

RISCOS OCUPACIONAIS NO PROCESSO DE TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita*
Raquel Soares Pedro**
Magda Guimarães de Araujo Faria***
Luciana Valadão Alves Kebian****
Amanda de Lucas Xavier Martins*****
Donizete Vago Daher*****

RESUMO

Objetivo: Identificar, na literatura científica, publicações sobre os principais riscos ocupacionais no trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS). **Método:** Pesquisa qualitativa do tipo revisão integrativa de literatura, tendo como questão norteadora: Quais os riscos que os ACS estão expostos na sua atividade laboral? A coleta de dados ocorreu em maio de 2019, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a coleção principal da Web of Science, através do Portal de Periódicos da Capes. **Resultados:** Foram identificadas 43 publicações que, após a filtragem segundo critérios de inclusão e exclusão, culminou em uma amostra de 12 artigos. Foram identificados quatro tipos de riscos, apresentados no formato de categorias de análise, a saber: Riscos físicos; Riscos químicos; Riscos biológicos; Riscos psicossociais. **Conclusões:** Diante da tamanha relevância do ACS para a Estratégia Saúde da Família e a saúde pública, cabe a reflexão sobre as condições laborais nas quais estes profissionais se encontram e espera-se que gestores, os próprios ACS e demais profissionais se mobilizem para estruturar mecanismos de apoio e defesa desta categoria, minimizando e sanando os riscos ocupacionais.

Palavras-chave: Agentes comunitários de saúde. Saúde do trabalhador. Riscos ocupacionais. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O campo da Saúde do Trabalhador pode ser compreendido como uma perspectiva teórico-prática da área da Saúde Coletiva, pautando-se, fundamentalmente, na relação entre o processo saúde-doença e as atividades laborais⁽¹⁾. Atualmente, as estratégias e diretrizes para a atenção integral do trabalhador são definidas em uma política pública nacional, cuja vigilância, promoção da saúde e redução da morbimortalidade são os principais eixos norteadores⁽²⁾.

Assim sendo, as ações de saúde do trabalhador são indispensáveis para a manutenção da capacidade funcional; entretanto, algumas categorias profissionais são ainda pouco lembradas na construção de tais atividades, como, por exemplo, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O ACS exerce função primordial,

atuando em diversas atividades na área técnica e política. É grande sua contribuição no fluxo organizacional de serviços prestados. Além disso, participa diretamente de ações relacionadas ao aspecto comunitário. Realiza diversas práticas no âmbito da promoção, proteção e recuperação da saúde e na prevenção de agravos, incluindo aqueles oriundos dos processos laborais. Desse modo, o ACS proporciona melhor acesso da população aos serviços de saúde na Estratégia de Saúde da Família (ESF)^(3,4).

A autopercepção do ACS sobre a sua qualidade de vida pode ser considerada indefinida, já que pesquisas apontam resultados extremamente divergentes, variando desde a extrema satisfação à insatisfação generalizada. Entretanto, algumas situações sobressaem no processo de trabalho e são observadas como facetas influenciadoras negativas, como por

*Enfermeira. Hospital Universitário Pedro Ernesto. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: barbara15rodrigues@hotmail.com. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2200-0074>.

**Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: raquel_soares10@yahoo.com.br. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6482-3557>.

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (DESP/UERJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: magda.faria@live.com. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9928-6392>.

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense. Macaé, RJ, Brasil. E-mail: lucianawalves@hotmail.com. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2159-543X>.

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem – PPGENF – UERJ. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (DESP/UERJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: amandaxenf@gmail.com. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0753-4702>.

*****Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/DEMC/UFF). Niterói, RJ, Brasil. E-mail: donizete@predialnet.com.br. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6249-0808>.

exemplo, os recursos financeiros, o ambiente de trabalho no que se refere à unidade e, também, às atividades externas e à segurança física fragilizada pela violência urbana^(5,6).

Em relação às dificuldades estruturais e à natureza do trabalho, é necessário considerar o impacto de situações cotidianas na saúde do ACS, tais como: a necessidade de percorrer longas distâncias, exposição ao calor e ao sol para a realização de visitas domiciliares, convivência e atuação em áreas de risco e locais insalubres, situações de violência familiar, dificuldades na implementação de ações e coleta de dados devido ao analfabetismo e à baixa escolaridade dos usuários no momento do atendimento, dentre outras⁽⁷⁻⁹⁾. Ademais, as condições de precarização do trabalho, em especial a baixa remuneração, a desvalorização da atividade e os desvios de função estão presentes no dia a dia do ACS, mesmo após a formalização da profissão e o estabelecimento do piso salarial⁽¹⁰⁾. Tais situações podem ser fontes de sofrimento e adoecimento para este trabalhador.

