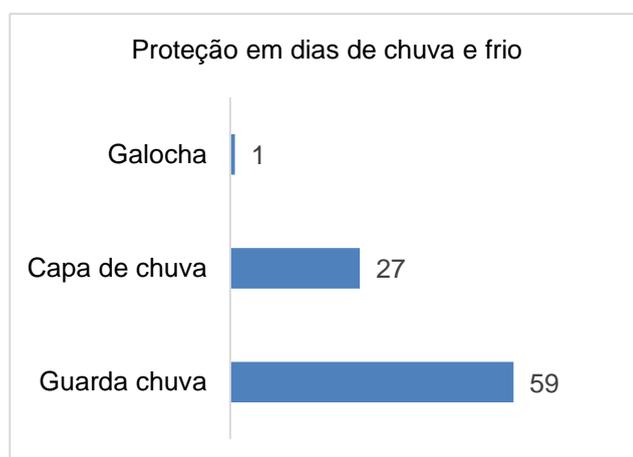
Por conta do trabalho ocorrer majoritariamente ao ar livre, entre visitas aos pacientes e a UBS, os ACSs ficam expostos as intempéries do clima, sendo um dos riscos mais evidentes do trabalho a exposição a raios UVA e UVB, que podem causar, entre os diversos sintomas, envelhecimento precoce da pele e, quando há exposição de forma mais intensa e nociva, o câncer de pele. Ademais, é plausível citar também possíveis queimaduras, manchas na pele, insolação, desidratação e dores de cabeça, quando não existe a utilização das medidas de proteção.

Gráfico 9 – Proteção contra intempéries I



Fonte: dos autores, 2023

Gráfico 10 – Proteção contra intempéries II



Fonte: dos autores, 2023

2.2.2 Evidências

Conforme exposto ao longo desta monografia, a rotina laboral dos Agentes Comunitários de Saúde ocorre em dois ambientes, sendo: dentro da Unidade Básica de Saúde, onde desempenham funções administrativas e, de maneira majoritária, nas ruas, onde realizam visitas aos pacientes. A fim de identificar e evidenciar de maneira concreta o Levantamento de Riscos Existentes (item 2.2) e comprovar as respostas do Formulário (item 2.2.1), foi realizada uma entrevista *online* e uma pesquisa de campo pelas vias onde os profissionais transitam, para que, dessa forma, seja possível enfatizar os resultados obtidos até então.

Uma profissional de saúde que atuou na UBS CDHU Palanque durante três anos, desempenhando a atividade de ACS, esteve disponível para responder alguns questionamentos relacionados a execução das atividades internas, dessa maneira foi factível evidenciar e qualificar as seguintes situações de exposição aos agentes de riscos:

Quadro 2 - Riscos internos

Rotina interna (UBS)	
Riscos	Contexto da exposição
1. Biológico	Pacientes ou locais contaminados por vírus patogênicos.
2. Ergonômico	Postura inadequada ao realizar atividades administrativas.

Fonte: dos autores, 2023

Com relação à pesquisa de campo, foram feitos registros fotográficos da realização das atividades externas e dos locais pelos quais os Agentes Comunitários de Saúde precisam transitar, evidenciando os riscos ergonômicos, físicos e mecânicos, vide imagens a seguir.

Nestes primeiros registros vê-se a Rua Vladimir Gonçalves Cardoso, local por onde os ACSs da UBS Recanto Verde do Sol circulam. A inexistência de calçadas ao longo da via, obriga os pedestres que circulam por este local a andarem pela rua, onde existe o trânsito de veículos de passeio, bem como duas linhas de ônibus, sendo: Terminal São Mateus – Recanto Verde do Sol (3069-10) e Metrô Itaquera – Recanto Verde do Sol (3739-10). Conforme mostram as imagens, o local possui potencial de ocasionar acidentes relacionados a agentes mecânicos, como atropelamentos, escorregões, quedas e tropeços.

