



ARTIGO ORIGINAL

ACIDENTES OCUPACIONAIS COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
OCCUPATIONAL ACCIDENTS WITH COMMUNITY HEALTH AGENTS
ACCIDENTES OCUPACIONALES CON AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

Daciane Souza dos Santos¹, Renan Sallazar Ferreira Pereira², Mirian Cristina dos Santos Almeida³, Fábila Silva Oliveira⁴, Miriam da Silva Rocha⁵, Zilmar Augusto de Souza Filho⁶, Alexandre de Souza Vieira⁷, Ana Paula Gomes Soares⁸

RESUMO

Objetivo: analisar a ocorrência de acidentes de trabalho com agentes comunitários de saúde. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, de campo, descritivo, transversal, com 45 agentes, apresentam-se os resultados em forma de figura. **Resultados:** constatou-se que 13 (28,89%) declararam ter sofrido algum tipo de acidentes de trabalho, totalizando 22 acidentes, dos quais 14 (63,63%) foram do tipo típico, cinco (22,73%) foram doenças do trabalho e três (13,64%) foram acidentes de trajeto. Calculou-se que, entre os acidentes de trabalho relatados, 36,36% referem-se aos acidentes de transporte sem colisão, 22,72% às quedas, 18,18% à exposição a golpes ou mordeduras de cães ou gatos e 13,64% às doenças infecciosas e parasitárias. Apontou-se a motocicleta como o principal agente causador, representando 22,73% do total. Notificaram-se apenas dois acidentes (9,09%). **Conclusão:** percebeu-se, diante da análise, que os fatores capazes de prejudicar a saúde dos agentes estão sujeitos às particularidades do trabalho exercido na microárea, fazendo-se necessário ampliar a percepção dos contextos sobre a condicionalidade do trabalho destes profissionais, bem como a discussão acerca dos mecanismos de proteção passíveis de serem implementados. **Descritores:** Acidentes de Trabalho; Agentes Comunitários de Saúde; Riscos Ocupacionais; Ambiente de Trabalho; Condições de Trabalho; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to analyze the occurrence of work accidents with community health agents. **Method:** this is a quantitative, field, descriptive, cross-sectional study with 45 agents, the results are presented in figure form. **Results:** 13 (28.89%) reported having suffered some kind of work-related accidents, totaling 22 accidents, of which 14 (63.63%) were of the typical type, five (22.73%) were diseases of the work and three (13.64%) were road accidents. It was estimated that, among the reported work accidents, 36.36% referred to accidents without collision, 22.72% to falls, 18.18% to exposure to blows or bites of dogs or cats and 13, 64% to infectious and parasitic diseases. The motorcycle was pointed out as the main causal agent, representing 22.73% of the total. Only two accidents were reported (9.09%). **Conclusion:** it was perceived, before the analysis, that the factors capable of harming the health of the agents are subject to the particularities of the work carried out in the microarea, making it necessary to broaden the perception of the contexts on the conditionality of the work of these professionals, as well as the discussion about the mechanisms of protection that can be implemented. **Descriptors:** Accidents; Community Health Agents; Occupational Risks; Workplace; Work Conditions; Worker's Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar la ocurrencia de accidentes de trabajo con agentes comunitarios de salud. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, de campo, descriptivo, transversal, con 45 agentes, se presentan los resultados en forma de figura. **Resultados:** en el caso de los accidentes de trabajo, se observó que 13 (28,89%) declararon haber sufrido algún tipo de accidentes de trabajo, totalizando 22 accidentes, de los cuales 14 (63,63%) fueron del tipo típico, cinco (22,73%) fueron enfermedades del trabajo y tres (13,64%) fueron accidentes de trayecto. Se calculó que, entre los accidentes de trabajo reportados, el 36,36% se refieren a los accidentes de transporte sin colisión, el 22,72% a las caídas, el 18,18% a la exposición a golpes o mordeduras de perros o gatos y 13, 64% a las enfermedades infecciosas y parasitarias. Se apuntó la motocicleta como el principal agente causante, representando el 22,73% del total. Se notificaron solamente dos accidentes (9,09%). **Conclusión:** se percibió, ante el análisis, que los factores capaces de perjudicar la salud de los agentes están sujetos a las particularidades del trabajo ejercido en la microárea, haciéndose necesario ampliar la percepción de los contextos sobre la condicionalidad del trabajo de estos profesionales, así como la discusión sobre los mecanismos de protección pasibles de ser implementados. **Descriptor:** Accidentes de Trabajo; Agentes Comunitarios de Salud; Riesgos Laborales; Ambiente de Trabajo; Condiciones de Trabajo; Salud Laboral.

