



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**

**CAMPUS I**

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**

**CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

**EMANUELLY LACERDA DE MORAIS**

**ANÁLISE DO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA CIDADE  
DE CAMPINA GRANDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

**CAMPINA GRANDE**

**2022**

**EMANUELLY LACERDA DE MORAIS**

**ANÁLISE DO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA CIDADE  
DE CAMPINA GRANDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB.

**Área de Concentração:** Fisioterapia em Saúde do Trabalhador.

**Orientadora:** Prof. Dra. Maria do Socorro Barbosa e Silva

**CAMPINA GRANDE  
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M828a Morais, Emanuely Lacerda de.

Análise do trabalho do agente comunitário de saúde da cidade de Campina Grande no contexto da pandemia da COVID-19 [manuscrito] / Emanuely Lacerda de Morais. - 2022. 31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Maria do Socorro Barbosa e Silva, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."

1. Covid-19. 2. Agente comunitário de saúde. 3. Saúde do trabalhador. I. Título

21. ed. CDD 613.62

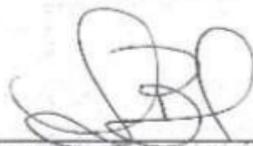
## EMANUELLY LACERDA DE MORAIS

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB.

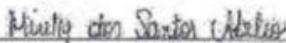
**Área de Concentração:** Fisioterapia em Saúde do Trabalhador.

Aprovado em: 29/11/2022

### BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Maria do Socorro Barbosa e Silva (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba



Prof. Mirelly dos Santos Abilio  
Universidade Estadual da Paraíba



Prof. Me. Luis Filipe de Brito Santos  
Universidade Maurício de Nassau

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>2 METODOLOGIA</b>	<b>7</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	<b>9</b>
<b>4 CONCLUSÃO</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>16</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>19</b>

## **ANÁLISE DO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

### **ANALYSIS OF THE WORK OF THE COMMUNITY HEALTH AGENTS OF THE CITY OF CAMPINA GRANDE IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC**

Emanuelly Lacerda de Moraes\*  
Maria do Socorro Barbosa e Silva\*\*

#### **RESUMO**

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) tem um papel de protagonismo na Atenção Primária à Saúde, mais especificamente, durante a pandemia da COVID-19, atuando na sensibilização da população sobre ações de saúde para reduzir o risco de comunidades se tornarem grandes focos de disseminação da doença. O presente trabalho teve como objetivo analisar as condições de trabalho dos ACS atuantes na linha de frente de combate ao novo coronavírus na cidade de Campina Grande, Paraíba. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva e analítica, com abordagem quantitativa, feita com profissionais de ambos os sexos que atuaram de forma integral no combate à pandemia da COVID-19. Para isso, foi realizada uma coleta de dados sociodemográficos e uma análise sobre a percepção dos profissionais sobre suas condições no atual trabalho, por meio do Questionário Saúde e Trabalho em atividades de serviços QSATS 100 - 2020. Como resultado, foi constatado uma presença significativa de mulheres atuando como ACS, trabalhando de forma ativa e com protagonismo na comunidade, permanecendo constantemente em deslocamento e apresentando em sua grande maioria sintomas musculoesqueléticos e dores causadas pelo trabalho. Sem acesso a equipamentos de proteção individual, mesmo sendo frequentemente expostos a agentes biológicos, em especial, durante a pandemia da COVID-19. Sendo assim, os dados obtidos poderão contribuir com medidas para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde do Trabalhador. Trazendo reflexões a respeito do desenvolvimento das ações de atenção integral à Saúde do Trabalhador, como medidas de promoção, prevenção, vigilância aos ambientes, processos e atividades de trabalho, garantindo melhores condições de trabalho aos ACS.

**Palavras-chave:** Covid-19; agente comunitário de saúde; saúde do trabalhador.

#### **ABSTRACT**

Community Health Agents (ACS) play a leading role in Primary Health Care, more specifically, during the COVID-19 pandemic, working to raise awareness of the population about health actions to reduce the risk of communities becoming major foci of spread of the disease. The present study aimed to analyze the working conditions of ACS who worked in the front line of combating the new coronavirus in the city of Campina Grande, Paraíba. This is an exploratory, descriptive and analytical research, with a quantitative approach, carried out with professionals of both sexes who worked full-time against the COVID-19 pandemic. In order to develop this work, a collection of sociodemographic data and an analysis of the perception of professionals and their conditions in their current work were carried out, through the Health and Work Questionnaire in QSATS 100 - 2020 service activities. As a result, a significant presence of women acting as ACS was found, working actively and with protagonism in the community, staying constantly on the move and presenting mostly musculoskeletal symptoms and pain caused by work conditions. No access to personal protective equipment, even though they are often exposed to biological agents, especially during the COVID-19 pandemic. Thus, the data obtained may contribute with measures to strengthen the Networks of Attention to health workers. Bringing reflections to the development of comprehensive care actions for Workers' Health, such as measures of promotion, prevention, surveillance of environments, processes and work activities, ensuring better working conditions for ACS.

**Keywords:** Covid-19; community health worker; worker's health.

\*Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). [emanuellylacerdamorais@gmail.com](mailto:emanuellylacerdamorais@gmail.com)

\*\*Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção. Atua na Graduação em Fisioterapia na área de uroginecologia e obstetrícia. [socorrofisiopb@gmail.com](mailto:socorrofisiopb@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

Os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que a COVID-19 foi diagnosticada pela primeira vez em meados de novembro de 2019, em Wuhan, na China (BENTES, 2020). O primeiro caso registrado no Brasil foi notificado em fevereiro de 2020, quando o Brasil começou a compor a lista de países afetados pela pandemia da COVID-19 e, em setembro de 2022 os números de casos confirmados já passavam de 34 milhões e cerca de 684 mil óbitos acumulados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Apresentando assim, o maior desafio global do século XXI, até o momento, pois é a primeira vez que um vírus alcança proporções assustadoras, expondo o mundo a problemas assistenciais e estruturais de saúde, em especial, o Brasil (BRITO et al., 2020).

Diante desse cenário, os órgãos públicos em saúde começaram a implementar medidas de enfrentamento à pandemia, investindo em reforços às equipes de pronto-atendimento e a criação de novos leitos de cuidados integrais à COVID-19 (QUIRINO et al., 2020). Por outro lado, surgem questões no campo da gestão em saúde, como a que não deve atuar somente com cuidado curativos, mas também, focando na atuação de profissionais de saúde na prevenção e na educação da população frente à doença, destacando assim, a grande importância da Atenção Primária à Saúde (APS) para o enfrentamento da COVID-19, haja vista, que a mesma tem o seu foco assistencial voltado para o preventivo, através do que é proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (SOARES et al., 2020).