Ressalta-se, ainda, que o escopo de atuação do ACS sofreu intensas modificações nos últimos anos. A partir da publicação das modificações na Política Nacional de Atenção Básica, o ACS poderá ser responsável, também, por atividades técnicas nas quais ele não possui qualificação adequada, como a realização de curativos, aferição de pressão arterial e, até mesmo, indicação de internação hospitalar⁽¹¹⁾.

Aliando-se o alto quantitativo de ações realizadas pelo ACS no âmbito da ESF, é inegável a possibilidade de exposição a riscos ocupacionais, sejam eles decorrentes do processo de trabalho sejam pelo ambiente laboral. Ressalta-se, portanto, o conceito de risco sendo toda situação que, por qualquer circunstância, aumenta a possibilidade de ocorrência de um fator indesejado, como um acidente, uma doença ou um agravamento à saúde⁽¹²⁾.

Assim sendo, o objetivo deste artigo é identificar, na literatura científica, publicações sobre os principais riscos ocupacionais no trabalho do Agente Comunitário de Saúde e, para isso, delimitou-se como questão de pesquisa: Quais os riscos que os Agentes Comunitários de Saúde estão expostos na sua atividade laboral?

Apesar de a análise de riscos e adoecimentos voltados aos profissionais da ESF ser uma temática extremamente discutida nos últimos 10 anos, verifica-se a escassez de estudos dirigidos, especificamente, para os ACS. Sendo assim, este trabalho justifica-se pela apresentação de potenciais situações de risco/adoecedoras. Ademais, é um estímulo à criação de futuros planos de intervenção para tais situações, impactando, conseqüentemente, no processo saúde-doença e na qualidade de vida no trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura (RIL) acerca dos riscos ocupacionais do trabalho do ACS. Esta é uma técnica de mapeamento da literatura numa determinada área de investigação, na qual permite-se ao investigador ter uma visão abrangente do que se encontra publicado num determinado domínio⁽¹³⁾.

Foi utilizada, como norteador desta pesquisa, a estratégia denominada População, Fenômeno de interesse e Contexto (PICo)⁽¹⁴⁾. Nesta revisão, a População(P) abrangeu os agentes comunitários de saúde; o Fenômeno de Interesse (I), os riscos, e o Contexto (Co) referiu-se ao processo laboral.

Assim sendo, como primeiro passo da RIL foi construída a questão de pesquisa, a partir da estratégia supracitada: Quais os riscos que os Agentes Comunitários de Saúde estão expostos na sua atividade laboral?

Na segunda etapa da RIL⁽¹³⁾, foram estabelecidos como critérios de inclusão: 1. Publicações no formato artigo; 2. Publicações no idioma português, inglês ou espanhol; 3. Publicações com texto completo disponíveis *on line*. A seleção dos artigos não fez qualquer delimitação temporal e ocorreu mediante leitura de títulos e resumos. Como critérios de exclusão, delinearam-se: 1. Publicações que não respondessem à pergunta norteadora; 2. Publicações duplicadas; 3. Publicações do tipo revisões de literatura sobre a mesma temática.

Na terceira etapa da RIL⁽¹³⁾, definiram-se as informações a serem coletadas, a fim de facilitar a categorização dos estudos e, para tal, utilizou-se um instrumento com as seguintes variáveis:

título, ano, país de origem, base de dados, objetivo, temáticas prevalentes e categoria de análise.

Na quarta etapa da RIL⁽¹³⁾, realizou-se a coleta de dados nas bases científicas. A busca foi atualizada em maio de 2019, por dois avaliadores independentes, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a coleção principal da Web of Science, através do Portal de Periódicos da Capes. A escolha dessas bases deu-se em função

da relevância acadêmico-científica.

Para a busca, utilizaram-se os descritores em Saúde (DeCs em formato de frase booleana, a citar: ((agentes comunitários de saúde) AND “riscos ocupacionais”) e ((agentes comunitários de salud) AND “riesgos ocupacionales”). Além disso, utilizou-se também a busca pelos termos correspondentes no Medical Subject Headings, criando-se, então, a frase booleana (“Community Health Workers” AND “Occupational Exposure”). O fluxograma com a representação de elegibilidade e inclusão de artigos na seleção dos estudos está disposto na Figura 1.

