

CONDIÇÕES LABORAIS DOS AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS E SEUS EFEITOS À SAÚDE

Antonio Rodrigues Ferreira Júnior¹

Amélia Romana Almeida Torres²

Carine Meres Albuquerque da Silva³

Resumo – Identificar doenças, acidentes de trabalho e queixas relacionadas ao trabalho dos Agentes de Combate as Endemias (ACE). Métodos: trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa, realizada em 2014 com doze ACE do município sede de macrorregião de saúde do interior do Ceará. As informações foram coletadas por meio de uma entrevista semi-estruturada e a análise de conteúdo foi o método de tratamento dos dados obtidos. Resultados e discussão: Dentre as queixas relacionadas ao trabalho estão a exposição solar, o peso da bolsa e da escada, o trabalho em altura, violência urbana, falta de Equipamento de Proteção Individual e a exposição aos produtos químicos. As doenças e sintomas referidos pelos trabalhadores foram: risco de câncer de pele, dores associadas a Lesões por Esforço Repetitivo e Distúrbios Osteo Musculares Relacionados ao Trabalho, cefaleia e tonturas. As quedas de altura e as mordidas de cachorro e gato são apontados como os acidentes mais frequentes. Considerações finais: Os ACE estão expostos a diversos riscos a saúde durante seu trabalho cotidiano, o que potencializa as possibilidades de danos a estes profissionais. Esta situação exige organização do setor público para otimizar ações de prevenção de agravos nestes trabalhadores.

¹ Doutor em Saúde coletiva pela UNICAMP. Professor do Curso de Enfermagem do Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. E-mail: junioruruoca@hotmail.com.

² Mestre em Saúde da Família pela UFC. Professora do Curso de Enfermagem do Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. E-mail: ameliaromana@bol.com.br.

³ Graduada em enfermagem pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. E-mail: carine_mas@hotmail.com.

Palavras-chave: Condições de trabalho; Saúde do Trabalhador; Riscos Ocupacionais; Acidentes de Trabalho.

1 INTRODUÇÃO

No início do século XX já havia um delineamento do que seria atualmente a profissão dos Agentes de Combate a Endemias (ACE). Estes trabalhadores da saúde ampliaram seu foco de atenção, saindo da especificidade do combate a febre amarela, para uma atuação no combate a diversas outras patologias presentes no país (FUNASA, 2011).

Os ACE são profissionais relevantes para o controle das endemias e devem trabalhar em parceria com outros profissionais da atenção primária, para orientar e realizar vistorias a fim de evitar surtos endêmicos, trabalhando de forma integrada à equipe de saúde da família (FRAGA; MONTEIRO, 2014).

Os ACE são responsáveis por uma área de acordo com a territorialização do município. Devem atingir metas e essa pressão, muitas vezes, se torna um agravante para o desgaste laboral, ocasionado também pela intensificação do trabalho desses profissionais (GUIDA *et al.*, 2012).

Comumente estão expostos a muitos fatores de risco, desde os químicos, ergonômicos, sociais, físicos, biológicos e de acidentes, que

podem agir ao mesmo tempo, sujeitando esses trabalhadores à possibilidade de desenvolver diversas enfermidades e agravos a sua saúde (NOBRE *et al.*, 2012).

Como consequência direta das atividades profissionais que realizam, as cargas de trabalho impactam sobre o perfil de morbimortalidade dos trabalhadores, contribuindo de forma direta com os acidentes de trabalho e as chamadas doenças profissionais, e de forma indireta, com as doenças relacionadas ao trabalho (CONASS,2011).

Diante da relevância desses profissionais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é importante que o próprio ACE, a equipe de saúde, os supervisores e gestores estejam cientes dos riscos que os mesmos estão sujeitos, supervisionando a exposição e viabilizando condições para eliminá-los ou minimizá-los (BAHIA, 2012).

Corroborando com essa ideia, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora institui que é de responsabilidade das três esferas de gestão, bem como todos os trabalhadores, independentemente de sua localização e forma de inserção no mercado de trabalho, visando a melhoria da qualidade de vida destes (BRASIL, 2012a).

Ao constatar a escassez de estudos na área de saúde desta categoria profissional, surgiu a pergunta norteadora: Os ACE estão expostos a doenças, acidentes e queixas relacionadas ao trabalho?