^{1,4}Enfermeira, Centro Universitário AGES/UniAGES. Paripiranga (BA), Brasil. E-mail: dacianesouza@hotmail.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1010-5933>; E-mail: fabiacicerodantas@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9728-0488>;

²Mestre, Universidade Federal do Tocantins/UFT. Palmas (TO), Brasil. E-mail: renansallazar@gmail.com ORCID iD <https://orcid.org/0000-0001-5140-4046>;

^{3,8}Doutora, Universidade Federal do Tocantins/UFT. Palmas (TO), Brasil. E-mail: miriandresp@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9178-1345>; Universidade Federal do Tocantins/UFT. Palmas (TO),

^{5,6}Doutores, Universidade Federal do Amazonas/UFAM, Manaus (AM), Brasil. E-mail: mluiza1@bol.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0891-0514>; E-mail: augusto.eem.ufam@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3146-8445>;

⁷Mestre, Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Palmas (TO), Brasil. E-mail: professoralexandreufam@yahoo.com.br ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-9938-8505>

INTRODUÇÃO

Consideram-se os acidentes de trabalho (AT) como o maior agravo à saúde dos trabalhadores, constituindo um relevante problema de saúde pública devido à sua alta incidência e implicações sociais e econômicas. Sabe-se, no entanto, que o conhecimento sobre a dimensão do problema ainda é bastante limitado, em virtude, principalmente, da subnotificação que impede a análise adequada dos fatores potenciais que estão em sua origem.¹ Verifica-se que os AT são previsíveis e, por isso, passíveis de prevenção, oportunizada por meio do estudo das condições de trabalho com a identificação dos riscos e o levantamento dos mecanismos de intervenção técnica necessários à sua adequação e melhoria.

Registraram-se, de acordo com o Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS),² em 2015, no Brasil, 612.632 acidentes de trabalho, incluindo 2.502 óbitos e 11.028 geradores de incapacidade permanente, considerando apenas os trabalhadores registrados com carteira. Concederam-se, em contraste, no mesmo período mencionado, pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), 22.450 benefícios acidentários. Entende-se que os AT são um problema de saúde pública em todo o mundo por serem fatais, incapacitantes e acometerem, em especial, pessoas jovens em idade produtiva, representando um impacto negativo para a economia e a sociedade de modo geral.³

Constata-se que os agentes comunitários de saúde (ACS) compõem um grupo de profissionais da saúde cuja dinâmica de trabalho é complexa e apresenta diversas particularidades potencializadas pelo fato de trabalharem no mesmo local de residência e atuarem nas equipes de Saúde da Família, realizando atividades externas à unidade de saúde.⁴ Define-se o perfil ocupacional dos ACS como o de profissionais que trabalham na maior parte do tempo ao ar livre e em locomoção, uma característica importante que faz com que estejam expostos a mais fatores de risco para acidentes de trabalho, como violência urbana e acidentes de trânsito.

Integra-se o ACS na Estratégia de Saúde da Família (ESF), responsável pelo acompanhamento de todas as famílias em um território adstrito (microárea) com até 750 pessoas. Destacam-se, entre as suas funções específicas, o cadastramento e acompanhamento, por meio de visita domiciliar mensal, às famílias da sua microárea e o desenvolvimento de atividades

de promoção da saúde, prevenção de doenças e de vigilância em saúde.⁵

Trata-se de um profissional importante no contexto das ações do Sistema Único de Saúde (SUS), mas que se expõe a inúmeras condições inadequadas de trabalho que podem gerar adoecimento, acidentes e morte. Demonstra-se, por meio de estudos,^{4,6} uma rotina de trabalho desgastante com longas caminhadas sob condições climáticas desfavoráveis, utilização de meios de transporte inseguros, interação com pessoas portadoras de doenças infectocontagiosas e parasitárias, contato com animais ferozes, comparecimento em áreas de risco, exposição à radiação solar e poeira e um intenso ritmo de trabalho.