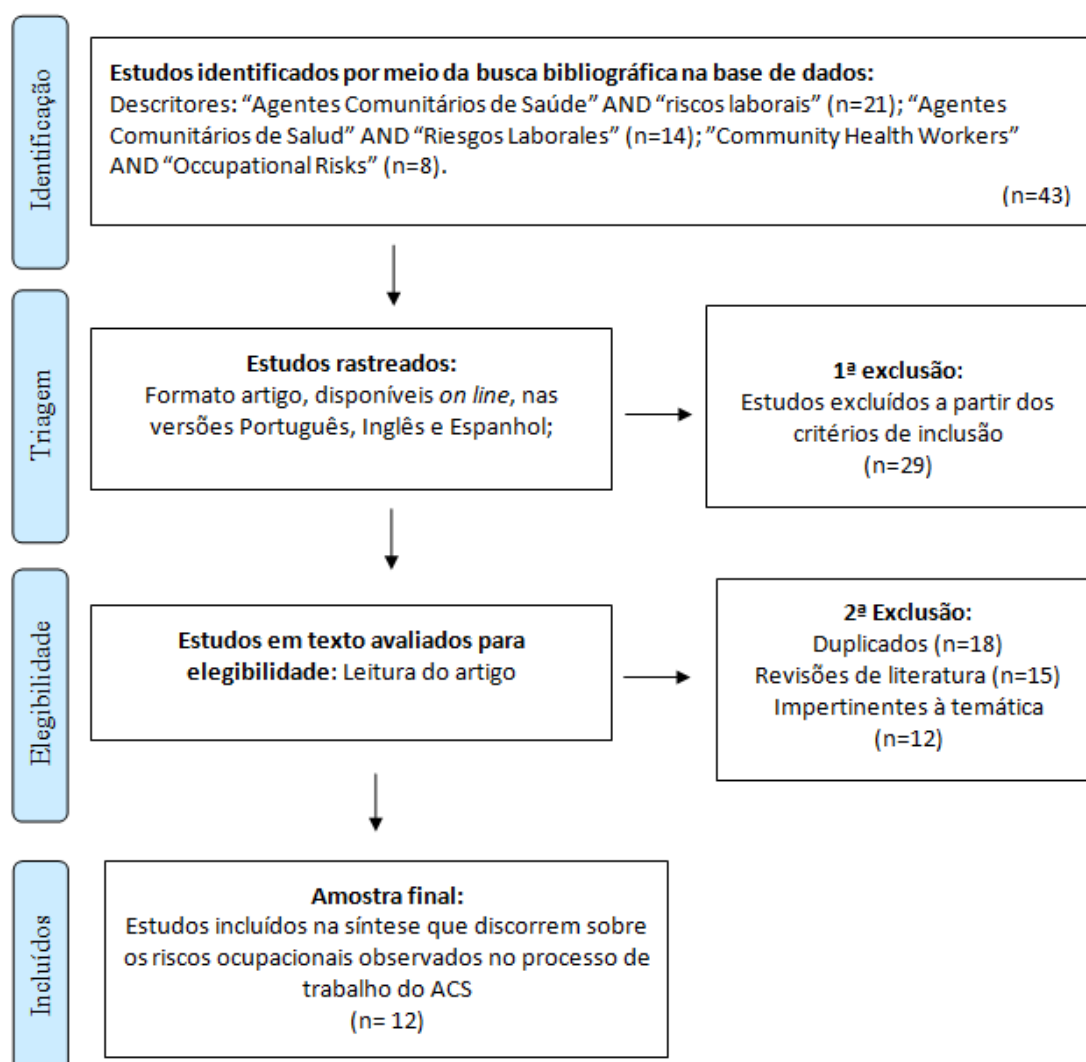


Figura 1. Fluxograma com representação de elegibilidade e inclusão de artigos na seleção dos estudos

Fonte: As autoras

Na quinta etapa⁽¹³⁾, foi realizada a análise dos estudos de forma descritiva e interpretativa; foram considerados os aspectos éticos e respeitados a autoria das ideias, os conceitos e as definições apostadas pelos autores. A seleção dos estudos relevantes foi feita a partir da incorporação dos critérios de inclusão e exclusão no primeiro resultado da busca, seguido da leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, da publicação como um todo.

A sexta etapa da RIL⁽¹³⁾ é a apresentação desta revisão em formato de quadro sinóptico para sintetizar os achados mais relevantes. As variáveis selecionadas para compor o quadro foram as mesmas utilizadas na etapa três da RIL,

a citar: título, ano, país de origem, base de dados, objetivo e temáticas prevalentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 43 publicações. Na primeira etapa de exclusão, consideraram-se apenas os manuscritos que atendiam aos critérios de inclusão, cuja amostra foi composta por 29 artigos. Na segunda etapa de exclusão, foram descartados os artigos duplicados, artigos de revisão de literatura e impertinentes à temática e, neste momento, chegou-se à amostra final de 12 artigos, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1: Artigos selecionados no estudo.