Figura 1 - Rua sem calçada



Fonte: dos autores, 2023

Figura 2 - Asfalto irregular



Fonte: dos autores, 2023

Figura 3 - Calçada irregular I



Fonte: dos autores, 2023

Figura 4 - Calçada inacabada



Fonte: dos autores, 2023

Já nestes registros, apesar de terem sido feitos em outro bairro, é possível notar semelhanças com as imagens do Jd. Recanto Verde do Sol, visto que, tanto nas calçadas da Rua Coração de Maçã quanto nas da Rua Sara Kubitscheck há irregularidades, fator que, novamente, tende a forçar que os profissionais desviem pela via onde transitam as seguintes linhas de ônibus: Metrô Itaquera – Barro Branco (3785-10), Terminal Cidade Tiradentes – Vila Iolanda (4017-10) e Metrô Guilhermina Esperança – Barro Branco (407L-10), além de veículos de passeio, caminhões e motocicletas. Nota-se ainda existência de um “escadão” por onde os ACSs da Unidade Básica de Saúde Castro Alves precisam passar, local predisposto à ocorrência de quedas por não haver corrimão e tropeço nos degraus irregulares.

Figura 5 - Calçada irregular II



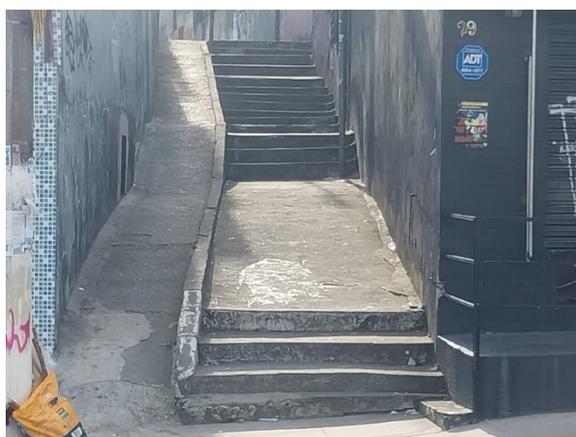
Fonte: dos autores, 2023

Figura 6 - Calçada irregular III



Fonte: dos autores, 2023

Figura 7 - "Escadão"



Fonte: dos autores, 2023

Por fim, nos últimos registros obtidos, verifica-se que os profissionais estão carregando mochilas nas costas e, na foto da direita especificamente, há também a presença de uma sacola em uma das mãos da ACS, dessa maneira, fica evidente e enfatizado o carregamento de peso alegado pelos Agentes Comunitários de Saúde nas respostas oferecidas ao formulário, para além de demonstrar uma das formas em que o risco ergonômico, ao qual estão expostos, se faz presente na rotina laboral.

Figura 8 - Carregamento de peso I



Fonte: dos autores, 2023

Figura 9 - Carregamento de peso II



Fonte: dos autores, 2023

2.3. Medidas de controle

Após identificação dos riscos inerentes à atividade laboral destes profissionais, bem como as demais circunstâncias capazes de prejudicar a saúde deste grupo, faz-se necessário a criação de medidas de controle capazes de mitigar e, se possível, eliminar os agentes causadores dos malefícios.

Quadro 3 - Medidas de controle

Riscos	Exposição	Medidas de controle
Biológicos	Pacientes ou locais contaminados por vírus patogênicos.	Identificação dos pacientes ou locais nesta situação; Distanciamento social; Utilização de máscaras ou viseiras como barreira de proteção; Higienização das mãos e materiais pós contato.
Ergonômicos	Esforço físico intenso; Levantamento e transporte manual de cargas; Postura inadequada.	Traçar rotas estratégicas e, quando possível, mais curtas para realizar as visitas; Carregar somente o material necessário, evitando transportar relatórios e fichas que não serão utilizados; Manter a postura ereta e se assentar de maneira a não prejudicar a coluna.
Físicos	Radiações não ionizantes (raios UVA e UVB)	Aplicação diária e recorrente de protetor solar; Utilização de barreiras físicas, como guarda-chuva ou “sombrinhas”, para se isolar dos raios.

Mecânicos	<p>Animais peçonhentos;</p> <p>Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes, como: ruas e calçadas irregulares, iluminação inadequada, baixa visibilidade de motorista etc.</p>	<p>Roupas de manga longa ao acessar locais com mato alto;</p> <p>Maior atenção ao acessar vias irregulares;</p> <p>Não correr ao realizar as visitas;</p> <p>Utilizar faixa de pedestres ao realizar travessias;</p> <p>Utilização do calçado de proteção e colete refletivo, como maneira de proteção individual.</p>
-----------	--	--

Fonte: dos autores, 2023

2.3.1. Matriz GUT

Tendo a relação dos riscos, a maneira em que ocorre a exposição e, por fim, as medidas de controle mais pertinente para cada um deles, vide Quadro 3 – Medidas de controle, a partir da Matriz GUT se estabelece qual situação deve ser priorizada quanto a sua resolução.