Neste âmbito, realizou-se esta pesquisa com o intuito de conhecer os riscos aos quais os ACE estão expostos, bem como suas vulnerabilidades no que se refere a saúde e a segurança no trabalho, tendo como objetivo identificar doenças, acidentes de trabalho e queixas relacionadas ao trabalho dos ACE em município sede de macrorregião de saúde do interior do Ceará.

Este artigo pretende discutir a importância de condições seguras de trabalho para esses trabalhadores, servindo também de base para o conhecimento dos riscos e suas vulnerabilidades, para que ações possam ser realizadas em prol de melhorias no exercício profissional dessa categoria.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa, a qual permite ao pesquisador desvendar processos sociais ainda pouco conhecidos relacionados a grupos particulares (MINAYO, 2010).

Realizada em município sede de macrorregião de saúde, que possui população estimada de 197.663 mil habitantes (IBGE, 2014). Conta com 57 equipes na Estratégia Saúde da Família distribuídas em 31 Unidades Básicas de Saúde.

O município possui 173 Agentes de Combate a Endemias, dos quais 30 foram convidados inicialmente para participar do estudo. Os

ACE, sorteados aleatoriamente, trabalhavam no programa de combate a dengue de três territórios do município sede. No entanto, por saturação nas respostas, 12 ACE foram incluídos no estudo.

A coleta dos dados ocorreu no mês de Novembro de 2014, por meio de entrevistas individuais gravadas e posteriormente transcritas, realizadas nos pontos de apoio dos profissionais. Foi norteadada pela categoria pré-definida: Queixas, doenças e acidentes relacionados ao trabalho.

Visando compreensão dos significados da fala, a análise de conteúdo orientou o tratamento das informações dadas pelos entrevistados (MINAYO, 2010). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú com o protocolo CAAE: 37316114.6.0000.5053. Desta forma, visando manter o anonimato dos participantes, as entrevistas foram identificadas através de códigos alfanuméricos, usando-se as letras “ACE” (Agente de Combate a Endemias) em alusão aos nomes, por exemplo: ACE1, ACE2.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constatou-se que todos os entrevistados eram do sexo masculino, com 30 anos em média, nove possuíam o ensino médio completo, metade declarou estar em união estável e possuíam a média

de oito anos trabalhados na função de ACE, variando de no mínimo um ano ao máximo de 16 anos de trabalho contínuo.

Esses dados confirmam a masculinização da profissão, bem como a formação mínima exigida do trabalhador, o ensino médio completo, para desenvolver suas atividades laborais.

Pela experiência na área e conhecimento adquirido ao longo do tempo trabalhado, percebe-se uma melhor participação no estudo daqueles ACE que exercem a profissão a mas tempo.

Para melhor abordagem dos resultados, as seguintes categorias foram construídas: Queixas relacionadas ao trabalho; Doenças e sintomas relacionados ao trabalho; Acidentes relacionados ao trabalho.

3.1 Queixas relacionadas ao trabalho

Quando indagados sobre terem queixas relacionadas ao trabalho a maioria dos ACE afirmou que sim, no entanto, todos relataram achar seu trabalho prejudicial à saúde, especialmente pela exposição a produtos químicos e situações de violência na comunidade.

O sol, devido o sol, devido a bolsa pesada, já carrego ela há bastante tempo, às vezes eu sinto dor nas costas e eu acho que pode ser por conta da bolsa,[...] quedas quando sobe em caixa da água (ACE2).

Porque você é exposto ao sol há risco também de câncer de pele (ACE8).

Porque tem certos tipos de produtos que a gente usa e que a gente não tem equipamento adequado para manusear, tem tipo de veneno, o remédio que a gente usa que da coceira, irritação e tem um exame que é para gente fazer de três em três meses e faz tempo que a gente não faz, e também que a gente leva a bolsa e a escada no ombro e pesa (ACE5).

Em algumas áreas com índice de violência muito grande eu posso ser assaltado, outra também [...] pegar doenças[...] (ACE11).

Observa-se a referência de queixas de agravos à saúde, dessa classe de trabalhadores que estão ligadas as suas rotinas laborais, entre elas, a exposição solar associada ao risco de desenvolver câncer de pele. O fato de o município estudado localizar-se em uma região de clima tipicamente tropical, quente e seco, com temperaturas médias de 30 graus centígrados, reforça a ideia de uma situação propícia para aquisição de problemas dermatológicos.

