



**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA – FASAB**  
**GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**CAMILLA BATISTA DA SILVA**  
**PAOLA DOS SANTOS SILVA**  
**SAMARA LILIANE M. DA SILVA**  
**VICTOR CARDOSO DINIZ**

**DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS E A QUALIDADE DE VIDA**  
**DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

**BARBACENA**

**2019**

**CAMILLA BATISTA DA SILVA  
PAOLA DOS SANTOS SILVA  
SAMARA LILIANE M. DA SILVA  
VICTOR CARDOSO DINIZ**

**DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS E A QUALIDADE DE VIDA  
DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena, da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Ma. Priscylla L. Knopp Riani

**BARBACENA**

**2019**

## **Distúrbios musculoesqueléticos e a qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde**

*Silva B. Camilla<sup>1</sup>, Silva S. Paola<sup>1</sup>, Silva M. Liliane Samara<sup>1</sup>, Diniz Cardoso Victor<sup>1</sup>, Knopp Rian Lilian Priscylla<sup>2</sup>*

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** Devido à importância do agente comunitário (ACS) na atenção primária, é fundamental conhecer os aspectos que influenciam a saúde e a qualidade de vida dessa categoria, dos quais inserem-se demandas osteomioarticulares, como queixas de quadros álgicos e suas associações. **OBJETIVO:** Descrever através de revisão bibliográfica sistemática, os distúrbios musculoesqueléticos de Agentes Comunitários de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com busca nas bases de dados PeDro e Bireme. **RESULTADO:** A rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde pode gerar distúrbios osteomioarticulares. Ao realizarem suas atividades laborais, os ACS ficam expostos a fatores físicos, ergonômicos e psicossociais que afetam a qualidade de vida, contribuindo para o surgimento de doenças ocupacionais. A comunidade demonstra preferir ACS do sexo feminino, por ter mais liberdade para tratar dos assuntos da família, sendo mais acolhedoras e carismáticas, porém, a dupla jornada de trabalho provoca redução do tempo de descanso das mulheres, causando maior desgaste, o que justifica os relatos de quadros álgicos instalados. **CONCLUSÃO:** Compreende-se que as condições de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde afetam a saúde funcional, o desempenho laboral e a qualidade de vida.

**Palavras chave:** Agente comunitário de saúde; Atenção primária à saúde; Distúrbios musculoesqueléticos; Saúde do trabalhador.

---

<sup>1</sup> Graduandos do curso de Fisioterapia. Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC.

<sup>2</sup>Docentado Centro Universitário Presidente Antônio Carlos.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Due to the importance of the community agent (CHA) in primary care, it is fundamental to know the aspects that influence the health and quality of life of this category, which include part of the skeletal system, such as complaints of pain and its associations. **INTENT:** To describe, through systematic bibliographic review, the musculoskeletal disorders of Community Health Agents. **METHODOLOGY:** This is a systematic review of literature, with search in the databases PEDro(Physiotherapy Evidence Database)and BIREME (Latin American and Caribbean Center of Health Science Info).**RESULT:** The work routine of community health agents can lead to osteomyelitis. When performing their work activities, the CHA's are exposed to physical, ergonomic and psychosocial factors that affect the quality of life, contributing to the emergence of occupational diseases. The community demonstrates that they prefer women's CHA's, because they have more freedom to deal with family matters, being more welcoming and charismatic, however, the double working day reduces women's rest time, causing more wear and tear, which reports of pain charts. **CONCLUSION:** It is understood that the working conditions of the Community Health Agents affects their functional health, work performance and quality of life.

**Key Words:** Community Health Agent, Primary Health Care, Musculoskeletal Disorders. Worker's Health.

## SUMÁRIO

<b>1INTRODUÇÃO</b> .....	<b>6</b>
1.1 Agentes Comunitários de Saúde.....	6
1.2 As Atividades laborais .....	7
<b>2OBJETIVOS</b> .....	<b>8</b>
<b>3METODOLOGIA</b> .....	<b>8</b>
<b>4RESULTADOS</b> .....	<b>8</b>
<b>5DISCUSSÃO</b> .....	<b>18</b>
5.1 Topografia do acometimento musculoesquelético e seus desencadeadores.....	18
5.2 Sobrecarga psíquica e qualidade de vida .....	19
5.3 Saúde do trabalhador e questão de gênero: a sobrecarga das mulheres ACS .....	20
<b>6CONCLUSÃO</b> .....	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro contato com o Sistema Único de Saúde (SUS). Consiste de um conjunto de ações de promoção, proteção e prevenção de agravos, executadas por uma equipe composta por agentes comunitários de saúde (ACS), médico, enfermeiro e técnico de enfermagem, englobando serviços de diagnóstico, tratamento e reabilitação<sup>(1)</sup>.

A principal forma de organização dos serviços ofertados na atenção primária é a Estratégia da Saúde da Família (ESF), responsável por fortalecer o contato entre os usuários e os profissionais da APS, melhorando a saúde e a qualidade de vida da população. A ESF atua no território através do diagnóstico habitacional, enfrentamento dos problemas de saúde junto com a população, além de fortalecer o cuidado longitudinal dos indivíduos e das famílias e a articulação com fundações e organizações sociais<sup>(1)</sup>.