A APS realiza ações preventivas e curativas de forma generalizada, contínua e sistematizada. Sua implementação no Brasil ocorreu por meio do Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente denominada como Estratégia de Saúde da Família (ESF), que possui uma adstrição de usuários, um território de abrangência fixo e tem como foco a família. A ESF possui uma equipe multiprofissional, composta por médico generalista ou especialista em saúde da família, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) (SOARES et al., 2020). A equipe tem como uma de muitas atribuições, identificar situações de vulnerabilidade e risco, acompanhando a família de modo que mantenha o verdadeiro diagnóstico da situação de saúde da comunidade, através de uma avaliação minuciosa realizada entre a equipe multidisciplinar da

ESF (FIGUEIREDO, 2015). Dentro da ESF, tem o Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS), é nesse programa que os ACS realizam ações que são acompanhadas e orientadas por um enfermeiro/supervisor lotado em uma unidade básica de saúde (Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, 2022).

A atuação do ACS possui como essencialidade o trabalho educativo visando prevenção de doenças e promoção de saúde às famílias e as comunidades. Assim como, pode ser atributo do exercício da profissão do ACS a competência cultural, orientação comunitária e a construção de vínculo, relacionando-se cotidianamente com as famílias do seu território de atuação e transitando entre saberes técnicos e populares (MACIEL et al., 2020).

Dessa forma, percebe-se que o ACS possui um papel de protagonismo na APS, e durante a pandemia da COVID-19, atuou na sensibilização da população sobre ações de saúde para reduzir o risco de comunidades pobres se tornarem grandes focos de disseminação da doença (COSTA et al., 2020). Sendo assim, seu trabalho se torna fundamental na vigilância em saúde nessa pandemia, tanto para o controle dos grupos de risco, como também para a conscientização das medidas a serem tomadas pela população para o combate a disseminação da COVID-19, fazendo com que a população se sinta assistida (NEDEL, 2020). O exercício dessas atividades caracteriza o ACS como trabalhador da saúde atuante na linha de frente do combate à pandemia do COVID-19, com reconhecimento concedido pela legislação brasileira (FIOCRUZ, 2020).

Diante disso, o estudo em questão tem como proposta delinear sobre o trabalho dos ACS da cidade de Campina Grande no contexto da pandemia da COVID-19, analisando assim, as condições de trabalho enfrentadas por esses profissionais há mais de trinta meses de crise sanitária, verificando as exposições aos riscos ocupacionais.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa foi do tipo exploratória, descritiva e analítica, com uma abordagem quantitativa realizada por meio do Questionário de Saúde e Trabalho em Atividades de Serviço QSATS 100 - 2020 (ANEXOS), sendo aplicado online através da plataforma *Google Meet* na cidade de Campina Grande, PB, entre abril e agosto de 2022. O QSATS 100 - 2020 foi desenvolvido por Jussara Brito (Escola Nacional

de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP/FIOCRUZ), Simone Oliveira (ENSP/FIOCRUZ), Amanda Hyppolito (UFF) e Letícia Masson (ENSP/FIOCRUZ), a partir do QSATS 2015 (Jussara Brito, Luciana Gomes e Simone Oliveira).

Sua formulação é baseada no INSAT (Inquérito Saúde e Trabalho), instrumento criado por Marianne Lacomblez, do Centro de Psicologia da Universidade do Porto (CP-UP), Liliana Cunha (CP-UP) e Carla Barros-Duarte, da Universidade Fernando Pessoa, como resultado de um projeto de cooperação internacional, realizado entre 2009 e 2014. Este instrumento foi utilizado com o consentimento dos autores. O questionário contém cinco blocos, com questões de múltipla escolha e questões dissertativas, contemplando tais itens: identificação geral; meu trabalho; vida familiar, trabalho doméstico e lazer; minha saúde e reflexões finais.

Foram incluídos na amostra os Agentes Comunitários de Saúde de ambos os sexos, que trabalharam na linha de frente da COVID-19, que residem e atuam na cidade de Campina Grande, PB. Participaram desta pesquisa quinze Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuantes nos Distritos dois e sete deste município.

Neste estudo, foram consideradas para análise estatística as seguintes variáveis: perfil sociodemográfico dos participantes (idade, sexo, raça, escolaridade e distrito de atuação), condições e aspectos do trabalho (aspectos ambientais, e ritmo e intensidade), saúde e trabalho, e acidentes de trabalho e proteção. Os dados foram armazenados em uma planilha do software *Microsoft Excel® 2013*. A análise de dados foi realizada por meio de uma análise exploratória dos dados, e os dados estão dispostos em médias e frequência de variáveis. Para estatística analítica e descritiva foi utilizado o software *JAMOVI*, um software gratuito totalmente funcional que fornece um conjunto completo de análises para as ciências sociais (DAMIEN; UBUNTU, 2022).

A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP/UEPB) segundo parecer 5.290.592; somente após a aprovação à coleta de dados foi iniciada, os indivíduos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletrônico disponível anteriormente à aplicação do questionário, como preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 15 ACS, sendo maior parte dos participantes do sexo feminino (73,3%), de cor parda (60%), com nível médio de formação (46,7%). A média de idade foi de  $44,9 \pm 6,42$  anos, sendo a menor de 36 anos e a maior 62 anos e o distrito “dois”, sendo o distrito que teve a maior participação (86,7%), como mostram os dados da Tabela 1.

**Tabela 1** - Tabela de frequência para as variáveis sociodemográficas: sexo; raça/cor; escolaridade; idade e distrito de atuação.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	11	73,3
Masculino	4	26,7
<b>Raça/Cor</b>		
Branco	5	33,3
Pardo	9	60
Preto	1	6,7
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Médio	7	46,7
Curso Técnico	3	20
Graduação	5	33,3
<b>Idade</b>		
36 a 40 anos	4	26,7
41 a 45 anos	4	26,7
46 a 50 anos	5	33,3
51 a 55 anos	1	6,7
56 a 62 anos	1	6,7
<b>Distrito de Atuação</b>		
2	13	86,7
7	2	13,3

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

Quanto ao perfil dos participantes da presente pesquisa, predominaram as mulheres, com nível médio de formação, com idade entre 36-62 anos e de cor parda. O resultado é bastante semelhante ao encontrado no estudo de Santos et al. (2016), onde se apresentou uma amostra com a maioria dos agentes sendo mulheres (80,4%), com idade média de 42 anos ( $\pm 8,01$ ). O que marca a feminização na área da saúde, processo que tornou-se marca registrada nesse setor. Fato esse registrado no estudo de Machado (2006), que ressalta que a força de trabalho em saúde é feminina, representando mais de 70% de todo o contingente e com forte potencial de crescimento.