Observa-se a escassez de pesquisas que avaliem os acidentes ocupacionais relacionados ao ACS no Brasil de tal modo que estudos desse tipo são inexistentes no município de Cícero Dantas, Bahia, justificando, dessa forma, a importância deste estudo.

OBJETIVO

- Analisar a ocorrência de acidentes de trabalho com agentes comunitários de saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de campo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com ACS das Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) de Cícero Dantas, que integra a pesquisa “Morbidade Referida e Acidentes de Trabalho Ocorridos com Agentes Comunitários de Saúde de Cícero Dantas (BA)” desenvolvida por pesquisadores do Grupo de Estudos e Pesquisa Interdisciplinar em Saúde (GEPISA) do Centro Universitário AGES, em Paripiranga (BA).

Utilizaram-se, como sujeitos, 45 dos 71 ACS que atuavam no município, correspondendo a uma amostra de 63,38%. Ressalta-se que, dos 26 ACS que não participaram da pesquisa, seis estavam de licença médica; 12, de férias e oito se recusaram a participar.

Coletaram-se os dados em abril de 2018, tendo como critérios de inclusão todos os ACS que compõem o quadro da Secretaria de Saúde do Município de Cícero Dantas, que exerciam o seu trabalho durante o período da coleta de dados e que aceitaram participar da pesquisa após a anuência no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Realizou-se a coleta de dados por meio da aplicação direta de questionários semiestruturados cujas questões estavam organizadas em função da caracterização dos

sujeitos, do trabalho exercido na comunidade e dos acidentes ocupacionais.

Fez-se a pesquisa sob a autorização da Prefeitura Municipal de Cícero Dantas e com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário AGES (Parecer nº CAAE 87524518.7.0000.8013), seguindo-se os preceitos éticos da Resolução 466/2012.

Adotaram-se, para a análise dos dados, técnicas de estatística descritiva simples com a apresentação de séries categóricas e a distribuição de frequências possibilitadas pelo *software Excel - Office 2010 Copyright Microsoft Corporation*. Classificaram-se os eventos acidentários referidos segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID10).⁷

RESULTADOS

Verificou-se que, quanto ao perfil, os ACS são predominantemente do sexo feminino (75,56%), com idades que variam de 30 a 39 anos (44,44%) e de 40 a 49 anos (33,33%), casados (48,89%), com um ou dois filhos (62,22%) e com renda familiar de até R\$ 2 mil (71,11%). Registrou-se que o tempo médio de serviço como ACS é de 13,22 (dp 4,61), sendo que a maioria (20; 44,44%) trabalha como ACS há mais de 15 anos.

Constatou-se que a média de tempo de transporte entre a residência e a UBS foi de 18,21 minutos (dp 24,35), e os tipos de

transporte mais utilizados para ir da residência até à UBS e para exercer o trabalho na microárea foram “a pé” (46,67% e 64,44%, respectivamente) e “de motocicleta” (37,78% e 20%). Verificou-se que não há padronização sobre os tipos e a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI): 24 (53,33%) referiram utilizar algum tipo de EPI, ao passo que, dos 21 (46,67%) que referiram nunca utilizar, 15 (71,42%) justificaram que não os receberam do empregador. Relatou-se, considerando-se todas as respostas sobre os tipos de EPI e utensílios usados, o uso de boné, calça jeans, camisa de manga longa, sapato fechado, sombrinha, protetor solar e capacete.

Percebeu-se, em relação à ocorrência de acidentes de trabalho entre os ACS no município de Cícero Dantas, que 13 (28,89%) declararam ter sofrido algum tipo de AT; destes, a maioria (53,84%) informou ter sofrido apenas um acidente durante todo o tempo de serviço enquanto ACS. Apontaram-se, no total, 22 acidentes: 14 (63,63%) classificados como típicos, cinco (22,73%) como doenças do trabalho e três (13,64%) como de trajeto.