### 1.1 Agentes Comunitários de Saúde

Uma das figuras mais importantes da Equipe de Saúde da Família (ESF) é o Agente Comunitário de Saúde (ACS), profissional que se insere na atenção básica a partir de 1994 mediante implementação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Em 2002, efetivou-se o reconhecimento da categoria profissional do ACS, pela Lei nº 10.507/2002 e a regulamentação das atividades por meio da Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006<sup>(2)</sup>.

Para se tornar um ACS, o sujeito deve ser morador do território adscrito à ESF, a fim de que conviva com a realidade do local e estabeleça um elo entre comunidade e equipe, assim como saiba das suas necessidades. Deve ter 18 anos e ter concluído o Ensino Médio e realizar o curso de formação inicial e continuada para ACS<sup>(3)</sup>.

Os ACS realizam o cadastramento das famílias do território sob sua competência através da visita domiciliar (VD). A VD inicial ocorre para que o agente se apresente à família e conheça as condições de moradia, coletando informações socioeconômicas, epidemiológicas e sanitárias. A partir desse primeiro momento, o agente passa a visitar os domicílios mensalmente com a finalidade de coletar informações e dar suporte, por meio dos dados locais, sobre o estado de saúde dos usuários, entregar receitas e ou remédios utilizados mensalmente, bem como para auxiliar em exames agendados ou para agendá-los, inclusive na marcação de vacinas e exames ginecológicos<sup>(3)</sup>. Trabalham na vigilância, fiscalizando se as exigências do saneamento básico estão sendo supridas, além de promoverem ações educativas

com a finalidade de conscientizar sobre a adoção de estilos de vida mais saudáveis. O somatório de ações realizado pelo agente tem o objetivo de mudar a vida da população, amenizando os problemas que afetam a qualidade de vida dos moradores da região<sup>(4)</sup>.

## **1.2 As atividades laborais**

Vários fatores contribuem para que se tenha um trabalho harmonioso e eficaz no ambiente de trabalho dos ACS. Entre eles, destaca-se o bom estado de saúde do trabalhador. Muitas vezes os agentes se sentem inseguros, com medo de não suprirem o quantitativo de visitas domiciliares e serem demitidos, uma vez que, uma parte significativa desses profissionais são apenas contratados<sup>(5)</sup>. Esses motivos podem trazer riscos à saúde desses trabalhadores de inúmeras formas, tanto de ordem psíquica quanto física, química, biológica e organizacional<sup>(5)</sup>.

Estudos que abordam o estresse laboral nos funcionários e o surgimento de novas patologias associadas ao trabalho apontam sua relação com repercussões negativas para a qualidade de vida e de serviço de muitas classes na área da saúde, incluindo os ACS. O estresse na área da saúde é multifatorial e envolve questões como o comando geral dos chefes, de outros funcionários, dos próprios trabalhadores e moradores da região, convergindo para uma demanda e cobrança muito altas e constantes<sup>(6)</sup>.

O sujeito com altos níveis de estresse tem maiores chances de desenvolver doenças, o que gera redução da capacidade produtiva, devido ao desgaste físico, ao cansaço constante e a sintomatologia de patologias variadas, incluindo a do aparelho musculoesquelético, já que determinadas situações de trabalho podem gerar mais sobrecarga, pois exigem mais do corpo humano e o levam a adotar posturas inadequadas<sup>(7)</sup>.

O interesse por esse tema decorre da relevância dos ACS na atenção básica, ainda que sejam profissionais pouco valorizados e prejudicados por uma sobrecarga de trabalho que os predispõem a distúrbios musculoesqueléticos. Assume-se a hipótese de que a longa jornada de trabalho, assim como as consequências inerentes à realidade de trabalho dos agentes comunitários de saúde —expostos a inúmeras condições inadequadas—, podem gerar acidentes de trabalho, doenças e/ou alterações musculoesqueléticas.

## **2OBJETIVOS**

### **Geral**

Descrever, através de revisão bibliográfica sistemática, os distúrbios músculo esqueléticos de Agentes Comunitários de Saúde.

### **Específicos**

- Identificar os distúrbios musculoesqueléticos observadas nos estudos.
- Descrever os quadros dolorosos relatados nas pesquisas.
- Discutir a relação dos quadros dolorosos e a sua interferência na qualidade de vida do profissional agente comunitário de saúde.

## **3METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, utilizando os artigos científicos publicados nos bancos de dados em saúde PeDro e Bireme. O levantamento foi realizado mediante os descritores (1) Agente comunitário de saúde; (2) Atenção primária à saúde; (3) Alteração postural e (4) Saúde do trabalhador, com as seguintes combinações: Agente Comunitário de saúde AND Atenção primária, Agente comunitário de saúde AND saúde do trabalhador, Agente comunitário de saúde AND Alterações posturais.