Título, ano, país e base de dados	Objetivo	Temáticas prevalentes
Cargas de trabalho e processo de desgaste em Agentes Comunitários de Saúde (2016, Brasil, LILACS) ⁽⁸⁾	Identificar as cargas de trabalho presentes na atividade laboral dos agentes comunitários de saúde (ACS) e os processos de desgaste decorrentes.	Cargas biológicas Cargas físicas Cargas químicas Cargas mecânicas Cargas fisiológicas Cargas psíquicas
Riscos e agravos ocupacionais: percepções dos agentes comunitários de saúde (2015, Brasil, BDENF) ⁽¹⁵⁾	Descrever a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre riscos e agravos relacionados às suas atividades ocupacionais.	Exposição à violência nas áreas que desenvolvem atividades Características geográficas nas áreas de atuação Exposição às condições climáticas sem adequada proteção Exposição a doenças infecciosas Exposição a ataques de animais Carga horária excessiva Desenvolvem outras atividades na unidade sem capacitação para tal Inadequação e insuficiência de materiais para desenvolver as atividades
Prevalência e fatores associados à infecção pelo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> entre agentes comunitários de saúde no Brasil, usando-se a prova tuberculínica (2015, Brasil, LILACS) ⁽¹⁶⁾	Determinar a prevalência e os fatores associados à infecção latente pelo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> entre agentes comunitários de saúde (ACS), usando dois pontos de corte da prova tuberculínica 5mm e 10mm.	Acesso aos equipamentos de proteção individual (EPI) ineficiente Contato intradomiciliar com uma pessoa com tuberculose Ter recebido treinamento sobre tuberculose nos últimos dois anos Deficiência na formação dos ACS sobre a tuberculose
Relação entre distúrbio de voz e trabalho em um grupo de Agentes Comunitários de Saúde (2013, Brasil, LILACS) ⁽¹⁷⁾	Analisar a relação entre distúrbio de voz e trabalho em um grupo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Exposição à poeira e fumaça Pouca ingestão de água Desenvolvem atividades de apoio dentro da unidade Sobrecarga de trabalho Acúmulo de funções Jornada de trabalho excessiva Expostos às condições climáticas e esforço físico intenso Condições inadequadas de trabalho Presença de fatores de estresse nas atividades laborais Exposição à violência (identificação de casos de violência intrafamiliar; a violência local; a violência no trabalho)
Violência relacionada ao trabalho das equipes de saúde da família (2013, Brasil, BDENF) ⁽¹⁸⁾	Descrever violência relacionada ao trabalho das equipes de Saúde da Família de Uberlândia, MG.	Trabalhadores da ESF sofrem violência do tipo verbal, discriminação e assédio sexual Trabalhadores têm sentimentos como tristeza, raiva, humilhação, com consequente perda de satisfação pelo trabalho Fatores de risco para ocorrência de situações de violência no trabalho: falta de treinamento para lidar com situações de violência e sobrecarga de trabalho

Título, ano, país e base de dados	Objetivo	Temáticas prevalentes
Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil (2012, Brasil, SciELO)(19)	Avaliar a prevalência de transtornos psiquiátricos menores e fatores associados nos trabalhadores da atenção primária à saúde, nas Regiões Sul e Nordeste do Brasil.	Regime de trabalho precário Insatisfação com a estrutura física Alta prevalência de transtornos psiquiátricos menores sendo o ACS com o maior índice
Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde (2011, Brasil, LILACS)(20)	Identificar os fatores de estresse ocupacional referidos por ACS e analisar a sua relação com possíveis efeitos na saúde, conforme suas próprias percepções.	Baixo reconhecimento do seu trabalho Desvalorização do trabalho Sobrecarga de trabalho: cobranças de produtividade por metas, ritmos intensos e em prazos curtos de trabalho sem condições adequadas Desvio de função Redução da qualidade dos serviços pela desmotivação vivida no ambiente de trabalho em cumprimento de metas e anexar dados estatísticos para ESF Carga de estresse pelo medo da violência vivenciada nos diversos ambientes durante seu cotidiano de trabalho Descuido com a própria saúde
Risco de infecção tuberculosa em agentes comunitários de saúde (2010, Brasil, LILACS)(21)	Estimar o risco de infecção tuberculosa em agentes comunitários de saúde envolvidos no controle da doença.	Exposição prévia à tuberculose Contato com tuberculose no ambiente de trabalho Uso de medidas de proteção frente a casos de tuberculose
Percepção do risco no trabalho em saúde da família: estudo com trabalhadores no Sul do Brasil (2009, Brasil, LILACS)(22)	Identificar a percepção dos trabalhadores da Estratégia em Saúde da Família sobre os riscos aos quais estão expostos no trabalho.	Características socioambientais do território: cercas elétricas, cachorros, cavalos e animais peçonhentos Contrair alguma doença devido à exposição a agentes infecciosos e parasitários Condições físicas e organizacionais da unidade básica de saúde Vínculo do profissional com as famílias em situações precárias na comunidade Cobrança de produtividade e o ritmo de trabalho pela gestão Não resolutividade do trabalho Exposição à violência física e moral nas relações com profissionais da equipe/ou população
Infecção por Mycobacterium tuberculosis entre agentes comunitários de saúde que atuam no controle da TB (2009, Brasil, LILACS)(23)	Avaliar a incidência de infecção por Mycobacterium tuberculosis através da prova tuberculínica em agentes comunitários de saúde (ACS) que acompanham pacientes em tratamento de TB no município de Cachoeiro de Itapemirim (ES).	Baixo conhecimento sobre tuberculose Acompanhamento de pacientes contaminados Ausência de equipamentos de proteção individual Ambiente físico inadequado
Avaliação da qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Lagoa Santa – MG (2008, Brasil, LILACS)(24)	Avaliar a qualidade de vida dos ACS do município de Lagoa Santa/MG.	Falta de reconhecimento do trabalho desempenhado Necessidade de adequação a ferramentas digitais
Avaliação de riscos no trabalho dos agentes comunitários de saúde: um processo participativo (2008, Brasil, BDENF)(25)	Descrever e analisar o processo metodológico de desenvolvimento de um instrumento para avaliação de riscos no trabalho dos agentes comunitários de saúde.	Indisponibilidade de EPI para realização das visitas domiciliares Exposição a raios solares, à umidade Sobrecarga de trabalho e desempenho de outras funções para atender à demanda da população Desenvolvimento de agravos à saúde