A Matriz GUT é uma técnica utilizada para definição das prioridades dadas às diversas alternativas de ação. Ela utiliza a listagem dos fatos e atribui pesos aos que são considerados problemas, de forma a analisá-los no contexto de sua gravidade, urgência e tendência. Araújo, Silva e Oliveira (2013).

Dessa maneira, será utilizada para definir a intensidade dos danos que as problemáticas podem gerar (gravidade), o agravo que o tempo tende a ocasionar na severidade dos problemas (urgência) e evolução ou amplitude que as situações tendem a alcançar caso não sejam solucionados (tendência), multiplicando cada um dos fatores (G x U x T), vide figura e quadro a seguir.

Figura 10 - Matriz GUT

MATRIZ GUT			
NOTA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA
1	Sem gravidade	Pode esperar	Não mudar nada
2	Pouco grave	Pouco urgente	Piorar em longo prazo
3	Grave	O mais rápido possível	Piorar em médio prazo
4	Muito grave	É urgente	Piorar em curto prazo
5	Extremamente grave	Precisa ser resolvido já	Piorar rapidamente

Fonte: Rabello, Guilherme. 2023

Quadro 4 - Matriz GUT

Problema	Gravidade	Urgência	Tendência	Resultado	Prioridade
Peso que carregam durante as visitas;	3	3	3	27	4º
Postura inadequada;	3	3	2	18	6º
Trajetos longos e com irregularidades;	4	3	2	24	5º
Exposição a intempéries;	3	3	2	18	6º
Violência urbana;	4	4	3	48	3º
Picadas ou mordidas de animais peçonhentos;	4	5	5	100	1º
Contato com locais ou pacientes contaminados por vírus.	4	4	4	64	2º

Fonte: dos autores, 2023

Em síntese, os resultados obtidos através da Matriz GUT estabeleceram a seguinte sequência de prioridades para resolução:

1. Picadas de animais peçonhentos;
2. Contato com locais ou pacientes contaminados por vírus;
3. Violência urbana;
4. Peso que carregam durante as visitas;
5. Trajetos longos e com irregularidades;
6. Postura inadequada;
7. Exposição a intempéries.

Dado o exposto, se torna factível salientar que o item 2.3, que trata das medidas de controle, contém formas de proteção a serem adotadas contra os riscos abrangidos na Matriz GUT, entretanto, visando garantir a aplicação delas de maneira eficaz e prática, o conteúdo será apresentado em formato de cartilha, para que sirva como manual de instruções no que tange a saúde e segurança dos Agentes Comunitários de Saúde enquanto desempenham suas atividades laborais.

3. CONCLUSÃO

Após a realização desta pesquisa, foi possível compreender que os Agentes Comunitários de Saúde estão expostos a riscos ocupacionais ao desempenharem a rotina laboral, logo, é primordial delinear alternativas capazes de mitigar, senão eliminar as problemáticas, para que dessa forma as diretrizes estabelecidas na Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, sejam atendidas.

Conforme pontuado ao longo do trabalho, as condições ambientais dos locais em que se dão as atividades externas são, em sua maioria, desfavoráveis aos profissionais dessa categoria, principalmente por tenderem a causar vulnerabilidade à integridade física, desgaste ergonômico, acidentes e desconforto durante as atividades a céu aberto, além de doenças ocupacionais que podem ser desenvolvidas a longo prazo.

Nesse contexto, observa-se que apenas uma das suposições apresentadas não foi confirmada, relacionada à falta de implementação dos treinamentos da Norma Regulamentadora 06 – Equipamentos de Proteção Individual, essa validação não ocorreu pois, com base nas réplicas obtidas por meio do formulário, foi constatado que as orientações relacionadas ao uso, armazenamento e conservação dos Equipamentos de Proteção Individual estão sendo aplicadas e seguidas. Ademais, todas as outras hipóteses abordadas foram validadas, tanto pelo questionário quanto pela pesquisa de campo, o que leva a necessidade da implementação de ferramentas que minimizem a presença dos agentes causadores de risco.

A alternativa estabelecida para instruir a execução das atividades laborais de maneira correta e segura foi o “Guia Prático de Segurança para os ACS’s”. Este guia, confeccionado em formato de cartilha, funciona como um manual didático que contém as prioridades identificadas na Matriz GUT e as medidas de proteção a serem seguidas para controle da exposição aos riscos. Seu principal objetivo é disseminar informações de maneira prática, tornando prioritária a dinamicidade ao visualizar o material, para que, dessa forma, todas as faixas etárias da categoria sejam contempladas com a compreensão do conteúdo.