Como critérios de inclusão, foram escolhidos artigos originais e que apresentassem distúrbios musculoesqueléticos e quadros algícos em agentes comunitários de saúde e que fossem publicações (1) disponibilizadas na íntegra; (2) em português, inglês e/ou espanhol; (3) veiculadas entre 2003 e 2019 – por ser o prazo delimitado a partir da regulamentação da especialidade em Fisioterapia do Trabalho, por meio da resolução COFFITO nº259 do ano de 2003; e (4) com análise quantitativa, independente da tipologia metodológica de condução.

## **4RESULTADOS**

Foram selecionados para o estudo 50 artigos para a leitura completa, dos quais 12 foram excluídos por não apresentarem conteúdos coerentes com o tema de pesquisa. Dos estudos remanescentes, 11 enquadravam-se nos demais critérios apresentados.

**Tabela 1– Relação dos doze artigos utilizados nesta pesquisa**

<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desenho do estudo</b>	<b>Variáveis de desfecho</b>	<b>Protocolo</b>	<b>Resultados</b>
1.AlmeidaMCS, Barros VG,BaptistaPCP, Silva A.2018.	Identificar o perfil sócio demográfico e de trabalho de ACS e verificar associações com a utilização de EPI.	Trata-se de um estudo transversal quantitativo.	Foi utilizado um questionário, onde continha questões semi abertas com dados sócio demográficos relacionado ao trabalho dos ACS, qual transporte utilizavam para ir e voltar do trabalho e também para fazer as visitas domiciliares, tempo que gastam para chegar ao trabalho,se é procurando pelos moradores em sua casa, fora do horário de emprego,quantas horas trabalham por dia e se utilizam EPI para trabalhar.	A população do estudo foi constituída por 166 ACS, que compõem o quadro desses profissionais no município. Foi utilizado como critério de inclusão estar exercendo o trabalho durante a coleta de dados e, assim, a pesquisa contou com 137 sujeitos.	A maioria dos ACS (94,16%) são mulheres, com idade média de 34,80 anos. O tempo de atuação profissional era de 3,18anos, a bicicleta era o meio de transporte utilizado por eles,94,16% usavam algum tipo de EPI,os mais relatados foram: protetor solar(88,32%),sapato fechado(53,28%),boné(8,3%) ,óculos de sol(6,57)e capa de chuva(3,65%). Foi verificada uma utilização de EPI ligada ao maior tempo de profissão.
2. Andrade CCB, Paschoalin HC, Sousa AI, Greco RM, Almeida GBS. 2018.	Descrever o perfil sócio demográfico dos Agentes Comunitários de Saúde.	Trata-se de um estudo epidemiológico, seccional.	A coleta de dados ocorreu no ambiente de trabalho. E a análise realizada com o SPSS versão22.	Segundo dados da Secretaria de Saúde, no ano em que ocorreu o estudo, tinham500 ACS trabalhando em suas unidades.	A maioria da população deste estudo foi composta por mulheres (91,2%),com idade média de 46 anos,sendo que 46,3% se consideram brancos, 57,5% eram casados ou união estável e 65,3%

				<p>Foi optado em trabalhar sendo considerados elegíveis 418(83,6 trabalhadores, pois 82 (16,4%) foram excluídos, pois 25 deles encontravam-se de licença por doenças, dois praticavam outra função 15 eram aposentados, 28 tinham sido demitidos. Dos abordados, 18 não aceitaram participar do estudo e 12 deles não foram encontrados após três tentativas.</p>	<p>possuíam Ensino Médio completo; 43,6% eram ativos, 89,8% possuíam um baixo consumo de álcool e 94,3% relatam que iniciaram suas atividades laborais com menos de 20 anos sendo(83,5%)totalizou-se que 87,3% possuíam apenas um emprego e 87,8% não trabalhavam em dois turnos. Eles relataram estar trabalhando na Atenção Primária à Saúde, 41% de 11 a 15 anos e 99,3% recebem adicional de insalubridade.</p>
<p>3. Spoladore JS, From DA, Selow MLC. 2017.</p>	<p>Relatar as possíveis doenças e riscos, que o profissional de Agente comunitário de Saúde, pode apresentar em sua rotina de trabalho.</p>	<p>Revisão bibliográfica.</p>	<p>De acordo com estudo.</p>	<p>De acordo com estudo.</p>	<p>O artigo conclui que os ACS, possuem maior predisposição a várias doenças, desde as relacionadas com o físico, como emocional, pelo fato da rotina laboral, assim sujeito a acidentes em geral, distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho e lesões por esforços repetitivos, que são fatores que contribuem para questões</p>