Indicou-se a motocicleta como o principal agente causador de AT, representando 22,73% das ocorrências, conforme ilustrado no gráfico 1. Notou-se que, dos 22 acidentes referidos, apenas dois (9,09%) foram notificados e dois (9,09%) resultaram no afastamento do ACS.

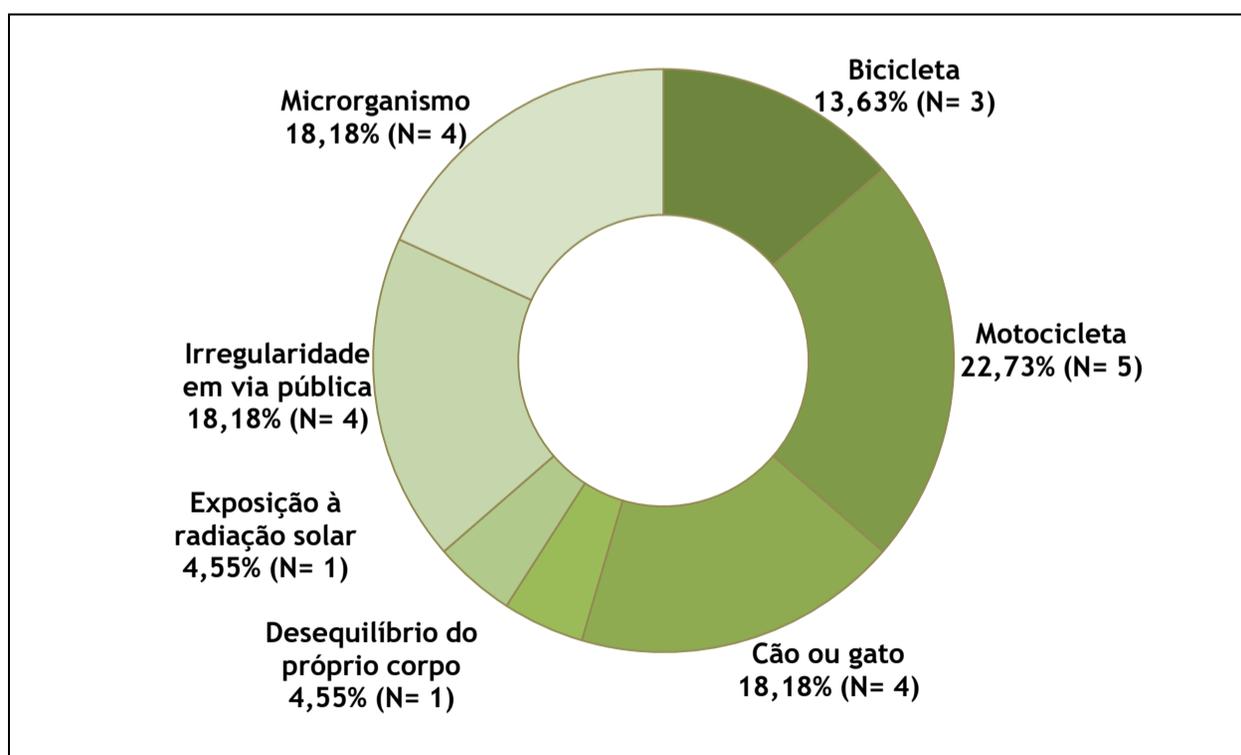


Figura 1. Distribuição dos acidentes de trabalho segundo o agente causador. Cícero Dantas (BA), Brasil, 2018.

Considera-se, entre os acidentes de trabalho relatados, que a maior parte (36,36%) se refere a acidentes de transporte sem colisão, 22,72% a quedas, 18,18% a golpes ou mordeduras de cães ou gatos, 13,64% a doenças infecciosas e parasitárias, 4,55% a transtornos do aparelho respiratório e,

também, 4,55% a distúrbios da pele e do tecido subcutâneo. Apresentam-se, na tabela 1, os acidentes referidos pelos ACS agrupados segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID10.⁷

Tabela 1. Distribuição dos acidentes de trabalho autorreferidos pelos ACS, segundo a CID 10. Cícero Dantas (BA), Brasil, 2018.

