

ATUAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR NO MUNICÍPIO DE ITAJUBÁ

Jéssica Almeida de Oliveira e Abreu - d2025100832@unifei.edu.br
Hernane Joaquim Rodrigues de Andrade - d2025100888@unifei.edu.br
Luiz Felipe Silva - lfelipe@unifei.edu.br
Geraldo Fabiano de Souza Moraes - geraldomorae@unifei.edu.br

Palavras-chave: saúde do trabalhador, agentes comunitários de saúde, Sistema Único de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

As condições e o ambiente de trabalho, sob aos quais trabalhadores estão expostos têm um impacto significativo na saúde e na qualidade de vida, pois o trabalho é um determinante importante no processo saúde-doença. Além disso, representa um campo que exerce influência direta no desenvolvimento de um município ou região. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) no Sistema Único de Saúde (SUS), que demonstra a relevância do tema para a sociedade, contempla a saúde do trabalhador de forma integral a fim de garantir a promoção da saúde e a prevenção de doenças relacionadas ao trabalho (Brasil, 2012).

Na produção do cuidado à saúde dos trabalhadores, os Agente Comunitários de Saúde (ACS), que compõem obrigatoriamente as Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e atuam como elementos de ligação entre as comunidades e as unidades básicas de saúde, desempenham papel fundamental, pela facilidade de acesso aos usuários nos seus territórios de atuação, possibilitando a identificação do perfil ocupacional dos membros das famílias, das atividades produtivas desenvolvidas no espaço domiciliar e peridomiciliar, e dos fatores de risco para a saúde e o ambiente relacionados aos processos produtivos (Lacerda e Silva et al., 2011).

O estudo proposto procura entender como os ACS no município de Itajubá têm desenvolvido ações em relação à saúde do trabalhador e as dificuldades encontradas, os

seus saberes em relação ao tema e qual a dimensão que essa categoria profissional têm em seu cotidiano da relação trabalho-saúde-doença.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial teórico

Conforme previsto na PNSTT as relações entre o processo trabalho-saúde-doença devem ser identificadas em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), visando estabelecer uma relação entre queixas e/ou adoecimentos e a ocupação e/ou situação de trabalho do usuário, seja ele um trabalhador formal, informal ou desempregado e, a partir disso planejar, ações de promoção e prevenção à saúde nesses usuários (Amorim et al., 2017; Brasil, 2012). Devido a fatores como a descentralização, a capilaridade, a coordenação da RAS pela Atenção Primária à Saúde (APS) e a atuação dos ACS como elo entre as equipes de saúde e os trabalhadores, o acesso às ações relacionadas à saúde do trabalhador poderia ser facilitado, no entanto, a atenção à saúde do trabalhador ainda vem sendo desafiada a compor as ações na Atenção Básica (AB) (Brasil, 2010; Garbin; Pinto, 2019).

O município de Itajubá, local do estudo, tem uma população de 93.073 habitantes, pertence ao extremo sul de Minas Gerais, sendo polo da microrregião de saúde de Itajubá, e possui como maior atividade econômica o setor de serviços com um salário médio mensal em 2019 de 2,8 salários mínimos (IBGE, 2022; Itajubá, 2021).

Em relação à saúde do trabalhador, Itajubá não está dotada de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), um serviço que oferece assistência e vigilância em saúde dos trabalhadores, atuando na prevenção e tratamento de doenças e acidentes relacionados ao trabalho, tendo como referência o CEREST de Poços de Caldas (Minas Gerais, 2025). No plano municipal de saúde vigente (2022- 2025) poucas são as diretrizes e ações relacionadas à saúde do trabalhador, constando como objetivos apenas garantir a realização de reuniões da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), 10 por ano, sendo essa meta não tendo sido cumprida no ano de 2024, e garantir nas notificações de agravos relacionados ao trabalho que o campo de

ocupação seja sempre preenchido corretamente, sendo esse objetivo cumprido 100% pelo Relatório Anual de Gestão 2024 (Itajubá, 2021).

Portanto, pode-se verificar que o campo de saúde do trabalhador no município necessita de aprimoramento e ampliação de suas atividades e construção de uma política pública efetiva.