Lima *et al.*, (2010) trazem nos achados de sua pesquisa, que os ACE desempenham suas atividades no período de maior incidência dos raios solares, tendo os mesmos que caminhar muito tempo sob o sol, o que torna seu trabalho exaustivo e estressante, ainda mais quando atuam em regiões mais quentes, em que as temperaturas médias são elevadas.

A exposição solar prolongada, sem as devidas proteções, pode levar ao aparecimento de muitas lesões de pele, entre elas o câncer. O aumento na incidência do câncer cutâneo é decorrente da conduta pessoal de cada indivíduo em relação à proteção solar, existindo uma clara associação entre a exposição ao sol ao longo dos anos que se

torna acumulativa, e o desenvolvimento de carcinomas cutâneos. Assim, pessoas que são muito expostas ao sol ao longo da vida sem proteção adequada, têm um risco aumentado para câncer de pele. Quanto mais queimaduras solares a pessoa sofreu durante a vida, maior é o risco de ela ter um câncer de pele (CRIADO; MELO; OLIVEIRA, 2012).

A foto exposição solar pode ocasionar de forma mais imediata queimaduras, e de forma longínqua, sardas, manchas esbranquiçadas, textura enrugada da pele, que podem ser minimizados com o uso de protetor solar ou barreiras físicas (uso de blusas de manga, boné, óculos) e cuidado com os horários de exposição ao sol, métodos esses eficazes na prevenção, mas que nem sempre são utilizados e aderidos pelos trabalhadores (LIMA *et al.*, 2010).

Outra queixa é o peso da bolsa que carregam no dia a dia, que segundo os trabalhadores ocasionam dores nas costas e joelhos, juntamente com a escada que carregam, os quais se enquadram como queixas de caráter ergonômico. Essas exposições ocasionam muitas vezes aos trabalhadores limitação e incapacidade para o exercício de suas tarefas, estando expostos a movimentos repetitivos e longas jornadas de trabalho (BRASIL, 2012b).

O trabalho em altura é outro relato trazido pelos ACE que apresenta um risco de acidentes, se estes não utilizarem os Equipamentos de Proteção Individuais (EPI) adequados. Isso porque, o uso de EPI é um dos principais requisitos para a minimização da

exposição individual do trabalhador no ambiente ocupacional (SILVA *et al.*, 2014).

Acerca de queixas relacionadas ao uso de produtos químicos, surgem relatos de sintomas e doenças por este contato ao longo dos anos, especialmente sem o uso de EPI específicos.

Como eu lbe disse sobre o veneno que a gente usa, às vezes dá irritação na pele, coceira e o cheiro não é muito agradável, mas dá para suportar. Eu acho que isso, a gente deveria usar alguma luva ou máscara, porque de um jeito ou de outro a gente entra em contato com o veneno (ACE5).

Só incômodo mesmo, quando a gente vai mexer no produto. O veneno quando chega, a gente abre para utilizar, incomoda o cheiro do veneno, só irritaçãozinha besta no nariz, passa o dia com o nariz escorrendo, já tentei até abrir mais distante (ACE6).

A gente usava o outro produto ele era forte, tinha o cheiro muito forte, dava umas fadigas, umas reações, e durante a noite era dor de cabeça. Se você fizer as perguntas para o pessoal que trabalha com o borrifamento, com as bombas, como veneno mesmo [...], eles vão lbe dar as respostas muito violentas [...]. (ACE7).

Sobre esse achado, Lima *et al.*, (2009) relatam que os ACE representam a categoria profissional mais suscetível aos efeitos dos inseticidas nas campanhas antivetoriais, pois a exposição se dá desde o preparo do produto até a aplicação nas áreas intra ou peridomiciliares, onde absorvem esses produtos pelas vias dérmica e aérea, principalmente entre aqueles que realizam nebulização. Além disso, problemas como falta de EPI ou desconhecimento da forma correta de manipulação de cada produto aumentam os riscos de intoxicação.

Embora os ACE do estudo sejam alfabetizados e possam buscar informações sobre os produtos que usam no exercício de sua profissão, é fundamental que haja por parte dos gestores, discussão acerca de educação permanente voltada a estes profissionais, com o intuito de orientar a forma correta de manusear os produtos, bem como informações acerca dos possíveis danos causados pela exposição a estes.