					trabalhistas, como afastamentos, atestados e perda da qualidade no serviço. Relata a importância de melhorar as condições de trabalho, com estudos ergonômicos, diminuir os riscos, assim para melhorar os objetivos que a Administração Pública deseja desse profissional.
4.Almeida MCS, BaptistaPCP, Silva A. 2016.	Reconhecer as cargas de trabalho existente na atividade laboral dos agentes comunitários de saúde e de qual maneira ocorre os desgastes.	Estudo descritivo, exploratório, de campo, transversal, com abordagem quantitativa.	Foi utilizado questionário contendo dados sociodemográficos e relacionados ao trabalho. Realizado entrevista semi estruturada, norteadas por um <i>software</i> de vigilância da saúde. Logo após os dados foram inseridos na planilha do <i>Excell</i> e analisados por estatística descritiva simples, em forma de tabelas.	Realizado em 11 Unidades Básicas de Saúde, com 20 equipes de ESF e duas equipes de Estratégia Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Do total de 166 ACS, participaram 137 do estudo. Assim, 29 ACS que não participaram da pesquisa foi porque alguns estavam de licença médica, férias, processo de admissão e rejeição pela pesquisa. Para o critério de inclusão, foi	Comprova que o processo de trabalho dos ACS traz muitos problemas de saúde e enfatiza que os desgastes são devidos as cargas mecânica, biológica, fisiológica e psíquica. Assim, há importância de implementar medidas de prevenção, para promover estratégias, para diminuir esses agravos na saúde do ACS.

				estabelecido estar exercendo o seu trabalho no dia da coleta de dados.	
5. Krug SBF, Hoppe AS, Santos AC. 2018.	Investigar os custos humano físico, cognitivo e social no trabalho do ACS relacionando com possíveis danos a sua saúde.	Estudo transversal, descritivo, do tipo qualitativo-quantitativo.	A coleta de dados foi realizada com base em três instrumentos: um questionário socioeconômico, o formulário “Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento”(ITRA), validado em estudos de Mendes e Ferreira (2007), e um roteiro de entrevista semi estruturada.	A amostra foi constituída por 251 ACS de 34 equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) e de cinco equipes de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) dos 13 municípios de abrangência da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde(CRS) – 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul.	Percebe-se que o cotidiano de trabalho dos ACS da região estudada apresenta realidade semelhante à de outros estudos realizados com esses profissionais em outras regiões do Brasil, em relação às condições e organização do trabalho. Os ACS muitas vezes desempenham suas atividades em regiões rurais extensas, com características bem distintas do contexto urbano. Os custos físicos, afetivos e cognitivos mostraram-se significativos, entretanto, apenas as exigências afetivas foram evidenciadas pelos ACS nos seus relatos. No que se refere aos danos à saúde, observou-se que os danos físicos foram avaliados como significativos pelos ACS, diferentemente dos danos sociais e psicológicos, que se apresentaram satisfatórios. Os ACS apresentaram

					acometimentos emocionais decorrentes das significativas demandas de trabalho, como, por exemplo, os sintomas depressivos.
6. Fernandes MH, Prado, FO, Mascarenhas CHM. 2012.	Analisar a associação dos fatores sociodemográficos, ocupacionais, comportamentos de risco e de saúde com o comprometimento da qualidade de vida dos Agentes Comunitários de Saúde do município de Jequié, Bahia.	Estudo transversal, em que foi utilizado o <i>WHOQOL-Bref</i> para avaliar a qualidade de vida.	Foram utilizadas as variáveis de maior comprometimento, sendo elas: de domínio físico – como sexo, idade, dor e satisfação com a saúde; domínio psicológico – como escolaridade, aspectos psicossociais, tabagismo, dor e satisfação com a saúde; domínio relações sociais – como sexo, situação conjugal, escolaridade, aspectos psicossociais e satisfação com a saúde; e, ao domínio meio ambiente, foram sexo, renda familiar, local de trabalho, aspectos psicossociais e satisfação com a saúde.	De um total de 361 ACS vinculados no município, foram excluídos 27 sujeitos por se encontrarem afastados do trabalho no período do estudo. A amostra foi composta de 334 ACS, perda de 18 indivíduos, 1 da área administrativa e 17 por não aceitarem participar do estudo, perfazendo um total de 316 sujeitos, obtendo uma taxa de resposta de 94,61%.	Possibilitaram realizar um diagnóstico acerca das necessidades específicas dos ACS, além da detecção de problemas significativos que estão prejudicando a qualidade de vida desses trabalhadores. Nesse sentido, o conhecimento dos fatores associados ao comprometimento deste estudo é um passo essencial para que esses profissionais possam tomar atitudes adequadas ao enfrentamento dos aspectos que comprometem sua qualidade de vida.
7. Barbosa REC, Assunção AA, Araújo TM. 2012.	O objetivo de estudo foi avaliar a associação entre a	Trata-se de um estudo transversal.	Foi realizado um questionário com questões	A população do estudo foi constituída por	A maioria da população estudada era composta por mulheres (71,6%).

