

## PREVALÊNCIA DE PROBLEMAS DE SAÚDE EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

LAÍNE BERTINETTI ALDRIGUI<sup>1</sup>; SONIA REGINA DA COSTA LAPISCHIES<sup>2</sup>;  
PALOMA SOUSA LORENZATO<sup>2</sup>; MARIANA DIAS ALMEIDA<sup>2</sup>; VANDA MARIA DA  
ROSA JARDIM<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas- [laineba.bertinettialdrigui90@gmail.com](mailto:laineba.bertinettialdrigui90@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas- [sonia\\_lapisx@hotmail.com](mailto:sonia_lapisx@hotmail.com); [palomalorenzatopel22@gmail.com](mailto:palomalorenzatopel22@gmail.com);  
[almeidamarianadias@gmail.com](mailto:almeidamarianadias@gmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas- [vandamrjardim@gmail.com](mailto:vandamrjardim@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde que integram a Atenção Básica, devem promover ações de saúde, individuais e coletivas, para promoção, proteção e prevenção de agravos e tem como objetivo desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde das pessoas, nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012). Entre os profissionais que integram a equipe de saúde da família, o agente comunitário de saúde (ACS) é tido como elo entre a comunidade e o serviço de saúde, sendo o único trabalhador da equipe que obrigatoriamente, reside na comunidade onde trabalha (BARBOSA et al., 2012).

Sua atuação na comunidade é caracterizado pela diferença de gênero, desvalorização do trabalho, em grande parte, pelos serviços de saúde, gestão e população e extensa jornada de trabalho (BARBOSA et al., 2012). Analisar o processo de trabalho do ACS avaliando seus riscos no cotidiano se faz necessário, pois permite reflexões sobre as mudanças necessárias do modelo assistencial realizado pelo ACS e a saúde do trabalhador. Pensando no contexto das suas ações, o ACS merece um olhar voltado para suas condições de trabalho, visando à ampliação do conhecimento das situações de exposição ocupacional que podem representar riscos a sua saúde (NASCIMENTO; DAVID, 2008). Entre as diversas formas de adoecimento dos ACS, podem estar associados a ordem física e psíquica, em destaque as doenças de ordem circulatória, muscular e infecciosa, transtorno mental comum, síndrome do esgotamento profissional, depressão, angústia e medo. Muitas vezes, esses profissionais ficam desamparados em seu adoecimento e precisam por si só criarem medidas de gerenciamento a fim de evitar danos à sua vida (KLUTHCOVSKY et al., 2007).

Dessa forma, tendo em vista a importância do trabalho desses profissionais para os serviços de saúde, pelo contexto de atuação, exposição a riscos e agravos a saúde, este estudo tem como objetivo identificar a prevalência de problemas de saúde e fatores associados em agentes comunitários de saúde de municípios de pequeno porte da região sul do Rio Grande do Sul.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de uma pesquisa, quantitativa de delineamento transversal, intitulada “Processo de trabalho e seus impactos na condição de saúde de agentes comunitários de saúde na região sul do Rio Grande do Sul” que obteve aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel, sob parecer nº 51684015.1.0000.5316. A coleta de

dados do estudo foi realizada entre os meses de março a abril de 2017, com 598 agentes comunitários de saúde pertencentes a 21 municípios que integram a 21ª Região de saúde do Estado do Rio Grande do Sul, com exceção de Capão do Leão que não contava com ACS.

Este trabalho é um recorte da pesquisa que utilizou como amostra 264 ACS pertencentes aos municípios de Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Cerrito, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pinheiro Machado, Piratini, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu. Todos os entrevistados consentiram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A construção do banco de dados se deu no software Microsoft Office Excel 2007 e as análises foram conduzidas com o pacote estatístico Stata 11.1. O desfecho deste recorte considerou a seguinte questão “Você tem problemas de saúde? As variáveis independentes selecionadas incluíram dados sócios demográficos (sexo, idade, estado civil), sócio econômico (escolaridade), renda familiar, região da UBS, tempo de trabalho, procura pelo ACS no período de férias, acidente de trabalho, consulta e falta ao trabalho nos últimos seis meses e satisfação no trabalho. Foi realizada análise bivariada entre o desfecho de interesse e cada variável independente sendo adotado como valor significativo p-valor menor que 0,05.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 264 agentes comunitários que participaram deste estudo 65,6% apresentaram problemas de saúde ( $n=170$ ). A análise da distribuição do desfecho conforme variáveis independentes demonstra que os ACS que mais referiram problemas de saúde se encontram na faixa etária de 46 a 66 anos (72,9%), são mulheres (66,7%), referem renda familiar de 4 a 7 salários mínimos (71,4%), possuem ensino fundamental completo ou incompleto (95%) e trabalham na região rural (72,3%). Nenhum dos dados anteriores mostrou associação significativa à problemas de saúde.

