



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**  
**COM CONCENTRAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS COM ÊNFASE**  
**EM TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



**GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS**

**UM OLHAR PARA O PROCESSO DE TRABALHO DOS AGENTES DE**  
**COMBATE ÀS ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE**  
**CRUZ DAS ALMAS/BAHIA**

SALVADOR - BA  
2021

**GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS**

**UM OLHAR PARA O PROCESSO DE TRABALHO DOS AGENTES DE  
COMBATE ÀS ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE  
CRUZ DAS ALMAS/BAHIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia para a conclusão de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva na Linha de Pesquisa: Gestão de Sistemas com ênfase em Trabalho e Educação em Saúde.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra. Joilda Silva Nery

SALVADOR - BA  
2021

Ficha Catalográfica  
Elaboração Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

---

S237u Santos, Geiseane Lopes de Gois.

Um olhar para o processo de trabalho dos Agentes de Combate às Endemias do município de Cruz das Almas-Bahia / Geiseane Lopes de Gois Santos. – Salvador: G.L.G. Santos, 2021.

91 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Joilda Silva Nery.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.

1. Agentes de Saúde Pública. 2. Doenças Endêmicas. 3. Fluxo de Trabalho. 4. Vigilância em Saúde Pública. I. Título.

CDU 331:614

---



**Universidade Federal da Bahia  
Instituto de Saúde Coletiva – ISC  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva**

**Geiseane Lopes de Gois Santos**

**UM OLHAR PARA O PROCESSO DE TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE  
ÀS ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE CRUZ DAS ALMAS/BAHIA.**

A Comissão Examinadora abaixo assinada, aprova a Dissertação, apresentada em sessão pública ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Data de defesa: 29 de setembro de 2021

Banca Examinadora:

---

Profa. Joilda Silva Nery – ISC/UFBA

---

Profa. Janete Gonçalves Evangelista– CPQRR/FIOCRUZ/MG

---

Profa. Liliana Santos– ISC/UFBA

---

Prof. Aroldo José Borges Carneiro - CESP/CRMV-BA

Salvador  
2021

## AGRADECIMENTOS

Agradecer é uma dádiva. E são muitas as razões para ser grata!

Ao meu companheiro Luciano e meus filhos Ana Clara e Gabriel pelo amor e parceria em todos os momentos e pelo estímulo que são para minha evolução pessoal e profissional.

Aos meus pais, por serem minha base e pelo apoio às minhas decisões.

À minha tia Márcia, pelo amor e pela dedicação às crianças, no período das aulas presenciais, me permitindo tranquilidade para estar fisicamente ausente.

À Sinha e Sérgio por me receberem e acolherem, com todo carinho.

Aos amigos e colegas de trabalho, pela paciência nas lamentações e ausências, pelo apoio constante e pelas conversas e distrações que fizeram o caminho mais leve.

A minha brilhante orientadora Joilda Nery, pelo apoio, incentivo, paciência, presteza e por falar sempre as frases “você vai conseguir” e “vai ficar ótimo”, mesmo quando eu duvidava disso.

Aos professores do ISC/UFBA pela dedicação e compartilhamento de tanta sabedoria, me motivando a ser uma profissional melhor para o SUS, para o serviço, para a pesquisa e para a vida; em especial as professoras Carmem Teixeira e Liliana Santos, que foram essenciais nesse percurso e com gentileza e muito conhecimento contribuíram para a concretização desse estudo.

Aos membros da banca de qualificação, Joilda, Liliana, Aroldo e Maria Aparecida, pelas contribuições na construção e delineamento da pesquisa.

Aos servidores do ISC UFBA pela dedicação de sempre, em especial à Soninha, sempre pronta para ajudar.

Aos colegas de turma por nunca soltarem as mãos uns dos outros, pelas palavras amigas, pelas escutas, pelos momentos maravilhosos juntos e pela inspiração.

Aos Agentes de Combate às Endemias do município de Cruz das Almas, por toda motivação em participar da pesquisa.

A Deus... pela vida!

## RESUMO

**Objetivo:** Esta pesquisa objetivou descrever e analisar o processo de trabalho dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município de Cruz das Almas, Bahia, fundamentada nas concepções de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves que formulou o conceito de processo de trabalho em saúde caracterizando-o socialmente em elementos constitutivos (agentes, objetos, instrumentos e finalidade). **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo-analítico, na qual foi realizado um estudo transversal com os ACE da estrutura de vigilância em saúde, em atividade em dezembro de 2020, no município de Cruz das Almas. Para a produção de dados, empregou-se um questionário auto aplicado e semiestruturado, elaborado à luz do referencial teórico e político normativo vigente acerca do exercício profissional do ACE. O banco de dados foi estruturado no *software Excel Versão 2016* do pacote *Microsoft Office Professional Plus 2019* e as variáveis de interesse foram analisadas através do programa estatístico *Stata/MP 15.1 for Windows*, sendo representados por meio de tabelas e gráficos. **Resultados:** Entre os ACE participantes, predominou a faixa etária de 35 a 39 anos, raça-cor negra, sexo masculino e ensino médio completo. Todos trabalhavam sobre regime estatutário, carga horária de 40 horas semanais e 91,89% com faixa salarial entre um e dois salários-mínimos. Arboviroses foi objeto de trabalho de 100% dos agentes pesquisados. Verificou-se insuficiência em valorização profissional, equipamentos, infraestrutura, qualificação, educação permanente em saúde, integração com outros profissionais e setores e incorporação em planejamento, monitoramento e avaliação de ações, assim como lacunas em suas práticas de trabalho. **Conclusão:** Diante dos resultados encontrados é fundamental que haja investimentos, superando os limites apontados, na perspectiva que o fortalecimento do processo de trabalho dos ACE amplie a resolutividade das ações de vigilância e controle às doenças de transmissão vetorial no município.

Palavras-chave: Agentes de Saúde Pública. Doenças Endêmicas. Fluxo de trabalho. Vigilância em Saúde Pública.

## ABSTRACT

**Objective:** This research aimed to describe and analyze the work process of Endemic Disease Combat Agents (ACE) in the city of Cruz das Almas, Bahia, based on the conceptions of Mendes Gonçalves who formulated the concept of the work process in health, characterizing it socially in constitutive elements (agents, objects, instruments and purpose). **Methodology:** This is descriptive-analytical research, in which a cross-sectional study was carried out with the ACEs of the health surveillance structure, active in December 2020 in the city of Cruz das Almas. To produce data, a self-applied and semi-structured questionnaire was used, elaborated in the light of the current theoretical and political normative framework regarding the professional practice of the ACE. The database was structured in *Excel Version 2016* software of the *Microsoft Office professional Plus 2019* package and the variables of interest were analyzed using the statistical program *Stata/MP 15.1 for Windows* and represented through graphs and tables. **Results:** Among the participating ACEs, the age group between 35 and 39 years old, black race, male and complete high school predominated. All worked under the statutory regime, a workload of 40 hours per week and 91.89% with a salary range between one and two minimum wages. Arboviruses were the object of work by 100% of the agents surveyed. There was a lack of professional development, equipment, infrastructure, qualification, continuing education in health, integration with other professionals and sectors and incorporation in planning, monitoring and evaluation of actions, as well as gaps in their work practices. **Conclusion:** In view of the results found, it is essential that there are investments, surpassing the indicated limits, in the perspective that the strengthening of the work process of the ACEs increases the resolution of surveillance and control actions for vector-borne diseases in the city.

**Keywords:** Public Health Agents. Endemic Diseases. Workflow. Public Health Surveillance.

## APRESENTAÇÃO

Sou Geiseane Lopes de Gois Santos, graduada em Fisioterapia pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL), em 2001. Trabalho desde 2007 na Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB), atuando inicialmente como fisioterapeuta na UTI do Hospital Manoel Victorino até 2014. Por motivos pessoais e necessidade de mudança de cidade, ingressei na área da saúde pública, solicitando minha transferência para 31ª Diretoria Regional de Saúde, atual Núcleo Regional de Saúde Leste (NRSL), Base Regional de Cruz das Almas.

Na gestão estadual regionalizada, atuo exercendo apoio institucional aos municípios da região de saúde, como responsável técnica por alguns programas da Atenção Básica (AB) e Vigilância Epidemiológica (VIEP), entre eles o de Vigilância às Doenças de Transmissão Vetorial (DTV).

Sempre tive prazer em estudar e buscar novos conhecimentos, principalmente após iniciar a jornada profissional na saúde coletiva, uma área apaixonante e com vasto campo de saberes e de práticas. Realizei desde então algumas capacitações e qualificações promovidas pelas diretorias de AB (DAB) e de VIEP (DIVEP) da SESAB e dois cursos de especialização: Formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde, em 2015 e o Curso de Especialização em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde, em 2018. Em 2019 prestei seleção no tão sonhado curso de Mestrado Profissional do ISC / UFBA, com concentração em gestão de sistemas e ênfase em trabalho e educação em saúde, já com o propósito de aprofundar ainda mais meus conhecimentos no campo da saúde coletiva sendo aprovada na seleção, com o projeto sobre os Agentes de Combate às Endemias (ACE), Vigilância em Saúde (VS) e as DTV.

Este trabalho surgiu de minhas reflexões acerca das doenças que são negligenciadas e dos ACE, profissionais também de caráter negligenciado e periférico, e a necessidade de se aperfeiçoar e pensar novas políticas e programas para vigilância das doenças transmitidas por vetores, maiores investimentos na organização do processo de trabalho destinado a elas e principalmente, novos agentes de saúde qualificados, ativos, críticos e capazes de implementá-las.

Conhecendo a situação epidemiológica e os indicadores relacionados às DTV da região de saúde, em 2018 e 2019, assumimos no NRSL, regional de Cruz das Almas a estratégia de apoiar os municípios na qualificação técnica para profissionais da VS, coordenadores de VIEP e ACE. Foram realizadas capacitações sobre esquistossomose,



leishmanioses, arboviroses, bloqueios químicos, sistemas de informação, entre outros temas, e durante esses encontros, pude perceber a grande lacuna em oferta de conhecimento e infraestrutura e a carência de valorização referida por esses trabalhadores, apesar da importância de sua atuação profissional para a sociedade.

O que mais me impulsionou a realizar esta pesquisa foi o fato de ao entrar em contato com esses trabalhadores, ter percebido a necessidade de um olhar mais apurado para esta categoria profissional, alvo de invisibilidade pela insuficiência de estudos disponíveis e pelos poucos investimentos em sua formação, qualificação profissional e organização de seu processo de trabalho, assim como precariedade em seus instrumentos e condições de trabalho.

Diante disso, acreditei que pesquisar sobre as atividades que o ACE desenvolve, além de acrescentar muito ao meu processo de trabalho, pode contribuir na qualificação das ações de VS nos municípios da região além de possuir uma grande relevância social e científica.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Referencial Político Normativo.....	22
Figura 1	Localização geográfica / Município de Cruz das Almas.....	28
Gráfico 1	Tipos de violências no ambiente de trabalho, segundo relato dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	36
Gráfico 2	Autores das violências no ambiente de trabalho, segundo relato dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	36
Gráfico 3	Programa onde desenvolvem atividades com maior frequência.....	38
Gráfico 4	Local de desenvolvimento da maior parte das atividades pelos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	41
Gráfico 5	Meios de transporte utilizados pelos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia na realização das suas atividades em 2020.....	41
Gráfico 6	Práticas de trabalho integradas com ESF e outros setores, desenvolvidas pelos ACE de Cruz das Almas / BA, em 2020.....	45
Gráfico 7	Práticas de trabalho relacionadas à prevenção e controle de zoonoses, desenvolvidas pelos ACE de Cruz das Almas / BA, em 2020.....	47
Gráfico 8	Práticas de trabalho relacionadas à comunicação e educação em saúde, desenvolvidas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	48
Gráfico 9	Práticas de trabalho de Vigilância e Controle Vetorial, desenvolvidas pelos ACE de Cruz das Almas / BA, em 2020.....	50
Gráfico 10	Práticas de trabalho relacionadas ao controle e mobilização social, desenvolvidas pelos ACE do município de Cruz das Almas / BA, em 2020.....	51
Figura 2	Chuva de palavras / Questão 34.....	53
Figura 3	Chuva de palavras / Questão 35.....	53

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Características sociodemográficas dos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, 2020.....	34
Tabela 2	Características laborais dos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, 2020.....	37
Tabela 3	Questões relacionadas aos instrumentos de trabalho materiais dos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, 2020.....	40
Tabela 4	Questões relacionadas aos instrumentos de trabalho não materiais dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, 2020.....	43
Tabela 5	Informações adicionais consideradas importantes sobre o processo de trabalho dos ACE de Cruz das Almas, em 2020.....	52

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE	Agente de Combate às Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
DNERu	Departamento Nacional de Endemias Rurais
DTV	Doenças de Transmissão Vetorial
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Equipe Saúde da Família
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
ISC	Instituto de Saúde Coletiva
MS	Ministério da Saúde
NRS	Núcleo Regional de Saúde
PA	Ponto de Apoio
PCCV	Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos
PCDCH	Programa de Controle à Doença de Chagas
PCE	Programa de Controle à Esquistossomose
PCL	Programa de Controle às Leishmanioses
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PNCD	Programa Nacional de Controle da Dengue
PNVS	Política Nacional de Vigilância em Saúde
PT	Processo de Trabalho
SESAB	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUCAM	Superintendência de Campanhas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UCSAL	Universidade Católica do Salvador

UFBA	Universidade Federal da Bahia
USF	Unidade de Saúde da Família
USP	Universidade de São Paulo
UVZ	Unidade de Vigilância à Zoonoses
VS	Vigilância em Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
2.1	Objetivo Geral.....	17
2.2	Objetivos Específicos.....	17
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>REFERENCIAL POLÍTICO NORMATIVO.....</b>	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>27</b>
5.1	Desenho do estudo.....	27
5.2	Lócus do estudo.....	27
5.3	População de estudo.....	28
5.4	Plano de produção de dados.....	28
5.5	Plano de análise e validação de dados.....	29
5.6	Aspectos Éticos.....	31
<b>6</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
6.1	Resultados das Questões Estruturadas.....	33
<b>6.1.1</b>	<b>Caracterização dos ACE de Cruz das Almas, Bahia em 2020.....</b>	<b>33</b>
6.1.1.1	Caracterização sociodemográfica dos ACE de Cruz das Almas, Bahia em 2020.....	33
6.1.1.2	Caracterização laboral dos ACE de Cruz das Almas, Bahia em 2020.....	35
<b>6.1.2</b>	<b>Caracterização dos objetos de trabalho dos ACE de Cruz das Almas, Bahia em 2020.....</b>	<b>38</b>
<b>6.1.3</b>	<b>Caracterização dos instrumentos de trabalho dos ACE de Cruz das Almas, Bahia em 2020.....</b>	<b>38</b>
6.1.3.1	Caracterização dos instrumentos materiais de trabalho dos ACE de Cruz das Almas, Bahia em 2020.....	38
6.1.3.2	Caracterização dos instrumentos não materiais de trabalho dos ACE de Cruz das Almas, Bahia em 2020.....	42
<b>6.1.4</b>	<b>Caracterização das práticas de trabalho realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....</b>	<b>44</b>
6.1.4.1	Caracterização das práticas de trabalho integradas com a ESF e outros setores, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	44
6.1.4.2	Caracterização das práticas de trabalho relacionadas à prevenção e controle de zoonoses realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	45
6.1.4.3	Caracterização das práticas de trabalho relacionadas à comunicação e educação em Saúde, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	47
6.1.4.4	Caracterização de práticas de trabalho relacionadas à vigilância e controle vetorial, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	49
6.1.4.5	Caracterização das práticas de trabalho relacionadas ao controle e mobilização social, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.....	50
6.2	Resultados das Questões Abertas.....	51
<b>7</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>54</b>
<b>8</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>61</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>63</b>
	<b>APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>69</b>
	<b>APÊNDICE B - Termo de Anuência Institucional do Campo do Estudo - Secretaria Municipal de Cruz das Almas – Bahia.....</b>	<b>72</b>
	<b>APÊNDICE C - Questionário auto aplicado.....</b>	<b>73</b>
	<b>APÊNDICE D – Pracerer Consubstanciado do CEP – ISC/UFBA.....</b>	<b>87</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No escopo das ações estratégicas definidas para a contenção de doenças de transmissão vetorial (DTV) e zoonoses, que representam grande problema de saúde pública no Brasil, exercendo atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, destacam-se os Agentes de Combate às Endemias (ACE) como trabalhadores que desenvolvem ações de grande relevância, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e sob supervisão do gestor de cada ente federado. (BRASIL, 2019; TORRES, 2009)

O ACE é o profissional de nível médio, que desenvolve suas atividades na Vigilância em Saúde (VS), ocupando-se, inclusive de doenças definidas como negligenciadas, pois atingem prioritariamente populações socialmente vulneráveis, que habitam, em sua grande maioria, as áreas pobres de países de baixa renda e grandes desigualdades sociais, e persistem apesar do avanço científico. (OLIVEIRA, 2018)

A despeito de todo referencial normativo publicado pelo Ministério da Saúde sobre as ações e atividades de vigilância a serem executadas e sobre os procedimentos de segurança a serem seguidos pelos ACE, incorporando medidas de proteção individuais e coletivas e intervenções para a melhoria das condições, organização e processos de trabalho, poucos são os estudos acadêmicos que pesquisam sobre as atividades desenvolvidas por esse trabalhador, e a articulação destas com as demais práticas sociais e as tensões próprias da desigualdade que vivenciam no mundo do trabalho em saúde e na sociedade capitalista. (BRASIL, 2019)

A atividade desenvolvida por esses trabalhadores pode envolver ações que os expõem a diversos fatores de riscos, tais como os químicos, ergonômicos, sociais, físicos e biológicos. Em suas práticas cotidianas, o ACE também realiza atividades de Educação em Saúde<sup>1</sup>, ao orientar a população sobre os cuidados com o meio ambiente no sentido de prevenir e controlar endemias, já que um elemento crucial em doenças transmitidas por vetores é a mudança comportamental. Nas práticas educativas desenvolvidas pelo ACE predominam a transmissão de informações técnico-científicas relacionadas ao controle de focos, criadouros de vetores e reservatórios de zoonoses. (BRASIL, 2019; FRAGA, 2014; EVANGELISTA et. al, 2017)

---

<sup>1</sup> A educação em saúde é um dos campos de prática e conhecimento do setor saúde que mais colabora com a criação de vínculos entre profissionais de saúde e o pensar e fazer cotidianos, pois estas ações são voltadas às mudanças de comportamento dos indivíduos, que são os personagens principais do processo educativo, e no caso do trabalho do ACE, deve priorizar os fatores socioambientais e econômicos relacionados às endemias (FRAGA, 2014).

A organização do Processo de Trabalho (PT) para o controle de doença de Chagas, malária, esquistossomose, leishmanioses, peste, tracoma, inicialmente era de responsabilidade de instituições federais como o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu) criado em 1956, a Superintendência de Campanhas (SUCAM) criada em 1970 e posteriormente, a partir de 1991, a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), e possuía pouca integração com a rede de serviços das secretarias estaduais e municipais de saúde. (BRASIL, 2019; PAIM; FILHO, 2014; TORRES, 2009)

Considerando a reforma sanitária brasileira e a implantação do SUS, buscou-se a compatibilização desses Programas Especiais com o modelo assistencial baseado no princípio da integralidade. A publicação da Portaria 1.399 de 1999 do MS regulamentou o processo de descentralização das ações de vigilância e controle das doenças e modificou o sistema de financiamento, estabelecendo o repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde diretamente para os fundos estaduais e municipais de saúde e as ações de vigilância à saúde passaram a ser descentralizadas e mais integradas aos sistemas de saúde estaduais e municipais. (BRASIL, 2019; PAIM; FILHO, 2014; TORRES, 2009).