	prevalência de distúrbios musculoesqueléticos e as características individuais dos trabalhadores municipais de saúde da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais.		sociodemográficas, informações gerais do trabalho, fatores psicossociais do trabalho, característica do ambiente de trabalho, atividades domésticas e hábitos de vida.	13.602 trabalhadores da área da saúde. Foi utilizado como critério de inclusão estar exercendo o trabalho durante a coleta de dados e, assim, a pesquisa contou com 1.191 sujeitos.	A prevalência de distúrbios musculoesqueléticos foi de 36,5% para o dorso, 34,3% para os membros inferiores e 20,4% para os membros superiores. A prevalência de distúrbios músculo esqueléticos relacionada a qualquer um dos três segmentos corporais foi de 49,9%; 21,7% referiram dor em apenas um dos três segmentos corporais analisados; 16,1% em dois segmentos e 12,1% nos três segmentos. Quanto à idade, a média foi $40,8 \pm 11,1$ anos, variando de 16 a 73. Entre os trabalhadores da saúde estudados, 54,2% tinham o ensino médio, técnico ou superior incompleto; 53,6% estavam no serviço público há menos de dez anos
8. Paula IR, Marcacine PR, Castro SS, Walsh IAP. 2015.	O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade para o trabalho (CT), aspectos socioeconômicos, qualidade de vida (QV) e sintomas.	Trata-se de uma pesquisa de campo com delineamento transversal e caráter descritivo.	Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, o Questionário de Qualidade de Vida SF-36 e o Índice de Capacidade para o Trabalho. A análise	Participaram da pesquisa 47 ACS (42 mulheres e 5 homens), com idade média de $37,26 \pm 12,74$ anos. Como critérios de exclusão foram	Quanto aos sintomas osteomusculares, 82,98% os apresentaram nos últimos sete dias e 93,62% nos últimos 12 meses. Os resultados indicaram que os domínios da QV mais comprometidos foram a dor ( $M = 48 \pm 22,67$ ),

			inferencial foi realizada com a utilização do teste de Mann-Whitney, teste de Kruskal Wallis e teste de correlação de Spearman.	separados aqueles que não estavam afastados do trabalho no período da coleta e os que não estavam presentes na unidade no dia.	seguido pela vitalidade ( $M = 52,23 \pm 18,65$ ), aspectos sociais ( $M = 57,45 \pm 24,82$ ), saúde mental ( $M = 61 \pm 21,27$ ), estado geral de saúde ( $M = 65,6 \pm 18,46$ ), aspectos emocionais ( $M = 68,43 \pm 39,51$ ), aspecto físico ( $M = 72,07 \pm 36,23$ ) e capacidade funcional ( $M = 80,53 \pm 22,27$ ).
9. Rossi DAN, Moreno LC. 2006.	O objetivo foi identificar os principais riscos à saúde no trabalho do Agente Comunitário de Saúde do município de Sidrolândia, MS.	Estudo de caráter analítico e descritivo com abordagem quali-quantitativa.	Os instrumentos utilizados nesta pesquisa foram: um questionário para coleta de dados sociodemográficos e sobre o estilo de vida e a análise ergonômica do trabalho (A.E.T.) que se fez por meio de observação das condições de trabalho dos riscos físicos.	A população de estudo foi composta por todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município de Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, tendo como critério de inclusão todos os ACS da área rural e urbana do município de Sidrolândia.	A faixa etária entre 18 e 39 anos soma 75,61%, ou seja, são considerados adultos jovens, no auge da sua capacidade produtiva. Um dado curioso e muito importante é que 24,39% dos ACS têm idade acima dos 40 anos e também são mulheres. Dentre eles, os riscos mais citados estão as dores na coluna ( $n=13$ ) e a mochila pesada ( $n=08$ ), As dores de cabeça ( $n=13$ ) e o estresse ( $n=06$ ) também tiveram destaque. Dos riscos físicos citados, o sol aparece como principal fator ( $n=29$ ) no relato dos ACS. A chuva é relatada também ( $n=02$ ). Quando foi perguntado ao

					ACS se o seu trabalho afeta a sua saúde, os dados revelaram que 92,68% responderam que sim.
10. Pereira AM, Jucá AL, Lima IA, Facundes, VLD, Falcão IV. 2018.	Teve como objetivo caracterizar o perfil, as especificidades do trabalho e a qualidade de vida do ACS, contextualizando possíveis contribuições da terapia ocupacional.	Estudo descritivo.	Os dados foram coletados usando um questionário sociodemográfico sobre hábitos de saúde/vida e especificidade do trabalho e aplicação do <i>WHOQOL-Bref</i> para avaliar qualidade de vida.	Participaram do estudo 71 ACS, tendo com critério de inclusão todos os trabalhadores que estavam trabalhando regularmente nas unidades.	A população do estudo caracteriza-se por 91,50% de pessoas do sexo feminino e idade entre 20 e 69 anos. Considerando a Auto avaliação da Qualidade de Vida, a média atingida é de 60 a 79 %. O domínio Social atingiu a maior média (71,70%). O domínio Físico, Mobilidade (80,15%), Capacidade de trabalho (67,28) e Capacidade de desempenhar atividade do dia a dia (66,67% ) contribuem com melhores médias de satisfação.
11. Fernandes MH, Prado FO, Mascarenhas CHM. 2013.	O objetivo foi de avaliar o impacto da dor musculoesquelética (DME) na qualidade de vida (QV) dos agentes comunitários de saúde (ACS).	Trata-se de um estudo descritivo-analítico com corte transversal	Foi utilizado um questionário contendo informações sociodemográficas, ocupacionais e referentes à dor musculoesquelética; e o questionário <i>WHOQOL-Bref</i> para avaliação da QV.	A população alvo foi constituída pelos 361 e foram excluídos os sujeitos que, por algum motivo, estiveram afastados de suas atividades profissionais no período de coleta de dados.	Observou-se que 84,5 % dos indivíduos eram do sexo feminino, 55,4% encontravam-se na faixa etária entre 25 e 40 anos. A prevalência da DME nos últimos sete dias, independente da região corporal afetada, foi de 84,8%. O tempo de duração da dor variou entre 1 mês e