Acidentes de Trabalho autorreferidos pelos ACS	n	%
B00-B99 - Doenças infecciosas e parasitárias	3	13,64
B86 - Escabiose (sarna)	3	13,64
J00-J99 - Transtornos do aparelho respiratório	1	4,55
J11 - <i>Influenza</i> (gripe) devido a vírus não identificado	1	4,55
L00-L99 - Distúrbios da pele e do tecido subcutâneo	1	4,55
L55 - Queimadura solar de primeiro grau	1	4,55
V10-V29 - Acidentes de transporte sem colisão	8	36,36
V18 - Ciclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão	3	13,64
V28 - Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão	5	22,72
W00-W19 - Quedas	5	22,72
W19 - Queda sem especificação	1	4,55
W19.4 - Queda sem especificação - rua e estrada	4	18,18
W50-W64 - Exposição a forças mecânicas animadas	4	18,18
W54 - Mordedura ou golpe provocado por cão	1	4,55
W55 - Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos	3	13,64
Total	22	100,00

DISCUSSÃO

Evidenciou-se que o perfil sociodemográfico dos ACS deste estudo é semelhante ao encontrado em outras regiões do Brasil^{6,8}, com uma população predominantemente feminina, uma característica que, segundo alguns autores,⁹⁻¹¹ pode ser atribuída ao fato da comunidade apresentar maior resistência ao ACS do sexo masculino devido a situações de constrangimento experimentadas, principalmente, por mulheres ao recebê-los em casa quando estão sozinhas ou ao conversar sobre assuntos como a saúde da mulher e doenças femininas. Levantou-se, ainda, a representação social da mulher enquanto figura responsável pelo cuidado, razão pela qual também se constata a predominância feminina em outras profissões do setor da saúde, como técnicos de Enfermagem e enfermeiros. Trata-se de questões de gênero que precisam ser desconstruídas entre os profissionais e a comunidade.¹⁰

Identificou-se que a média de idade também foi semelhante aos estudos mencionados: a maioria dos pesquisados era composta por adultos jovens, faixa etária em que o profissional tem mais energia para o

trabalho, apresentando maior produtividade. Considera-se esta a fase de maior atividade e, por consequência, também de maior exposição a riscos.

Associa-se o perfil de ocorrência de acidentes de trabalho envolvendo os ACS deste estudo ao tipo de transporte utilizado para ir da residência até à UBS e para exercer o trabalho na microárea. Verificou-se que, com uma média de tempo de transporte entre a residência e a UBS calculada em cerca de 18 minutos, alguns ACS (37,78%) recorrem à motocicleta como meio de transporte. Constatou-se, além disso, que o fato de as residências se localizarem muito distantes ou isoladas, sobretudo na zona rural, faz com que os ACS (20%) também utilizem esse tipo de transporte para realizar as visitas domiciliares. Ressalta-se que, considerando a motocicleta como o principal agente causador dos AT (22,73%), a maior parte dos acidentes refere-se aos acidentes de transporte sem colisão.

Percebe-se, apesar da frota nacional de carros corresponder ao dobro da frota de motos, que o número de acidentes envolvendo motocicletas é muito superior aos acidentes por automóveis.¹²⁻¹³ Requer-se, nesse tipo de transporte, a utilização do capacete como equipamento de proteção e, em relação a

esse fator, é importante destacar que, entre os ACS que utilizam a motocicleta, apenas um mencionou o uso de capacete.