As funções e atribuições do ACE sofreram alterações ao longo dos anos, passando de um sistema vertical de ações de controle e vigilância para um modelo descentralizado a estados e municípios. Entretanto, mesmo diante da longa trajetória e da importância dos agentes de combate às endemias, apenas em 2006 que foi publicada a lei 11.350, que descreve e regulamenta o trabalho dos ACE, e suas atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde. (BRASIL, 2006; TORRES, 2009)

Em 2018, foi publicada a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) entendendo a VS como o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças. (BRASIL, 2018)

No Brasil, as zoonoses e endemias, ocupam ainda posição de grande importância entre as causas de adoecimento. As doenças transmitidas por vetores de maior importância epidemiológica são a malária, arboviroses (dengue, zika, febre amarela e chikungunya) doença de Chagas, leishmanioses e esquistossomose, transmitidas por Anopheles, Aedes, Triatomíneos, Flebotomíneo e Caramujos aquáticos. A distribuição destas doenças é



determinada por um complexo dinâmico de fatores ambientais e sociais. (BRASIL, 2019; TORRES, 2009)

Além dos processos ecológicos e biológicos de seleção e adaptação de vetores, parasitas e hospedeiros, modelos perversos de desenvolvimento, urbanização desordenada e presença de grupos sociais desfavorecidos, assim como diversos fatores econômicos, culturais e psicossociais determinam e condicionam endemias e epidemias, contribuindo para o crescimento dos problemas sanitários e de saúde. (FRAGA; MONTEIRO, 2014; MOURA; ROCHA, 2013)

Tendo em vista estas questões e reconhecendo que as respostas para as mesmas são interdisciplinares, um novo conceito de saúde tem se expandido, abordando saúde de forma mais ampla, de caráter global com ações locais, o conceito de *One Health* (Saúde Única ou uma Única Saúde). Este conceito trata da integração entre a saúde humana, a saúde animal e o meio ambiente e a adoção de políticas públicas efetivas para prevenção e controle de enfermidades em todos os territórios, trabalhando nos níveis local, regional, nacional e global. (CDC, 2017)

A Saúde Única (*One Health*) é uma estratégia que busca dimensionar os problemas e agravos à saúde sobre a perspectiva da união indissociável entre a saúde humana, animal e ambiental. Neste contexto, o ACE precisa ter uma visão ampla e sistêmica de mundo, ser ciente da importância do ambiente na prevalência dos agravos transmitidos por vetores e da responsabilidade do cidadão com a saúde pessoal e coletiva, havendo a necessidade de agentes de saúde qualificados e ativos. (SANTOS et al., 2017)

No escopo de trabalho e educação em saúde<sup>2</sup>, que compõe o campo de atuação da saúde coletiva, é muito relevante pesquisar sobre como se desenvolve o PT em saúde, em especial o PT de categorias profissionais pouco valorizadas, como é o caso do ACE, apesar das normativas ressaltarem sua importância para a implantação e o desenvolvimento do trabalho na VS e ESF. Poucas pesquisas sobre a questão da identidade, da formação, da qualificação e do PT deste profissional. De fato, são escassos os estudos sobre o perfil destes trabalhadores que atuam em todo território de nosso país, seu PT na VS e suas condições de trabalho. (EVANGELISTA et al., 2017)

---

<sup>2</sup> Segundo PINTO *et al.*, (2013), que analisou características da produção científica sobre educação e trabalho em saúde no Brasil, no período de 1990 a 2010, a categoria profissional de saúde foi a segunda categoria onde se concentraram as publicações acerca de recursos humanos e quase metade dos estudos aborda o processo de trabalho (44%). Dentre os estudos sobre processo de trabalho em saúde, constam estudos sobre prática profissional, atividades, jornada de trabalho, análise de desempenho e produtividade no trabalho, organização do trabalho e instrumentos de trabalho.

O ACE foi escolhido como protagonista do presente estudo devido ao seu caráter negligenciado e periférico, por ser um trabalhador que vivencia uma fragmentação e fragilidade da sua área de atuação e devido a produção acadêmica sobre este profissional ainda ser restrita. De acordo com Evangelista et al. (2017) é possível encontrar publicações que buscam a compreensão do papel desses trabalhadores no contexto da VS; do conhecimento acerca do saneamento e ambiente; das práticas educativas; do controle às endemias; do seu processo de formação e identidade profissional. Contudo, os ACE não costumam ser alvo de estudos que se debruçam sobre as políticas públicas relacionadas ao PT, portanto, pesquisar sobre as atividades que este profissional desenvolve tem uma alta relevância social e científica.

A compreensão do papel desse ator social no contexto da VS, e investigação sobre o seu PT são imprescindíveis para a compreensão do objeto sobre o qual o trabalho se desenvolve, os instrumentos do seu trabalho, como infraestrutura disponível, formação inicial e continuada, educação permanente disponível e da finalidade do PT desenvolvido para a construção da rede municipal / regional de vigilância à saúde e controle das endemias. (EVANGELISTA et. al., 2017; NISHIARA *et al.*, 2018)

Diante do exposto, este estudo pretendeu entender como se desenvolve o PT dos ACE no município de Cruz das Almas, Bahia. Assim, foi identificado como este profissional concebe o objeto de trabalho, quais meios utilizam para realização das suas atividades, suas condições de trabalho, que formação possuem, se estão inseridos em processos de educação permanente, e quais práticas realizam para a obtenção do resultado desejado na prevenção e controle dos agravos que são objeto do seu trabalho.

## **2 OBJETIVOS**

### 2.1 Objetivo Geral:

Analisar o Processo de Trabalho dos Agentes de Combate às Endemias do município de Cruz das Almas, Bahia em 2020.

### 2.2 Objetivos Específicos:

- Descrever o perfil sociodemográfico e laboral dos Agentes de Combate às Endemias do município de Cruz das Almas, Bahia em 2020.
- Descrever objetos, instrumentos do trabalho e as atividades desenvolvidas pelos Agentes de Combate às Endemias do município de Cruz das Almas, Bahia em 2020.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

O trabalho humano é um processo entre o homem e a natureza, no qual o homem, medeia, regula e controla seu metabolismo com a natureza e, ao modificá-la, modifica também sua própria natureza. Caracteriza-se como um processo de transformação que ocorre concomitante aos processos de mudanças sociais. Portanto, o trabalho ocorre porque o homem tem necessidades que precisam ser satisfeitas, a partir da construção prévia de um projeto, sua intencionalidade. (MENDES-GONÇALVES, 1992; PEREIRA E LIMA, 2008)

O trabalho enquanto razão instrumental e/ou estratégica caracteriza-se como ação racional dirigida a obtenção de uma finalidade. No caso da saúde, o trabalho pode ser caracterizado como um processo de transformação que visa atender não só as necessidades de saúde, mas ao próprio portador destas necessidades. O PT é a atividade do homem operando transformação no objeto sobre o qual ele atua, por meio de instrumentos de trabalho na produção de produtos, para um determinado fim. O estudo do PT em saúde representou desde sua origem e continua representando importante abordagem teórico-conceitual para as questões sobre recursos humanos em saúde. (PEDUZZI; SCHRAIBER, 2008)

Para o delineamento das variáveis a serem estudadas nesta pesquisa, optou-se como base conceitual os estudos de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves (1946-1996), professor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e um dos teóricos que participou da construção do campo da Saúde Coletiva brasileira, destacando-se a gênese e o desenvolvimento de sua Teoria do Processo de Trabalho em Saúde e seus aportes para a compreensão e a investigação empírica das dimensões sócio históricas das práticas de saúde e para a reconstrução de saberes e tecnologias no âmbito da Reforma Sanitária Brasileira. (AYRES, 2015; PEDUZZI; SCHRAIBER, 2008)

Mendes Gonçalves (1979) reconheceu o trabalho como categoria fundamental da essência humana e formulou o conceito de PT em saúde baseando-se na teoria marxista do trabalho, analisando as relações de trabalho (técnicas e sociais) e caracterizou-o socialmente com os seguintes elementos constitutivos: agentes, objetos, instrumentos e finalidade. (AYRES; SANTOS, 2017; MENDES GONÇALVES, 1992, 1994)

Os agentes do PT são os profissionais que realizam as práticas de saúde. Por meio do Agente do trabalho, torna-se possível o PT e a dinâmica entre objeto, meio e fim. O objeto de trabalho, segundo Mendes Gonçalves (1979) é a matéria a que se aplica o trabalho, o aspecto específico, recortado da realidade, sobre o qual incide a atividade do trabalho. Não existe

enquanto objeto de intervenção por si só, mas é recortado por um "olhar" que contém um projeto, uma finalidade. (AYRES; SANTOS, 2017; MENDES GONÇALVES, 1992, 1994)

Mendes Gonçalves (1992) afirma que o objeto de trabalho em saúde é o corpo socialmente referenciado, são as necessidades advindas de um indivíduo inserido em um contexto histórico e social. Portanto, tais necessidades são transformadas em demandas advindas do modo de produção econômico capitalista e no modelo assistencial hegemônico, no caso da saúde, o modelo biomédico. Sendo assim, o objeto de trabalho está associado à necessidade de quem o demanda, pois este é o próprio portador da necessidade.

Os instrumentos ou meios de trabalho são construídos historicamente pelo sujeito que, assim, estende sua possibilidade de intervenção sobre o objeto. No trabalho em saúde, encontramos tanto instrumentos materiais, quanto não materiais. Os instrumentos materiais correspondem a todas as condições materiais necessárias à realização do PT, entre elas equipamentos, insumos, material de consumo, estrutura física e o local de trabalho. Os instrumentos não materiais correspondem à dimensão intelectual do trabalho, tais como os saberes técnicos, que informam e fundamentam imediatamente a ação realizada e a dimensão manual do trabalho que serve para a transformação do objeto. (AYRES; SANTOS, 2017; MENDES GONÇALVES, 1992, 1994)

Segundo Mendes Gonçalves (1994) as tecnologias se configuram em um conjunto de instrumentos (ou recursos) e saberes que são utilizados para operacionalizar o PT em saúde visando concretizar objetivos e transformar uma dada realidade. Estes instrumentos, apesar de organizados em dimensões distintas (intelectual, material, manual), precisam estar alinhados e ser utilizados de forma a contribuir para o alcance da finalidade requerida, o atendimento às necessidades e problemas humanos de saúde. Nesta busca pelo alinhamento de recursos, ganha ênfase o saber, um recurso não material que ao articular sujeitos e instrumentos materiais através do conhecimento e emprego de técnicas específicas, contribui para apreensão do objeto de trabalho. (AYRES; SANTOS, 2017; PEDUZZI; SCHRAIBER, 2008)

O produto do PT não será atender as necessidades, mas o próprio portador das necessidades demandadas. Logo, o objeto de trabalho é a matéria-prima do trabalho, algo reconhecido como passível de transformações, sobre o qual incide a atividade. Ao reconhecer a potencialidade para atender a uma dada necessidade, ou seja, algo transformável, os trabalhadores operam com instrumentos, recursos para a transformação e obtenção do produto, e ao operar tais instrumentos transformam também sua compreensão sobre o próprio trabalho. (AYRES; SANTOS, 2017; PEDUZZI; ANSELMINI, 2002)

A transformação de uma matéria-prima, objeto do trabalho, em um produto obedece a uma finalidade. Nesse sentido, há distintas intencionalidades com as quais os agentes operam ao interior das relações entre objeto de intervenção, instrumentos e atividades.

Peduzzi e Schraiber (2008) esclarecem que os elementos do PT em saúde precisam ser analisados de forma articulada, pois somente na sua relação recíproca, configuram um dado PT específico. O objeto e os meios só se configuram por referência à sua posição relacional, intermediada pelo agente das práticas do trabalho, que imprime a ele uma finalidade e/ou intencionalidade. Somente será considerado um PT se esses elementos forem considerados simultânea e articuladamente, o que só é possível através da ação do agente. (MENDES GONÇALVES, 1992, 1994)

#### 4 REFERENCIAL POLÍTICO NORMATIVO

Foram analisadas as principais determinações legais como decretos, resoluções, leis políticas e portarias publicadas a respeito do trabalho do ACE, com o objetivo de conhecer e sistematizar o alicerce normativo e arcabouço legal disponíveis acerca dos princípios e diretrizes constitucionais e legais que regulamentam as ações de VS, vigilância às zoonoses e DTV e as atribuições deste profissional.

Foi de essencial importância analisar o referencial político e normativo acerca do profissional pesquisado, para compreender aspectos de seu PT e sua importância na estrutura do SUS, em especial a publicação da Lei Federal nº 11.350 de 05 de outubro de 2006, por ter sido um marco histórico na regulamentação da categoria profissional do ACE enquanto trabalhador do SUS, revogando a Lei nº 10.507 de 2002, que tratava apenas do agente comunitário de saúde. (ACS). (BRASIL, 2006)

Outra legislação essencial aos estudos sobre o trabalho do ACE é a Lei nº 13.595 de 05 de janeiro de 2018, que revogou a Lei nº 11.350 de 2006, por ser a legislação que está em vigor atualmente, acerca da regulamentação profissional do ACE, reformulando atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada de ACS e ACE, atividades integradas entre ACE e ACS, ações de segurança e saúde do trabalhador e determinando a presença do ACE como essencial e obrigatória na estrutura da Vigilância epidemiológica e ambiental. (BRASIL, 2018)

Fundamental para a construção do conhecimento acerca do PT do ACE, a PNVS é o documento norteador do planejamento das ações de VS nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias da vigilância e definida como uma política pública de Estado e função essencial do SUS, de caráter universal, transversal e orientadora do modelo de atenção à saúde nos territórios.

No âmbito da Educação Profissional, as diretrizes para a formação dos ACE se encontram no Guia Pronatec de cursos de formação inicial e continuada e Catálogo Nacional de Cursos Técnicos e Tecnológicos / Agentes de Vigilância em Saúde. Em dezembro de 2020, foi publicada pelo MS a Portaria nº 3.241 que institui o Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. (BRASIL, 2014; BRASIL, 2019, BRASIL, 2020)

Nesta análise, foi também identificada como destaque a Lei Federal nº 1.007 de 2010, que regulamenta a incorporação do ACE, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de VS junto às equipes de Saúde da Família. (BRASIL, 2010)

As normas e as legislações publicadas em 2020 trazendo as medidas de prevenção de riscos e organização do PT do ACE frente à Pandemia de COVID-19 também foram analisadas, sendo estas: Nota Informativa nº 08 de 2020 CGARB/DEIDT/SVS/MS, Ofício Circular nº 57 de 2020 DIVEP/SESAB, Portaria nº 1.025 SVS/MS, e Nota Técnica nº 11/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS, que tratam das adequações das ações de vigilância e controle de zoonoses e de doenças transmitidas por vetores frente à atual situação epidemiológica referente ao novo Coronavírus (COVID-19). (BRASIL 2020a; BRASIL 2020b)

As principais normas e legislações publicadas relacionadas ao trabalho do ACE encontram-se resumidas no quadro 01, abaixo:

**Quadro 01-** Referencial Político Normativo relacionado ao trabalho do ACE.

LEGISLAÇÃO	DATA	DEFINIÇÕES
<b>Lei nº 11.350</b>	<b>05/10/2006</b>	Descreve e regulamenta todas as atribuições do ACE, os requisitos para exercício da atividade e a forma de contratação da categoria profissional e revoga a lei 10.507, de 10 de julho de 2002, que tratava apenas dos ACS.  O texto determina que o trabalho dos agentes de combate às endemias deve se dar exclusivamente no âmbito do SUS, que a contratação temporária ou terceirizada não é permitida e que deve ser feita por meio de seleção pública. A lei diz ainda que um dos requisitos para o exercício da atividade do agente de endemias é ter concluído um curso introdutório de formação inicial e continuada e ter concluído o ensino fundamental.
<b>Portaria MS nº 3.252</b>	<b>22/10/2009</b>	Aprova as diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.
<b>Portaria nº 1.007</b>	<b>04/05/2009</b>	Define critérios para regulamentar a incorporação do ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de saúde da família.
<b>Portaria nº 1.007</b>	<b>04/05/2010</b>	Define critérios para regulamentar a incorporação do ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde, para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família.
<b>Portaria nº 1.378</b>	<b>09/07/2013</b>	Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
<b>Lei nº 12.994</b>	<b>17/06/2014</b>	Institui piso salarial profissional nacional e define diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes



LEGISLAÇÃO	DATA	DEFINIÇÕES
		de Combate às Endemias.
<b>Catálogo Nacional de Cursos Técnicos e Tecnológicos/ Agentes de Vigilância em Saúde</b>	<b>2016</b>	<p>Instrumento que disciplina a oferta de cursos de educação profissional técnica de nível médio, para orientar as instituições, estudantes e a sociedade em geral. É um referencial para subsidiar o planejamento dos cursos e correspondentes qualificações profissionais e especializações técnicas de nível médio.</p> <p>Técnico de Vigilância em Saúde - Curso com carga horária mínima de 1200 horas, onde o profissional estará habilitado para planejar e articular ações intersetoriais para promoção da saúde, prevenção, controle e monitoramento de vetores e doenças endêmicas, além de outras atividades do ACE e Agentes Locais de Vigilância em Saúde.</p>
<b>Portaria nº 165 SAS/MS</b>	<b>25/02/2015</b>	Cria o código provisório de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de ACE, na Tabela de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) utilizada no SCNES, a CBO 5151-F1 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS.
<b>Portaria nº 1.025 SVS / MS</b>	<b>21//07/2015</b>	Define o quantitativo máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, de acordo com os parâmetros e diretrizes estabelecidos no art. 2º do Decreto nº 8.474 de 22 de junho de 2015.
<b>Portaria nº 2.121 GM/MS</b>	<b>18/12/2015</b>	Altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica. Ocorrendo situação de surtos e epidemias, a Equipe Saúde da Família (ESF) deverá executar em conjunto com o agente de endemias ações de controle de doenças, utilizando as medidas de controle adequadas, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores, de acordo com decisão da gestão municipal.
<b>Lei nº 13.342</b>	<b>03/10/2016</b>	Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a formação profissional e sobre benefícios trabalhistas e previdenciários dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, e a Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009, para dispor sobre a prioridade de atendimento desses agentes no Programa Minha Casa, Minha Vida (PMCMV).
<b>Portaria nº 2.436/GM/MS</b>	<b>21/09/2017</b>	<p>Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS e traz a integração do processo de trabalho da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, ações de vigilância inseridas nas atribuições de todos os profissionais da AB, definidas atribuições comuns dos ACS e ACE.</p> <p>Define que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos agentes de saúde (ACS e ACE) devem ser integradas.</p>

LEGISLAÇÃO	DATA	DEFINIÇÕES
<p><b>Portaria de consolidação nº 5/GM/MS</b></p>	<p><b>28/09/2017</b></p>	<p>Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.</p> <p>CAPÍTULO VII DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO E CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA Art. 256. Ficam expedidas instruções normativas para diagnóstico e tratamento e controle da Leishmaniose Tegumentar Americana, na forma do Anexo XXXII . (Origem: PRT MS/GM 1402/1991, Art. 1º)</p> <p>CAPÍTULO VIII DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE (PNCD) E SEU COMITÊ TÉCNICO DE ACOMPANHAMENTO E ASSESSORAMENTO Art. 257. Fica instituído o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD)(Origem: PRT MS/GM 1933/2003, Art. 1º)</p> <p>DO PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA (PNCM) Art. 292. Fica instituído o Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária (PNCM), PRT MS/GM 1932/2003, Art. 1º)</p> <p>CAPÍTULO V DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PQA-VS) Art. 838. Este Capítulo regulamenta o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 1º).</p>
<p><b>Portaria de consolidação nº 6/GM/MS</b></p>	<p><b>28/09/2017</b></p>	<p>Define que os gestores municipais do SUS são responsáveis pelo cadastro no SCNES dos seus respectivos ACE, conforme disposto no Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015 (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 4º). O cadastro do ACE deverá ser atualizado com a utilização do código definitivo de Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) 5151-40 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS.</p>
<p><b>Lei Federal nº 13.595</b></p>	<p><b>18/04/2018</b></p>	<p>A publicação está em vigor atualmente e altera a lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos ACS e ACE.</p> <p>Entre as alterações contidas na lei, consta a presença essencial e obrigatória do ACE na estrutura de Vigilância Epidemiológica e Ambiental e o modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família.</p> <p>Em relação às atividades típicas do ACE, a lei acresce à 11.350 de 2006 atividades de mobilização social de forma integrada entre ACS e ACE e outras atribuições, como manejo integrado de vetores, participação no planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações específicas de vigilância epidemiológica e ambiental (mediante assistência de profissional de nível superior e condicionada a estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental) e participação, mediante treinamento, da execução, coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.</p>

LEGISLAÇÃO	DATA	DEFINIÇÕES
		<p>A lei trata ainda da escolaridade do ACE, passando a ser exigida conclusão do curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 horas, e ter concluído ensino médio.</p> <p>Define ações de segurança e saúde do trabalhador, como utilização de equipamentos de proteção individual e realização de exames de saúde ocupacional e indenização de despesas com transporte e locomoção na execução das atividades dos agentes.</p> <p>Distribuição da carga horária de trabalho de 40 horas semanais, com 30 horas para atividades externas de visitação, ações de campo, coleta de dados, mobilização da comunidade, entre outras e 10 horas para atividades de planejamento e avaliação de ações.</p>
<b>Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)</b>	<b>12/06/2018</b>	<p>A PNVS é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância.</p> <p>A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.</p>
<b>Lei Federal nº 13.708</b>	<b>14/08/2018</b>	<p>Inclui medida provisória que prevê alteração na remuneração dos ACS. A partir de 2019, o valor do piso salarial deverá ser de R\$ 1.250. A medida inclui que haverá reajustes no valor do piso salarial nos anos seguintes: R\$ 1.400 em 2020 e R\$ 1.550 em 2021. A partir de 2022, o piso será reajustado anualmente em percentual definido na Lei de Diretrizes Orçamentárias.</p>
<b>Guia Pronatec de Cursos de Formação Inicial e Continuada ou Qualificação Profissional: ACE</b>	<b>2019</b>	<p>Instrumento de consolidação de uma política pública visando aproximar o mundo do trabalho do universo da Educação, e fomento ao desenvolvimento profissional, mas também e acima de tudo de inclusão e de promoção do exercício da cidadania.</p> <p>Cursos de Formação Inicial e Continuada de 240h do Eixo Tecnológico: Ambiente, Saúde e Segurança. Considera o perfil profissional do ACE a realização de vigilância, prevenção, controle de doenças e a promoção da saúde, em conformidade com as diretrizes do SUS e sob a supervisão do órgão gestor.</p>
<b>Nota Informativa nº 08 de 2020 CGARB/ /SVS/MS</b>	<b>26/03/2020</b>	<p>Oferece recomendações aos ACE para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID- 19.</p>
<b>Ofício Circular nº 57 de 2020 DIVEP/SESAB</b>	<b>03/04/2020</b>	<p>Orientações sobre as atividades dos ACE no contexto da pandemia relacionada ao novo Coronavírus.</p> <p>Orienta o emprego de medidas de adequação ao processo de trabalho do ACE durante a situação de ESPIN, como: suspensão de visitas em residências de pessoas acima de 60 anos, crianças menores que cinco anos, gestantes e sintomáticos respiratórios; limitar a visita do</p>

<b>LEGISLAÇÃO</b>	<b>DATA</b>	<b>DEFINIÇÕES</b>
		ACE apenas à área Peri domiciliar, entre outras.
<b>Nota Técnica nº 11/2020- CGARB/DEIDT/SV S/MS</b>	<b>16/11/2020</b>	Recomendações aos ACE para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses e de doenças transmitidas por vetores frente à atual situação epidemiológica referente ao novo Coronavírus (COVID-19).
<b>Portaria MS nº 3.241</b>	<b>07/12/2020</b>	Institui o Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

**FONTES:** (BRASIL, 2006; TORRES, 2009; BRASIL, 2009; BRASIL, 2010; BRASIL, 2013; BRASIL, 2014; BRASIL, 2015a; BRASIL, 2015b; BRASIL, 2016; BRASIL, 2017a; BRASIL, 2017b; BRASIL, 2018; BRASIL, 2019; BRASIL, 2020a, BRASIL, 2020b)

## 5 METODOLOGIA

### 5.1 Desenho do estudo

Estudo transversal descritivo e analítico a respeito do PT do ACE, através da análise do perfil sociodemográfico e laboral dos trabalhadores, o objeto sobre o qual trabalham, os instrumentos materiais e não materiais de trabalho e as atividades que desenvolvem.