					<p>360 meses, sendo que a média foi de 54,5 (<math>\pm 52,1</math>) meses. A região corporal em que se registraram mais queixas álgicas foram os membros inferiores com 60,1% (n=190), seguido pela coluna com 59,8% (n=189) e pelos membros superiores com 41,8 % (n=132). A média de tempo de atuação como ACS foi de 8,9 anos, sendo que 54,1 % tinham entre 9 e 14 anos de profissão. Em relação à duração da dor, relataram dor crônicas sendo 89,2% dos casos acima de seis meses de duração.</p>
--	--	--	--	--	---

## 5DISCUSSÃO

### 5.1 Topografia do acometimento musculoesquelético e seus desencadeadores

Nos estudos dos autores Mascarenhas, Prados, Fernandes<sup>(8)</sup>; Rossi, Aparecida, Moreno<sup>(9)</sup>; Santos, Hoppe, Krug<sup>(10)</sup>, foram relatados fatores que levam ao adoecimento na rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde. Para os autores, esses indivíduos realizam longas caminhadas para visitarem as famílias, por ruas irregulares e com falta de saneamento básico. Esses trabalhadores ficam em posições incômodas nos lares visitados, ainda que esses autores não descrevam quais posturas seriam essas<sup>(8)(9)(10)</sup>.

Essas características de posturas inadequadas e o ambiente organizacional mal planejado dentro dos lares visitados intensificam os quadros musculoesqueléticos, sobretudo se associados ao fato de percorrerem longas distâncias com seus objetos de trabalho, como pranchetas e mochilas pesadas, aumentando os riscos para a saúde do trabalhador<sup>(8)(9)(10)</sup>.

Os autores Spoladore, From, Selow<sup>(11)</sup>, citam fatores ambientais, como a exposição à luz solar, associados aos quadros de insolação, desidratação, queimaduras, envelhecimento da pele e câncer, assim como a umidade do ar como fatores predisponentes à alterações. Ventos e poeiras também agravam os riscos para a saúde respiratória dos agentes comunitários, o que podem levar à limitação do desempenho cardiorrespiratório dos trabalhadores<sup>(11)</sup>.

Para Barbosa, Assunção, Araújo<sup>(12)</sup>, a dor é um dos sintomas mais frequentes entre trabalhadores da área da saúde e está relacionada aos distúrbios musculoesqueléticos. Entre os diversos profissionais estudados, como médico e dentistas, os ACS ficaram em 3º lugar por relatarem mais dor e desconforto<sup>(12)</sup>.

Mascarenhas, Prados, Fernandes<sup>(13)</sup>, citam que os trabalhadores apresentam quadros de dor crônica com topografia generalizada, afetando os membros superiores, a coluna e membros inferiores nos últimos 12 meses. Também não foi especificado uma região de maior frequência de acometimentos no estudo de Paula, Marcacine, Castro, Walsh<sup>(14)</sup>, o qual descreve que os agentes comunitários de saúde sentem desconforto devido aos desgastes biomecânicos durante a situação ergonômica, o que torna a práxis profissional precursora para o aparecimento dos distúrbios musculoesqueléticos e sintomatologia de dor nas regiões de cervical, ombros, braços, antebraços, punhos, mãos, dedos, região da coluna dorsal e lombar, quadril e membros inferiores. Os autores concluíram que, o estresse associado ao trabalho dos agentes comunitários afeta os sistemas musculoesqueléticos, osteomuscular e cardiovascular<sup>(13)(14)</sup>.

No estudo realizado por Almeida, Baptista, Silva<sup>(15)</sup>, é enfatizado que os ACS ficam expostos a vários fatores no ambiente de trabalho e isso pode acarretar doenças relacionadas ao trabalho ou acidentes de trabalho. Para os autores, as cargas de trabalhos são classificadas como: (1) físicas, ruídos e calor; (2) química, pó, fumaça, fibras, vapores e líquidos, (3) biológicas, por microrganismos; (4) mecânicas, lesões por contusões, fraturas e outros; (5) fisiológicas, esforços físicos pesados, posições incômodas e mudanças de turnos; e (6) psíquicas, pelas atividades repetitivas e separação entre o planejamento e a execução<sup>(15)</sup>.