Contudo, o ideal seria a adoção de métodos ou produtos que não oferecessem riscos para o adoecimento e para o meio ambiente. Torna-se importante o processo de higienização após a exposição ao produto,, para minimizar os efeitos dos inseticidas no corpo, pois a maioria deles tem absorção dérmica e as roupas impregnadas aumentam o contato destes com a pele (LIMA *et al.*, 2009).

Outra questão levantada trata da violência urbana, pelo risco de assaltos e até lesões corporais leves ou fatais, além da possibilidade de desenvolver agravos psicológicos procedentes do medo e ansiedade do que pode ocorrer.

Em sua pesquisa, Guida *et al.*, (2012), evidenciaram por meio de relatos dos ACE, que os mesmos se queixam dos efeitos da violência urbana na sua saúde, além da falta de reconhecimento profissional, pela instituição à qual pertencem, assim como pela própria população para quem prestam seus serviços, resultando em baixa de autoestima e desmotivação pelo trabalho.

A atual visão da saúde do trabalhador almeja o cuidado ao indivíduo, com a conservação do seu estado físico e mental íntegro, para que sua vida não seja comprometida negativamente devido à função exercida durante sua jornada de trabalho (SILVA *et al.*, 2014).

3.2 Doenças e sintomas relacionados ao trabalho

Dentre os sintomas verbalizados pelos entrevistados durante ou após a jornada de trabalho, os mais presentes foram: dores nas pernas, seguido das dores nas costas. Também relataram dores no pescoço, braços, mãos, dores de cabeça, tonturas e vertigens.

Sinto desconforto, dores nas costas [...] (ACE5).

Por a gente trabalhar procurando foco do mosquito, às vezes o mosquito pode ferroar a gente também, já que a gente não usa repelente. A gente não usa EPI e também trabalhamos com cachorro e gato, nas vacinas, na hora que a gente for vacinar eles podem atacar ou estar doentes (ACE1).

Por que agente trabalha com veneno, e tem as outras questões físicas. Sinto dor de coluna, no joelho e também dor de cabeça (ACE4).

Eu tenho hoje várias lesões degenerativas nos meus dois joelhos direito e esquerdo, causados por esses meus quase dez anos de agente de endemias. Fiz duas ressonâncias, uma em 2009 e 2012, onde todas duas constataram que eu inclusive exerço a função, mas que eu não era para eu estar nessa função mais, por conta desse problema que tenho nos dois joelhos (ACE9).

Quanto às dores nas pernas, nos braços, nas mãos, no joelho e nas costas, são sintomas diretamente ligados a rotina laboral, os quais

podem ser originados por sobrecarga de trabalho e movimentos repetitivos que favorecem o adoecimento. Nesse contexto, Mascarenhas, Prado e Fernandes, (2012) defendem que a dor é um sintoma que intervém na concretização das atividades diárias, causando desde limitação de movimentos até invalidez temporária, dependendo da intensidade da patologia.

Um dos problemas que mais atingem trabalhadores, e vem aumentando consideravelmente, são as Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteo Musculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT). São doenças decorrentes da utilização excessiva, imposta ao sistema músculo esquelético, e da falta de tempo para recuperação, não existindo causa única e determinada. São vários os fatores existentes no trabalho que podem estar relacionados à sua gênese: repetitividade de movimentos, manutenção de posturas inadequadas por tempo prolongado, esforço físico, invariabilidade de tarefas, pressão mecânica sobre determinadas partes do corpo, trabalho estático, frio, fatores organizacionais e psicossociais (BRASIL, 2012b).

Diante do exposto, visando à minimização dos sintomas e doenças decorrentes do trabalho, é importante que os ACE adotem pausas durante o trabalho, principalmente quando a atividade exigir maior esforço físico. Devem ser ofertados para os mesmos, treinamentos periódicos, ginástica laboral, escadas mais leves, substituição da bolsa lateral pela mochila, calçados adequados com

amortecedores que visem melhorar o impacto das pisadas e tornem as caminhadas menos cansativas, uso de EPI, protetor solar e roupas adequadas, afim de amenizar os danos dos raios solares, além da realização de exames periódicos, que avaliem os danos que o exercício laboral pode vir a ocasionar à saúde destes trabalhadores.

3.3 Acidentes relacionados ao trabalho

Quanto aos acidentes relacionados ao trabalho, nove ACE confirmaram ter sofrido algum tipo de acidente. A maioria afirmou ter sido atacado por algum animal, porém não relacionaram os ataques como acidente de trabalho, o que evidencia falta de conhecimento dos mesmos sobre o que se enquadra como acidente laboral.