### 5.2 Lócus do estudo

O lócus desse estudo foi o município de Cruz das Almas, Bahia, ilustrado na figura 01 abaixo, situado no Recôncavo sul da Bahia, distando 146 quilômetros da capital do Estado, Salvador e de acordo com divisão geográfica e administrativa (conforme Plano Diretor de Regionalização-PDR) do Estado da Bahia, na macrorregião leste e região de saúde de Cruz das Almas.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) este município possui uma população estimada para o ano de 2020 de 63.591 pessoas, com área territorial de 139,117 km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 402,12 habitantes por km<sup>2</sup>. (IBGE, 2017)

O Índice de Gini do município é 0,44 enquanto a Bahia possui 0,49, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH) (2010) de 0,699, valor acima do IDH da região de saúde de Cruz das Almas e do Estado da Bahia (IDH=0,650 e IDH=0,660), de acordo com Boletim de Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde, 2018. A taxa de mortalidade infantil média no município é de 10,68 a cada 1.000 nascidos vivos. As internações devido a causas diarreicas são de 0,1 para cada 1.000 habitantes. (IBGE, 2017; PROADESS, 2018)

O município de Cruz das Almas apresenta 17,4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 65,9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 20,3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). A economia da cidade é voltada em torno da agricultura, com destaque para plantações de fumo, citricultura e mandioca. (IBGE, 2017)

**FIGURA 1:** Localização geográfica / Município de Cruz das Almas-Bahia



Fonte: Google Earth

### 5.3 População de estudo

A pesquisa foi realizada com todos os ACE lotados na estrutura de VS do município de Cruz das Almas, Bahia totalizando 37 trabalhadores ativos no ano de 2020, segundo informações obtidas diretamente na Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Foram excluídos do estudo quatro profissionais que estavam afastados do exercício da função no período da pesquisa, três por questões de saúde e um por desvio de função.

Uma parte dos ACE de Cruz das Almas se encontra lotada em três unidades de saúde da família (USF) do município (USF Suzana, USF Tabela e USF São Judas Tadeu), sendo sete profissionais em cada uma delas e os demais ACE estão lotados na unidade designada Centro de Endemias, sendo todos os profissionais vinculados à vigilância epidemiológica do município, segundo informações fornecidas pela diretoria municipal de VS.

### 5.4 Plano de produção de dados

O instrumento de coleta de dados foi um questionário com questões abertas e fechadas, auto aplicado. A elaboração do instrumento ocorreu baseada nas normas e regulamentações vigentes sobre o exercício profissional do ACE, principalmente a Lei nº 13.595 de 2018, que altera a Lei nº 11.350 de 2006, sendo a legislação em vigor que

reformula as atribuições e dispõe das ações consideradas atividades típicas do ACE, em sua área geográfica de atuação.

Foi também utilizado o “Manual sobre Medidas de Proteção à saúde dos Agentes de Combate às Endemias” do Ministério da Saúde (MS), que objetiva apontar os fatores de riscos presentes nas atividades, organização e processos de trabalho, bem como descrever as medidas de proteção coletiva e individual destes trabalhadores. Outro recurso levado em consideração foi “Diretrizes e Orientações para a formação dos Técnicos em VS”, da série A de normas e manuais técnicos do Departamento de Gestão da Educação na Saúde e Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGES-SGTES-MS), que traz o mapa de competências e o marco de orientação da formação deste profissional. (BRASIL, 2011; BRASIL, 2019)

Os estudos sobre PT em saúde de Mendes Gonçalves (1992) foram o referencial teórico da pesquisa e as bases conceituais para o delineamento das variáveis do questionário, as quais foram organizadas de forma a caracterizar os elementos que compõem o PT do ACE do município de Cruz das Almas, Bahia. O instrumento foi apresentado aos participantes da pesquisa, diretamente pela pesquisadora, que os encontrou presencialmente nas unidades onde iniciam diariamente seu expediente de trabalho e desenvolvem parte de suas atividades, segundo informações disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

O trabalho de campo foi iniciado com a realização de um pré-teste do questionário, aplicado com cinco agentes do município e após a validação do questionário ocorreu a aplicação com os demais ACE, em grupos de três a cinco participantes, seguindo todas as normas sanitárias, protocolos e medidas de segurança, devido ao curso da Pandemia de COVID-19. A pesquisadora abordou os participantes de forma dialógica, explicitando a intenção, os objetivos e a importância da pesquisa e oferecendo aos trabalhadores o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário para preenchimento.

### 5.5 Plano de análise e validação de dados

Para compreensão da natureza do objeto e obtenção dos objetivos definidos para esta pesquisa, foi realizado um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, que investigou aspectos relacionados com o PT dos ACE, que compõem a vigilância à saúde do município de Cruz das Almas, Bahia, em 2020.

Através de um percurso analítico e sistemático os dados quantitativos obtidos com as respostas das questões estruturadas do questionário foram organizados, categorizados e



analisados, assim como o conteúdo dos discursos trazidos pelos ACE nas questões abertas puderam ser organizados, categorizados e analisados qualitativamente, para favorecer a compreensão e confrontar ou ratificar os resultados obtidos. (MINAYO, 2012)

Para a apresentação dos resultados, as variáveis foram agregadas de acordo com o componente constitutivo do PT que melhor as caracterizem, quais sejam: agentes do PT (incluindo caracterização sociodemográfica e caracterização laboral); objeto do PT; instrumentos do PT (materiais e não materiais) e relacionadas às atividades/finalidades do PT.

Embora algumas variáveis tenham relação com mais de um elemento, optou-se por relacioná-las apenas a um dos elementos:

- Caracterização das variáveis relacionadas aos agentes do PT: caracterização sociodemográfica (faixa etária, sexo, escolaridade, raça/cor auto declarada, situação conjugal, se possui filhos e ou dependentes) e laboral (tempo de serviço, jornada de trabalho, turno de trabalho, realização de hora extra, frequência e pagamento por hora extra, vínculo de trabalho, se possui outros vínculos de trabalho, número de vínculos de trabalho, faixa salarial, satisfação com o salário, suficiência do salário em relação às necessidades pessoais e familiares, existência de Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV), respeito aos direitos trabalhistas, filiação a entidade de representação do trabalhador, tipo de violência que sofre ou já sofreu, agente causador da violência, se reside no território, bairro e ou município o qual trabalha).

- Caracterização das variáveis relacionadas aos objetos do PT: qual ou quais programas desenvolve a maior parte de suas atividades.

- Caracterização das variáveis relacionadas aos instrumentos materiais do PT (acesso a materiais educativos para pesquisa ou para trabalho educativo, local adequado para realização das atividades, equipamentos e mobiliários adequadamente ergonômicos, disponibilidade de equipamentos e materiais de consumo adequados para executar as atividades, necessidade de adaptações ou improvisos para substituir os instrumentos materiais não disponíveis, disponibilidade de fardamentos, crachás, equipamento de proteção individual, meios de transporte utilizados durante atividades) e instrumentos não materiais do PT (realização de curso introdutório para ACE, participação em capacitações e frequência, possibilidade de participação, participação em reuniões de equipe de ACE e ou multiprofissionais e frequência, participação em reuniões de planejamento, monitoramento e avaliação das ações que desenvolve, participação em momentos de educação permanente, utilização de protocolos operacionais padrão).



- Caracterização das variáveis relacionadas à atividade/finalidade do PT: práticas de trabalho que os profissionais desenvolvem, relacionadas a ações integradas com outros profissionais, ações de prevenção e controle de zoonoses, ações de comunicação e educação à saúde, ações de vigilância e controle vetorial e práticas relacionadas à mobilização social.

O banco de dados foi estruturado no *software Excel* Versão 2106 do pacote *Microsoft Office Professional Plus 2019* e a análise e tabulação das variáveis de interesse foi realizada através do programa estatístico *Stata/MP 15.1 for Windows* com representação por meio de gráficos e tabelas e resultados apresentados com frequências absolutas e relativas.

## 5.6 Aspectos Éticos

Este trabalho foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, e aprovado através do CAAE: 39440720.5.0000.5030, parecer nº 4.382.817 de 5 de novembro de 2020, e apenas após a aprovação pelo mesmo a produção dos dados foi iniciada. O presente projeto foi submetido à Plataforma Brasil e enquadra-se na modalidade de pesquisa de risco mínimo.

Esta pesquisa tem seus princípios em conformidade com a Resolução nº466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. (BRASIL, 2012)

Os participantes receberam todas as informações sobre a pesquisa - sem subterfúgios - a fim de que pudessem ter clareza e tranquilidade para decisão sobre aceitar ou não o convite. Dessa forma, apenas responderam ao questionário mediante plena concordância dos mesmos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Quanto ao processo de execução do projeto e sua finalização, não houve identificação de riscos graves ou relevantes, embora, há que se destacar que o possível risco desta pesquisa poderia ser relacionado a constrangimento proporcionado por alguma pergunta do instrumento de coleta. Os participantes do estudo puderam se recusar a responder qualquer questão do instrumento de coleta, sem que isso criasse situações que ampliasse o risco, vulnerabilidade, estigma, preconceito ou discriminação dos envolvidos na pesquisa ou do grupo ao qual pertencem. A equipe de pesquisa assumiu a responsabilidade de encaminhar e dar suporte aos participantes, que diante das lembranças e relatos, solicitassem apoio emocional e clínico.

A principal estratégia para prevenção dos riscos elencados foi as constantes reuniões entre as pesquisadoras responsáveis pelo projeto, corresponsáveis no desenvolvimento e prevenção de possíveis problemas, antecipando soluções e reorganizações necessárias. Ações de monitoramento, acompanhamento e avaliação foram executadas de maneira perene. As pesquisadoras responsáveis pelo estudo estiveram alinhadas para buscar alternativas pertinentes ao desenvolvimento de estratégias que respondessem de maneira imediata às situações de forma adequada, além de pensar a execução do orçamento e uso dos recursos de forma responsável.

No que diz respeito aos benefícios desta pesquisa, ressaltamos que os resultados obtidos servirão como base para subsidiar a tomada de decisão para gestores e trabalhadores da saúde a fim de que haja melhorias no planejamento em saúde a partir de uma compreensão crítica sobre o PT desenvolvido pelos profissionais do município de Cruz das Almas, Bahia.

Aos participantes envolvidos foi garantido o anonimato, sigilo e confidencialidade das informações fornecidas. Os participantes tiveram liberdade para aceitar ou recusar participar e direito para retirar-se do estudo em qualquer fase da pesquisa, estando livre de penalizações; e, caso sentissem sua privacidade invadida, constrangimento ou qualquer risco de consequência danosa à expressão livre de suas opiniões eles estiveram livres para suspender suas participações no estudo.

Os resultados desta pesquisa serão utilizados para fins acadêmicos e ficarão armazenadas durante cinco anos com o pesquisador. Os mesmos deverão ser publicados em revistas científicas e outros materiais relacionados.

## **6 RESULTADOS**

Os resultados do estudo foram obtidos a partir do preenchimento do instrumento por todos os 37 indivíduos que estavam ativos na função de ACE, na estrutura de VS do município de Cruz das Almas, no período da produção dos dados desta pesquisa, em 2020.

### 6.1 Resultados das Questões Estruturadas

#### **6.1.1 Caracterização dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.**

##### 6.1.1.1 Caracterização sociodemográfica dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

A população do estudo foi composta por 37 indivíduos, com predomínio (25,01%) na faixa etária de 35 a 39 anos, seguido de 50 a 54 anos (19,46%), onde 51,35% eram do sexo masculino. Em relação à escolaridade, observou-se um maior número de pessoas com ensino médio completo (56,76%). Predominaram no estudo indivíduos casados ou que possuíam companheiros(as) (56,76%). Notou-se que a quantidade de filhos predominante foi dois (37,84%), assim como a quantidade de pessoas dependentes da renda do profissional (duas - 27,03%). Em relação ao quesito raça-cor, observou-se maior frequência de ACE que se auto referiram negros, sendo 48,65% de cor parda e 37,84% preta.

Na tabela 1, a seguir, estão representadas as características sociodemográficas dos ACE do município de Cruz das Almas, Bahia.

**Tabela 1 - Características sociodemográficas dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, 2020.**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>		
25 – 34	6	16,6
35 – 39	9	25,0
40 – 44	5	13,9
45 – 49	6	16,7
50 – 54	7	19,5
55 – 59	-	-
60 – 64	2	5,6
Maior que 65	1	2,8
<b>Sexo</b>		
Masculino	19	51,3
Feminino	18	48,6
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental completo	2	5,4
Médio incompleto	1	2,7
Médio Completo	21	56,8
Superior incompleto	6	16,2
Superior completo	5	13,5
Pós-graduação	2	5,4
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro	13	35,1
Casado (a) / Companheiro (a)	21	56,8
Separado (a) / Divorciado (a)	2	5,4
Viúvo (a)	1	2,7
<b>Filhos</b>		
Não	9	24,3
Um	9	24,3
Dois	14	37,8
Três	3	8,1
Quatro ou mais	2	5,4
<b>Pessoas dependentes da renda</b>		
Nenhuma	4	10,8
Uma	8	21,6
Duas	10	27,0
Três	9	24,3
Quatro ou mais	5	13,5
Não desejo responder	1	2,7
<b>Raça/cor</b>		
Preto	14	37,8
Pardo	18	48,6
Branco	4	10,8
Não desejo responder	1	2,7

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

### 6.1.1.2 Caracterização laboral dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

Do conjunto dos ACE analisados, 75,68% possuíam tempo de profissão entre 6 e 10 anos, todos trabalham sobre regime estatutário, com carga horária semanal de 40 horas, distribuídos numa jornada de oito horas diárias, em turno fixo matutino e vespertino. Predominou a faixa salarial entre um e dois salários-mínimos (91,89%) e nenhum trabalhador relatou possuir outro vínculo profissional.

Em relação à percepção dos profissionais sobre seus direitos trabalhistas, 54,05% deles consideraram os mesmos preservados. Apenas 18,91% dos trabalhadores informaram realizar hora extra com frequência de algumas vezes ao ano, recompensados financeiramente na maior parte das vezes (85,71%), seguido por recompensa em banco de horas (14,28%).

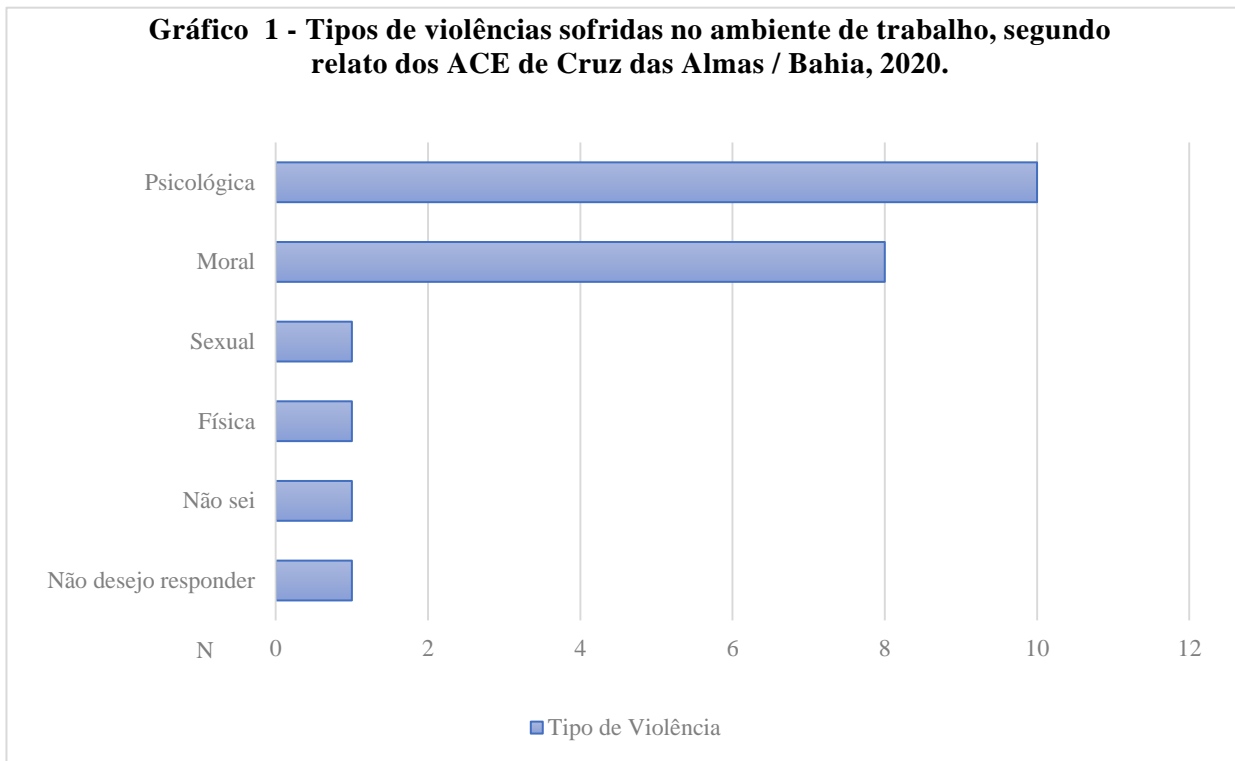
A maior parte dos participantes da pesquisa (59,46%) informou que não tinha filiação a entidades de classe.

A maioria dos profissionais (86,49%) referiu não ter sofrido acidentes de trabalho nos últimos seis meses, e 81,08% dos ACE pesquisados informou ter sido afastado deste trabalho por razão de saúde, no último ano.

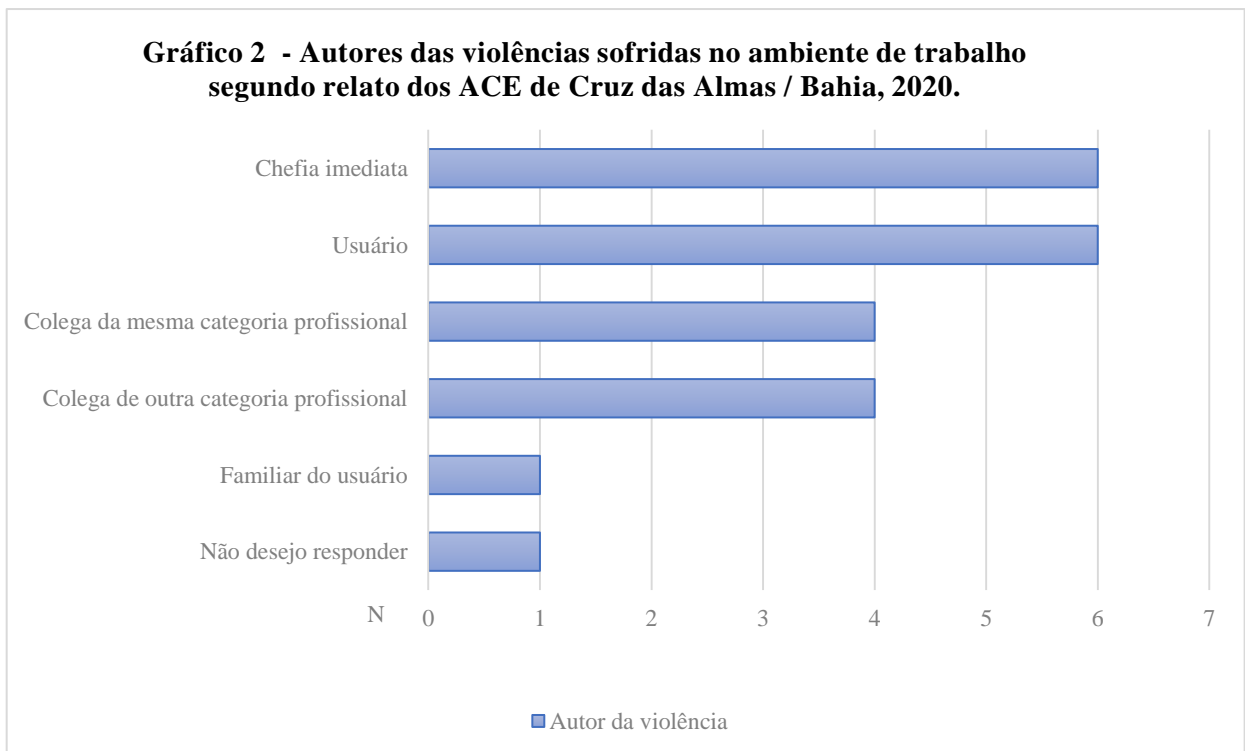
Referente à residência no território onde se localiza o trabalho, observou-se que a maioria dos indivíduos referiu residir no mesmo município (59,46%), seguido por indivíduos que referiram residir no mesmo bairro (29,73%).