Corroborando com o estudo citado anteriormente, os autores Spoladore, From, Selow<sup>(11)</sup> acrescentam outros sintomas e doenças que podem vir a ocorrer por sobrecarga laboral desses profissionais. Entre eles, estão: pruridos, rinites, bronquites, conjuntivites, otites, sinusites, cefaléias, gripes, gastrites, diarreias, infecções urinárias, dores nas pernas e coluna e aparecimento de varizes<sup>(15)(11)</sup>.

O estudo de Rossi, Aparecida, Moreno<sup>(9)</sup>, ponderou que alguns dos trabalhadores tinham equipamentos de proteção individual (EPI's) – como calçados fechados e roupas adequadas – e percorriam longas distâncias usando a bicicleta como forma de locomoção. Ainda assim, os pesquisadores encontraram queixas algicas na coluna e dores de cabeça associados às condições climáticas. Os ACS enfatizaram que, mesmo com o ganho e uso de protetores, as queimaduras solares são comuns e também relataram acidentes no trajeto, como quedas e mordidas de cachorro, confirmando, assim, a exposição desses indivíduos a riscos<sup>(9)</sup>. Nesse estudo os autores evidenciaram a dor na coluna e dor de cabeça, mas não descreveram a dor nos membros inferiores, ainda que os ACS percorram longas caminhadas ou usem a bicicleta como forma de transporte.

No estudo de caso dos autores Almeida, Barros, Baptista, Silva<sup>(16)</sup> também é relatado que os ACS fazem o uso de EPI's, como sapato fechado, protetor solar, boné, óculos de sol e capa de chuva ou guarda-chuva. Porém, nenhum deles usava capacete, o que implica risco para aqueles que andam de bicicleta<sup>(16)</sup>.

É importante considerar outras formas de acidentes no trabalho, como mordidas de cachorro, picadas de insetos e lesões com latas velhas, quando realizam, por exemplo, ações de prevenção contra dengue.

## **5.2 Sobrecarga psíquica e qualidade de vida**

Existem ainda os riscos psicossociais que envolvem sobrecarga mental por excesso de atividades, em relação às formas como o setor é organizado, a falta de estrutura física e

material para desenvolvimento da função, cobranças excessivas dos supervisores e a falta de apoio da equipe de saúde<sup>(17)</sup>.

Além das exigências dos chefes dos ACS, existe a insatisfação gerada pela baixa remuneração, falta de recursos para executar a rotina no trabalho e, devido ao contato direto com as famílias carentes, vivenciam conflitos e discussões nos lares visitados aumentando a sobrecarga psíquica e tornando a suas práticas exaustivas<sup>(17)</sup>.

O estudo realizado por Pereira, Jucá, Lima, Facundes, Falcão<sup>(17)</sup> enfatiza que a rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde não é fácil, pois se deparam com muitas funções e cargas de serviços que afetam sua qualidade de vida, contribuindo para o surgimento de novas doenças ocupacionais<sup>(17)</sup>.

Tais associações entre as queixas álgicas relatadas e a jornada de trabalho exaustiva podem desembocar empecilhos para um bom desempenho nas atividades laborais e de vida diária do trabalhador, podendo desencadear sintomas crônicos ou temporários, assim como mencionado no estudo proposto por Paula, Marcacine, Castro, Walsh<sup>(14)</sup>.

Ainda, segundo os autores supracitados, além das exigências do trabalho da saúde, da comunidade e da assistência, os ACS ficam expostos a situações que proporcionam possíveis aparecimentos de ansiedade, medo, insegurança, insatisfações e estresse, os quais predispõem à tensão muscular e o surgimento de dor. Esses trabalhadores sofrem com o desgaste físico e relatam estarem sofrendo de síndrome do esgotamento profissional<sup>(14)</sup>.

### **5.3 Saúde do trabalhador e questão de gênero: a sobrecarga das mulheres ACS**

Os autores Mascarenhas, Prados, Fernandes; Barbosa, Assunção, Araújo<sup>(12)</sup>; Fraga<sup>(3)</sup> convergem com o estudos dos autores Santos, Hoppe, Krug<sup>(10)</sup> na qual indicam uma importante questão de gênero no perfil de adoecimento laboral dos ACS. Em todos os estudos, as maiorias dos ACS eram do sexo feminino e destacaram que a comunidade demonstra preferir esse sexo por ter mais afinidade e liberdade para tratar dos assuntos da família, sendo elas mais acolhedoras e carismáticas<sup>(8)(10)</sup>.

A dupla jornada de trabalho provoca a redução do tempo de descanso das mulheres, sendo esse fator determinante para um maior desgaste, o que justifica os relatos de quadros álgicos instalados<sup>(8)(10)</sup>.

Contatou-se no estudo de Andrade, Paschoalin, Souza, Greco, Almeida<sup>(18)</sup>, que as mulheres relatam mais dor e desgaste físico quando comparados ao grupo masculino e atribuem essa diferença à possível capacidade física inferior feminina, mas, principalmente,

por assumirem múltiplas funções, como cuidadoras e gestoras do ambiente domiciliar, além da jornada dupla de trabalho, o que pode levar ao aumento das dores e dos distúrbios osteomusculares<sup>(18)</sup>.