Quando se considera as características das atividades relacionadas ao processo de trabalho do ACS, identifica-se associação significativa do ponto de vista estatístico com problemas de saúde. A análise bivariada apontou que apresentam mais problemas de saúde os ACS que trabalham a mais tempo (78,6%) ( $p=0,007$ ), que referiram serem procurados durante o período de férias (70,6%) ( $p=0,018$ ), os que sofreram acidente de trabalho nos últimos seis meses (80,6%) ( $p=0,041$ ), os que faltaram ao trabalho nos últimos seis meses (73,9%) ( $p=0,011$ ), os que consultaram nos últimos seis meses (69,1%) ( $p=0,023$ ) e aqueles que declararam estar muito insatisfeitos, insatisfeitos ou indiferentes com o serviço (78,6%) ( $p=0,024$ ).

O estudo de Nascimento e David (2008) ao avaliar a contribuição dos domínios físico, psicológico, relação social e meio ambiente para a qualidade de vida geral do ACS identificou que apesar de 80,4% dos ACS considerarem seu estado de saúde bom ou muito bom, 43,8% relataram ter algum problema de saúde. Entre os problemas identificados, 21% afirmaram ter pressão alta, 8% problema crônico de pé e 6% depressão. Entre as situações relatadas como sendo situações determinantes ou agravantes do seu trabalho, identificou-se a presença de dores nos membros inferiores, estresse, tensão, ansiedade, cansaço, sangramento nasal, falta de ar,

insônia, pressão alta, diabetes, bronquite, conjuntivite, rinite, queimaduras solares, diarreia, parasitas, gastrite, úlcera gástrica e duodenal.

Já no estudo de Paula et al. (2015) 80% dos ACS do sexo masculino relataram nenhuma doença enquanto entre as mulheres 41,8% referiram problemas de saúde. Ainda com relação a presença dos sintomas osteomusculares, 82,98% das mulheres referiram problemas nos últimos sete dias e 93,62% nos últimos 12 meses, apresentando associação significativa com a capacidade inadequada para o trabalho. Esses resultados demonstram às exigências físicas, emocionais e mentais que esses trabalhadores estão constantemente expostos.

O questionamento atribuído por Barbosa (2012) em sua pesquisa “Como fica o cuidado com a saúde de quem cuida da saúde dos outros?” mostra uma importante reflexão acerca da situação de trabalhadores que auxiliam no cuidado e não recebem atenção à sua própria saúde, fato que evidencia o vínculo precário desta modalidade de trabalho. O estudo ainda menciona o fato que os ACS não recebem nenhuma assistência psicológica que os ajudasse a suportar a lidar com o sofrimento e dores das pessoas que recorrem a elas cotidianamente.

É preciso abordar a saúde dos ACS, em sua maioria mulheres, de forma crítica, ampliada e integral, considerando a dialética do trabalho, dinâmica saúde-trabalho e seus impactos sobre a vida (BARBOSA, 2012). Dessa forma, possibilita que os danos à saúde sejam minimizados ou eliminados por meio de estratégias eficazes com a finalidade de construir ambientes saudáveis de trabalho. Além disso, faz-se necessário estudos longitudinais que possam acompanhar os ACS desde o momento em que ingressam na profissão, investigando sobrecarga de trabalho, eventos produtores de estresse, que devem contribuir não somente para levantamento das doenças ocupacionais, mas também subsidiando a elaboração de estratégias para gerenciá-las, mas também, incentivar os profissionais a refletirem sobre sua prática e segurança no trabalho (KLUTHCOVSKY et al., 2007).

Em suma, os dados apresentados por este estudo evidenciam alto índice de problemas de saúde em ACS e sua relação com os aspectos do processo do trabalho. No entanto, salienta-se a pouca produção científica específica sobre problemas de saúde com esses profissionais o que torna relevante este recorte. É preciso repensar as práticas de trabalho, a necessidade de espaços de discussão horizontal e resolutiva e o acompanhamento da saúde do ACS.

#### 4. CONCLUSÕES

O contexto de trabalho do ACS e suas ações cotidianas possibilita contato com diversas situações de riscos e agravos a saúde. Evidenciando, dessa forma, com o passar do tempo e o contexto do trabalho o aumento dos problemas de saúde. Este estudo possibilitou evidenciar alguns fatores associados a problemas de saúde em ACS, no entanto é necessário a realização de novos estudos para comparar resultados e subsidiar discussões importantes das mudanças necessárias no processo de trabalho e ações para acolher as demandas e necessidades em saúde.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, R.H.S. et al. Gender and healthcare work: a critical view of community health agents' work. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.16, n.42, p.751-765,2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n42/v16n42a13.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012, 110p. Disponível em:<<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>.

KLUTHCOVSKY, F. A. et al. Avaliação da qualidade de vida geral de agentes comunitários de saúde: a contribuição relativa das variáveis sociodemográficas e dos domínios da qualidade de vida. **Revista de Psiquiatria RS**, v.29, n.2, p.176-183, 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n2/v29n2a09.pdf>>.

NASCIMENTO G. M, DAVID H. M. S. L. Avaliação de riscos no trabalho dos agentes comunitários de saúde: um processo participativo. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro,v.16, n.4, p. 550-556,2008. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a16.pdf>>.

PAULA, I. R. et al. Capacidade para o trabalho, sintomas osteomusculares e qualidade de vida entre agentes comunitários de saúde em Uberaba, Minas Gerais. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.24, n.1, p.152-164, 2015. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0152.pdf>>.