Em relação a violência no trabalho, a maior parte dos ACE (62,16%) informou não ter sofrido, enquanto 35,14% responderam sim. O gráfico 01, a seguir, mostra que a maior parte da violência sofrida no ambiente de trabalho pelo profissional analisado foi psicológica (referida por dez pessoas), seguida por violência moral (referida por oito pessoas) enquanto o gráfico 2 aponta que usuários e chefia imediata (referidos por 06 indivíduos, cada) como maiores autores da violência sofrida.

Na tabela 2 e gráficos 1 e 2, estão apresentadas as características laborais do PT dos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

**Tabela 2 - Características laborais dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, 2020**

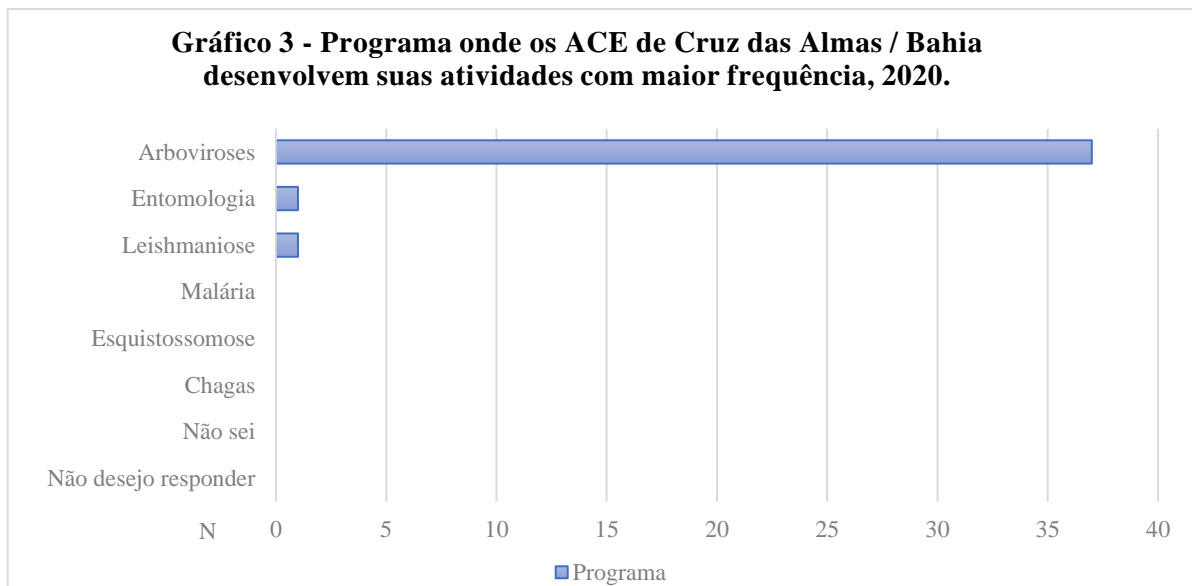
<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Tempo de profissão</b>		
0 – 5 anos	-	-
6 – 10 anos	28	75,6
11 – 15 anos	4	10,8
16 – 20 anos	4	10,8
21 – 25 anos	1	2,7
<b>Tipo de vínculo</b>		
Estatutário	37	100
<b>Outros vínculos</b>		
Não	37	100
<b>Hora Extra</b>		
Não	30	81,0
Sim	7	18,9
<b>Faixa salarial ( em R\$)</b>		
1.045 a 2.090	34	91,8
Acima de 2.090 até 3.135	1	2,7
Não desejo responder	2	5,4
<b>Direitos trabalhistas</b>		
Sim	20	54,0
Não	10	27,0
Não sei	6	16,2
Não desejo responder	1	2,7
<b>Filiação à entidade de classe</b>		
Sim	14	37,8
Não	22	59,5
Não desejo responder	1	2,7
<b>Acidente de trabalho nos últimos 6 Meses</b>		
Sim	5	13,5
Não	32	86,5
<b>Afastamento por razão de saúde</b>		
Sim	7	19,9
Não	30	81,1
<b>Violência no trabalho</b>		
Sim	13	35,1
Não	23	62,2
Não desejo responder	1	2,7
<b>Residência no território onde trabalha</b>		
Não	4	10,8
Sim, no mesmo bairro	11	29,7
Sim, na mesma cidade	22	59,5

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

### 6.1.2 Caracterização Dos Objetos De Trabalho Dos ACE de Cruz Das Almas / Bahia, em 2020.

O gráfico 3 mostra que todos os 37 ACE (100%) ativos na estrutura de VS do município responderam que o seu principal objeto de trabalho são as Arboviroses, sendo o programa onde desenvolvem suas atividades com maior frequência. Apenas um agente respondeu que era o programa de Entomologia e um que era o programa de vigilância e controle às Leishmanioses.

As características do PT dos ACE do município de Cruz das Almas, Bahia, segundo as variáveis relacionadas aos objetos de trabalho, estão apresentadas no gráfico 3, a seguir:



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

### 6.1.3 Caracterização dos Instrumentos de trabalho dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

#### 6.1.3.1 Caracterização dos instrumentos materiais de trabalho dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

Em relação aos meios materiais de trabalho, a maior parte dos profissionais (56,76%) informou não ter acesso a materiais educativos para estudo e pesquisa dos trabalhadores, como livros, manuais e informes técnicos, enquanto em relação a materiais educativos para realização de trabalho educativo junto à população, a maior parte (72,97%) informou ter acesso.



A grande maioria dos agentes referiu possuir local adequado de trabalho, sendo que 45,95% classificaram este local como totalmente adequado e 48,65% como parcialmente adequado. Em relação aos equipamentos e mobiliários serem ergonomicamente adequados, 48,65% dos agentes responderam sim, parcialmente.

Relacionado aos questionamentos sobre disponibilização de equipamentos e disponibilização de materiais de consumo adequados para executar suas atividades, a maioria dos trabalhadores responderam sim, parcialmente (67,57% e 70,27%), seguidos de sim totalmente (18,92% e 16,22%).

A maioria dos agentes (70,27%) informou sim parcialmente, quando perguntados se suas atividades exigiam que fossem feitas adaptações ou improvisos para substituir os recursos não disponíveis.

Relacionado a disponibilização dos equipamentos de proteção individual (EPI) necessários à execução de suas atividades, a maioria dos profissionais respondeu sim, sendo que 64,86% responderam sim, parcialmente e 32,43% sim, totalmente.

Sobre a disponibilização de fardamentos para a execução das atividades, a maior parte (54,05%) dos participantes respondeu sim, parcialmente seguido de 40,54% que respondeu sim, totalmente. Já em relação à disponibilização de crachás de identificação, 70,27% dos ACE do município responderam não.

Como demonstrado pelo gráfico 4 abaixo, 43% dos ACE desenvolvem a maior parte de suas atividades na rua, enquanto apenas 3% dos profissionais que participaram do estudo referiu realizar a maior parte de suas atividades na USF.

Quando questionados sobre a disponibilização de meios de transporte adequados para executar suas atividades, a grande maioria dos agentes respondeu sim, sendo que um total de 64,86% pessoas respondeu sim, parcialmente e 10,81% sim, totalmente.

O gráfico 05, abaixo, ilustra os dados relacionados aos meios de transporte mais utilizados pelos ACE para realização de suas atividades, sendo estes, 53% de carro, que é o transporte disponibilizado pela Secretaria municipal de saúde. Os demais meios de transporte referidos pelos ACE, como bicicletas e motocicletas, são próprios.

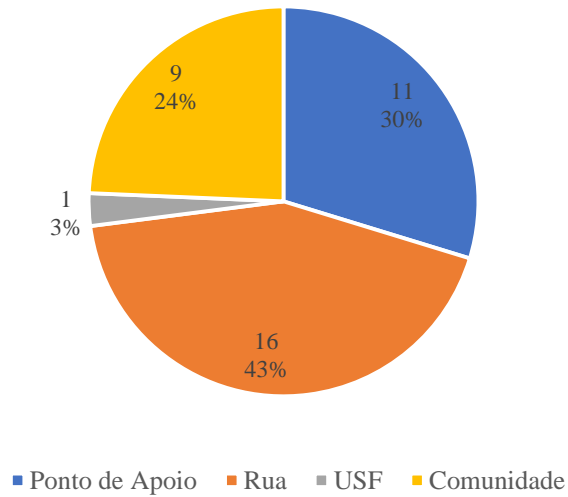
As características do PT dos ACE do município de Cruz das Almas, Bahia, segundo as variáveis relacionadas aos instrumentos materiais de trabalho, estão apresentadas na tabela 3 e gráficos 4 e 5, a seguir:

**Tabela 3 - Questões relacionadas aos instrumentos de trabalho materiais dos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, 2020.**

Variáveis	Sim		Não		Não sei		Não desejo responder			
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Acesso a materiais educativos para pesquisa do ACE	12	32,4	21	56,8	-	-	4	10,8		
Acesso a materiais educativos para utilização em trabalho educativo	27	73,0	7	18,9	1	2,7	2	5,4		
Variáveis	Sim, totalmente		Sim, parcialmente		Não		Não sei		Não desejo responder	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Local adequado para realização das suas atividades	17	45,9	17	45,9	3	8,1	-	-	-	-
Equipamentos e mobiliários ergonomicamente adequados	6	16,2	18	48,6	12	32,4	-	-	1	2,7
Equipamentos adequados para executar suas atividades	7	18,9	25	67,5	5	13,5	-	-	-	-
Materiais de consumo adequados para executar suas atividades	6	16,2	26	70,2	4	10,8	-	-	1	2,7
Necessidade de adaptações ou improvisos para substituir os recursos não disponíveis.	3	8,1	26	70,3	7	18,9	-	-	1	2,7
Equipamentos de proteção individual disponíveis (luvas, capas, máscaras, óculos, botas, dentre outros) para executar atividades	12	32,4	24	64,9	-	-	-	-	1	2,7
Fardamentos adequados para execução das atividades	15	40,5	20	54,0	2	5,4	-	-	-	-
Crachás de identificação adequados para execução das atividades	4	10,8	7	18,9	26	70,3	-	-	-	-
Meios de transporte adequados disponíveis para executar as atividades	4	10,8	24	64,9	8	21,6	-	-	1	2,7

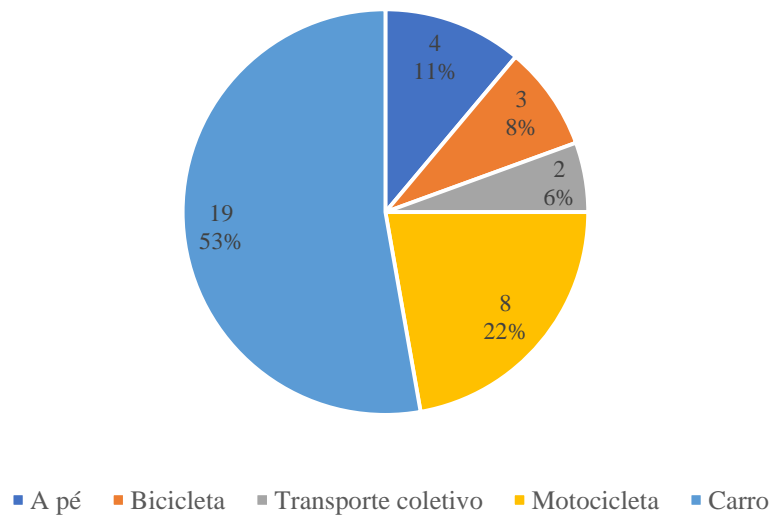
Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

**Gráfico 4 - Local onde é desenvolvida a maior parte das atividades pelos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, 2020.**



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

**Gráfico 5 - Meios de transporte utilizados pelos ACE do município de Cruz das Almas / Bahia, 2020 na realização das suas atividades.**



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

### 6.1.3.2 Caracterização dos instrumentos não materiais de trabalho dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

A maioria dos participantes do estudo (97,30%) informou ter realizado curso introdutório para ACE. 54,05% dos indivíduos que responderam ao questionário relataram não ter realizado capacitações no último ano. A maior proporção da amostra (86,49%), informou já ter participado de alguma capacitação sobre as atividades que desenvolve neste trabalho.

Quando questionados sobre ser convidados a participar de reuniões de equipe, entre os ACE, 72,97% dos trabalhadores responderam sim, enquanto em relação a participação em reuniões de equipe com outros profissionais, 62,16% dos ACE responderam não serem convidados a participar. Sobre o questionamento de suas ações ocorrerem integradas com as de outros profissionais como ACS, enfermeiros, médicos, entre outros, 56,76% dos trabalhadores responderam não.

Quanto à participação em reuniões de planejamento de ações, a maioria dos ACE envolvidos (62,16%), referiu não ser convidado a participar. Em relação às reuniões de monitoramento/acompanhamento de ações, a maior parte dos profissionais pesquisados (67,57%) também referiu não ser convidado a participar e sobre convite à participação em reuniões de avaliação de resultados, 59,46% informaram não.

Ao serem questionados sobre a utilização de Protocolos operacionais padrões (POP) na realização das ações desenvolvidas neste trabalho, 45,95% dos indivíduos responderam não.

Na tabela 4 acima, estão descritas as características relacionadas aos instrumentos não materiais do PT dos ACE do município de Cruz das Almas, Bahia.

**Tabela 4 - Questões relacionadas aos instrumentos de trabalho não materiais dos ACE de Cruz das Almas / Bahia, 2020.**

Variáveis	Sim		Não		Não sei		Não responder		desejo
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Curso introdutório para ACE.	36	97,3	-	-	1	2,7	-	-	-
Convite para participação em capacitações.	31	83,8	4	10,8	-	-	2	5,4	5,4
Convite para capacitações no último ano.	15	40,5	20	54,0	-	-	2	5,4	5,4
Participação em alguma capacitação sobre as atividades que desenvolve no trabalho.	32	86,5	2	5,4	-	-	3	8,1	8,1
Convite para participar de reuniões de equipe entre Coordenação de Vigilância em Saúde e ACE.	25	67,6	11	29,7	-	-	1	2,7	2,7
Convite para participar de reuniões de equipe de ACE.	27	73,0	8	21,6	-	-	2	5,4	5,4
Convite para participar de reuniões de equipe com outros profissionais (ACS, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, outros)	13	35,1	23	62,2	-	-	1	2,7	2,7
Ações integradas com outros profissionais (ACS, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, outros)	11	29,7	21	56,8	-	-	4	10,8	10,8
Convite para participar de reuniões de planejamento de ações.	12	32,4	23	62,2	-	-	2	5,4	5,4
Convite para participar de reuniões de monitoramento/acompanhamento de ações.	10	27,0	25	67,6	1	2,7	1	2,7	2,7
Convite para participar de reuniões de avaliação de resultados.	14	37,8	22	59,5	1	2,7	-	-	-
Utilização de protocolos operacionais padrão (POP)	14	37,8	17	45,9	5	13,5	1	2,7	2,7

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

#### **6.1.4 Caracterização das práticas de trabalho realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.**

Os resultados do bloco relacionado às características das atividades desenvolvidas pelos ACE foi subdividido em cinco grupos, de acordo com as suas práticas de trabalho, sendo estas, práticas relacionadas às ações integradas com Equipe Saúde da Família (ESF) e outros setores, prevenção e controle das zoonoses, práticas relacionadas a comunicação e educação em saúde, práticas de vigilância e controle vetorial e práticas relacionadas ao controle e mobilização social.

##### **6.1.4.1 Caracterização das práticas de trabalho integradas com a ESF e outros setores, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.**

Sobre a realização ou participação em ações de diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atua, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, 37,84% dos ACE responderam raramente e 32,43% responderam nunca.

A maior parte da amostra estudada respondeu raramente (37,84%), seguido de 27,03% que respondeu nunca, para a questão sobre a execução de ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.

Relacionado as ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de outras ações de manejo integrado de vetores 27,03% informaram realizar raramente, 24,32% sempre, 24,32% frequentemente.

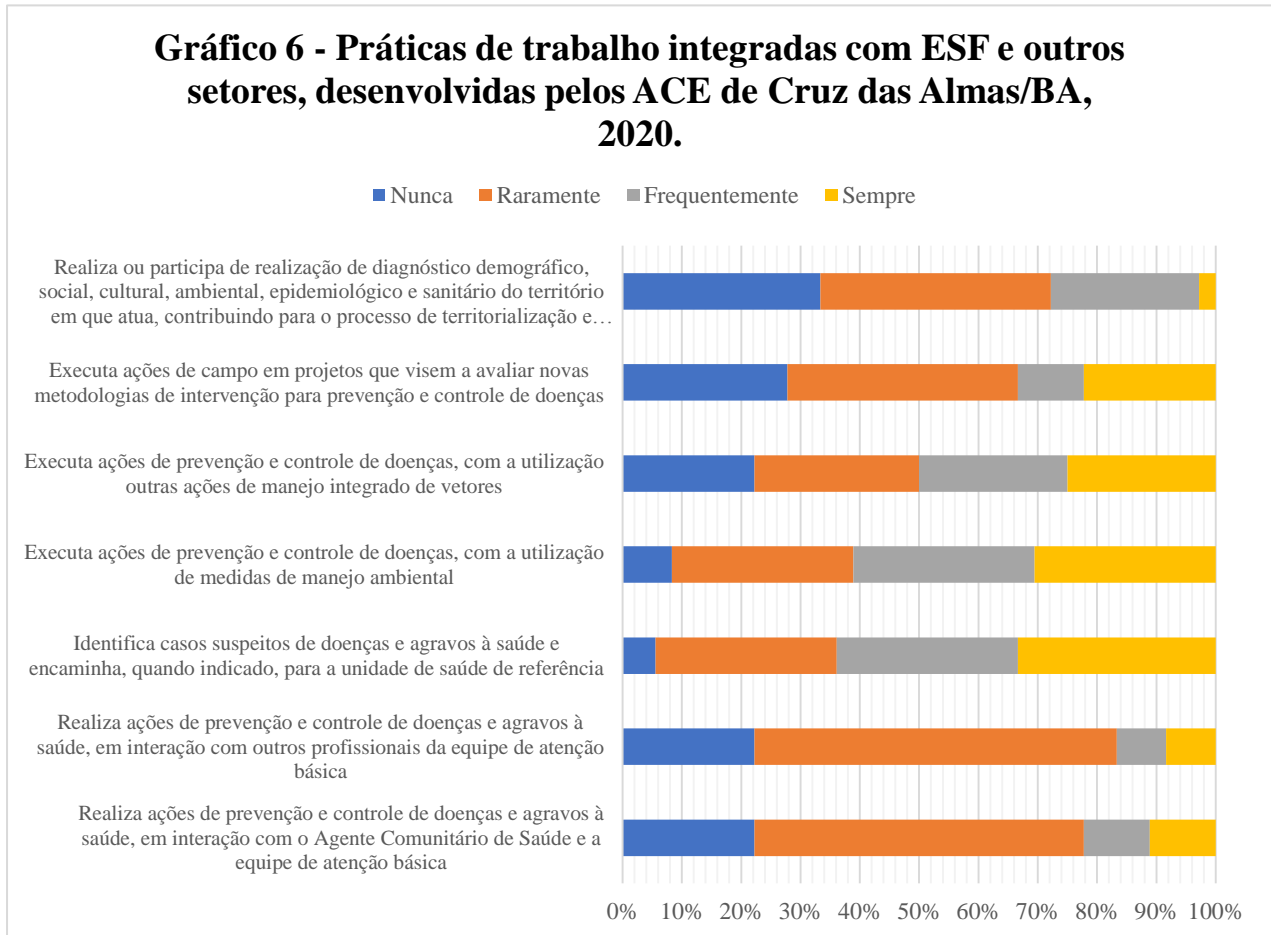
Ao serem questionados sobre execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de manejo ambiental, 29,73% dos pesquisados responderam sempre e 29,73% frequentemente.

A maioria dos trabalhadores respondeu sempre (32,43%), seguido de 29,73% que responderam raramente e frequentemente, quando questionados sobre a identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência.

Em relação a realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com outros profissionais da equipe de atenção básica, 59,46% dos indivíduos pesquisados respondeu raramente, seguido de 21,62% que respondeu nunca.

Quando investigados sobre a realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação ACS, 54,05% dos indivíduos pesquisados respondeu raramente, seguido de 21,62% que respondeu nunca.