## **6CONCLUSÃO**

Compreende-se que as condições de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde afetam a saúde funcional, o desempenho laboral e a qualidade de vida. O surgimento de distúrbios musculoesqueléticos traz consequências tanto físicas quanto mentais, as quais predisõem ao sofrimento psíquico e osteomioarticular.

É importante observar e mesmo intervir nos aspectos descritos pelos autores, considerando sua relação com a queda de produtividade, insatisfação e, em situações extremas, a síndrome do esgotamento profissional.

Diante disso, nota-se que esses trabalhadores precisam de um olhar voltado para eles, pois são profissionais de suma importância na atenção básica de saúde, sendo necessário aprofundar novos estudos no assunto que alarguem a compreensão acerca desses sujeitos, levando a uma melhora da saúde do agente comunitário de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Pedraza DF, Santos I. Perfil e atuação do agente comunitário de saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família em dois municípios da Paraíba. *Interações (Campo Gd.* 2017; 18 (3): 97.
2. Mello RTN. O papel dos agentes comunitários de saúde frente à população e à unidade básica de saúde. Instituto Federal de educação, ciência e tecnologia do rio grande do sul – campus Porto Alegre 2014.
3. Fraga OS. Agente Comunitário de Saúde: elo entre a comunidade e a equipe da ESF? [Trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal de Minas Gerais. 2011;25.
4. Saúde BM da. Agente comunitário. 2009. 21-29.
5. Mascarenhas ALM, Fernandes RCP. Aptidão física e trabalho físico pesado: como interagem para a ocorrência de distúrbio musculoesquelético? *CadSaúdePública.* 2014;30(10):2187–98.
6. Santos ÍER, Vargas MM, Reis FP. Estressores laborais em agentes comunitários de saúde. *RevPsicol* [Internet]. 2014;14(3):324–35. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572014000300008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000300008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
7. Nascimento GM, David HMSL. Avaliação de riscos no trabalho dos agentes comunitários de saúde: um processo participativo. *RevEnferm UERJ - Univ do Estado do Rio Janeiro - FacEnferm* [Internet]. 2008;v.16 n.4(4):550–6. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a16.pdf>
8. Fernandes MH. Dor musculoesquelética e qualidade de vida em agentes comunitários de saúde. *Revsalud pública* [Internet]. 2012;14(4):668–80. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a11.pdf>
9. Rossi DAN, Moreno LC. Riscos à saúde no trabalho do agente comunitário de saúde de Sidrolândia, MS. *Ensaio e Ciência* [Internet]. 2006;10(3):191–200. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/260/26012809019/>
10. Santos AC, Hoppe ADS, Krug SBF. Agente Comunitário de Saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador. *PhysisRev Saúde Coletiva.* 2019;28(4):1–18.

11. Spoladore JS, From DA, Selow MLC. Possíveis Doenças E Riscos Que Acometem Os Agentes Comunitários De Saúde. *Revista Dom Acadêmico*, Curitiba, v.2, n.1, p.53-155, jan/jun. 2017.
12. Barbosa REC, Assunção AA, Araújo TM. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do setor saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *CadSaúdePública*. 2012;28(8):1569–80.
13. Mascarenhas CHM, Prado FO, Fernandes MH. Fatores associados à qualidade de vida de Agentes Comunitários de Saúde. *CienSaúde Colet*. 2013;18(5):1375–86.
14. Paula ÍR, Marcacine PR, Castro SS, Walsh IAP. Capacidade para o trabalho, sintomas osteomusculares e qualidade de vida entre agentes comunitários de saúde em Uberaba, Minas Gerais. *Saúde e Soc*. 2015;24(1):152–64.
15. Almeida MCS, Baptista PCP, Silva A. Cargas de trabalho e processo de desgaste em Agentes Comunitários de Saúde. *RevEscEnferm USP · RevEscEnferm USP* [Internet]. 2016;5050(11):95–103. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt\\_0080-6234-reeusp-50-01-0095.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0095.pdf)
16. Almeida MCS, Barros VG, Baptista PCP, Silva A. Fatores relacionados ao uso de equipamentos de proteção individual em agentes comunitários de saúde de um município do litoral norte de São Paulo. *RevBrasMed do Trab*. 2018;16(3):346–52.
17. Pereira AM, Jucá AL, Lima IA, Facundes VLD, Falcão IV. A qualidade de vida do agente comunitário de saúde e possíveis contribuições da terapia ocupacional. *CadBras Ter Ocup* [Internet]. 2018;26(4):784–96. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2526-89102018000400784&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102018000400784&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
18. Andrade CCB, Paschoalin HC, Sousa AI, Greco RM, Almeida GBS. Agentes Comunitários de Saúde: Perfil sociodemográfico, condições laborais e hábitos de vida. *Rev enferm UFPE online*, Recife, 12(6):1648-56, jun., 2018