Aponta-se o não uso do capacete por motociclistas como um dos fatores de risco mais importantes na ocorrência do trauma cranioencefálico. Favorece-se, pelo fato de as vítimas de acidentes com motocicleta estarem mais expostas, a ocorrência de diversos outros traumas em uma mesma vítima, como de extremidades, tórax e abdome.¹³

Enfatiza-se, pelas mesmas razões, que a bicicleta, responsável por 13,63% dos acidentes referidos, também requer a utilização de equipamentos de segurança. Reconhece-se a bicicleta como o veículo para transporte individual mais utilizado no país, porém, a infraestrutura necessária para o seu uso não está disponível em todas as localidades, e a vulnerabilidade do ciclista dá-se, principalmente, nas vias urbanas, onde ele compartilha o espaço com os veículos automotivos, fazendo com que a chance de ocorrência de acidentes seja 224,0% maior quando comparada à zona rural.¹⁴ Encontram-se dados semelhantes em ACS no litoral norte de São Paulo, onde a maior ocorrência de AT está relacionada a acidentes de transporte envolvendo ciclistas ou motociclistas.¹⁵ Entende-se, como o trabalho do ACS decorre, na maior parte do tempo, em via pública, devido à realização de visitas domiciliares, que eles são mais propícios a sofrer AT relacionados ao modo de transporte utilizado, sendo imprescindível a adoção de medidas de prevenção por meio de educação para o trânsito e da promoção do uso de equipamentos de segurança, como o capacete.

Revelam-se, atrás dos acidentes de transporte, as quedas como responsáveis por 22,72% dos acidentes, sendo causadas, em sua maioria, por irregularidades das vias públicas e pelo desequilíbrio do próprio corpo. Observa-se, conforme foi caracterizado em outros estudos,^{6,14} que as quedas constituem um tipo de acidente comum e bastante prevalente.

Incluem-se, como outras causas de AT entre os ACS, a exposição a forças mecânicas animadas durante as campanhas de vacinação contra a raiva em cães e gatos (18,18%). Descreve-se uma situação semelhante na literatura¹⁶ ao tratar das condições laborais dos agentes de endemias. Compreende-se, com efeito, que essa atividade demanda, além de treinamento, o uso de equipamentos específicos como focinheiras.

Referiu-se ainda, por um ACS, a ocorrência de queimadura de primeiro grau em

decorrência da exposição solar abrupta e sem proteção. Constitui-se a exposição solar repetida e prolongada como um importante fator de risco que está presente no cotidiano de todos os profissionais que realizam atividades externas, como os ACS, e que pode provocar desde mudanças na pele, até o desenvolvimento de lesões de natureza neoplásica.

Identificou-se, em pesquisa realizada na Nova Zelândia com 1061 trabalhadores de nove ocupações com potencial de exposição solar excessiva, que as medidas de proteção solar pessoal mais utilizadas foram o chapéu, os óculos de sol e o protetor solar nas áreas expostas do corpo. Associou-se fortemente a proteção solar dos trabalhadores ao fornecimento de EPI pelo empregador e à cultura de apoio à proteção solar, inferindo que fatores do local de trabalho e intervenções lideradas pelo empregador são os que mais influenciam a proteção solar adequada dos trabalhadores.¹⁷

Evidenciou-se, em um estudo realizado em Araxá (MG) com ACS¹⁸, que o tempo de exposição solar a que os ACS estão sujeitos ultrapassa quatro horas por dia, sendo que o horário de maior intensidade é entre as dez e 16 horas. Constatou-se que, neste estudo, o número de ACS que fazem uso de algum mecanismo de fotoproteção é baixo. Remete-se, por meio desses dados, à necessidade da formação de uma cultura de segurança, incluindo o fornecimento, por parte do empregador, de agentes fotoprotetores e a adoção de uma postura preventiva por parte destes profissionais, incluindo a utilização regular dos fotoprotetores e a autoinspeção regular da pele.

Ressalva-se, ainda, no que concerne às doenças infectocontagiosas referidas como acidentes de trabalho devido ao seu caráter agudo - escabiose e infecções das vias aéreas superiores -, que não se possa afirmar que tais doenças foram contraídas durante as visitas domiciliares, por meio do contato direto com clientes infectados, e que é importante considerar o contato com pessoas infectadas no âmbito domiciliar como frequente e inevitável no trabalho do ACS.