O gráfico 6 abaixo, caracteriza as práticas de trabalho integradas com profissionais da equipe saúde da família e outros setores.



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

#### 6.1.4.2 Caracterização das práticas de trabalho relacionadas à prevenção e controle de zoonoses realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

Como demonstrado no gráfico 07, a seguir, a maior parte (67,57%) dos indivíduos consultados responderam nunca, quando questionados sobre participação no planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública.

Sobre a participação em ações de investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública, a maioria dos trabalhadores (75,68%) responderam nunca,

13,51% responderam raramente, 5,41% responderam frequentemente e nenhum respondeu sempre.

Em relação à participação em ações de necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e encaminhamento de amostras laboratoriais, 83,78% informaram nunca, 13,51% raramente e nenhum agente informou frequentemente ou sempre.

A grande maioria (75,68%) dos trabalhadores responderam nunca quando questionados sobre participação em ações de coleta de animais, recebimento, acondicionamento, conservação e transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município.

Investigados sobre a execução das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizada pelo Ministério da Saúde, bem como a notificação e a investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações, a maioria dos trabalhadores (51,35%) responderam nunca, enquanto 18,92% responderam raramente.

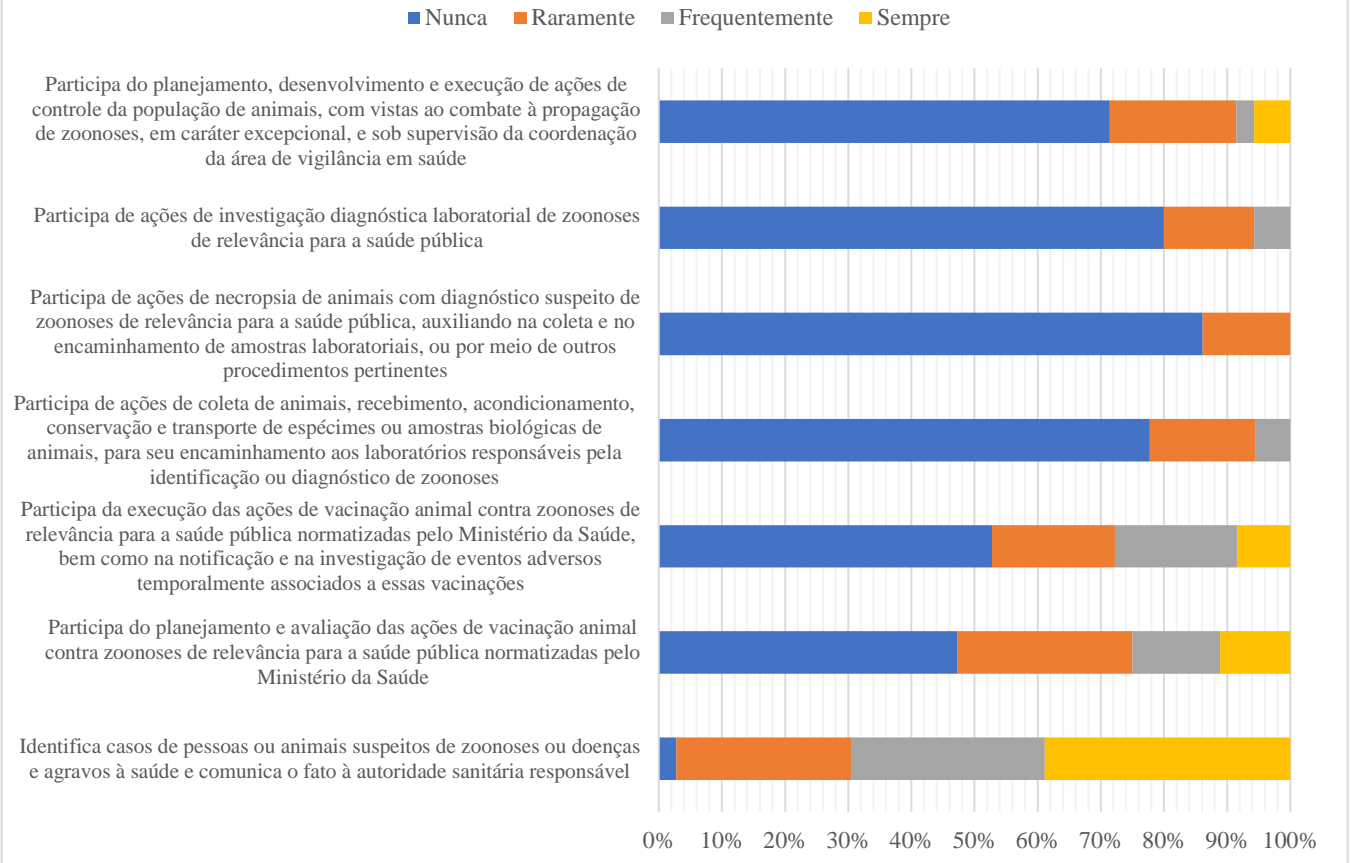
Relacionado ao planejamento e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizada pelo Ministério da Saúde, a maioria dos participantes (45,95%) responderam nunca e 27,03% responderam raramente.

Quando questionados sobre a ação de identificação de casos de pessoas ou animais suspeitos de zoonoses ou doenças e agravos à saúde e comunicação do fato à autoridade sanitária responsável, a maioria dos pesquisados responderam sempre (37,84%), seguido de 29,73% que responderam frequentemente.

O gráfico 07, apresenta as respostas dos ACE sobre as práticas relacionadas às atividades de controle e prevenção de zoonoses.



### Gráfico 7 - Práticas de trabalho relacionadas à prevenção e controle de zoonoses, desenvolvidas pelos ACE de Cruz das Almas/ BA, 2020.



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

#### 6.1.4.3 Caracterização das práticas de trabalho relacionadas à comunicação e educação em Saúde, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

Questionados sobre conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis, 32,43% dos trabalhadores informaram raramente, seguidos de 27,03% que responderam frequentemente.

A maioria dos trabalhadores (70,27%) respondeu sempre, quando perguntados a respeito de orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.

Conforme gráfico 08 abaixo, 59,46% dos indivíduos estudados responderam sempre, 27,03% frequentemente, em relação a realizar ações educativas individuais e/ou coletivas, nas unidades de saúde, no domicílio e outros espaços da comunidade.

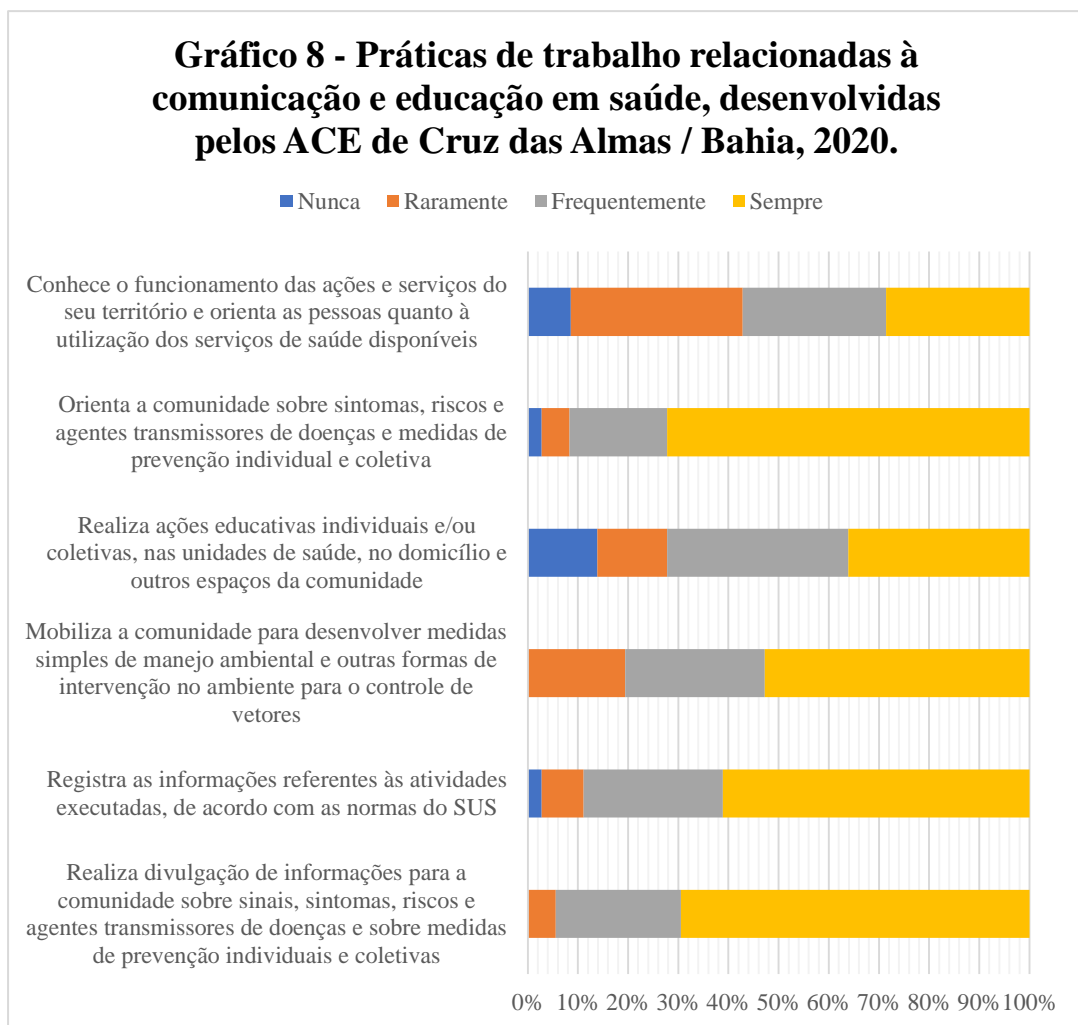
Sobre mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores, 51,35% dos ACE do

município informaram sempre realizar, seguido por 27,03 que informaram realizar frequentemente.

Em relação ao registro das informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS, 59,46% do grupo pesquisado informou sempre.

A maior parte do grupo de trabalhadores estudados (67,57%) informou sempre, quando perguntados sobre realizar divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas.

O gráfico 08 representa as práticas de trabalho desenvolvidas pelos ACE relacionadas à comunicação e ações educativas.



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

#### 6.1.4.4 Caracterização de práticas de trabalho relacionadas à vigilância e controle vetorial, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

A pesquisa aponta que a maioria (59,46%) dos ACE do município informou que sempre realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.

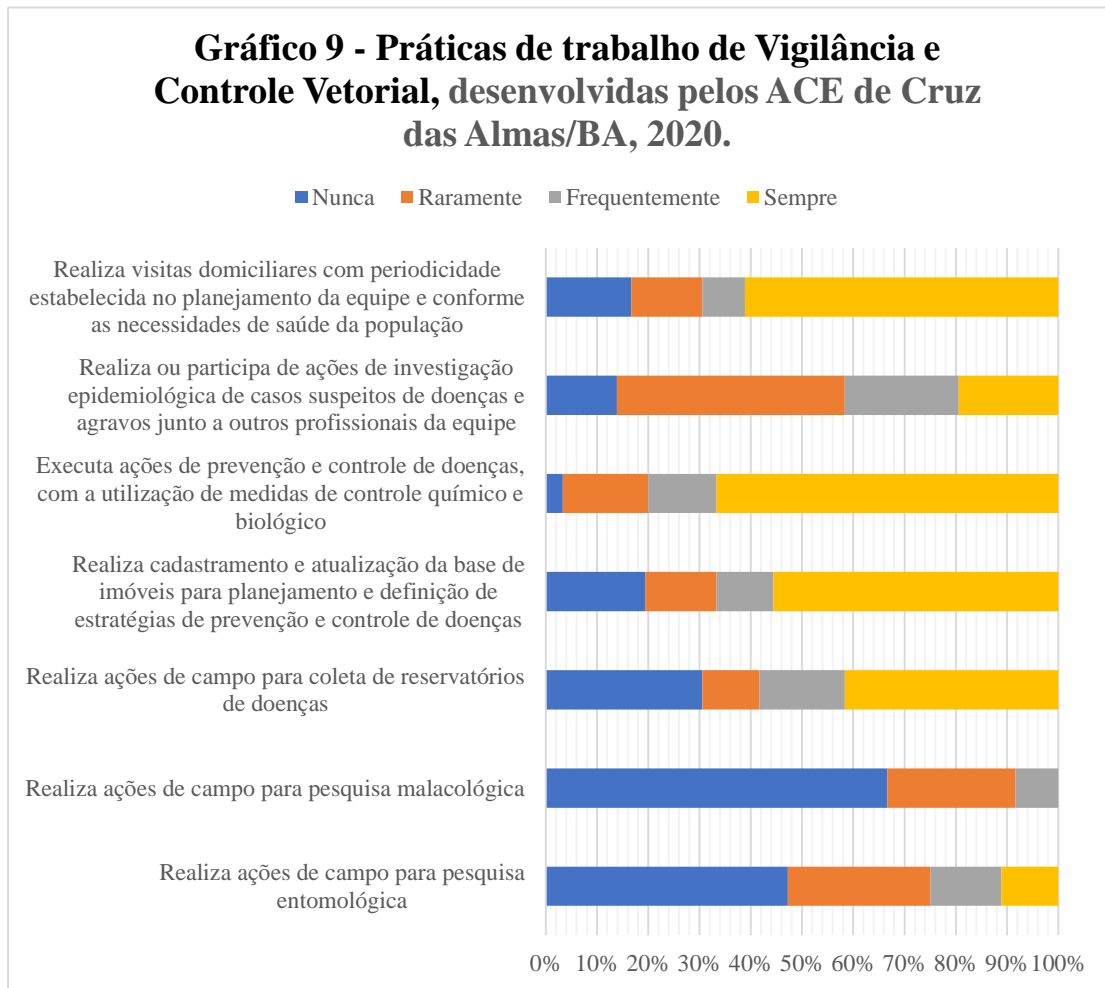
Em relação à realização ou participação de ações de investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe, 54,05% dos indivíduos pesquisados informaram sempre.

A maior parte dos trabalhadores (51,35%) respondeu sempre, seguidos de 29,73% frequentemente, quando questionados sobre executar ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico.

Em resposta a questão sobre realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças, 54,05% dos pesquisados responderam sempre. Quando questionados sobre as ações de campo para coleta de reservatórios de doenças, 40,54% dos profissionais referiram sempre realizar.

Sobre a realização de ações de campo para pesquisa entomológica, 45,95% dos pesquisados referiram nunca realizar, seguido de 27,03% que referiram realizar raramente. As ações de campo para pesquisa malacológica, 64,86% dos pesquisados referiram nunca realizar.

O gráfico 09 se refere às práticas mais relacionadas à VS e ao controle vetorial.



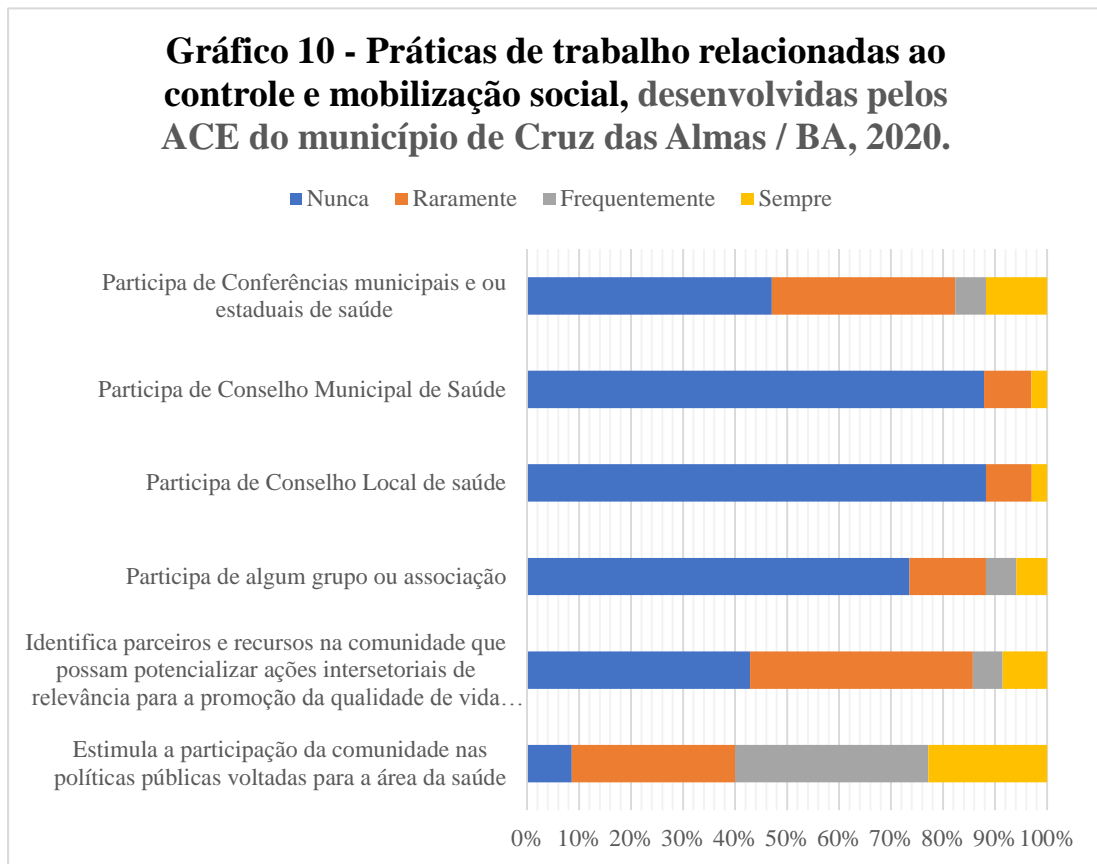
Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

#### 6.1.4.5 Caracterização das práticas de trabalho relacionadas ao controle e mobilização social, realizadas pelos ACE de Cruz das Almas / Bahia, em 2020.

A grande maioria dos agentes do município responderam nunca, quando questionados sobre a participação em conferências municipais e/ou estaduais de saúde (47,05%), conselhos municipais de saúde (87,87%), conselhos locais de saúde (88,23%) e grupos e/ou associações (67,57%).

Em relação a identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros, 40,54% dos indivíduos pesquisados responderam nunca. Quando questionados se estimulam a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde, 35,14% dos ACE informaram que frequentemente e 29,73% raramente.

O gráfico 10, demonstra o resultado obtido nas questões sobre as práticas de trabalho relacionadas à mobilização social.



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

## 6.2 Resultados das Questões Abertas

O instrumento utilizado para coleta dos dados possui duas questões abertas, as questões 34 e 35 do questionário.

A questão 34, que solicitou aos ACE a relação das principais atividades exercidas no trabalho, foi respondida por 76% dos participantes do estudo e dentre as principais atividades citadas, as que mais surgiram foram o trabalho educativo citado por 26 ACE, visitas domiciliares, citada 17 vezes, bloqueios de transmissão com 11 citações, controle e eliminação de focos (n=9), participação em mutirões (n=7), vacinação de cães e gatos (n=5) e atividades educativas em sala de espera em USF (n=4).

A questão 35, segunda questão de respostas abertas e última questão do questionário, solicitou ao trabalhador acrescentar informações que considerasse importante sobre seu PT. Foi respondida por 38% dos participantes do estudo e a maior parte das respostas (n=4) remeteu a situações relacionadas ao reconhecimento e valorização profissional,

principalmente por parte da equipe gestora com frases como “*gostaria que a categoria fosse mais valorizada*”, “*Gostaria que os gestores valorizassem mais a classe dos ACE pois nosso trabalho não é valorizado e não respeitam nossos direitos e não oferecem condições de trabalho*” e “*o trabalho do ACE é incansável*”.

A necessidade de ações intersetoriais e interprofissionais, de participação dos ACE no planejamento de ações, de maior mobilização social e de melhoria salarial, também surgiram nas respostas dos indivíduos participantes do estudo, com frases como “*Gostaria que o trabalho tivesse mais interação e planejamento de ações entre a coordenação e os ACE, com maior aproximação entre os níveis estratégicos e operacionais*”, “*Devido dificuldade da luta contra o aedes aegypt, precisamos de mais ajuda da comunidade e de outros setores e secretarias do município*”, “*Gostaria que os gestores reconhecessem a importância do trabalho do ACE integrado com as ações da USF*” e “*precisamos de ajuda da comunidade e de outros setores e secretarias do município*”. A recomposição do quadro profissional, também foi um tema abordado “*Gostaria que fossem contratados mais agentes para o quadro municipal*”, assim como a melhoria salarial e a solicitação por um “*turnão*” de trabalho.