Fonte: As autoras, 2019

Observou-se que todas as temáticas foram publicadas após o ano de 2008. Além disso, 50% dos artigos^(8,15-19) foram publicados após a promulgação da política nacional de proteção do trabalhador e da trabalhadora⁽²⁾.

Os artigos foram organizados e analisados por seus elementos temáticos evidenciados em seus resultados e discussões. Utilizou-se a

classificação de riscos proposta pelo próprio Ministério de Saúde para categorização destas temáticas⁽²⁶⁾. Neste sentido, emergiram as seguintes categorias: Categoria 1 – Riscos físicos; Categoria 2 – Riscos químicos; Categoria 3 – Riscos biológicos; Categoria 4 – Riscos psicossociais.

Os riscos físicos são qualquer forma de

energia, perceptível ou não, que possa afetar, de forma temporária ou permanente, a saúde do trabalhador. Na área da saúde, os riscos físicos mais comuns são: o ruído constante, variações de temperaturas e radiações ionizantes e não ionizantes⁽²⁶⁾. Na presente pesquisa, observou-se que três artigos indicavam a presença de riscos físicos no trabalho do ACS^(8,15,25).

O cotidiano de trabalho do ACS inclui as visitas domiciliares e o reconhecimento de territórios; sendo assim, a exposição à radiação solar é o principal risco físico deste trabalhador^(8,15). Em pesquisa realizada no sudeste brasileiro, observou-se que 92% dos agentes comunitários de saúde passaram mais de 6h diárias expostos à radiação solar; destes, 95% usam protetor solar regularmente⁽²⁷⁾.

Além da exposição à radiação solar, foi detectada a exposição à umidade como risco físico⁽²⁵⁾. Tal situação foi evidenciada no processo laboral de agentes que trabalham próximos de rios ou após períodos sazonais de chuva.

Os riscos químicos referem-se à exposição do trabalhador a qualquer substância, a qual, a partir de um contato respiratório ou de outra natureza, possa agredir o organismo humano e causar danos à saúde⁽²⁶⁾. Nesta pesquisa, observou-se que duas publicações apontavam a presença de riscos químicos no trabalho do ACS^(8,17).

Na perspectiva dos riscos químicos, a principal situação observada foi a exposição à presença de poeiras oriundas das vias públicas, muitas vezes sem a pavimentação adequada, o que pode gerar problemas alérgicos e respiratórios^(8,17). É válido ressaltar que, ao contrário do risco físico observado nesta pesquisa, que pode ser atenuado pelo trabalhador com o uso de protetor solar, chapéus e outros dispositivos como possíveis equipamentos de proteção individual (EPI), não é possível determinar ou estimular o uso de qualquer EPI para a exposição ao risco químico encontrado.

Entende-se por risco biológico toda e qualquer situação na qual o trabalhador é exposto a bactérias, fungos, vírus ou qualquer outro micro-organismo capaz de causar doenças e agravos à saúde, sendo estes temporários ou permanentes⁽²⁶⁾. Neste sentido, observou-se a presença de riscos biológicos no processo laboral do ACS em 50% dos artigos estudados

nesta pesquisa^(8,15,16,21-23).

O risco biológico pode ser considerado o mais prevalente entre os trabalhadores da saúde e, para sua amenização, é necessário o compartilhamento da responsabilidade entre profissionais – através de boas práticas de biossegurança – e gestores – através da qualificação adequada e permanente dos trabalhadores⁽²⁸⁾.

Na presente análise, observou-se a presença de duas possíveis situações de exposição. A primeira corresponde à exposição a um patógeno por contato com usuários contaminados por algum tipo de agente infeccioso^(8,15,16,21-23). Ressalta-se que a preocupação com a contaminação por tuberculose foi a mais citada, o que corrobora com dados recentes da literatura, já que é possível dizer que os profissionais da atenção primária possuem alta prevalência de infecção latente por tuberculose. Nesse sentido, este deveria ser tema frequente em ações de educação permanente para todos os profissionais, sobretudo para os ACS⁽²⁹⁾.