[...] Já peguei mordida de cachorro, azumbada de gato, já peguei uma queda parcial da caixa da água, parcial assim, porque não cai no chão, cai da caixa para telha (ACE1).

Queda do muro e corte no braço, tinha vidro no muro (ACE 2).

Já cai de uma escada, lá de cima a escada escorregou, e outros colegas de trabalho já sofreram muitos acidentes, inclusive um que estava aqui com a gente caiu baten a cabeça, já outro sofreu um acidente que até chegou a falecer. Um furou o olho, hoje não enxerga desse olho, por causa de um telamento. O arame soltou e pegou no olho dele e perdeu a visão (ACE7).

Já fui mordido por um cachorro e por um gato no período de vacinação e também já cai de duas caixas d'águas, justamente por conta da falta do cinto de segurança. Porque às vezes o veneno, hoje faz tempo que a gente trabalha com um veneno líquido, é um veneno diferente, mas quando era o organofosforado, que era no caso o abate, que era uma

deltametrina muito forte, então ele causava tontura às vezes, ai por conta disso e de não ter o cinto de segurança eu cheguei a cair (ACE9).

Já cai de uma escada, não foi fratura, só fiz luxar o braço (ACE11).

Conforme os depoimentos, observa-se que as quedas são os acidentes mais comuns, ocorrendo de variadas formas na execução da atividade laboral. As situações mais citadas foram as quedas de caixas d'água, muros e escadas, as quais levaram a alguma consequência de agravo físico, tais como: cortes, luxação, cegueira e até o óbito de um ACE.

A repercussão de quedas na saúde do indivíduo é variável, pois pode não ocasionar lesão, como originar lesões de graus variados, como incapacidade, afastamento do trabalho e até morte. Geralmente as quedas não intencionais ocorrem devido a um somatório de fatores de risco, sendo difícil restringir um evento de queda a um único fator de risco ou a um agente causal (MALTA *et al.*, 2012).

Salienta-se que as tonturas e vertigens, além de se configurarem como sintomas decorrentes do manuseio do produto químico, aparecem também quando os ACE estão expostos ao trabalho em altura, propiciando as quedas e acidentes de trabalho (BITTAR *et al.*, 2013).

As agressões animais, como mordida de gato e cachorro também foram citadas, ocorrendo com maior frequência no período de vacinação dos mesmos, os quais relatam a falta de EPI necessário

para realizar essa atividade. Justifica-se a importância de manter atualizada a vacinação dos ACE, especialmente a antitetânica, por conta dos cortes e acidentes com agulhas durante o trabalho.

O uso de EPI, como óculos, luvas, botas, cinto de segurança, treinamento, realização de avaliações médicas periódicas e adoção de focinheiras durante as campanhas de vacinação, são algumas medidas importantes para que os riscos de acidentes e agravos à saúde dos ACE sejam minimizados.

É importante ressaltar que esse profissional é integrante da atenção primária e que deve ser reconhecido, como um trabalhador exposto a diversos riscos nos seus territórios de atuação. Dias (2013) aponta que é necessário a busca pela implantação de ações de ST na Atenção Primária, sendo importante considerar os profissionais de saúde enquanto trabalhadores, o que implica em buscar compreender os processos e a organização do seu trabalho, contribuir para o desenvolvimento da emancipação desses sujeitos e transformar as condições objetivas e subjetivas de trabalho, propiciando situações de reflexão e discussão do trabalho para seu melhor desenvolvimento.

4 CONCLUSÃO

Este artigo buscou discutir as queixas, doenças e acidentes referidos por ACE relacionados às suas atividades laborais. Constatou-se que eles reclamam das condições de trabalho, principalmente no

que se refere à falta de EPI, salientando que as atividades profissionais exercidas afetam diretamente sua saúde.

Torna-se premente maior atenção à saúde desses trabalhadores na garantia de condições de trabalho mais seguras, bem como a necessidade de mobilização dos órgãos gestores dos serviços em que atuam estes profissionais para a busca de estratégias que minimizem os riscos que as atividades desempenhadas trazem para a sua saúde.

Apesar de ser uma categoria profissional relevante para a atenção básica, por desenvolver suas atividades agregadas a Estratégia de Saúde da Família e a comunidade em seus territórios, ainda precisam de maior motivação para o trabalho, considerando a insegurança laboral a que estão expostos diariamente.