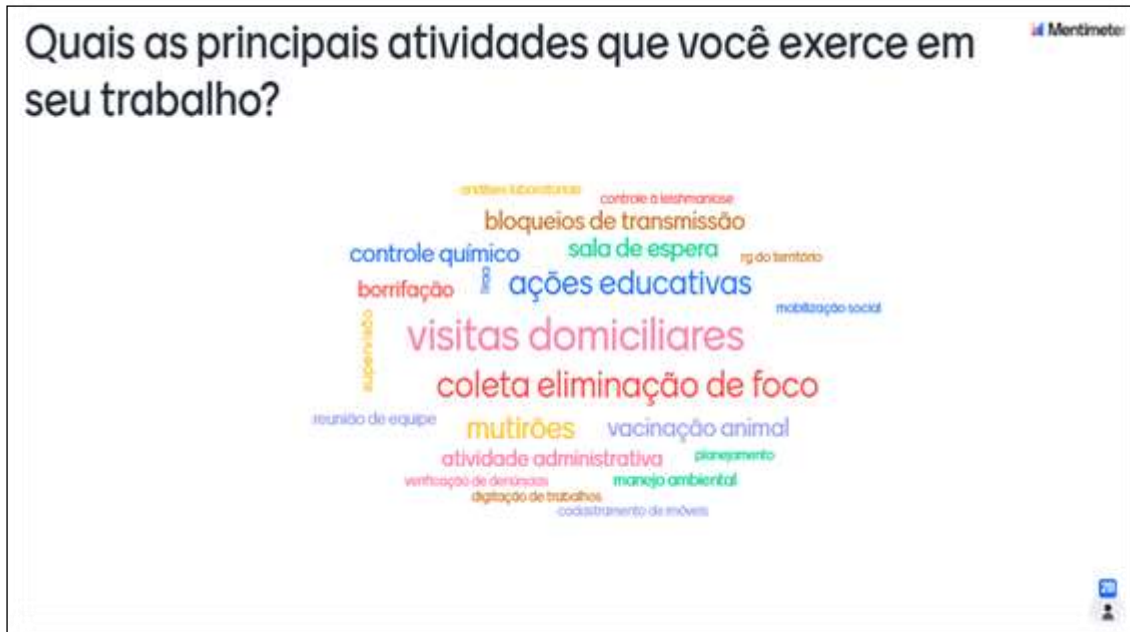
Segue tabela 5 contendo resultados da questão 35 e as figuras 02 e 03 contendo as representações em formato chuva de palavras, das respostas às questões 34 e 35.

**Tabela 5 - Informações adicionais consideradas importantes sobre o processo de trabalho dos ACE de Cruz das Almas, em 2020.**

Variáveis	Sim		Não		Não se aplica	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Melhoria salarial	1	2,7	13	35,1	23	62,2
Valorização profissional e melhores condições de trabalho	4	10,8	10	27,0	23	62,2
Mais integração no trabalho	1	2,7	13	35,1	23	62,2
Maior interação e planejamento de ações entre a coordenação e os ACE, com maior aproximação entre os níveis estratégicos e operacionais	2	5,4	12	32,4	23	62,2
Maior ajuda da comunidade e de outros setores e secretarias do município	2	5,4	12	32,4	23	62,2
Maior reconhecimento pelo trabalho executado	1	2,7	13	35,1	23	62,2
Contratação de mais agentes para o quadro municipal	1	2,7	13	35,1	23	62,2
Reconhecimento da importância do trabalho do ACE, integrado com as ações das USF	2	5,4	12	32,4	23	62,2
Trabalho em parceria com a vigilância sanitária	1	2,7	13	35,1	23	62,2
Integração entre o ministério público e a VIEP devido dificuldade com os imóveis fechados	1	2,7	13	35,1	23	62,2
Necessidade de um turnão de trabalho	1	2,7	13	35,1	23	62,2

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaboração própria.

FIGURA 02: Chuva de palavras - Questão 34



Fonte: Mentimeter.com - Word Cloud

FIGURA 03: Chuva de palavras – Questão 35



Fonte: Mentimeter.com - Word Cloud

## 7 DISCUSSÃO

O trabalho aqui apresentado teve como propósito investigar o PT dos ACE de Cruz das Almas, Bahia, em 2020, com foco no referencial teórico de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves.

O ACE é um profissional fundamental, que participa da vigilância e controle das endemias, porém, percebe-se com a análise dos resultados descritos nesta pesquisa que, assim como os agravos em que desenvolve suas atividades, tem seu PT negligenciado, apresentando inadequações no objeto do trabalho, instrumentos de trabalho material e não material, e nas suas práticas de trabalho. Este déficit nos aspectos laborais do ACE se faz presente também no estudo de Oliveira et al. (2016), onde sugere-se um movimento de reconhecimento e valorização desses atores sociais.

Apesar de todos os ACE que trabalham no município de Cruz das Almas serem estatutários, e terem seus aspectos laborais regulamentados por legislação federal e PCCV, assim como nos resultados encontrados por Nogueira (2019), observa-se que a precarização do trabalho dos agentes de saúde não se restringe aos vínculos empregatícios, aos baixos salários ou ainda, à dificuldade de acesso aos direitos associados ao trabalho. Esta condição se manifesta também nas insatisfatórias condições de trabalho; na débil oferta de formação profissional técnica e de processos de Educação Permanente em Saúde (EPS); na relação hierárquica que marca o PT em equipe; na insuficiência de equipamentos materiais e de EPI; nas dificuldades encontradas para realização de ações intersetoriais e na ausência de ações voltadas para a saúde do trabalhador. (NOGUEIRA, 2019)

Observou-se que a maioria dos indivíduos referiu residir no território, favorecendo assim um direcionamento mais adequado das mobilizações sociais e do processo de educação em saúde para a população, facilitando aproximar-se cada vez mais das atitudes, conhecimentos, e práticas, das pessoas que residem no seu território de atuação, pois o conhecimento prévio desses aspectos é fundamental para que ocorra o diálogo e a sensibilização dessa população.

Todos os 37 ACE do município participantes do estudo, responderam que o seu principal objeto de trabalho são as Arboviroses, ratificando a informação que o município só possui implementado o programa de vigilância e controle às arboviroses. Os demais programas recomendados pelo MS, de execução municipal como programa de controle à esquistossomose (PCE), programa de controle à doença de Chagas (PCDCH) e programa de controle às leishmanioses (PCL) não estão sendo desenvolvidos. Este fato demonstra uma



lacuna importante na estrutura municipal de VS, no que tange à vigilância e controle às DTV e zoonoses, evidenciando alto risco de adoecimento e ausência do cuidado integral à saúde da população.

Existem grandes desafios no cotidiano destas equipes, em especial o déficit de investimento em instrumentos materiais e não materiais relacionados ao desenvolvimento de suas ações, conforme apontado nos resultados desta pesquisa.

Em relação aos meios materiais de trabalho, foi comprovado a insuficiência dos recursos necessários para realizar atividades do cotidiano, como fardamentos e crachás de identificação, assim como nos resultados de Evangelista et al (2019) sobre os processos de identificação, de reconhecimento e construção de identidades profissionais. Crachás e fardamentos são considerados instrumentos essenciais para identificação dos trabalhadores, principalmente no caso de profissionais como os ACE, que trabalham realizando suas atividades, a maior parte do tempo, fora das estruturas convencionais de saúde, na comunidade e nos domicílios, como foi evidenciado também no resultado desta pesquisa.

Foi constatado, não suficiência de EPI e necessidade de adaptações ou improvisos para execução das atividades, o que compromete além da execução das ações de vigilância e controle às DTV, a segurança do trabalhador, diante de um PT complexo e com muitos fatores de risco à saúde.

Relacionado aos instrumentos não materiais de trabalho, a maioria dos participantes do estudo informou ter realizado curso introdutório como formação inicial, o que é pré-requisito legal para o exercício da função de ACE; porém um curso de 40 horas, como é o que está preconizado pela legislação, não dá conta de preparar um trabalhador para a complexidade das ações e conhecimento técnico que a função de agente de saúde exige.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Evangelista et al. (2017), que constatou através de análise documental e entrevistas com ACE a inexistência de um sistema sólido de formação profissional, pois embora existam iniciativas voltadas para a capacitação desses profissionais, não há uma política estrutural de formação de longa duração, capaz de fornecer, com consistência, toda a gama de conhecimentos que a função requer.

No caso particular do presente estudo, mesmo tendo a maioria dos profissionais há muito tempo inseridos na equipe (média de 6 a 10 anos), chama a atenção para o resultado em relação à falta de investimento em maior número de profissionais qualificados em consonância com as necessidades locais. Foi também evidenciado falta de acesso a materiais educativos para pesquisa durante o trabalho e de disponibilização de material técnico-científico, voltado para a disseminação do conhecimento, de dados e de informações, com o

objetivo de aperfeiçoamento das ações voltadas para a VS, como preconizado na PNVS, configurando-se como fatores limitantes ao desenvolvimento das práticas de trabalho. (BRASIL, 2018)

Outro ponto que podemos mencionar é a ausência e a importância de um processo de EPS no local de trabalho dos ACE. Esta potente ferramenta possibilitaria aos profissionais maior compreensão dos problemas enfrentados na realidade do território, tornando-os mais capacitados para trabalhar com a comunidade na qual estão inseridos, transformando assim suas práticas profissionais e a própria organização do trabalho. Assim como concluiu o estudo a respeito das percepções dos agentes de combate às endemias sobre planejamento e comunicação no serviço de saúde de Grings et al (2016), a inserção dos ACE nos programas de EPS se faz necessária para a qualificação do serviço prestado à sociedade. (FRANCA et al., 2020; GRINGS et al., 2016)

A EPS, comunicação, educação e mobilização social são campos de ação fundamentais para o bom desempenho de programas de prevenção e controle às DTV, pela sua capacidade de abrir espaços de diálogo e conversação, aproximando o contato entre setores, profissionais, agentes de saúde e população, na busca de solução para os problemas que os afetam, além do potencial de mudar comportamentos e atitudes individuais frente a riscos à saúde.

Apesar dos resultados do estudo terem apontado para a suficiência na participação dos agentes em reuniões de equipe de ACE e reuniões dos ACE com a coordenação de VS, há falta de investimentos na participação dos trabalhadores em reuniões de equipes interdisciplinares, ressaltando o desafio de aproximar o contato com outros profissionais a fim de fortalecer o cuidado e ampliar resolutividade nas ações de saúde desenvolvidas.

Embora o trabalho tenha evidenciado que os agentes possuem a compreensão da necessidade do trabalho em equipe, interdisciplinar e integrado com outras áreas técnicas e profissionais de diferentes formações, assim como no estudo de Pessoa (2016), que pesquisou os consensos de ACE e ACS sobre o trabalho integrado, essa questão se mostrou ainda incipiente. O fato de os ACE desenvolverem suas atividades fora dos espaços formais de saúde faz com que o seu contato e integração com os demais profissionais de saúde fiquem prejudicados. Esse cenário, associado à história recente da categoria profissional, faz com que o ACE tenha uma identidade ainda pouco reconhecida pelos profissionais de saúde.

Evidenciou-se que a concepção de um trabalho interdisciplinar, pautado na articulação entre os diferentes saberes e práticas, constitui na realidade dos ACE do município ainda um grande desafio. As dificuldades observadas foram de superação da fragmentação do trabalho,

firmar parcerias com outros órgãos e setores para enfrentamento às DTV em rede, de forma integrada, como respondido por alguns trabalhadores *“seria importante uma maior integração entre Ministério Público e VIEP, pois temos muita dificuldade com os imóveis fechados”* e *“seria importante uma parceria forte com a Vigilância Sanitária”*.

A Portaria MS nº 1.007 de 2010 regulamenta a incorporação do ACE na atenção primária à saúde com objetivo de fortalecer as ações de VS junto às ESF de forma integral e complementar, a partir de reorganização dos processos de trabalho, porém observou-se nesse estudo que mesmo alguns ACE já atuando no território das ESF e tendo como ponto de referência para suas atividades as unidades saúde da família, eles trabalhavam isoladamente às ações desenvolvidas pelas ESF, o que foi comprovado pelas respostas: *“existe uma ausência de atividades integradas com as ações do PSF”*, *“há necessidade dos gestores reconhecerem a importância da inclusão do trabalho do ACE junto às unidades de saúde”* (BRASIL, 2010).

As ações de VS devem estar incorporadas no cotidiano das ESF e, também, as equipes de VS devem apropriar-se e trabalhar em parceria com as ESF. Ambas devem atuar em um território integrado, estabelecido a partir de critérios pré-definidos e, assim, realizarem conjuntamente análises da situação de saúde/doença a fim de orientar as ações.

Quanto à participação em reuniões de planejamento de ações, reuniões de monitoramento e acompanhamento de resultados e reuniões de avaliação de resultados, a maioria dos ACE referiu não ser convidado a participar. O planejamento, monitoramento e avaliação representam estratégias para aproximar as ações realizadas das necessidades de saúde da população, porém os resultados apontaram pouco investimento nestas práticas.

A incipiência da incorporação dos profissionais em momentos coletivos de planejamento, monitoramento e avaliação de resultados, resulta em um PT parcelar, pouco reflexivo e ancorado na resolução de problemas imediatos. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Grings et al (2016) com um modo de organizar o PT diferente do ideal e acarretando individualização do trabalho, divisão do trabalho entre formuladores e executores, repetição das tarefas, fragilidade da comunicação formal entre os diferentes níveis hierárquicos, falta de adesão, cooperação, engajamento, motivação e incentivo à mobilização social.

Planejamento e comunicação eficientes são condições essenciais para a prestação de serviços de saúde com qualidade à população. Observou-se a necessidade de se buscar estratégias para qualificar o planejamento e a comunicação interna nos setores em que os ACE atuam, visto que atividades de planejamento e avaliação de resultados são ações previstas na Lei Federal nº 13.595 de 2018 que define a carga horária do ACE entre 30 horas

de atividades de campo e 10 horas de atividades de planejamento e avaliação de ações e na sessão das ações estratégicas de organização do PT preconizado pela PNVS, onde o planejamento é considerado como ferramenta para a definição de prioridades, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território. (BRASIL, 2018)

Ao serem questionados sobre a utilização de Protocolos operacionais padrões (POP) na realização das ações desenvolvidas neste trabalho, a maioria dos indivíduos responderam não, apesar de normativas do MS trazerem protocolos técnicos padronizados para realização de grande maioria das ações do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), que é objeto de trabalho de 100% dos ACE do município.

Como indicado nos resultados da pesquisa, quando questionados sobre a ação de identificação de casos de pessoas ou animais suspeitos de zoonoses ou doenças e agravos à saúde e comunicação do fato à autoridade sanitária responsável, a maioria dos pesquisados respondeu sempre e frequentemente, porém para todas as demais práticas profissionais relacionadas à vigilância e controle de zoonoses, como planejamento, avaliação e execução de vacinação animal, a maior parte dos ACE respondeu nunca e raramente, o que demonstra a realidade do município onde não existe Unidade de Vigilância à Zoonoses (UVZ) implantada. Este fato se configura uma fragilidade na VS, visto que uma UVZ executa as atividades de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, de prevenção e controle da população de animais venenosos e peçonhentos, roedores e outros da fauna sinantrópica quando em situações de risco para a saúde pública, com vistas ao combate à propagação de zoonoses como raiva, leishmanioses entre outras.

Em relação às práticas de trabalho desenvolvidas pelos ACE relacionadas à comunicação e educação em saúde, pôde-se perceber que a maior parte dos trabalhadores respondeu sempre e frequentemente, quando questionados sobre a realização destas, assim como no estudo de Peixoto et al. (2020).

A educação pode ser definida como a construção e o compartilhamento de conhecimentos em um processo dinâmico das interações sociais. Para o desenvolvimento das ações educativas, faz-se necessário que os profissionais tenham conhecimento. A disseminação do conhecimento e o ato de educar podem ter um papel importante no cotidiano das práticas em saúde, pois atuam como facilitadores das ações de atenção e de promoção da saúde e como norteadores da prevenção. Eles podem interferir positivamente na realidade local e fortalecer o vínculo entre o profissional e a população. (SOUZA et al. 2018)

Não há dúvidas quanto à complexidade do problema das DTV no Brasil, onde além das ações de prevenção e controle, educar a população quanto à importância dos meios de prevenção dos vetores continua a ser um dos maiores desafios no enfrentamento da questão.

Segundo Souza et al (2018), os processos educativos são complexos, e a educação em saúde não deve ser pensada de forma unidirecional, como transmissão/difusão de conhecimentos e informações entre um emissor e um receptor. Diante disso, os ACE devem ser devidamente capacitados para exercerem seu papel de educadores de forma dialógica, possibilitando uma maior interação da comunidade, pois, sem qualificação adequada deste profissional para ações educativas, não há como o agente dialogar e aprimorar a compreensão do morador sobre a necessidade de melhorias, mesmo diante de condições adversas em seu ambiente, e assim estimular o mesmo a modificar comportamentos e aderir novas práticas. (SOUZA et al. 2018)

Quando existe uma atuação conjunta entre instituições e população no planejamento e execução de atividades educativas para controle e prevenção das DTV, os méritos são indiscutíveis, portanto, há necessidade de atuação entre população e Estado nas ações de educação em saúde e ambiental que contribuam para a sensibilização da população em relação à prevenção e controle do mosquito.

Assim como nos resultados de Souza et al. (2018), foi possível perceber a necessidade de ampliação da perspectiva de um controle vetorial mais eficiente com o investimento em educação e participação social, trazendo os indivíduos (moradores e agentes) como sujeitos do processo de construção de conhecimento. Entretanto, há que se destacar que a educação em saúde não é a única solução para os males da saúde pública, especialmente aqueles que decorrem das condições de infraestrutura das cidades. (FRANCA et al., 2020)

Os resultados da pesquisa apontaram que a maioria dos trabalhadores responderam nunca quando questionados sobre participação em espaços democráticos de mobilização social, que são instâncias de reflexão e discussão sobre direitos, cidadania e sociedade. Esta evidência corrobora com o estudo de Guida, et al (2012) e Peixoto et al (2020), os quais trazem que a dificuldade de mobilização dos trabalhadores para lutar por melhores condições de trabalho pode ser sentida na saúde por amplos e diferentes grupos de trabalhadores, entre eles a categoria dos ACE.

Apesar da insuficiente participação em grupos ou associações, conselhos locais, municipais, estaduais e conferências de saúde, os ACE demonstraram entender a necessidade de fortalecimento da categoria, por trazerem em seus discursos o ideal de valorização profissional *“gostaria que os gestores valorizassem nossa classe de trabalho”*, *“os gestores*

*não valorizam nosso trabalho e não dão de fato os nossos direitos e condições de trabalho adequado”, salarial “precisamos de melhoria salarial” e recomposição de força de trabalho “eu gostaria que contratassem mais pessoas para trabalhar, o quadro de agentes da cidade está precisando”.* (GUIDA et al., 2012)

Despertar os sujeitos para o exercício da participação social é um papel importante dos agentes de saúde, porém, apesar da maioria ter respondido sempre e frequentemente em relação a estimular a comunidade em relação a políticas públicas voltadas para a saúde, foi evidenciado pouco envolvimento e participação social pelos ACE, inclusive na não participação deles em espaços de busca pelos direitos da categoria profissional, o que evidencia um resultado controverso.

A mobilização social em saúde pode proporcionar um ganho pelo envolvimento da população no processo de construção e significação social dos conceitos, atitudes e práticas. Para que isso ocorra, as formas de abordagens devem ser dialógicas, possibilitando uma maior interação da comunidade e baseadas no conhecimento da população e considerando o seu contexto social, pois as ações baseadas em participação popular levam a mudanças comportamentais, transformando os moradores em partícipes e responsáveis pelas ações de controle de vetores em suas residências. (SOUZA et al. 2018; PEIXOTO et al. 2020)

De acordo com o que aponta Souza et al. (2018) e Peixoto et al. (2020), é indispensável a participação da sociedade na luta contra o flagelo das doenças endêmicas, pois o combate aos vetores só obterá sucesso com a participação da população devidamente mobilizada para o seu controle e prevenção, em articulação com um PT interdisciplinar e interprofissional no sentido de forjar uma ampla concepção de cuidado e de vigilância à saúde, com o horizonte normativo da saúde como valor e direito.

Cabe registrar alguns limites apresentados pelo próprio processo metodológico, uma vez que o instrumento aplicado aos participantes da pesquisa se tratou de um questionário com questões abertas e fechadas, portanto as respostas abertas apresentaram limites para o esclarecimento qualitativo do PT em saúde, pois os entrevistados privilegiaram as respostas fechadas.

## 8 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu conhecer e analisar o PT dos ACE do município de Cruz das Almas, Bahia, a partir do estudo dos diversos elementos que o compõe e da relação articulada entre eles. Por serem servidores municipais que trabalham em contato direto com a população, os ACE são agentes fundamentais ao desenvolvimento da VS, assim como sujeitos de importância estratégica na promoção da saúde no município.

Ao se analisar os resultados obtidos, percebe-se que há muito que ser feito no sentido de superar a fragmentação do trabalho e construir práticas interdisciplinares. A partir dos discursos dos próprios sujeitos pesquisados, observou-se a necessidade de valorização e qualificação técnica dos trabalhadores, e de se buscar estratégias para implementar e qualificar o planejamento, monitoramento e avaliação de ações e a integração e comunicação interna nos setores em que os ACE atuam.

É preciso superar dificuldades e reorganizar as práticas de trabalho através de planejamento e programação como atividades rotineiras sendo realizadas com a participação de toda equipe de saúde. É preciso também que haja integração entre as diversas categorias de profissionais de maneira que seja possível realizar um trabalho interprofissional que venha proporcionar resolutividade dos problemas de saúde da comunidade, realização das ações intersetoriais, a exemplo do manejo integrado de vetores; estimular o controle social; e ampliar qualificação profissional e educação permanente em saúde, sem os quais não se faz possível ocorrer mudanças.