2.2. Metodologia

O estudo proposto possui um caráter qualitativo descritivo e exploratório e será desenvolvido com os ACS de duas Unidades Básicas de Saúde do município de Itajubá/MG, dos bairros Novo Horizonte e Rebourgeoun, que possuem três equipes de ESF, cada. As duas unidades de saúde escolhidas foram selecionadas por funcionarem de 07h às 22h, o que viabiliza a obtenção de informações diferentes e fundamentais dos agentes comunitários dependendo do turno de trabalho, pois as equipes de saúde muitas vezes não conseguem acessar os trabalhadores durante as visitas e atendimentos diurnos nos seus territórios de abrangência (Amorim et al., 2017). Além disso são dois bairros periféricos, o primeiro com um distrito industrial próximo e o segundo com um setor de serviços importante.

Os dados serão coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com um roteiro que será utilizado pelo pesquisador contendo primeiramente uma identificação sociodemográfica dos participantes, seguida por 14 perguntas, divididas em oito blocos, de A a H. O bloco A pretende conhecer o entendimento dos ACS sobre trabalho como determinante social da saúde; bloco B entender pela percepção dos ACS quais são as atividades produtivas e ocupações predominantes no território e exposições de risco dos trabalhadores da região, conhecer a relação do Agente Comunitário com a população trabalhadora local e observar barreiras estruturais e pessoais para atuação dos ACS na atenção à saúde do trabalhador; o bloco C pretende entender a comunicação e organização da atenção à saúde do trabalhador na unidade básica de saúde; bloco D reconhecer como os ACS relacionam adoecimento e atividades ocupacionais da população do seu território; o bloco E como é a preparação dos ACS para atuação na atenção à saúde do trabalhador; bloco F pretende-se perceber pela perspectiva do ACS como a comunidade enxerga a

relação saúde – trabalho e a sua influência na sua qualidade de vida; o bloco G observar sentimentos e percepções de responsabilidade do ACS na saúde do trabalhador; e o bloco H conhecer as demandas e propostas dos ACS na atenção à saúde do trabalhador para o município.

Previamente à efetiva coleta de dados, o projeto será submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Itajubá e realizado um estudo piloto com os ACS de uma unidade básica de saúde em que o pesquisador já trabalhou para avaliar a adequação do instrumento de pesquisa elaborado.

As entrevistas serão gravadas para posterior transcrição e os dados serão organizados e analisados através de técnicas qualitativas, como a do Discurso do Sujeito Coletivo.

3.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e análise dos dados espera-se compreender as práticas e saberes dos ACS das ESF selecionadas em relação à saúde do trabalhador e conhecer as atividades desenvolvidas e as dificuldades encontradas por esses profissionais em seu território de atuação na atenção à saúde do trabalhador (ST).

4.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o contexto mundial de mudanças no mundo do trabalho faz-se necessária e urgente a efetiva incorporação de ações de ST no cotidiano da APS. Para tanto é essencial conhecer as atividades desenvolvidas pelos ACS, categoria fundamental de comunicação da comunidade e as equipes de saúde, na atenção à ST, para que se compreenda melhor as necessidades da população dos municípios brasileiros e desse modo construir políticas públicas em consonância com os interesses reais da sociedade.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo apoio para o desenvolvimento desse trabalho.

REFERÊNCIAS

AMORIM, L. D. A. et al. Vigilância em saúde do trabalhador na atenção básica: aprendizados com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n.10, p.3403–3413, 2017.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação, com data de referência em 1º de julho de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, n. 164, p. 46-51, 24 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, n.251, p.88-91, 31dez. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, n. 183, p. 68-76, 22 set. 2017.

GARBIN, A.C; PINTOR, E.A.S. Estratégias de intra e intersectorialidade para transversalizar a saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção à saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 44, e.18, 2019.

ITAJUBA. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde**. Itajubá, MG, 2021

LACERDA E SILVA, T.; DIAS, E.C.; RIBEIRO, E.C.O. Knowledge and practices of community health agents in workers' healthcare. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.15, n.38, p.859-70, jul./set. 2011.

MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. **Lista de Cerests Regionais e Municipal MG**. Belo Horizonte, 2025.