Em um estudo realizado por Vieira e colaboradores (2022), mostrou que a pandemia da COVID-19 impactou relações pessoais, sociais e familiares, trazendo sensações de desamparo e insegurança para os profissionais da saúde, em especial, para as mulheres. Dados do estudo evidenciam ainda que diversos fatores geram sobrecarga para as mulheres, como fatores ligados ao trabalho doméstico, baixa remuneração para desenvolver as mesmas funções e seu papel de gênero, refletindo em maior fragilização da sua saúde mental. Dessa forma, o estudo conclui que a pandemia da COVID-19 foi mais difícil para elas.

Durante a aplicação do questionário, algumas das atividades descritas pelos ACS foram: Mapeamento do território, visitas domiciliares, busca ativa de grupos de risco (gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos e crianças), acompanhamento de usuários para prevenção de agravos, assim como, orientação, prevenção e educação em saúde da população.

Em uma pesquisa realizada por Morosini e Fonseca (2018) destaca que grande parte dos trabalhos dos ACS é de total dedicação a tarefas burocráticas, como separação de prontuários, anotação de informações em consultas coletivas e a organização do espaço físico, assim como, entrega de exames e confirmação de agendamentos de consultas. No contexto da pandemia, o ACS teve um trabalho essencial para a adesão ao isolamento social em favelas e comunidades carentes, seu trabalho foi de grande valia para o aumento de adesão dessa população ao isolamento social. Nesse sentido, um documento emitido pela Fundação Oswaldo Cruz propôs que os profissionais atuassem de forma que garantisse a identificação dos casos suspeitos e contatos domiciliares e, se possível, contatos comunitários nos últimos 14 dias recomendado, cumprindo o isolamento domiciliar e assim, reduzindo o contágio (COSTA, 2020).

De acordo com a Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014 (alterada a partir da lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006), a jornada de trabalho exigida para garantia do piso salarial previsto nesta Lei deverá ser de 40 (quarenta) horas semanais, na qual deverá ser integralmente dedicada a ações e serviços de promoção da saúde, vigilância epidemiológica e combate a endemias em prol das famílias e comunidades assistidas, dentro dos respectivos territórios de atuação. Durante a pandemia, esses trabalhadores fizeram parte das atividades essenciais, no entanto, continuaram com as atividades conforme jornada de trabalho descrita na lei (BRASIL, 2014).

Ao avaliar as condições e os aspectos do trabalho, no quesito aspectos ambientais, houve uma concordância da amostra (a partir de 60%) para exposição constante/sempre a agente biológicos; necessidade constante/sempre de permanecer de pé em deslocamento; necessidade constante/sempre de usar intensamente a voz; necessidade constante/sempre de lidar com muitas situações imprevistas; e necessidade constante/sempre de lidar número excessivo de usuários, como observado na Tabela 2.

**Tabela 2** - Tabela de frequência para variáveis: exposição a agentes biológicos; necessidade de permanecer de pé em deslocamento; necessidade de usar intensamente a voz; necessidade de lidar com situações imprevistas; e necessidade de lidar com número excessivo de usuários.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Exposição a Agentes Biológicos</b>		
Nunca	4	26,7
As vezes	1	6,7
Frequentemente	-	-
Sempre	10	66,7
<b>Necessidade de permanecer de pé em deslocamento</b>		
Nunca	2	13,3
As vezes	1	6,7
Frequentemente	2	13,3
Sempre	10	66,7
<b>Necessidade de usar intensamente a voz</b>		
Nunca	1	6,7
As vezes	-	-
Frequentemente	2	13,3
Sempre	12	80
<b>Necessidade de lidar com situações imprevistas</b>		
Nunca	1	6,7
As vezes	1	6,7
Frequentemente	4	26,7
Sempre	9	60
<b>Necessidade de lidar com número excessivo de usuários</b>		
Não	5	33,3
Sim	10	66,7

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

Condições de trabalho e exposição a riscos foram frequentemente relatado pelo ACS, como a exposição a agentes biológicos, especialmente no momento atual de crise sanitária com a pandemia da COVID-19. Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Nascimento e David (2008), em que foram identificadas situações de exposição a pessoas portadoras de doenças transmitidas por vias aéreas. O que deixa ainda mais evidente a necessidade da utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) e equipamentos de proteção coletiva

(EPC), medida essa recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), onde relata que é imprescindível a utilização de EPI, para minimizar os riscos de contato de trabalhadores da saúde com o vírus transmissor da COVID-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O Ministério da Saúde ainda ressalta que é de responsabilidade do empregador, seja ele público ou privado, garantir o acesso aos EPIs a todos os trabalhadores em quantidade e qualidade, estando disponíveis em tamanho adequado aos usuários. Ressaltando assim, a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde.

No entanto, 53,3% dos agentes comunitários participantes desta pesquisa relataram não ter acesso a EPI, e 86,7% não tiveram acesso a EPC, apesar de cerca de 86% dos entrevistados considerarem mais ou menos ou muito eficaz o uso de equipamento de proteção (Tabela 3). Cenário semelhante encontrado na pesquisa realizada por Costa e colaboradores (2020) com agentes comunitários de saúde atuantes em favelas brasileiras, pois foi visto que os ACS apresentaram insegurança e medo ao exercer suas funções rotineiras durante a pandemia. Ademais, a pesquisa ainda retrata a necessidade de uma maior distribuição de equipamento de proteção individual, haja vista, que a ausência de EPI e a continuidade das visitas, afetou as condições de trabalho desses trabalhadores e ainda colocou em risco a comunidade.

**Tabela 3** - Tabela de frequência quanto ao acesso a EPI; EPC; eficácia do EPI; e acesso a especialista da área de saúde e trabalho.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Acesso a Equipamentos de Proteção Individual</b>		
Não	8	53,3
Sim	7	46,7
<b>Acesso a Equipamentos de Proteção Coletiva</b>		
Não	13	86,7
Sim	2	13,3
<b>Considero a utilização do EPI eficaz:</b>		
Nada	1	6,7
Pouco	1	6,7
Mais ou menos	4	26,7
Muito	9	60
<b>Conto com especialista na área de saúde e trabalho:</b>		
Nada	10	66,7
Pouco	4	26,7
Mais ou menos	1	6,7

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

Em um estudo realizado pela Fiocruz (2020), conduzida em todos os Estados brasileiros, foi visto que apenas 34% dos profissionais das equipes de APS informaram ter recebido capacitação sobre a COVID-19 e sobre o uso de EPI; de acordo com a pesquisa, apenas 41,1% dos entrevistados relataram ter participado de capacitação quanto ao uso de EPI. Como também, apenas 21,7% dos entrevistados relataram ter tido acesso a esses equipamentos no período vigente da pandemia da COVID-19, apresentando diferença entre as regiões brasileiras (16,1% no Nordeste e 38,5% no Sul). Percebe-se então, que assim como os ACSs do presente estudo, em todo território brasileiro profissionais atuantes na APS tiveram dificuldades no acesso a equipamentos de proteção.