Salienta-se que o estudo possui limitações por tratar de uma realidade focalizada, bem como pela pouca quantidade de publicações acerca da temática. Portanto, a realização de pesquisas que aprofundem as questões aqui apresentadas se coloca como principal recomendação deste estudo, na tentativa de ampliar o interesse para discussão e análise das condições de trabalho desta categoria profissional.

Labor conditions and health effects on health agents fighting endemic diseases

Abstract – The aim of the study was to identify diseases, work accidents and complaints related to the work of the health agents fighting endemic diseases (HA).

Methodology: this is a descriptive exploratory research with a qualitative approach conducted in 2014 with twelve HA from the county headquarters in the macro-region of Ceará. Information was collected through semi-structured interviews and the data was analyzed using content analysis. Results and discussion: among the complaints related to work were: sun exposure, the weight of the bag and ladder, working high above ground, neighborhood violence, lack of personal protective equipment, and exposure to chemical products. The diseases and symptoms reported by the workers included: risk of skin cancer, pain associated with repetitive strain injuries and osteomuscular pain related to work, cephalalgia and dizziness. The most frequent accidents were falls from high places together with dog and cat bites. Conclusion: The HA are exposed to various health risks during their daily work, which enhances the chances of physical harm to these professionals. This requires the organization of the public sector to optimize prevention actions against injuries for these workers.

Keywords: Working conditions; Worker's health; Occupational risks; Work accidents

Referências bibliográficas

NOBRE, L. C. C. *et al.* (Orgs.). **Orientações Técnicas para Proteção da Saúde dos Agentes de Saúde**. Salvador: CESAT/DIVISA/DIVEP/DAB/SAIS/CIAVE, 2012.

BITTAR, R. S. M. *et al.* Estudo Epidemiológico populacional da prevalência de tontura na cidade de São Paulo. In: **Braz. j. Otorhinolaryngol**, São Paulo, v. 79, n. 6, p. 688-698, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho : lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteo musculares relacionados ao trabalho (DORT)**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília, DF: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil de 24 Agosto de 2012a.

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde - Parte 1**. Brasília: CONASS, 2011.

CRIADO, P. R.; MELO, J. N.; OLIVEIRA, Z. N.P. Fotoproteção tópica na infância e na adolescência. In: **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre, v. 88, n. 3, p. 203-210, 2012.

DIAS, M. D. A. Compreender o trabalho na Atenção Primária à Saúde para desenvolver ações em Saúde do Trabalhador: o caso de um município de médio porte. In: **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 38, n. 127, jan./jun. 2013.

FRAGA, L. S.; MONTEIRO, S. A gente é um passador de informação: práticas educativas de agentes de combate a endemias no serviço de controle de zoonoses em Belo Horizonte, MG. In: **Saúde soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 993-1006, 2014.

FUNASA - FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE. **Cronologia Histórica da Saúde Pública: Uma Visão Histórica da Saúde Brasileira**. Brasil, 2011. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/site/museu-da-funasa/cronologia-historica-da-saude-publica/>. Acesso em: 10/06/2014.

GUIDA, H. F. S. *et al.* As relações entre saúde e trabalho dos agentes de combate às endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores. In: **Saúde soc.**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 858-870, 2012.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em: 20/06/2014.

LIMA, A. G. *et al.* Fotoexposição solar e fotoproteção de agentes de saúde em município de Minas Gerais. In: **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n. 3, p. 478-82, 2010.

LIMA, E. P. *et al.* Exposição a pesticidas e repercussão na saúde de agentes sanitários no Estado do Ceará, Brasil. In: **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p. 2221-2230, 2009.

MALTA, D. C. *et al.* Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência. In: **Rev. Saúde Pública.** São Paulo, v. 46, n. 1, p. 128-137, 2012.

MASCARENHAS, C. H. M.; PRADO, F. O.; FERNANDES, M. H. Dor músculo esquelética e qualidade de vida em agentes comunitários de saúde. In: **Rev. salud pública**, Bogotá , v. 14, n. 4, p. 669-680, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: 12ª ed. Hucitec, 2010.

SILVA, C. B. *et al.* Exposição ocupacional ao difluobenzuron: avaliação de metemoglobina após a jornada de trabalho dos guardas de endemias atuantes na região do grande Rio de Janeiro. In: **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 142-149, 2014 .