A segunda situação de exposição é decorrente da possibilidade de mordedura de animais domésticos e peçonhentos^(8,22), o que pode culminar em exposição a diversos patógenos. Nesse sentido, a literatura científica nacional aponta que acidentes com exposições biológicas desta natureza podem possuir prevalência de 80% entre ACS⁽³⁰⁾.

Os riscos psicossociais são observados através da presença de situações laborais que gerem consequências emocionais ou psicológicas de natureza temporária ou permanente, sendo, muitas vezes, associados aos processos de trabalho⁽²⁶⁾. Nesta pesquisa, 75% dos artigos analisados apontam a presença de riscos psicossociais no trabalho do ACS^(8,17-20,22,24,25).

Assim sendo, tais riscos retratam que as condições de trabalho internas e externas às unidades de saúde expõem os ACS aos riscos de comprometimento da integridade física e, ainda, ao sofrimento psicológico. Neste sentido, destaca-se a falta de valorização do profissional⁽²⁰⁾, o desempenho de funções fora de seu escopo de trabalho^(8,17,25), a necessidade de adequação ao uso de ferramentas digitais⁽²⁴⁾, a cobrança exagerada de produtividade, ritmos intensos de trabalho^(15,22) e a exposição a

situações de violência^(18,19).

Os profissionais da atenção primária à saúde sofrem com a sobrecarga de trabalho e relacionam o fato ao modelo de atenção que atualmente é vivido nas unidades básicas de saúde. Ocorre nítido aumento da demanda, elevando o número de pessoas atendidas e cadastradas. Este número não condiz com a quantidade de profissionais, insumos necessários para atendimento e logística das unidades. Atualmente, pode-se relacionar o aumento de demanda e carência de número de profissionais à crise política, econômica e social que assola o Brasil e ao sucateamento do SUS, no qual se deposita a quantidade de atendimentos em detrimento de sua qualidade⁽³¹⁾.

Sobre a violência urbana, observou-se a presença de diferentes formas de violência local ou intrafamiliar que este profissional está exposto no seu cotidiano de trabalho, tanto pelo crescente índice nos centros urbanos quanto pelos conflitos vivenciados entre as famílias na comunidade^(15,17,18). Inegável é o fato de que toda a sociedade padece por conta da violência que a sacrifica nos dias atuais. Considerando o ACS um profissional da saúde e a esperança que os usuários depositam nesta categoria, torna-se frustrante a percepção de que este trabalhador corre riscos de vivenciar uma situação de violência.

CONCLUSÃO

A partir do objetivo proposto que orienta este estudo, identificou-se que os principais riscos ocupacionais aos quais os ACS estão expostos no seu processo de trabalho são: físicos, relacionados à exposição à radiação solar e à umidade; químicos, associados ao contato com poeira; biológicos, relativos à exposição a patógenos por meio do contato com usuários e animais; e psicossociais, em especial devido à sobrecarga de trabalho e à violência urbana.

Tais riscos estão diretamente relacionados ao adoecimento do ACS, gerando comprometimentos tanto físicos quanto mentais.

Além disso, o processo de trabalho também é prejudicado devido aos afastamentos para recuperação da saúde ou a desmotivação gerada pela pouca perspectiva de mudanças atreladas aos riscos ocupacionais.

Diante da tamanha relevância do ACS para a ESF e a saúde pública, cabe a reflexão sobre as condições laborais nas quais estes profissionais se encontram e espera-se que gestores, os próprios ACS e demais profissionais se mobilizem para estruturar mecanismos de apoio e defesa desta categoria, minimizando e sanando os riscos ocupacionais.

Aponta-se, como limitação deste estudo, a inexistência de características profissionais que auxiliem a criação de um perfil locorregional dos ACS avaliados nos artigos incluídos na amostra. Tal informação é extremamente importante para a delimitação dos riscos ocupacionais de acordo com a localização de atuação, bem como ao perfil da equipe pertencente, como, por exemplo, diferenças entre equipes atuantes em áreas urbanas e rurais.

Como contribuição científica, esta pesquisa poderá colaborar para a formulação de estratégias de prevenção dos riscos ocupacionais aos quais o ACS se expõe. Sugere-se que sejam realizadas com maior intensidade capacitações em segurança e saúde do trabalhador, apontando aos ACS quais são os riscos presentes em sua atividade e como realizar a prevenção. Além disso, o fornecimento e a instrução quanto ao uso de EPI e apoio interdisciplinar para abordagem dos complexos riscos psicossociais são necessários para um processo de trabalho seguro e saudável.

Ressalta-se a importância de desenvolver novas pesquisas que discutam a temática, principalmente no atual momento vivenciado no Brasil. As reformas nas políticas de Atenção Básica trouxeram mudanças nas competências dos ACS, que alteram o processo de trabalho e, consequentemente, aumentam a exposição aos riscos ocupacionais, que precisam ser analisados sob um novo olhar científico.