Ainda foram relatados pelos ACSs situações ou condições de saúde que foram causadas pelo trabalho, sendo os sintomas musculoesqueléticos e dores na coluna os mais frequentes. Em uma pesquisa feita por Arruda et al. (2021) com seis Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará, trouxe resultados semelhantes, quatro dos seis entrevistados relataram sentir incômodos musculoesqueléticos agravados pelo trabalho, onde afirmaram sentir dor em pelo menos um ponto, como: dor nos ombros, cotovelos, joelhos, tornozelos, coluna torácica e lombar.

Quanto às condições de saúde, houve uma concordância da amostra (a partir de 60%) em dores nas costas, problemas musculares e das articulações nos sintomas ou problemas causados pelo trabalho, como retrata a Tabela 4.

**Tabela 4** - Tabela de frequência quanto aos sintomas ou problemas causados pelo trabalho: dores nas costas; problemas musculares e das articulações.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Dores nas costas (coluna)</b>		
Sem relação	1	6,7
Agravado	2	13,3
Causado	9	60
Não	3	20
<b>Problemas musculares e das articulações</b>		
Sem relação	2	13,3
Agravado	1	6,7
Causado	9	60
Não	2	13,3

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

Houve uma breve associação estatisticamente entre permanecer em pé em deslocamento e adormecimento/formigamento de braços e pernas. Dado que pode ser explicado pela jornada de trabalho dos ACS, com as visitas domiciliares e o mapeamento do território, os agentes percorrem longas distâncias ainda associado ao peso de mochilas e materiais de trabalho (Tabela 5).

**Tabela 5** - Associação entre permanecer em pé em deslocamento e adormecimento/formigamento de braços e pernas.

Tabela de Contingência

Permanecer de pé em deslocamento	Adormecimento/formigamento de braços e pernas			Total
	Causado	Não	sem relação	
Nunca	0	2	0	2
Às vezes	0	0	1	1
Frequentemente	0	2	0	2
Sempre	4	6	0	10
Total	4	10	1	15

$\chi^2$  Tests

	Value	df	p
$\chi^2$	17.4	6	0.008
N	15		

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

#### **4 CONCLUSÃO**

Com os resultados do presente estudo foi possível conhecer o perfil sociodemográfico dos agentes comunitários de saúde que atuam na cidade de Campina Grande, Paraíba. Assim como, foi possível analisar a atuação desses profissionais durante a pandemia da COVID-19 e as condições de trabalho a que os mesmos são submetidos e como essas condições repercutem no seu bem estar físico. Dessa forma, foi observado que a maior parte dos ACSs são do sexo feminino, com idade média de 44 anos e de cor parda. Durante o processo de trabalho adotam a postura em pé por um longo período e ou em deslocamento, o que contribui para uma maior presença de sintomas musculoesqueléticos e dores na região da coluna vertebral. Ficam constantemente expostos a agentes biológicos, mas não tiveram acesso a EPI e EPC, apesar de considerar seu uso importante e eficaz. Sendo assim, os dados obtidos poderão contribuir com medidas para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde do Trabalhador. Trazendo reflexões a respeito do desenvolvimento das ações de atenção integral à Saúde do Trabalhador, como medidas de promoção, prevenção, vigilância aos ambientes, processos e atividades de trabalho, garantindo melhores condições de trabalho aos Agentes Comunitários de Saúde.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, et al. Riscos ocupacionais dos Agentes Comunitários de Saúde de uma unidade básica de saúde do Ceará. **ANARE (Sobral, Online)**. 2021 Jul-Dez;20(2):08-16

BENTES, Rodrigo Nascimento. A COVID-19 no Brasil e as atribuições dos agentes comunitários de Saúde: desafios e problemáticas enfrentados no cenário nacional de pandemia. **Hygeia Edição Especial: Covid - 19**, Jun./2020 p.175 – 182.

Disponível em: <[www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/54404](http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/54404)>. Acesso: 21 de Março de 2022.

BRASIL. Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. Disponível em: <

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l12994.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12994.htm)> Acesso: 20 de Fevereiro de 2022.

BRASIL. Lei nº 14.023 de 8 de julho de 2020. Altera a lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar a adoção de medidas imediatas que preservem a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública, durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

BRITO, S. B. P. et al. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigil. sanit. debate** 2020;8(2):54-6. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01531.16>

COSTA, N. D. R. et al. Os agentes comunitários de saúde e a pandemia da COVID-19 nas favelas do Brasil. **Portal Fiocruz**. Disponível em: <[portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/os\\_agentes\\_comunitarios\\_d\\_e\\_saude\\_e\\_a\\_pandemia\\_da\\_covid19\\_nas\\_favelas\\_do\\_brasil.pdf?fbclid=war13XdkGBS6mGMAVknAGvyigRJ3Ts3QCqXkM1cLTY023HEnMoGV23Qs](http://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/os_agentes_comunitarios_d_e_saude_e_a_pandemia_da_covid19_nas_favelas_do_brasil.pdf?fbclid=war13XdkGBS6mGMAVknAGvyigRJ3Ts3QCqXkM1cLTY023HEnMoGV23Qs)> Acesso: 21 de Março de 2021.

DAMIEN; UBUNTU. Jamovi, um aplicativo de planilha estatística. Disponível em: <<https://ubunlog.com/pt/jamovi-aplicacion-hoja-de-calculo-estadistica/>>. Acesso: 12 de setembro de 2022.

FIGUEIREDO, E. N. A estratégia saúde da família na atenção básica do SUS. 2015. Disponível em:

<[www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade05/unidade05pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05pdf)> Acess: 21 de março de 2021.

MACHADO, M. H. Trabalhadores da Saúde e sua Trajetória na Reforma Sanitária. **Cadernos RH Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 2006;3(1):13-28.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_rh.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_rh.pdf)

MACIEL et al. Agente Comunitário de Saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia da COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva**. 25 (suppl 2) • Out 2020 • <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>

MEDINA, M. G. et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cad Saúde Pública**. 2020;36(8):e00149720.