Verifica-se, levando em consideração a classificação dos AT como típicos (decorrentes do exercício da atividade profissional), de trajeto (ocorridos durante o percurso entre a residência e o local de trabalho e vice-versa) e doença do trabalho (produzidos pelo exercício do trabalho peculiar ao ramo de atividade constante do Regulamento da Previdência Social do Brasil),² neste estudo, que os acidentes são categorizados, na sua

maioria, como típicos, ressaltando a importância da promoção de melhores condições de trabalho. Classificaram-se os acidentes de transporte de acordo com o local de ocorrência, sendo considerados típicos quando ocorridos durante o deslocamento para a realização de visita domiciliar, ou de trajeto, quando o ACS foi acometido durante a ida para o trabalho ou no retorno à sua residência.

Registrou-se que o número de acidentes não notificados foi bastante alto (90,91%). Denotou-se como justificativa, por parte dos ACS, uma falha no sistema de comunicação entre eles e a Secretaria de Saúde do município enquanto instituição empregadora, já que os trabalhadores julgam a falta de resolubilidade premeditadamente à tentativa de notificação, o que se associa a outros fatores também declarados, tais como o desconhecimento, a desmotivação, a falta de experiência e a orientação, resultando na falta de notificação e em negligência quanto à sua importância.

CONCLUSÃO

Possibilitou-se, com este estudo, identificar os acidentes ocupacionais ocorridos com ACS no município de Cícero Dantas (BA), analisando as características das condicionantes que os envolvem.

Percebe-se, diante do que foi analisado, que os fatores capazes de prejudicar a saúde dos ACS estão sujeitos às particularidades do trabalho exercido na microárea. Colocam-se, dessa forma, como fatores predisponentes para os AT, a dificuldade de locomoção para realizar as visitas domiciliares, implicando o uso da motocicleta como meio de transporte, a exposição à radiação solar e altas temperaturas, o contato com agentes biológicos patogênicos durante as visitas aos domiciliados doentes e a exposição a forças animadas nas campanhas de vacinação.

Faz-se necessária, a respeito das medidas de segurança, a adoção de equipamentos de segurança, uma vez que os riscos aos quais os agentes estão expostos são recorrentes e podem ocasionar acidentes de trabalho, como demonstrado neste estudo. Torna-se essencial, assim, ampliar a percepção dos contextos sobre a condicionalidade do trabalho destes profissionais, bem como a discussão acerca dos mecanismos de proteção passíveis de serem implementados e o estímulo ao autocuidado que deve partir dos próprios ACS.

Demonstra-se, por fim, que as razões apontadas pelos ACS para não notificar os

acidentes revelam um problema que também precisa ser discutido, sendo necessário, também, melhorar o processo de comunicação entre a gestão e os trabalhadores, instituindo uma política de informação que assegure os índices adequados de notificação conforme a ocorrência dos agravos.

Conclui-se que, devido ao reduzido número de participantes deste estudo, existe a necessidade da realização de pesquisas semelhantes, em outros municípios brasileiros, com o objetivo de investigar o adoecimento e os acidentes de trabalho dos ACS, e buscando reforçar e respaldar ações de prevenção de agravos à saúde destes profissionais, como a padronização dos EPI e o investimento na cultura de segurança do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante CAA, Cossi MS, Costa RRO, Medeiros SM, Menezes RMP. Critical analysis of accidents at work in Brazil. RAS. 2015 Apr/June;13(44):100-09. Doi: [10.13037/ras.vol13n44.2681](https://doi.org/10.13037/ras.vol13n44.2681)
2. Ministério da Fazenda (BR), Secretaria de Previdência. Anuário Estatístico da Previdência Social 2015 [Internet]. Brasília: Ministério da Previdência Social; 2015 [cited 2017 Dec 15]. Available from: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2015/08/AEPS-2015-FINAL.pdf>
3. Santos EC, Gonçalves LFP, Amorim CR, Pereira TCL, Silva ACC. Perfil dos acidentes de trabalho na região sudoeste da Bahia. Rev Enferm Contemporânea. 2015 Jan/June;4(1):57-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i1.328>
4. Medeiros LNB, Guedes CDFS, Silva DRS, Souza TKC, Costa ABC, Araújo Neta BPA. Condições laborais e o adoecimento dos agentes comunitários de saúde: revisão integrativa. Rev Eletr Estácio Saúde [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 15];4(2):180-192. Available from: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/1809>
5. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria n°. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 2017 Dec 15]. Available from:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