OCCUPATIONAL RISKS IN THE WORK PROCESS OF THE COMMUNITY HEALTH AGENT: INTEGRATED REVIEW

ABSTRACT

Objective: To identify, in the scientific literature, publications on the main occupational risks in the work of the Community Health Agent (ACS). **Method:** Qualitative research of the type integrative literature review, having as guiding question: What are the risks that the ACS are exposed in their work activity? Data collection took place in May 2019, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases, through the Virtual Health Library (VHL) portal, the main collection of the Web of Science, through the Portal of Periodicals of Capes. **Results:** We identified 43 publications that, after filtering according to inclusion and exclusion criteria, resulted in a sample of 12 articles. Four types of risk were identified, presented in the categories of analysis categories, namely: Physical risks; Chemical risks; Biological risks; Psychosocial risks. **Conclusions:** Given the importance of the ACS to the Family Health Strategy and public health, it is important to reflect on the working conditions in which these professionals are and its hoped that managers and the ACS and other professionals are expected to mobilize to structure mechanisms of support and defense of this category, minimizing and eliminating occupational risks.

Keywords: Community health workers. Occupational health. Occupational risks. Nursing.

RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PROCESO DE TRABAJO DEL AGENTE COMUNITARIO DE SALUD: REVISIÓN INTEGRADORA

RESUMEN

Objetivo: identificar, en la literatura científica, publicaciones sobre los principales riesgos ocupacionales en el trabajo del Agente Comunitario de Salud (ACS). **Método:** investigación cualitativa del tipo revisión integradora de literatura, teniendo como cuestión base: ¿Cuáles los riesgos que los ACS están expuestos en su actividad laboral? La recolección de datos ocurrió en mayo de 2019, en las bases de datos *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) y *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por medio del portal de la *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), la colección principal de la *Web of Science*, a través del Portal de Periódicos de la Capes. **Resultados:** fueron identificadas 43 publicaciones que, tras selección según criterios de inclusión y exclusión, resultó en una muestra de 12 artículos. Fueron identificados cuatro tipos de riesgos, presentados en el formato de categorías de análisis, a saber: Riesgos físicos; Riesgos químicos; Riesgos biológicos; Riesgos psicosociales. **Conclusiones:** Ante la gran relevancia de los ACS para la Estrategia Salud de la Familia y la salud pública, cabe la reflexión sobre las condiciones laborales en las que estos profesionales se encuentran y se espera que gestores, los propios ACS y demás profesionales tomen medidas para estructurar mecanismos de apoyo y defensa de esta categoría, disminuyendo y solucionando los riesgos ocupacionales.

Palabras clave: Madres. Prematuros. Unidades Neonatales de Cuidados Intensivos. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Faria MGA, Gallasch CH, Martins ADLX. Inclusion of nursing undergraduate students in occupational health services: an experience report. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 May 16]; 21(4):1–7. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.45245>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora [Internet]. Portaria no 1.823, de 23 de agosto de 2012 Brasília; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html.
3. Camponogara S, Erthal G, Viero CM. The environmental problem in the view of community health agents. *Ciência, Cuid e Saúde* [Internet]. 2013 [cited 2019 May 16]; 12(2):233–40. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v12i2.18584>.
4. Jorge JC, Marques ALN, Côrtes RM, Ferreira MBG, Haas VJ, Assis Simões AL. Qualidade de vida e estresse de agentes comunitários de saúde de uma cidade do interior de Minas Gerais. *Rev Enferm e Atenção à Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2019 May 16]; 4(1):28–41. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1261/1132>.
5. Pereira AM, Jucá AL, Lima IA, Facundes VLD, Falcão IV. The quality of life of community health agents and possible contributions of occupational therapy. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2018 [cited 2019 May 16]; 26(4):784–96. doi: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1254>.
6. Kebian LVA, Cecchetto F. Violência urbana, saúde e “sentimento”: percepção dos profissionais da estratégia saúde da família. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2019 May 16]; 41(1):224–35. doi: <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a1280>.
7. Nascimento VF, Terças ACP, Hattori TY, Graça BC, Cabral JF, Gleriano JS, et al. Dificuldades apontadas pelo agente comunitário de saúde na realização do seu trabalho. *Saúde (Santa Maria)* [Internet]. 2017 [cited 2019 May 16]; 43(1):60–9. doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583423119>.
8. Almeida MCS, Baptista PCP, Silva A. Workloads and strain process in Community Health Agents. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2016 [cited 2019 May 16]; 50(1):95–103. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100013>.
9. Santos MG, Ceretta LB, Schwalm MT, Dagostim VS, Soratto MT. Desafios enfrentados pelos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família. *Inova Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2019 May 16]; 4(1):26–46. doi: <http://dx.doi.org/10.18616/is.v4i1.1765>.
10. Morosini MV, Fonseca AF. Community workers in Primary Health Care in Brazil: an inventory of achievements and challenges. *Saúde em Debate* [Internet]. 2018 [cited 2019 May 16]; 42(1):261–74. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018S117>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017 Brasília; 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
12. Mauro MYC, Muzi CD, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos Ocupacionais em Saúde. *R enferm UERJ* [Internet]. 2004 [cited 2019 May 16]; 12:338–45. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v12n3/v12n3a14.pdf>.
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context enferm* [Internet]. 2008 [cited 2019 May 16]; 17(4):758–64. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
14. Santos C, Pimenta C, Nobre M. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2019 May 16]; 15(3):1–4. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf.
15. Andrade MS, Gomes MF, Lima ASR, Feitosa LS, Netto VBP, Nascimento RD, et al. Occupational hazards and health problems:

perceptions of community health workers. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 2015 [cited 2019 May 16]; 7(4):3574–86. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3574-3586>.