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00149720>.

Ministério da Saúde (BR). Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. COE/SVS/MS | Abr. 2020

Ministério da Saúde (BR). **Painel Coronavírus**. Atualizado em 12 de setembro de 2022 [citado em 13 set. 2022]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.

MOROSINI, M. V.; FONSECA, A. F. Configurações do Trabalho dos Agentes Comunitários na Atenção Primária à Saúde: entre normas e práticas. In: Mendonça MHM, Matta GC, Gondim R, Giovanella L. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: **Fiocruz**, 2018. p. 369-405.

NASCIMENTO, G. M.; DAVID, H. M. S. L. Avaliação de riscos no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde: um processo participativo. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2008 out/dez; 16(4):550-6.

NEDEL, F. B. Enfrentando a COVID-19: APS forte agora mais que nunca! **APS. Rev.2020** abr.15;2(1):11-16. <https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.68>

Nota técnica sobre trabalho seguro, proteção à saúde é direito dos agentes comunitários de saúde no contexto da pandemia de Covid-19. **Portal Fiocruz**. 17 Disponível em: [www.arca.fiocruz.br/botstream/icit/42355/2/nota\\_tecnica\\_acs\\_poli.pdf](http://www.arca.fiocruz.br/botstream/icit/42355/2/nota_tecnica_acs_poli.pdf) Acesso: 13 de Setembro de 2021

ORDÔNIO, A. D. C. et al. Serviços de atenção básica frente à pandemia de covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.2260-2277 Jan/Feb. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n1-183.

PORTELA, M. C., REIS, L. G. C., and LIMA, S. M. L., eds. Desafios da atenção básica no enfrentamento da pandemia de covid-19 no SUS. **Covid-19: desafios**

**para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde [online].** Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022, pp. 201-216.

QUIRINO, T. R. L. et al. O trabalho do agente comunitário de saúde frente à pandemia da Covid-19. **Rev. Port. Saúde e Sociedade.** 2020;5(1):1299-1314.

SANTOS, et al. Fatores que influenciam na qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde. **Acta Paul Enferm.** 29 (2) • Mar-Apr 2016 • <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600027>

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. PACS. **Coordenadoria de Gestão da Atenção Primária.** Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/atencao-a-saude/pagina/205/pacs#:~:text=Programa%20de%20Agentes%20Comunit%C3%A1rios%20de,para%20a%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia.>>. Acesso em: 30 de Novembro de 2022.

SOARES, C. S.A; FONSECA, C. L. R. D. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. **J Manag Prim Health Care**, 2020;12: e 22. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12i0.998>

VIEIRA, J., ANIDO, I., CALIFE, K. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas?. **Saúde debate** 46 (132) • Jan-Mar 2022 • <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>

**ANEXOS**

# QSATS 100 - 2020

## QUESTIONÁRIO SAÚDE E TRABALHO EM ATIVIDADES DE SERVIÇO

---

Área/Tipo de estabelecimento

Número do formulário

Cidade

UF

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Este questionário objetiva compreender as relações entre saúde e trabalho nas atividades de serviço. Está organizado em cinco partes, englobando aspectos da organização do trabalho, das condições de trabalho, da vida pessoal e da saúde. Para a análise dessas relações serão consideradas as respostas dadas por um conjunto de trabalhadores/as, de forma geral, mantendo-se todas as informações individuais sob anonimato.

Por favor, leia atentamente as questões e pergunte caso tenha alguma dúvida.

Este instrumento é protegido pela lei de direito autoral. Em observação à política de acesso aberto da Fiocruz, é autorizada sua utilização de forma não exclusiva, livre e gratuita, para fins de pesquisa, desde que conste a referência expressa às autoras e à Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ).

## I. IDENTIFICAÇÃO GERAL

1. Sexo:  F  M  Outro \_\_\_\_\_

2. Idade: \_\_\_\_\_ Anos

3. Raça/Cor:  Amarela  Branca  Parda  
 Preta  Indígena  Sem declaração

4. Naturalidade: \_\_\_\_\_

5. Nível de escolaridade:

Ensino Fundamental I

Completo Incompleto Em curso

--	--	--

Ensino Fundamental II

--	--	--

Ensino Médio

--	--	--

Curso Técnico de \_\_\_\_\_

--	--	--

Graduação em Pós- \_\_\_\_\_

--	--	--

graduação em \_\_\_\_\_

--	--	--

6. Exerço minhas atividades em: \_\_\_\_\_

Uma instituição/empresa

--

Nome

Meu domicílio

--

Não tenho local fixo

--

Na rua

7. Tenho vínculo formal?

Sim  Não

8. Em caso **negativo**:

Exerço minhas atividades independente de instituição/empresa

As atividades que exerço são mediadas por empresa(s)

9. Em caso **positivo**:

Com a mesma instituição/empresa onde exerço minhas atividades

Com outra instituição/ empresa (terceirizada)

Nome \_\_\_\_\_

10. Tipo de instituição/empresa em que exerço minhas atividades:

Pública

Privada

Organização ou empresa de participação mista (pública-privada)

Setor sem fins lucrativos, ONG, outros

11. Número aproximado de funcionários/as desta instituição/empresa

Inferior a 50

Entre 50 e 100

Entre 100 e 500

Superior a 500 \_\_\_\_\_

12. Ano de minha admissão na instituição/empresa:

13. Função ou cargo que ocupo: \_\_\_\_\_

14. Setor ou local de trabalho: \_\_\_\_\_

15. Tempo de trabalho neste local:

\_\_\_\_\_ Anos \_\_\_\_\_ Meses

16. Tempo de trabalho nessa área (Ex.: saúde, educação, comércio):

\_\_\_\_\_ Anos \_\_\_\_\_ Meses

17. Outros trabalhos remunerados que realize atualmente:

Sim  Não

18. Trabalhos exercidos anteriormente (área e função):

Tempo de atuação

Anos

Meses

--	--

--	--

--	--

## II. MEUTRABALHO

Esta parte do questionário é dedicada à sua experiência como trabalhador(a) na função, instituição/empresa ou local pesquisado.

### REGIME E RELAÇÕES DE TRABALHO

19. Exerço minhas atividades de trabalho como:

Servidor/a público/a

Celetista (quadro permanente)

Celetista (quadro temporário)

Celetista (trabalho intermitente)

Estagiário/a

Bolsista (de estudo, pesquisa, etc.)