O estudo evidenciou que as deficiências relatadas na valorização do profissional, no campo de objeto do trabalho, no plano da infraestrutura material e não material, e nas limitações encontradas nas práticas de trabalho repercutem negativamente em diferentes aspectos do PT desenvolvido pelos ACE do município, comprometendo a integralidade e resolutividade nas ações desenvolvidas pela equipe.

Fragilidades apontadas nos processos de formação e qualificação das equipes, não favorecem a transversalidade de conhecimentos e experiências assim como maior aproximação com a realidade das DTV, que o trabalho dos agentes pretende transformar.

Os programas de controle vetorial precisam estar implementados e estruturados conjuntamente com as ações de vigilância epidemiológica, entomológica, comunicação, educação em saúde, educação ambiental e mobilização social e integrados aos demais setores como infraestrutura urbana, coleta de lixo adequada, saneamento básico, limpeza de logradouros públicos, entre outras, efetivando assim integralmente o cuidado à população.



É indispensável, que haja uma definição, por parte dos gestores, das atribuições e responsabilidade dos ACE, estabelecendo os fluxos de trabalho, pois esses agentes cumprem papéis importantes e fundamentais no desenvolvimento das ações de VS, sendo um dos principais responsáveis pela promoção da saúde e prevenção de agravos da população de sua área de abrangência.

Por fim, dado a carência de estudos relacionados aos ACE e seu PT, o instrumento desenvolvido por esta pesquisa e os resultados aqui apresentados podem ser de grande utilidade para gestores, profissionais e acadêmicos, que queiram analisar os elementos e o PT de equipes de ACE, à luz do referencial teórico utilizado, além de que algumas potencialidades e fragilidades do PT dos ACE de Cruz das Almas podem indicar a realidade de outros municípios e poderá contribuir, norteadando ações de melhorias que exigem esforços para mudança da realidade frente à importância da qualificação e organização das ações de VS das DTV.

Assim sendo, observa-se que os resultados desse estudo são vastamente reiterados por outros trabalhos e põem em questão o desafio de repensar o PT desse profissional para apontar práticas de saúde mais consoantes com a proposta do SUS.

Os resultados impõem a reflexão sobre a importância de avaliar o desenvolvimento da força de trabalho e as condições ofertadas para estimular, qualificar e permitir a real efetivação do PT na saúde. Cabe ressaltar que não bastam teorias, agentes, instrumentos materiais e imateriais e práticas para se promover saúde e prevenir riscos e agravos em uma população, é preciso também reorientar a assistência prestada, estimular mudanças nos modos de vida e nas relações entre os sujeitos sociais envolvidos, privilegiando entender a singularidade das pessoas, das comunidades e do ambiente onde vivem.



## REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo. Ricardo Bruno: história, processos sociais e práticas de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, [s. l.], ano 2015, v. 20, n. 03, p. 905-912, 2015.

AYRES, José Ricardo; SANTOS, Liliana. *Saúde Sociedade e História: Ricardo Bruno Mendes Gonçalves*. 1ª. ed. São Paulo - Porto Alegre: HUCITEC Editora Rede Unida, 2017. 439 p. ISBN 978-85-8404-104-6.

BOLETIM INFORMATIVO DO PROADESS Nº 02 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SISTEMA DE SAÚDE: Desempenho do sistema de saúde nas Regiões de Saúde da Bahia. FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz: Copyright ICICT Fundação Oswaldo Cruz, 2018 BAHIA: SESAB Regionalização da Saúde. *In: Municípios e Regionalização. : Núcleos Regionais de Saúde NRS*. Salvador: SESAB, 2018. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/municipios-e-regionalizacao/nucleos-regionais-de-saude-nrs/>. Acesso em: 1 abr. 2020.

BRASIL. Lei nº 11.350, de 14 de fevereiro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, Presidência da República, Brasília: Ministério da Saúde, ano 11.35, 14 fev. 2006.

BRASIL. Portaria nº 3252, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Ministério da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, ano 3252, 22 dez. 2009.

BRASIL. Portaria nº 1007, de 4 de maio de 2010. Aprova as diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Ministério da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, ano 1007, 4 maio 2010.

BRASIL (BRASIL). Ministério da Saúde. Série A Normas e Manuais Técnicos. Diretrizes e orientações para a formação do técnico em vigilância em saúde, fundamentadas nas diretrizes e nos princípios das políticas nacionais de educação e de saúde. **Diretrizes e Orientações para a formação dos Técnicos em Vigilância em Saúde**, BRASÍLIA: Departamento de Gestão da Educação na Saúde e Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGES-SGTEs-MS), 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico\\_vigilancia\\_saude\\_diretrizes\\_orientacoes\\_formacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_vigilancia_saude_diretrizes_orientacoes_formacao.pdf). Acesso em: 1 jul. 2020.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Resolução, Brasília: Ministério da Saúde, n. 466, 12 dez. 2012.

BRASIL. Portaria nº 1378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, ano 1378, 9 jul. 2013.

BRASIL. Portaria nº 12994, de 17 de junho de 2014. Institui piso salarial profissional nacional e define diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos

Agentes de Combate às Endemias. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde, ano 12994, 17 jun. 2014.

BRASIL (BRASIL). Ministério da Educação. Catálogo Nacional de Cursos Técnicos. Instrumento que disciplina a oferta de cursos de educação profissional técnica de nível médio. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT)** : 3ª Edição, BRASÍLIA, 2016. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/maio-2016-pdf/41271-cnct-3-edicao-pdf/file>. Acesso em: 5 jan. 2021.

BRASIL (BRASIL). Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 165, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2015. Cria código provisório de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de Agentes de Combate às Endemias (ACE). **PORTARIA Nº 165, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2015**, [S. l.], 25 fev. 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0165\\_25\\_02\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0165_25_02_2015.html). Acesso em: 5 mar. 2020.

BRASIL (Brasil). Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.025**. Define o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias (ACE) passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, de acordo com os parâmetros e diretrizes estabelecidos no art. 2º do Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015. [S. l.], ano 2015, 21 jul. 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1025\\_21\\_07\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1025_21_07_2015.html). Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL (BRASIL). Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.121, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2015. Altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica. **PORTARIA Nº 2.121, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2015**, BRASÍLIA, 18 dez. 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2121\\_18\\_12\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2121_18_12_2015.html). Acesso em: 6 fev. 2020.

BRASIL (BRASIL). Ministério da Saúde. Lei 13342/16 | Lei nº 13.342, de 3 de outubro de 2016. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a formação profissional e sobre benefícios trabalhistas e previdenciários dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, e a Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009, para dispor sobre a prioridade de atendimento desses agentes no Programa Minha Casa, Minha Vida (PMCMV). **Lei 13342/16 | Lei nº 13.342, de 3 de outubro de 2016.**, BRASÍLIA, 3 out. 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2015-2018/2016/Lei/L13342.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13342.htm). Acesso em: 15 abr. 2020.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 set. 2017.

BRASIL. Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Habilita o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 ago. 2020.

BRASIL. Portaria nº 13595, de 18 de abril de 2018. Altera a lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos ACS e ACE. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde, ano 13595, 18 abr. 2018.

BRASIL (BRASIL). Ministério da Saúde. Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias: Arboviroses transmitidas pelo *Aedes Aegypti*. Ferramenta operacional das medidas de proteção à saúde dos ACE que atuam no controle vetorial do mosquito *Aedes aegypti*, na perspectiva de promover a melhoria da qualidade de trabalho e de vida desse grupo de trabalhadores. **Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias**, BRASÍLIA, v. 01, 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_protecao\\_agentes\\_endemias.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_protecao_agentes_endemias.pdf). Acesso em: 1 fev. 2020.

BRASIL (BRASIL). Ministério da Educação. Guia Pronatec de cursos FIC. O Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) compreende a mais ambiciosa e compreensiva reforma já realizada na Educação Profissional e Tecnológica (EPT). **Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec)**, [S. l.], 2019. Disponível em: <https://ifc.edu.br/wp-content/uploads/2014/05/GUIA-DE-CURSOS-PRONATEC.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2021.

BRASIL (Brasil). Ministério da Saúde. **Portaria MS Nº 3.241**. Institui o Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às as. [S. l.], ano 2020, 7 dez. 2020. Disponível em: <https://www.cosemsrn.org.br/wp-content/uploads/2020/12/portaria3241.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2021.

CDC. Center for Disease Control and Prevention. One Health. 2017. [acesso em 10 de outubro de 2020]. Disponível em <https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html> .

EVANGELISTA, Janete Gonçalves et al. A formação dos agentes de combate às endemias no contexto da dengue: análise documental das políticas de saúde. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde: RECIIS, FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz, v. 11, Jan-Mar. 2017.

EVANGELISTA, Janete Gonçalves et al. Agentes de combate às endemias: construção de identidades profissionais no controle da dengue. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 1-19, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00173>. Disponível em: <file:///C:/Users/geise/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/artigo%20fiocruz.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2021.

FIOCRUZ; MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Portal PROADESS Projeto Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde. Boletim Informativo do PROADESS. Desempenho do sistema de saúde nas Regiões de Saúde da Bahia, [S. l.], fev. 2018. Disponível em: <https://www.proadess.icict.fiocruz.br/Boletim%20Proadess%20No%202%20fev2018.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2020.

FRAGA, Livia dos Santos; MONTEIRO, Simone. 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. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, ano 2014, v. 23, n. 03, julho/set. 2014.

FRANCA, Lays Santos et al. O que está errado? Percepção dos agentes comunitários de saúde e endemias sobre o combate ao aedes aegypti1. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 38, p. 61-74, June 2020. Available from <[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000100061&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100061&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37115>.

GOOGLE EARTH-MAPAS. <http://mapas.google.com>. Consulta em : 4 out. 2020

GRINGS, Carine Ariéli *et al.* Percepções dos agentes de combate às endemias sobre planejamento e comunicação no serviço de saúde. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, [s. l.], v. 09, ed. 02, p. 8-19, 2016. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/mnkkn>. Acesso em: 19 mar. 2021.

GUIDA, Hilka Flávia Saldanha *et al.* As Relações entre Saúde e Trabalho dos Agentes de Combate às Endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 04, p. 858-870, 2012.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA: Portal cidades. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 4 out. 2020.

MENDES GONÇALVES, R. B. Práticas de Saúde: processos de trabalho e necessidades. In: MENDES-GONÇALVES, R. B.; AYRES, R. C. M. e SANTOS, L. (orgs.) *Sociedade, saúde e história*. São Paulo: HUCITEC; Porto Alegre: Rede Unida. 2017. p. 298-374.

MENDES-GONÇALVES, R.B. *Tecnologia e organização social das práticas de saúde*. São Paulo: Hucitec, 1994.

MINAYO, Maria Cecília. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 17, ed. 3, p. 621-626, março 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMf/?lang=pt>. Acesso em: 1 jul. 2021.

MOURA, Alexandre Sampaio; ROCHA, Regina Lunardi. *Endemias e Epidemias B: Dengue, Leishmaniose tegumentar e visceral, Leptospirose, Influenza e Febre maculosa*. 2ª. ed. Minas Gerais: NESCON, 2013. 81 p. ISBN 978-85-60914-27-2.

NISHIARA, Renato *et al.* Avaliação do perfil sociodemográfico, laboral e a qualidade de vida dos agentes de saúde responsáveis pelo combate à dengue em duas cidades do estado do Paraná. *Revista Brasileira de Medicina e Trabalho*, [s. l.], v. 16, n. 04, p. 393-399, 2018.

NOGUEIRA, Mariana Lima. Expressões da precarização no trabalho do agente comunitário de saúde: burocratização e estranhamento do trabalho. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 28, n. 03, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902019000300309#B7](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000300309#B7). Acesso em: 27 jun. 2020.

OLIVEIRA, Marcelo Marques *et al.* AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E O PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde (RBPS)**, Fortaleza, ano 29, p. 380-389, 2016. Disponível em: file:///C:/Users/geise/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/GEISE/ACE/artigo5.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

OLIVEIRA, Roberta Gondim. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 07, julho 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702291&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702291&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 1 fev. 2020.

PAIM, Jairnilson Silva; FILHO, Naomar d Almeida. *Saúde Coletiva: teoria e Prática*. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. ISBN 978-85-99977-97-2.

PEDUZZI, M. e SCHRAIBER, L. B. Processo de trabalho em saúde (320-327). In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J. C. F. (orgs.) *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Acesso: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/143.pdf>

PEDUZZI, Marina; ANSELMINI, Maria Luiza. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 4, p. 392-398, Aug. 2002. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672002000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672002000400006&lng=en&nrm=iso)>. access on 05 Sept. 2020. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20020086>.

PEIXOTO, Taís Moreira *et al.* Práticas educativas no controle da dengue: atuação dos agentes de combate às endemias e percepção dos moradores. **REVISTA - Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, [s. l.], v. 09, ed. 02, p. 262-270, 2020. DOI <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n2.p262a270>. Disponível em: file:///C:/Users/geise/Downloads/522-1351-2-PB.pdf. Acesso em: 19 mar. 2021.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org.). *Dicionário da Educação Profissional em Saúde*. 2ª. ed. rev. e aum. FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2008. 478 p. ISBN 978-85-987-36-6.

PESSOA, João Paulo de Moraes *et al.* Controle da dengue: os consensos produzidos por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações integradas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2329-2338, ago. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000802329&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802329&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 19 mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.05462016>

SANTOS, R C *et al.* Ações para formação continuada em Saúde Única no Vale do São Francisco ##plugins.themes.bootstrap3.article.sidebar##. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, [s. l.], v. 15, n. 3, 2017. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/37671>. Acesso em: 15 out. 2020

SOUZA, Kathleen Ribeiro *et al.* Saberes e práticas sobre controle do *Aedes aegypti* por diferentes sujeitos sociais na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **CSP Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, ed. 5, 2018. DOI 10.1590/0102-311X00078017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00078017.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2021.

TORRES, Raquel. Profissão: Agente de Combate a Endemias. *Revista Poli Saúde, Educação e Trabalho*: Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, ano 2009, v. 01, n. 03, p. 16-17, janeiro/fevereiro 2009.



**APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezada (o),

Meu nome é Geiseane Lopes de Gois Santos, sou fisioterapeuta e trabalho no Núcleo Regional de Saúde (NRS) Leste / Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) como técnica de referência da Vigilância Epidemiológica, responsável pela Vigilância em Saúde às DTV e sou aluna do Mestrado profissional em saúde Coletiva no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA).

Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada “Um olhar para o Processo de Trabalho do Agente de Combate às Endemias do município Cruz das Almas, Bahia” que tem como objetivo geral analisar o processo de trabalho do ACE neste município, a qual você está sendo convidada (o) a participar.

O ACE foi escolhido como participante do presente estudo por serem protagonistas de uma pequena quantidade de pesquisas científicas sobre sua formação, qualificação profissional, condições de trabalho e processo de trabalho, e por ser um trabalhador que vivencia uma fragmentação e fragilidade da sua área de atuação.

No que diz respeito aos benefícios desta pesquisa, ressaltamos que os resultados obtidos servirão como base para apoiar a tomada de decisão para gestores e trabalhadores da saúde a fim de que haja melhorias no planejamento em saúde a partir de uma compreensão crítica sobre o processo de trabalho desenvolvido pelo ACE do município de Cruz das Almas, Bahia.

Quanto ao processo de execução do projeto e sua finalização, não há identificação de riscos graves ou relevantes, embora, há que se destacar que o possível risco desta pesquisa poderá ser relacionado a constrangimento proporcionado por alguma pergunta do instrumento de coleta. A principal estratégia para prevenção dos riscos elencados está nas constantes reuniões entre as pesquisadoras responsáveis pelo projeto, que deverão ser corresponsáveis no

desenvolvimento e prevenção de possíveis problemas, antecipando soluções e reorganizações necessárias. Ações de monitoramento, acompanhamento e avaliação deverão ser executadas de maneira perene. O participante do estudo pode se recusar a responder qualquer questão do instrumento de coleta, sem que isso possa criar situações que ampliem o risco, vulnerabilidade, estigma, preconceito ou discriminação dos envolvidos na pesquisa ou do grupo ao qual pertencem.

A equipe de pesquisa assume a responsabilidade de encaminhar e dar suporte aos participantes, que diante das lembranças e relatos, solicitarem apoio emocional e clínico, garante que não haverá despesas ou se porventura houver, os participantes serão ressarcidos e garante indenização diante de eventuais danos comprovados, decorrentes da pesquisa.

Inicialmente agradeço a sua concordância em participar dessa pesquisa. Sua participação é fundamental para alcançar os objetivos e resultados propostos. Garanto que as informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para a execução desta pesquisa, com garantia do sigilo das respostas, privacidade e confidencialidade. Você terá acesso às informações caso as solicite e este TCLE foi elaborado em duas vias, sendo uma para a utilização na pesquisa e outra para ficar de posse dos participantes. Todas as páginas do TCLE deverão ser rubricadas, pelo pesquisador e participante ou seu representante legal, após a leitura e aceitação para participar da pesquisa.

Asseguro que você será informada (o) quanto aos procedimentos e benefícios do estudo, sendo esclarecidas possíveis dúvidas que possam ocorrer. Além disso, você tem a liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento e não participar da pesquisa sem qualquer prejuízo para você.

Os resultados desta pesquisa serão utilizados para fins acadêmicos e ficarão armazenadas durante cinco anos com o pesquisador. Os mesmos deverão ser publicados em revistas científicas e outros materiais relacionados.

Esta pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do ISC / UFBA, que está sediado na Rua Basílio da Gama, s/n, Salvador-Bahia, Tel (71) 3283-7419. CEP são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, criados para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Para qualquer contato necessário informo-lhe meu nome, telefone, endereço institucional, postal e endereço eletrônico:



Geiseane Lopes de Gois Santos,

Telefone: (75) 3621-5603 Whatsapp: (71) 99194-3455

Núcleo Regional de Saúde Leste, Rua Treze de maio, SN, Centro, Cruz das Almas, Bahia  
CEP: 44380-000

ISC / UFBA Rua Basílio da Gama, S/N Campus Universitário do ISC, UFBA, Canela,  
Salvador, Bahia, CEP: 40110-040

Endereço eletrônico: [geiseane.santos@saude.ba.gov.br](mailto:geiseane.santos@saude.ba.gov.br) / [geiseanelopes@hotmail.com](mailto:geiseanelopes@hotmail.com)

---

Local e Data

---

Participante (Código de Identificação)

---

Pesquisador responsável

**APÊNDICE B** - Termo de Anuência Institucional do Campo do Estudo - Secretaria Municipal de Saúde do município de Cruz das Almas - Bahia.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE**

Declaro para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa intitulado: "**Processo de Trabalho dos Agentes de Combate às Endemias de Cruz das Almas - Bahia**", que tem como Objetivo Geral: Analisar o processo de trabalho dos ACE do município de Cruz das Almas, Bahia, dissertação do programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva com concentração em Gestão de Sistemas com ênfase em Trabalho e Educação em Saúde, na instituição de ensino ISC UFBA (Instituto de Saúde Coletiva/Universidade Federal da Bahia), da discente Geiseane Lopes de Gois Santos, sob a orientação da docente Dra. Joilda Silva Nery, poderá ser realizado nas Unidades Saúde da Família (USF's) e no Centro de Endemias, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Cruz das Almas - Bahia, caso o mesmo seja aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Cruz das Almas, 23 de outubro de 2020

  
Aline Pires Reis  
Secretária Municipal de Saúde  
*Aline Pires Reis*  
Secretária Municipal de Saúde  
Portaria 17/2017

Rua Gerson Maia, s/nº, Coplan, Cruz das Almas - Ba  
CEP. 44.380-000, CNPJ: 11.429.927/0001-68

**APÊNDICE C - Questionário auto aplicado**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**



**PESQUISA: UM OLHAR PARA O PROCESSO DE TRABALHO DO ACE DE CRUZ  
DAS ALMAS - BAHIA**

**Instrumento de Coleta de Dados**

Prezada (o) agente de combate às endemias, este questionário é parte da pesquisa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva. As informações obtidas serão utilizadas, exclusivamente, para fins acadêmicos e terão um caráter confidencial, tendo sua identidade preservada.

Sua colaboração, respondendo este questionário é de grande importância para o êxito desta pesquisa. Desde já, agradeço a sua colaboração!