6. Almeida MCS, Baptista PCP, Silva A. Workloads and strain process in Community Health Agents. *Rev Esc Enferm USP*. 2016 Feb;50(1):93-100. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100013>

7. Organização Pan-Americana de Saúde; Organização Mundial de Saúde. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10*. São Paulo: Saraiva; 2008.

8. Krug SBF, Dubow C, Santos AC, Dutra BD, Weigelt LD, Alves LMS. Work, suffering and illness: the reality of community health agents in southern Brazil. *Trab Educ Saúde*. 2017, Sept/Dec;15(3):771-88. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00078>

9. Krug SBF, Santos AC, Dutra BD, Bender KG, Sehnem L, Alves LMS, et al. Suffering and illness at the community health agents work: a study on family health strategies. *Rev UNIABEU [Internet]*. 2015 Sept/Dec [cited 2017 Dec 23];8(20):363-79. Available from: http://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/2118/pdf_299

10. Castro TA, Davoglio RS, Nascimento AAJ, Santos KJS, Coelho GMP, Lima KSB. Community Health Agents: sociodemographic profile, employment and satisfaction with work in a city of Bahia's semiarid. *Cad Saúde Coletiva*. 2017;25(3):294-301. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700030190>

11. Santos FAAS, Sousa LP, Serra MAAO, Rocha FAC. Factors that influence the quality of life of community health workers. *Acta Paul Enferm*. 2016; 29(2):191-7. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600027>

12. Lopes ALC, Almeida AC, Couto KG, Santos NM, Ferreira JC, Silva ACR, et al. Prevalence of traffic accidents attended by mobile emergency care service of the Rio Verde municipality, Goiás. *Rev Univ Vale do Rio Verde*. 2018 Jan/July; 16(1):1-6. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i1.3876>

13. Santos SMJ, Souza MA, Rocha FL, Souza VP, Muniz MAS, Rodrigues JA. Characterization of the risk factors for traffic accidents in victims tended to by the mobile emergency care service. *J Nurs UFPE on line*. 2016 Oct; 10(10):3819-24. Doi:

<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i10a11448p3819-3824-2016>

14. Ferreira Júnior AR, Torres ARA, Silva CMA. Condições laborais dos agentes de combate a

endemias e seus efeitos à saúde. *Essentia [Internet]*. 2015 [cited 2018 Jan 10]; 16(Spe): 77-95. Available from:

<http://www.uvanet.br/essentia/index.php/revistaessentia/article/view/66/64>

15. Almeida MCS, Baptista PCP, Silva A. Occupational accidents involving community health agents. *Rev Enferm UERJ*. 2016; 24(5):e17104. Doi:

<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.17104>

16. Souza CA, Bahia, CA, Constantino P. Analysis of factors associated with traffic accidents of cyclists attended in Brazilian state capitals. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016 Dec; 21(12):3683-90. Doi: [10.1590/1413-812320152112.24152016](https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.24152016)

17. Reeder AI, Gray A, McCool JP. Occupational sun protection: workplace culture, equipment provision and outdoor workers' characteristics. *J Occup Health*. 2013; 55(2):84-97. PMID:23385117

18. Nobre RAP, Porto NT, França-Botelho AC. Photoprotection and self-examination of the skin among health community agents in Araxá (MG). *Rev Saúde Ciênc Online [Internet]*, 2016 [cited 2018 Jan 14];5(3):32-40. Available from:

<http://www.ufcg.edu.br/revistasaudefciencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/404/258>

Submissão: 04/05/2018

Aceito: 13/01/2019

Publicado: 01/02/2019

Correspondência

Renan Sallazar Ferreira Pereira
Rua Terezina, 495
Bairro Adrianópolis
CEP: 69057-070 – Manaus (AM), Brasil