Prestador/a de serviços eventuais

Prestador/a de serviços por aplicativo

Autônomo/a

Outro

(Descrição)

20. Minha remuneração mensal (líquida) é:

Até 1 salário mínimo (R\$ 1.045,00 – valor vigente em 2020)

Mais de 1 até 2 salários mínimos (R\$ 1.045,00 até R\$ 2.090,00)

Mais de 2 até 3 salários mínimos (R\$ 2.090,00 até R\$ 3.135,00)

Mais de 3 até 5 salários mínimos (R\$ 3.135,00 até R\$ 5.225,00)

Mais de 5 até 7 salários mínimos (R\$ 5.225,00 até R\$ 7.315,00)

Mais de 7 até 10 salários mínimos (R\$ 7.315,00 até R\$ 10.450,00)

Mais de 10 até 20 salários mínimos (R\$ 10.450,00 até R\$ 20.900,00)

Mais de 20 salários mínimos (a partir de R\$ 20.900,00)

21. Meu horário de trabalho se caracteriza por:

Horário fixo

Horários irregulares ou alternados (com variações frequentes, semanais, quinzenais ou mensais e, nem sempre previstas)

22. Meus dias de trabalho são:

Durante a semana

Apenas nos fins-de-semana

Outros (Escala, plantão, por demanda etc.)

(Descrição)

23. Minha jornada de trabalho, por semana é de:

20h

24h

30h

36h

40h

4 h

Outro

(Descrição)

24. Minha jornada nesta instituição/empresa é ampliada com:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Horas Extras					
Plantões remunerados					
Atividades em casa, sem remuneração					
Outros (dupla matrícula, dobra, etc.)					

(Descrição)

25. Meu turno de trabalho é:

- Diurno
- Noturno
- Misto (diurno e noturno)  (Descrição)
- Rotativo  (Descrição)
- Outro  (Descrição)

26. Meus horários de trabalho são:

- Estabelecidos pela instituição/empresa, sem possibilidade de alteração  Indicados pela
- instituição/empresa, mas tenho possibilidade de escolher  Inteira
- mim  mente determinados por

27. Quando ocorrem alterações no meu horário de trabalho, sou informado:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
No próprio dia Com					
antecedência Não se					
aplica					

28. Meu tempo total de trabalho (incluindo os outros trabalhos remunerados) é de \_\_\_\_\_ horas por semana.

**MINHAS ATIVIDADES**

29. Neste trabalho, as atividades que realizo são:

---



---



---

30. As atividades que exigem maior esforço e dedicação são:

---



---

**CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DO MEU TRABALHO**

**ASPECTOS AMBIENTAIS**

31. No meu trabalho estou exposto a: Ruído

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
muito elevado ou incômodo					
Vibrações (oscilações ou tremores no corpo)					
Radiações (material radioativo, RX)					
Calor intenso					
Frio intenso					
Variações de temperatura (ora frio, ora calor)					
Iluminação inadequada					
Agentes biológicos (contato com: vírus, bactérias, fungos ou material de origem orgânica vegetal ou animal)					

(Descrição)

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Agentes químicos (colas, solvente, pigmentos, corantes, diluentes, desinfetantes, poeira e gases, etc.)					
	(Descrição)				
Risco de acidentes (ex.: cair, escorregar, cortar-me)					
	(Descrição)				
Outros riscos					
	(Descrição)				

### RITMO E INTENSIDADE

32. As atividades que realizo exigem:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Fazer gestos repetitivos e minuciosos					
Posturas cansativas (posições difíceis, desconfortáveis)					
Esforços físicos intensos (manusear, transportar, puxar, empurrar, levantar cargas pesadas)					
Permanecer muito tempo de pé na mesma posição					
Permanecer muito tempo de pé em deslocamento					
Permanecer muito tempo sentado/a					
Usar intensamente a minha voz					

33. No meu trabalho tenho que:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Trabalhar em ritmo intenso					
Manter-me concentrado/a por muito tempo					
Fazer várias coisas ao mesmo tempo					
Cumprir prazos rígidos e metas difíceis					
Lidar com instruções contraditórias					
Lidar com muitas situações imprevistas					
Manter um ritmo que impede a realização de pausas					

34. Meu trabalho exige ainda:

	Sim	Em caso <b>positivo</b> . Isso me incomoda:		
		Muito	Um pouco	Não me incomoda
Atuar a partir da demanda/necessidade do público/ clientes/ usuários(a)	<input type="checkbox"/>			
Adaptar-me a mudanças de métodos ou instrumentos	<input type="checkbox"/>			
Lidar com um número excessivo de clientes/usuários(a)	<input type="checkbox"/>			
Suprimir ou encurtar uma refeição	<input type="checkbox"/>			
Dormir em horários pouco usuais por causa do trabalho	<input type="checkbox"/>			
Estar disponível permanentemente através da internet, celular, etc.	<input type="checkbox"/>			

### FORMAÇÃO, RECURSOS E ORGANIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO MEU TRABALHO

35. A formação específica exigida para realizar esse trabalho é do tipo:

Cursos de curta duração  
 Técnica  
 Graduação  
 Pós-graduação (especialização, residência, mestrado, doutorado)  
 Outras \_\_\_\_\_ (Descrição)  
 Não se aplica

36. No local de trabalho, a aprendizagem das atividades específicas se deu:

Através de treinamento oferecido pela instituição/empresa

Observando colegas de trabalho

Por orientação de colegas de trabalho

Sozinho/a

Sim, principalmente	Sim, parcialmente	Não

37. Tenho tido oportunidade de ampliar meus conhecimentos, através de cursos/seminários/etc:

Sim, através de recursos da instituição/empresa

Sim, por meio de recursos próprios

Não tenho essa oportunidade

38. No meu dia-a-dia de trabalho:

As metas são definidas claramente

Sou bem orientado/a quanto à forma de realizar as atividades

Disponho de guias, protocolos ou manuais de orientação nos quais posso me basear

Disponho dos recursos técnicos (materiais, instrumentos, equipamentos) necessários

O número de trabalhadores/as é compatível com as tarefas a realizar

Sim	Não	Não se aplica

39. Em meu trabalho:

Posso decidir como e quando realizar as minhas tarefas

Posso expressar-me à vontade

Eu e meus colegas trocamos experiências e macetes para realizar melhor as atividades

Sim	Não	Não se aplica

40. No meu local de trabalho há:

Espaço adequado para a tarefa que realizo

Mobiliário adequado (mesa, cadeiras etc.)