16. Rogerio WP, Prado TN, Souza FM, Pinheiro JS, Rodrigues PM, Sant'anna APN, et al. Prevalência e fatores associados à infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* entre agentes comunitários de saúde no Brasil, usando-se a prova tuberculínica. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2015 [cited 2019 May 16]; 31(10):2199–210. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00152414>.

17. Cipriano FG, Ferreira LP, Servilha EA, Marsiglia RM. Relation between voice disorders and work in a group of Community Health Workers. *Codas* [Internet]. 2013 [cited 2019 May 16]; 25(6):548–56. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822013000600548.

18. Oliveira LP, Camargo FC, Iwamoto HH. Violência relacionada ao trabalho das equipes de saúde da família. *Rev Enferm e atenção à saúde* [Internet]. 2013 [cited 2019 May 16]; 2(2):45–56. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/388>.

19. Dilélio AS, Facchini LA, Tomasi E, Silva SM, Thumé E, Piccini RX, et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2012 [cited 2019 May 16]; 28(3):503–14. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000300011>.

20. Santos LFB, David HMSL. Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2011 [cited 2019 May 16]; 19(1):52–7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a09.pdf>.

21. Moreira TR, Zandonade E, Maciel ELN. Risk of tuberculosis infection among community health agents. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2010 [cited 2019 May 16]; 4(2):332–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000200014>.

22. Cezar-Vaz MR, Soares JFS, Figueiredo PP, Azambuja EP, Sant'Anna CF, Costa VZ. Percepção do risco no trabalho em saúde da família: estudo com trabalhadores no Sul do Brasil. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2009 [cited 2019 May 16]; 17(6):1–7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n6/pt_06.pdf.

23. Rodrigues PM, Moreira TR, Moraes AKL, Vieira RCA, Dietze R, Lima RCD, et al. *Mycobacterium tuberculosis* infection among community health workers involved in TB control. *J Bras Pneumol*

[Internet]. 2009 [cited 2019 May 16]; 35(4):351–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132009000400009>.

24. Vasconcellos NPC, Costa-Val R. Avaliação da qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Lagoa Santa - MG. *Rev APS* [Internet]. 2008 [cited 2019 May 16]; 11(1):17–28. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/017-028.pdf>.

25. Nascimento GM, David HMSL. Avaliação de riscos no trabalho dos agentes comunitários de Saúde: um processo participativo. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2008 [cited 2019 May 16]; 16(4):550–6. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a16.pdf>.

26. Brasil, Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica no41: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília; 2018. 136 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernob_saude_do_trabalhador.pdf.

27. Souza MCMR, Horta TG, Melo ES, Rocha FDB. Câncer de pele: hábitos de exposição solar e alterações cutâneas entre agentes de saúde em um município de Minas Gerais. *Rev enferm Cent-Oeste Min* [Internet]. 2016 [cited 2019 May 16]; 1(6):1945–56. doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.920>.

28. Gomes VHM, Faria MGA, Silva D, Gallasch CH, Perez Junior EF, Daher DV. Panorama das publicações nacionais sobre acidentes com perfurocortantes Associado a Exposição a Material Biológico. *Rev Enferm Atual* [Internet]. 2018 [cited 2019 May 16]; 86:1–13. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/79>.

29. Lacerda TC, Souza FM, Prado TN, Locatelli RL, Fregona G, Lima RCD, et al. Tuberculosis infection among primary health care workers. *J Bras Pneumol* [Internet]. 2017 [cited 2019 May 16]; 43(5):416–23. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1806-37562016000000211>.

30. Almeida MCS, Baptista PCP, Silva A. Occupational accidents involving community health agents. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2016 [cited 2019 May 16]; 24(5):1–7. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.17104>.

31. Trindade LL, Pires DEP. Implicações dos modelos assistenciais da atenção básica nas cargas de trabalho dos profissionais de saúde. *Texto e Context Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2019 May 16]; 22(1):36–42. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_05.pdf.

Endereço para correspondência: Magda Guimarães de Araujo Faria - Av. Boulevard 28 de setembro, 157, 7º andar – Vila Isabel, Rio de Janeiro, RJ. CEP: 20551-030.

Data de recebimento: 02/09/2018

Data de aprovação: 22/05/2019