Foi atingido o objetivo principal, pois houve a análise dos riscos ocupacionais aos quais os Agentes Comunitários de Saúde estão expostos, bem como a identificação e definição de medidas preventivas que eliminem ou mitiguem os referidos, dessa

maneira, se aplicados, os meios de proteção citados podem garantir maior conforto e bem estar dos Agentes Comunitários de Saúde, havendo também a importância da orientação correta e disseminação de uma cultura prevencionista, em prol da segurança e da qualidade de vida dos profissionais que são linha de frente da Atenção à Saúde Básica no país.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, João.; HÉKIS, Hélio.; OLIVEIRA, Ilane.; SILVA, Átilo., **Análise de GUT e a gestão da informação para tomada de decisão**, 2013. 13 f. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2013.
- ARRUDA, Gisele.; NÓGIMO, Barbara.; QUEIROZ, Danielly.; FILHO, Pedro., **Riscos ocupacionais dos agentes comunitários de saúde de uma unidade básica de saúde do Ceará**, 2021. 16 f. SANARE: Sarau Online, Ceará, 2021.
- Bairros da zona leste lideram os índices de violência contra a mulher em São Paulo**, 2022. Portal R7. Disponível em: <https://www.r7.com/G8yf>. Acesso em: 07 set. 2023.
- BARROS, Daniela.; BARBIERI, Ana.; IVO, Maria.; SILVA, Maria., **O contexto da formação dos agentes comunitários de saúde no Brasil**. 2010. 7 f. Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2010.
- BARROS, Karina.; SIMÕES Otília.; **Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado**. 2011. 16 f. Saúde e Sociedade – Revistas USP, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. 2023 - Ministério da Saúde, Brasília, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde Para a Atenção Primária.; **Painéis de Indicadores Atenção Primária à Saúde**. 2020 – Ministério da Saúde, Brasília, 2020.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 06 – Equipamentos de Proteção Individual**. Brasília, 2022.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 21 – Trabalhos a Céu Aberto**. Brasília, 1999.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Brasília, 2022.
- CAZARIM, Davi. **Por que as varizes são mais comuns nas mulheres?**. 2020. Disponível em: <https://www.drdivicazarim.com.br/varizes-e-genero/>. Acesso em: 08 set.2023.

MACIEL, Ethel.; MOREIRA, Tiago.; ZANDONADE, Eliana., **Risco de infecção tuberculosa em agentes comunitários de saúde**. 2008. 7 f. Revista Saúde Pública – Universidade Federal do Espírito Santo. 2010.

MASCARENHAS, Claudio.; PRADO, Fabio.; FERNANDES, Marcos.; **Fatores associados à qualidade de vida dos Agente Comunitários de Saúde**. 2012. 12 f. Departamento de Saúde – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

MESQUITA, Bárbara.; PEDRO, Raquel.; FARIA, Magda.; KEBLAN, Luciana.; MARTINS, Amanda.; DAHER, Donizete., **Riscos ocupacionais no processo de trabalho do agente comunitário de saúde**. 2018. 9 f. Ciência Cuidado Saúde, 2019.

MOREIRA, Karine.; BEZERRA Maria.; TEIXEIRA, Cecilia.; NUNES, Simony., **Riscos na rotina de trabalho de agentes comunitários de saúde de uma Equipe de Saúde da Família**. 2019. 21 f. Journal of Management & Primary Health Care, 2019.

QUANDO foi iniciada a Estratégia de Saúde da Família no Brasil? 2015. 1 f. APS Atenção Primária à Saúde, Sergipe, 2015.

REZENDE, Fabiana.; MENDONÇA, Katiane.; JUNIOR, Helio.; SALGADO, Thais.; ALVES, Clery.; AMARAL, Tauana.; TIPPIE, Ana., **A vulnerabilidade de agentes comunitários de saúde frente ao risco biológico**. 2021. 8 f. Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2021.

RIBEIRO, Kauan.; **Análise ocupacional de agentes comunitários de saúde**. 2018. 31 f. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2018.

SILVA, Ana.; AZEVEDO, Joana.; **O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde**. 2001. 9 f. Revista Interface – Comunicação Saúde Educação, 2002.