Equipamentos e ferramentas adequadas

Espaços adequados para pausas, lanches ou repousos

Vestiários e banheiros adequados

Sim	Não	Não se aplica

RELAÇÕES COM O PÚBLICO (CLIENTES/USUÁRIOS/AS)

41. O contato com o público no meu trabalho é:

Direto

Indireto/virtual (telefone, internet, carta etc.)

42. Para mim, ter contato com o público é:

Agradável / gratificante

Desgastante / desagradável

Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

43. As exigências e/ou necessidades do público são:

Imprevisíveis ou difíceis de compreender

Justas e claras

Difíceis de atender por falta de recursos

Atendidas somente com muito esforço ou através de soluções não previstas

Difíceis de atender porque a solução não depende diretamente de mim ou está além das minhas atribuições

Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

44. Na relação com o público, é necessário:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Lidar com situações de tensão					
Envolver-me emocionalmente					
Lidar com suas exigências					
Modificar ou adaptar o modo de trabalhar para atender suas necessidades					
Não demonstrar meus sentimentos					

45. Além disso, fico exposto/a a:

	Sim	Não
Agressão verbal		
Agressão física		
Assédio sexual		
Preconceito / discriminação		

#### RELAÇÕES COM COLEGAS E CHEFIA

46. Realizo minhas atividades:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Em equipe					
Sozinho/a					
Com a colaboração de colegas					
Com a ajuda da chefia					

47. Meu chefe imediato é:

	Muito	Isso me incomoda: Um pouco	Não me incomoda
Um homem			
Uma mulher			

48. Meus colegas são:

	Muito	Isso me incomoda: Um pouco	Não me incomoda
Na maioria mulheres			
Na maioria homens			
Tanto mulheres quanto homens			

49. Quanto às relações com colegas e chefia(s), sinto que sou vítima de:

	Sim
Discriminação ligada à idade	
Discriminação ligada à raça/etnia	
Discriminação ligada à nacionalidade/regionalidade	
Discriminação sexual/de gênero	
Discriminação ligada à orientação sexual	
Discriminação ligada à deficiência física ou mental	
Discriminação ligada à religião/crenças	
Não sou vítima de discriminação	

#### RECONHECIMENTO E SATISFAÇÃO NO TRABALHO

50. No meu cotidiano de trabalho:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Aprendo coisas novas					
Tenho oportunidade de usar minha criatividade					
Faço coisas que me dão prazer					
Minha opinião é considerada para o funcionamento do serviço					

51. Na minha percepção:

- O público demonstra satisfação (ou gratidão) com o que faço
- Os/as colegas demonstram que admiram o modo como desenvolvo as atividades
- A chefia demonstra que reconhecem minha dedicação
- Os/as chefes respeitam-me como pessoa
- A sociedade de um modo geral valoriza o que faço
- Realizo um trabalho útil

Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

- 52. As minhas condições de trabalho são satisfatórias
- 53. Minha remuneração é compatível com minhas atribuições e responsabilidades
- 54. Tenho perspectiva de ascensão profissional (ou plano de carreira coerente com a profissão)
- 55. A cobrança de produção interfere na qualidade do meu trabalho
- 56. Meus conhecimentos permitiriam realizar atividades mais complexas
- 57. Sinto-me inseguro/a em relação ao meu emprego ou tenho medo de perdê-lo

Sim	Não	Não sei

### III. VIDA FAMILIAR, TRABALHO DOMÉSTICO E LAZER

Esta parte do questionário é um convite à reflexão sobre os momentos em que você não está na instituição/empresa

58. Atualmente me encontro:

- Solteiro/a
- Casado/a, moro com companheiro/a
- Separado/a, divorciado/a, viúvo/a

59. Além de mim, moram na minha casa \_\_\_\_\_ pessoas (número).

60. Tenho filhos e/ou enteados?

- Sim  Não

61. Em caso **positivo**, o número de filhos e/ou enteados, de acordo com a idade é:

De 0 a 12 anos  De 13 a 18 anos  Maiores de 18 anos

62. Há pessoas que precisam de meus cuidados? Sim

Não

63. Em caso **positivo**, são:

- Crianças pequenas
- Idosos/as
- Pessoas com necessidades especiais
- Outros

(Descrição)

64. Na minha casa:

- Sou eu que mais contribuo com o rendimento familiar
- Contribuo com uma pequena parte do rendimento familiar
- Todos/as contribuem igualmente

--

65. Com o rendimento familiar conseguimos dar conta de todas as despesas mensais:

- Facilmente
- Razoavelmente
- Com dificuldade

--	--

66. Consigo conciliar o trabalho profissional com as atividades domésticas (cozinhar, limpar, cuidar de filhos/as ou de outras pessoas, fazer compras, etc.):

Sim, com facilidade

Sim, com dificuldade

Não consigo dar conta de tudo


Não realizo atividades domésticas

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

67. O meu tempo total de trabalho doméstico, por semana, é de aproximadamente:

Até 5 h

De 5 a 10 h

De 10 a 20 h

Acima de 20 h

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

68. Tenho facilidade de me ausentar do trabalho, eventualmente, para cuidar de um familiar ou de minha própria saúde?

Sim

Não

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

69. A instituição/empresa em que trabalho dispõe de creche para todos /as trabalhadores/as que necessitam?

Sim

Não

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

70. Geralmente, o tempo que gasto por dia em transporte (deslocamento casa-trabalho + trabalho casa) é de:

Até 1 h

De 1 a 2 h

De 2 a 3 h

Mais de 3 h

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

71. Tenho que sair muito cedo de casa para trabalhar ou tenho que retornar muito tarde?

Sim

Não

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

72. Conto com serviço de transporte próprio da instituição/empresa?

Sim

Não

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

73. Normalmente durmo em torno de \_\_\_\_\_ horas.

74. Considero que o meu tempo de repouso e sono é suficiente:

Sempre      Frequentemente      Às vezes      Raramente      Nunca

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

75. Realizo atividades físicas:

Regularmente

Eventualmente

Nunca

76. O tempo total que dedico ao lazer (leitura, cinema, teatro, TV, encontros com amigos e familiares, esportes etc.), em média, por semana, é:

Até 5 h

De 5 a 10 h

De 10 a 20 h

Acima de 20 h

77. Mesmo quando estou **em casa** continuo:

a me preocupar com o trabalho

a realizar alguma atividade profissional

Sempre      Frequentemente      Às vezes      Raramente      Nunca

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

78. Mesmo quando estou **no trabalho** continuo:

a me preocupar com minha vida familiar ou pessoal

a realizar ou gerenciar atividades relacionadas com a vida familiar ou pessoal

Sempre      Frequentemente      Às vezes      Raramente      Nunca

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

79. Por causa do trabalho, sou obrigado a ficar longe da família por um período que interfere na minha rotina:

Frequentemente

Às vezes

Nunca

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

80. O trabalho afeta minha vida familiar e social de forma:

Positiva

Negativa

Às vezes positivamente, às vezes negativamente

Não afeta

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

## IV - MINHA SAÚDE

Chegou a hora de falar sobre problemas de saúde, formas de proteção e cuidados

### SAÚDE E TRABALHO

81. Tenho com frequência este(s) sintoma(s) ou problema(s) de saúde:

	Sim			Não
	Sim e foi causado pelo trabalho	Sim e foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	Sim, mas não tem relação com o meu trabalho	Não tive nem tenho este sintoma ou problema
• Dores de cabeça				
• Dores no peito				
• Dores nas costas (coluna)				
• Dores no estômago				
• Má digestão, vômito, diarreia				
• Adormecimento/formigamento de braços e pernas				
• Desânimo, fadiga geral				
• Ansiedade e/ou irritabilidade				
• Problemas de visão				
• Problemas de voz				
• Problemas de audição				
• Problemas de pele (alergia, dermatose, dermatites etc.)				
• Problemas respiratórios (asma, falta de ar etc.)				
• Problemas musculares e das articulações				
• Problemas cardiovasculares ou circulatórios (pressão alta, derrame, infarto, varizes etc.)				
• Problemas digestivos (estômago, fígado, vesícula etc.)				
• Problemas no trato urinário (rím, bexiga etc.)				
• Problemas nas glândulas (diabetes, tireoide etc.)				
• Problemas nutricionais (obesidade, anorexia, anemia etc.)				
• Problemas associados ao sistema reprodutivo				
• Problemas relacionados à vida sexual				
• Problemas na mama				
• Problemas de sono (sonolência, insônia)				
• Problemas neurológicos				
• Problemas relacionados a saúde mental				
• Problemas relacionados à dependência química (alcoolismo, tabagismo, uso abusivo de drogas)				
• Problemas/doenças relacionados a vírus, bactérias, fungos.				
• Acidentes (ferimentos, queimaduras, quedas etc.)				
• Outros sintomas ou problemas				

(Descrição)

82. Tenho diagnóstico(s) de doença(s) confirmado(s)?

Sim

Não

- Essa(s) doença(s) requer(em) o(o) seguinte(s) controle/tratamento(s) regular(es):

| (Descrição)

83. Faço uso frequente de medicamentos?

Sim

Não

- Os medicamentos utilizados são:

#### ACIDENTE DE TRABALHO E PROTEÇÃO

84. Já tive um acidente ou uma doença do trabalho (reconhecido/a pela legislação)?

Sim

Não

#### Em caso positivo:

85. Este acidente ou doença foi caracterizado da seguinte forma:

Acidente típico (no local de trabalho)

Acidente de trajeto (no caminho de ida ou retorno do trabalho)

Doença profissional | (Descrição)

86. Foi necessário licença para tratamento de saúde?

Sim

• Fiquei afastado/a por: | dias | meses | anos

Não

87. Fiquei com incapacidade permanente reconhecida decorrente deste acidente ou desta doença?

Sim

| (Descrição)

Não

88. Foi necessária readaptação profissional?

Sim

• Fiquei readaptado(a) por: | meses | Anos | Permanentemente

Não

89. Sobre os riscos de saúde e segurança do meu trabalho sou:

Bem informado

Razoavelmente informado

Pouco informado

Não se aplica

90. Tenho à disposição no meu local de trabalho:

Proteção individual (luvas, protetores auditivos, máscaras, calçado de proteção, óculos)

Sim

Não

Não se aplica

Proteção coletiva (silenciadores nas máquinas, painéis antirruídos, climatização adequada)

91. Considero a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) eficaz (protege e não interfere na realização das atividades)

Muito

Mais ou menos

Pouco

Nada

92. Conto com o suporte de especialistas na área de saúde e trabalho:

Muito

Mais ou menos

Pouco

Nada

Esse suporte é:

#### CUIDADOS COM A SAÚDE

93. No meu trabalho tenho acesso a uma alimentação saudável?

Sim

Não

94. Faço exames periódicos na instituição/empresa em que trabalho?

Sim

Não

95. Quando preciso de assistência à saúde recorro ao:

Serviço público de saúde – SUS

Setor privado (eu pago atendimento particular)

Plano de saúde pago por mim

Plano de saúde subsidiado pela instituição/empresa

96. Para evitar que minha saúde seja afetada pelo trabalho, tomo os seguintes cuidados:

---

---

---

---

## V. REFLEXÕES FINAIS

97. Gostaria que meus filhos realizassem o mesmo trabalho que eu realizo, caso manifestem vontade:

Sim, da mesma forma

Sim, com algumas mudanças

Não

Não sei

Não se aplica

98. Terei condições de realizar este trabalho após meus 60 anos?

Sim

Não

Não se aplica

99. Em caso **positivo**, acredito que será:

Sem dificuldade

Com muito esforço

Não sei dizer

100. Quero deixar alguns comentários sobre questões presentes no questionário e/ou aspectos que não foram contemplados:

---

---

---

---

---

---

---

---

**Por favor, antes de finalizar, confira se respondeu todas as questões.**

**AGRADECEMOS A SUA PARTICIPAÇÃO!**

O QSATS 100 - 2020 foi desenvolvido por Jussara Brito (Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP/FIOCRUZ), Simone Oliveira (ENSP/FIOCRUZ), Amanda Hyppolito (UFF) e Leticia Masson (ENSP/FIOCRUZ), a partir do QSATS 2015 (Jussara Brito, Luciana Gomes e Simone Oliveira). Sua formulação é baseada no INSAT (Inquérito Saúde e Trabalho), instrumento criado por Marianne Lacomblez, do Centro de Psicologia da Universidade do Porto (CP-UP), Liliana Cunha (CP-UP) e Carla Barros-Duarte, da Universidade Fernando Pessoa, como resultado de um projeto de cooperação internacional, realizado entre 2009 e 2014, com apoio da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Brasil) e da FCT (Fundação para Ciência e Tecnologia/Portugal). Trata-se de um aprimoramento do INSATS - Inquérito em Saúde e Trabalho em Atividades de Serviço (primeira adaptação do INSAT para o contexto brasileiro). Também contribuíram, em diferentes estágios de seu desenvolvimento: Ana Maria Zambroni e Filipe Guterres (versão 2009 do INSATS), Hebert de Oliveira Gomes e Élica Hennington (versão 2013 do INSATS).