TOMAZ, José.; **O agente comunitário de saúde não deve ser um “super-herói”**. 2002. 4 f. Revista Interface - Comunicação Saúde Educação, 2002.

YUNES, João.; **O SUS na lógica da descentralização**. 1999. 6 f. Estudos Avançados – Revista USP, São Paulo, 1999.

ANEXO A - Guia Prático de Segurança para os ACS's



RISCOS OCUPACIONAIS

RELACIONADOS ÀS ATIVIDADES DOS
AGENTES COMUNITÁRIOS



RIÇOS BIOLOGICOS



EXPOSIÇÃO:

Pacientes ou locais contaminados por vírus patogênicos.



“Você sabe o que devo fazer ao ter contato com pacientes ou locais contaminado por vírus?”

“Claro, vou te dizer! Devemos sempre manter o distanciamento social, utilizar máscara e fazer higienização nas mãos e materiais após o contato, dessa forma, irá trabalhar de maneira mais segura!”



“Você tem razão! Obrigada pelas dicas, agora vou me manter protegida dos riscos e irei compartilhar a informação com meus colegas de trabalho”

“É isso aí”!



MEDIDAS DE CONTROLE:

Identificação dos pacientes ou locais nessa situação;
Distanciamento social;
Utilização de máscaras ou viseiras como barreira de proteção;
Higienização das mãos e materiais pós contato.

DICA

Caso sinta qualquer sintoma relacionado a infecção de algum vírus, comunique aos enfermeiros e médicos de sua UBS.



RISCOS ERGONÔMICOS

EXPOSIÇÃO:

Esforço físico intenso;
Levantamento e transporte manual de cargas;
Postura inadequada.



“Nossa, Maria, estou sentindo dor e incômodo nas minhas costas e pernas...”

“Sério, Ana? Você sabia que carregar somente o material necessário para as visitas e traçar rotas mais curtas, pode ajudar no auxílio das dores?”



“Você tem razão, vou começar a colocar isso em prática”

“Boa, Ana! Isso pode te ajudar no alívio, e lembre-se, nada de automedicação, sempre procure o médico da nossa UBS para saber o que



MEDIDAS DE CONTROLE:

Traçar rotas estratégicas e, quando possível, mais curtas para realizar as visitas;
Carregar somente o material necessário, evitando transportar relatórios e fichas que não serão utilizados;
Manter a postura ereta e se assentar de maneira a não prejudicar a coluna.

DICA

Caso sinta qualquer sintoma relacionado a infecção de algum vírus, comunique aos enfermeiros e médicos de sua UBS.

RISCOS FÍSICOS

EXPOSIÇÃO:

Radiações não ionizantes (raios UVA e UVB)



“Maria, você aplicou protetor solar no corpo e rosto hoje?”

“Ops, acabei me esquecendo, Ana, obrigada por me lembrar! Inclusive, trouxe essa sombrinha para nos protegermos dos raios solares”



“Boa, amiga! Obrigada. Agora estamos preparadas para iniciar as visitas protegidas.”

MEDIDAS DE CONTROLE:

Aplicação diária e recorrente de protetor solar;
Utilização de barreiras físicas, como guarda-chuva ou “sombrinhas”, para se isolar dos raios.

DICA

Não esqueça de se hidratar ao longo das visitas, esteja sempre com sua garrafinha d’água, cuide da sua saúde.

RISCOS MECÂNICOS



EXPOSIÇÃO:

Animais peçonhentos;

Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes, como: ruas e calçadas irregulares, iluminação inadequada, baixa visibilidade de motorista etc.



“Pessoal, bom dia! Antes de iniciarem as visitas, quero lembrá-los da importância de utilizarem colete refletivo para ficarem visíveis para os motoristas, atravessem sempre nas faixas de pedestres e andem com atenção nas ruas esburacadas. Além de não esquecerem das capas de chuvas e protetor solar. Vamos todos trabalhar com segurança e cuidando da nossa saúde e integridade física!”

MEDIDAS DE CONTROLE:

Utilizar roupas de manga longa e aplicar repelente ao acessar locais com mato alto;

Maior atenção ao acessar vias irregulares;

Não correr ao realizar as visitas;

Utilizar faixa de pedestres ao realizar travessias;

Utilização do calçado de proteção e colete refletivo, como maneira de proteção individual.

DICA

Trabalhe sempre com atenção aos riscos e alertando seus colegas sobre os perigos que estão expostos. Segurança em primeiro lugar.