Local da Pesquisa: \_\_\_\_\_

N. do Formulário: \_\_\_\_\_ (não preencher)

Data do Questionário: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO**

**I. RELACIONADAS AOS AGENTES DO TRABALHO:**

**A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

1. Idade: \_\_\_\_\_ anos
2. Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Não desejo responder
3. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Não desejo responder
4. Qual a sua escolaridade? \* Registrar o maior grau
 

( ) Ensino Fundamental Incompleto	( ) Ensino Fundamental Completo
( ) Ensino Médio Incompleto	( ) Ensino Médio Completo
( ) Superior Incompleto	( ) Superior Completo
( ) Pós-graduação	( ) Não desejo responder

5. Qual a sua situação conjugal?
- Casada(o) ou possui companheiro(a)     Solteira(o)     Separada(o) ou Divorciada(o)     Viúva(o)     Não desejo responder
6. Você tem filhos(as)?
- Não     Um     Dois     Três     Quatro ou mais  
 Não desejo responder
7. Além de você, quantas pessoas dependem da sua renda?
- Nenhuma     Uma     Duas     Três     Quatro ou mais  
 Não desejo responder
8. De que raça/cor você se considera?
- Branca     Preta     Parda     Amarela (de origem asiática)  
 Indígena     Não sei     Não desejo responder

## **B. CARACTERÍSTICAS LABORAIS**

1. Há quantos anos você trabalha nesta profissão? \_\_\_\_\_
2. Em que mês e ano você entrou neste local de trabalho? \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
3. Como sua jornada de trabalho é cumprida?
- Turno fixo     Turno rotativo     Não Sei     Não desejo responder
4. Qual o seu turno de trabalho?
- Matutino     Vespertino     Matutino e Vespertino     Não Sei  
 Não desejo responder     Outro\_\_\_\_\_
5. Qual a sua jornada de trabalho semanal neste estabelecimento?
- 24 h     30h     36h     40h     44h     Não Sei  
 Não desejo responder     Outra\_\_\_\_\_
6. Qual a sua jornada de trabalho diário predominante neste estabelecimento?
- 4h     6h     8h     12h     Não Sei  
 Não desejo responder     Outro\_\_\_\_\_

7. Você faz hora extra?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sei ( ) Não desejo responder
8. Com qual frequência você faz hora-extra?  
( ) Nunca ( ) Algumas vezes por ano ( ) Algumas vezes por mês  
( ) Algumas vezes por semana ( ) Todos os dias ( ) Não Sei  
( ) Não desejo responder
9. Como você é recompensada (o) pela hora extra (Admite-se mais de uma resposta)  
( ) Dinheiro ( ) Banco de horas ( ) Não é recompensado  
( ) Não Sei ( ) Não desejo responder ( ) Outro \_\_\_\_\_
10. Qual o seu vínculo nesta organização?  
( ) Estatutário ( ) REDA ( ) CLT ( ) Outro: \_\_\_\_\_
11. Você possui outro vínculo de trabalho?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sei ( ) Não desejo responder
12. Quantos vínculos além desse trabalho? \_\_\_\_\_ vínculos.
13. Qual a função no(s) outro(s) vínculo(s) de trabalho?  
\_\_\_\_\_
- 
14. Qual é a sua jornada de trabalho semanal total no(s) outro(s) vínculo(s)?  
\_\_\_\_\_ horas.
15. Considerando seu recebimento líquido neste trabalho, em qual faixa salarial você se inclui, com base no mês passado? (SM = salário-mínimo R\$ 1.045,00)  
( ) R\$ 1.045,00 até R\$ 2.090,00 ( ) Acima de R\$ 2.090,00 até R\$3.135,00  
( ) Acima de R\$3.135,00 até R\$ 4.180,00 ( ) Acima de R\$ 4.180,00 até R\$ 5.225,00 ( ) Acima de R\$ 5.225,00 ( ) Não Sei ( ) Não desejo responder
16. Você considera que o seu salário neste trabalho é suficiente para suas necessidades pessoais e familiares?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sei ( ) Não desejo responder
17. Neste trabalho existe plano de cargos, carreiras e vencimentos (PCCV)?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

18. Você já foi beneficiada (o) por este plano?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

19. Você se considera protegida (o) contra demissão injusta?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

20. Neste trabalho seus direitos trabalhistas são respeitados?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

21. Você é filiada (o) a alguma entidade de trabalhador?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

22. Você é filiada (o) a qual entidade de trabalhador? (admita-se mais de uma resposta)

---

23. Você sofreu algum acidente de trabalho nos últimos 6 meses?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

24. No último ano você se afastou deste trabalho por razão de saúde?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

25. Em seu trabalho você já sofreu algum tipo de violência?

Sim       Não       Não Sei       Não desejo responder

26. Em seu ambiente de trabalho qual tipo de violência você sofre ou já sofreu?  
(Admita-se mais de uma resposta)

Física       Psicológica       Sexual       Moral

Não Sei       Não desejo responder       Outro: \_\_\_\_\_

27. Por quem? (Admita-se mais de uma resposta)

Usuário       Familiar do usuário       Chefia imediata  
 Colega da mesma categoria profissional       Colega de outra categoria  
 profissional  Não Sei       Não desejo responder       Outro: \_\_\_\_\_

28. Você reside no território onde trabalha?

Sim / Mesmo bairro       Sim / Mesma cidade       Não  
 Não Sei       Não desejo responder

## II. RELACIONADAS AOS OBJETOS DO TRABALHO:

1. Em qual programa você trabalha com maior frequência? (Pode marcar mais de um)

Arboviroses       Chagas       Esquistossomose       Leishmanioses  
 Entomologia       Malária       Não Sei       Não desejo responder  
 Outro: \_\_\_\_\_

2. Você realiza atividades administrativas e ou gerenciais?

Sim exclusivamente       Sim, além de outras atividades  
 Não       Não Sei       Não desejo responder

3. Você realiza controle químico?

Sim exclusivamente       Sim, além de outras atividades  
 Não       Não Sei       Não desejo responder

4. Você realiza ações de vacinação canina?

Sim exclusivamente       Sim, além de outras atividades  
 Não       Não Sei       Não desejo responder

5. Você realiza visitas domiciliares?

Sim exclusivamente       Sim, além de outras atividades  
 Não       Não Sei       Não desejo responder

6. Você realiza atividades educativas?
- Sim exclusivamente       Sim, além de outras atividades
- Não       Não Sei       Não desejo responder
7. Você realiza supervisão de outros profissionais?
- Sim exclusivamente       Sim, além de outras atividades
- Não       Não Sei       Não desejo responder
8. Neste trabalho, você é responsável por supervisionar mais trabalhadoras (es) do que é capaz? (apenas para supervisores)
- Sim exclusivamente       Sim, além de outras atividades
- Não       Não Sei       Não desejo responder

### III. RELACIONADAS AOS INSTRUMENTOS DO TRABALHO

1. Você realizou curso introdutório para ACE?
- Sim       Não       Não sei       Não desejo responder
2. Neste trabalho você é convidado a participar de capacitações?
- Sim       Não       Não sei       Não desejo responder
3. Se sim, com qual frequência ocorrem essas capacitações?
- Semanalmente       Quinzenalmente       Mensalmente
- Semestralmente       Anualmente       Outra \_\_\_\_\_
4. No último ano, você participou de alguma capacitação?
- Sim Quantas? \_\_\_\_\_       Não
- Não sei       Não desejo responder
5. Você já participou de alguma capacitação sobre as atividades que desenvolve neste trabalho?
- Sim Quantas? \_\_\_\_\_       Não
- Não sei       Não desejo responder



6. Se sim, com qual frequência ocorrem essas capacitações?
- Semanalmente     Quinzenalmente     Mensalmente
- Semestralmente     Anualmente     Outra \_\_\_\_\_
7. Você tem acesso a materiais educativos para pesquisa?
- Sim     Não     Não sei     Não desejo responder
8. Você tem acesso a materiais educativos para utilização em trabalho educativo?
- Sim     Não     Não sei     Não desejo responder
9. Neste trabalho você é convidado a participar de reuniões de equipe entre Coordenação de Vigilância em Saúde e ACE?
- Sim     Não     Não sei     Não desejo responder
10. Se sim, com qual frequência ocorrem essas reuniões?
- Semanalmente     Quinzenalmente     Mensalmente
- Semestralmente     Anualmente     Outra \_\_\_\_\_
11. Neste trabalho você é convidado a participar de reuniões de equipe de ACE?
- Sim     Não     Não sei     Não desejo responder
12. Se sim, com qual frequência ocorrem essas reuniões?
- Semanalmente     Quinzenalmente     Mensalmente
- Semestralmente     Anualmente     Outra \_\_\_\_\_
13. Neste trabalho você é convidado a participar de reuniões de equipe com outros profissionais (ACS, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, outros)?
- Sim     Não     Não sei     Não desejo responder
14. Se sim, com qual frequência ocorrem essas reuniões?
- Semanalmente     Quinzenalmente     Mensalmente
- Semestralmente     Anualmente     Outra \_\_\_\_\_

15. Neste trabalho suas ações ocorrem integradas com outros profissionais (ACS, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, outros)?
- Sim       Não       Não sei       Não desejo responder
16. Neste trabalho você é convidado a participar de reuniões de planejamento de ações?
- Sim       Não       Não sei       Não desejo responder
17. Se sim, com qual frequência ocorrem essas reuniões?
- Semanalmente                       Quinzenalmente                       Mensalmente  
 Semestralmente                       Anualmente                       Outra \_\_\_\_\_
18. Neste trabalho você é convidado a participar de reuniões de monitoramento/acompanhamento de ações?
- Sim       Não       Não sei       Não desejo responder
19. Se sim, com qual frequência ocorrem essas reuniões?
- Semanalmente                       Quinzenalmente                       Mensalmente  
 Semestralmente       Anualmente       Outra \_\_\_\_\_
20. Neste trabalho você é convidado a participar de reuniões de avaliação de resultados?
- Sim       Não       Não sei       Não desejo responder
21. Se sim, com qual frequência ocorrem essas reuniões?
- Semanalmente                       Quinzenalmente                       Mensalmente  
 Semestralmente       Anualmente       Outra \_\_\_\_\_
22. Neste trabalho, você utiliza protocolos operacionais padrão (POP)?
- Sim       Não       Não sei       Não desejo responder
23. Neste trabalho você possui local adequado para realização das suas atividades?
- Sim totalmente       Sim parcialmente       Não  
 Não sei                       Não desejo responder

24. Qual local onde desenvolve a maior parte de suas atividades?
- Ponto de apoio (PA)     Laboratório     Rua     USF
- Comunidade     Outros \_\_\_\_\_
25. Neste trabalho os equipamentos e mobiliários são ergonomicamente adequados?
- Sim totalmente     Sim parcialmente     Não
- Não sei     Não desejo responder
26. Neste trabalho são disponibilizados equipamentos adequados para executar suas atividades?
- Sim totalmente     Sim parcialmente     Não
- Não sei     Não desejo responder
27. Neste trabalho são disponibilizados materiais de consumo adequados para executar suas atividades?
- Sim totalmente     Sim parcialmente     Não
- Não sei     Não desejo responder
28. Suas atividades exigem que você faça adaptações ou improvisos para substituir os recursos não disponíveis?
- Sim sempre     Sim algumas vezes     Não
- Não sei     Não desejo responder
29. Neste trabalho são disponibilizados equipamentos de proteção individual necessários (luvas, capas, máscaras, óculos, botas, dentre outros) para executar suas atividades?
- Sim totalmente     Sim parcialmente     Não
- Não sei     Não desejo responder
30. Neste trabalho são disponibilizados fardamentos adequados para executar suas atividades?
- Sim totalmente     Sim parcialmente     Não

- ( ) Não sei                      ( ) Não desejo responder
31. Neste trabalho são disponibilizados crachás de identificação adequados para executar suas atividades?
- ( ) Sim totalmente      ( ) Sim parcialmente      ( ) Não
- ( ) Não sei                      ( ) Não desejo responder
32. Neste trabalho existe necessidade de utilização de meios de transporte para executar suas atividades?
- ( ) Sim      ( ) Não      ( ) Não sei      ( ) Não desejo responder
33. Neste trabalho são disponibilizados meios de transporte adequados para executar suas atividades?
- ( ) Sim totalmente      ( ) Sim parcialmente      ( ) Não
- ( ) Não sei                      ( ) Não desejo responder
34. Quais meios de transporte utiliza para suas atividades, neste trabalho?
- ( ) Bicicleta      ( ) Motocicleta      ( ) Carro
- ( ) Transporte coletivo      ( ) Outro: \_\_\_\_\_

#### IV. RELACIONADAS À FINALIDADE DO TRABALHO

Para as afirmativas a seguir, relacionadas as atividades que você desenvolve atualmente em seu trabalho, escolha a alternativa que represente melhor sua resposta de acordo com a escala:

**Nunca ( 1 )      Raramente ( 2 )      Frequentemente ( 3 )      Sempre ( 4 )**

1. Realiza ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica ( )
2. Realiza ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com outros profissionais da equipe de atenção básica ( )
3. Identifica casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminha, quando indicado, para a unidade de saúde de referência ( )

**Nunca ( 1 )    Raramente ( 2 )    Frequentemente ( 3 )    Sempre ( 4 )**

4. Identifica casos de pessoas ou animais suspeitos de zoonoses ou doenças e agravos à saúde e comunica o fato à autoridade sanitária responsável (    )
5. Realiza divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas (    )
6. Realiza ações de campo para pesquisa entomológica (    )
7. Realiza ações de campo para pesquisa malacológica (    )
8. Realiza ações de campo para coleta de reservatórios de doenças (    )
9. Realiza cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças (    )
10. Executa ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico (    )
11. Executa ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de manejo ambiental (    )
12. Executa ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização outras ações de manejo integrado de vetores (    )
13. Executa ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças (    )
14. Registra as informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS (    )
15. Mobiliza a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores (    )
16. Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atua, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe (    )
17. Realiza ações educativas individuais e/ou coletivas, nas unidades de saúde, no domicílio e outros espaços da comunidade (    )
18. Realiza de ações de investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe (    )
19. Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população (    )

**Nunca ( 1 )    Raramente ( 2 )    Frequentemente ( 3 )    Sempre ( 4 )**

20. Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva (    )
21. Participa do planejamento e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizadas pelo Ministério da Saúde. (    )
22. Participa da execução das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como na notificação e na investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações (    )
23. Participa de ações de coleta de animais, recebimento, acondicionamento, conservação e transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município (    )
24. Participa de ações de necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais, ou por meio de outros procedimentos pertinentes (    )
25. Participa de ações de investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública (    )
26. Participa do planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da coordenação da área de Vigilância em Saúde (    )
27. Conhece o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis (    )
28. Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde (    )
29. Identifica parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros (    )

30. Participa de algum grupo ou associação ( )

Qual / Quais: \_\_\_\_\_

31. Participa de Conselho Local de saúde ( )

32. Participa de Conselho Municipal de Saúde ( )

33. Participa de Conferências municipais e ou estaduais de saúde ( )

34. Liste as cinco (05) principais atividades que você exerce com mais frequência neste trabalho.

---

---

---

---

---

35. Você gostaria de acrescentar mais alguma informação que você considera importante sobre o seu processo de trabalho?

---

---

---

---

---

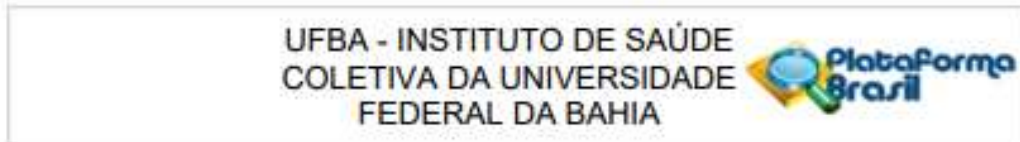
OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO!

*“Quando o homem compreende a sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, pode transformá-la e o seu trabalho pode criar um mundo próprio, seu Eu e as suas circunstâncias.”*

Paulo Freire



## APÊNDICE D - Parecer Consubstanciado do CEP - ISC/UFBA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PROCESSO DE TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS DE CRUZ DAS ALMAS/BAHIA

**Pesquisador:** GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 39440720.5.0000.5030

**Instituição Proponente:** Instituto de Saúde Coletiva - UFBA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.382.817

#### Apresentação do Projeto:

O objetivo geral da pesquisa é descrever e analisar o processo de trabalho dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município de Cruz das

Almas, Bahia. Este estudo transversal descreverá e analisará o perfil sócio demográfico e laboral do trabalhador, o objeto sobre o qual atuam, seus

meios de trabalho e atividades que desenvolvem. O estudo será fundamentado nas concepções de processo de trabalho em saúde de Ricardo

Bruno Mendes Gonçalves (1979, 1992, 1994) que formulou o conceito de processo de trabalho em saúde baseando-se na teoria marxista do

trabalho e o caracterizou socialmente com os seguintes elementos constitutivos: agentes, objetos, instrumentos e atividade/finalidade. Os sujeitos do

estudo serão os ACE de Cruz das Almas - BA, que estão atuando em 2020. Para a produção de dados, será realizado, com todos os ACE do

município, um questionário auto aplicado e semiestruturado, cuja elaboração foi apoiada no referencial teórico e político normativo vigente acerca do

exercício profissional do ACE, contendo questões que caracterizem o perfil sociodemográfico e laboral destes profissionais, assim como as

características de seus processos de trabalho, relacionadas aos elementos do processo de trabalho em saúde definidos por Ricardo Bruno Mendes

**Endereço:** Rua Basílio da Gama s/n

**Bairro:** Canela

**CEP:** 40.110-040

**UF:** BA

**Município:** SALVADOR

**Telefone:** (71)3283-7419

**E-mail:** cepiso@ufba.br

UFBA - INSTITUTO DE SAÚDE  
COLETIVA DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA BAHIA



Continuação do Parecer: 4.352.817

Gonçalves. Para organização da apresentação dos resultados, as variáveis serão agregadas de acordo com o componente do processo de trabalho

que melhor as caracterizem: agentes do processo de trabalho (incluindo caracterização sociodemográfica e caracterização laboral); objeto do processo de trabalho; instrumentos do processo de trabalho e atividades/finalidades do processo de trabalho.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar o processo de trabalho dos ACE do município de Cruz das Almas, Bahia.

Objetivo Secundário:

Descrever o perfil sociodemográfico e laboral dos ACE do município de Cruz das Almas - Bahia

Descrever objetos, instrumentos do trabalho e as atividades desenvolvidas pelos ACE do município de Cruz das Almas - Bahia

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Quanto ao processo de execução do projeto e sua finalização, não há identificação de riscos graves ou relevantes, embora, há que se destacar que

o possível risco desta pesquisa poderá ser relacionado a constrangimento proporcionado por alguma pergunta do instrumento de coleta. O

participante do estudo pode se recusar a responder qualquer questão do instrumento de coleta, sem que isso possa criar situações que ampliem o

risco, vulnerabilidade, estigma, preconceito ou discriminação dos envolvidos na pesquisa ou do grupo ao qual pertencem. A equipe de pesquisa

assume a responsabilidade de encaminhar e dar suporte aos participantes, que diante das lembranças e relatos, solicitarem apoio emocional e

clínico.

A principal estratégia para prevenção dos riscos elencados está nas constantes reuniões entre as pesquisadoras responsáveis pelo projeto, que

deverá ser corresponsável no desenvolvimento e prevenção de possíveis problemas, antecipando soluções e reorganizações necessárias. Ações de

monitoramento, acompanhamento e avaliação deverão ser executadas de maneira perene. As pesquisadoras responsáveis pelo estudo encontram-se alinhadas para buscar alternativas pertinentes ao desenvolvimento de alternativas e estratégias que respondam de maneira imediata

Endereço: Rua Basílio da Gama s/n

Bairro: Canela

CEP: 40.110-040

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7419

E-mail: cepisc@ufba.br

UFBA - INSTITUTO DE SAÚDE  
COLETIVA DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA BAHIA



Continuação do Parecer: 4.382.817

às situações

de forma adequada, além de pensar a execução do orçamento e uso dos recursos de forma adequada e responsável.

**Benefícios:**

Os resultados obtidos servirão como base para subsidiar a tomada de decisão para gestores e trabalhadores da saúde a fim de que haja melhorias

no planejamento em saúde a partir de uma compreensão crítica sobre o processo de trabalho desenvolvido pelos profissionais, seus objetos de

atuação, instrumentos materiais e não materiais de trabalho e atividades desenvolvidas na vigilância em saúde das doenças de transmissão vetorial

e zoonoses do município de Cruz das Almas, Bahia.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Para compreensão da natureza do objeto e dos objetivos será realizado um estudo descritivo com abordagem quantitativa, que investiga aspectos relacionados com as atividades dos ACE, que compõem a vigilância à saúde de Cruz das Almas, Bahia. Para a apresentação dos resultados, as variáveis serão agregadas de acordo com o componente do processo de trabalho que melhor as caracterizem: agentes do processo de trabalho (incluindo caracterização sociodemográfica e caracterização laboral); objeto do processo de trabalho; instrumentos do processo de trabalho (materiais e não materiais) e relacionadas às atividades/finalidades do processo de trabalho.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos apresentado pela pesquisadora está de acordo com as normas do CEP/ISC, sendo eles: TCLE, Cronograma, Projeto, termo de anuência, Folha de rosto, Currículo Lattes, Cronograma, Orçamento.

**Recomendações:**

Os riscos da pesquisa precisam estar mais detalhados no TCLE, sugere-se colocar o mesmo texto sobre riscos que está no projeto.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva – UFBA analisou, na sessão do dia 27 de outubro de 2020 o processo nº 050/20 referente ao projeto de pesquisa em tela.

Na análise realizada o projeto atendeu de forma adequada e satisfatoriamente às exigências das

Endereço: Rua Basílio da Gama s/n

Bairro: Canela

UF: BA

Telefone: (71)3283-7419

Município: SALVADOR

CEP: 40.110-040

E-mail: cepiso@ufba.br



**UFBA - INSTITUTO DE SAÚDE  
COLETIVA DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA BAHIA**



Continuação do Parecer: 4.362.817

Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Assim, mediante a importância social e científica que o projeto apresenta e a sua aplicabilidade e conformidade com os requisitos éticos, somos de parecer favorável à realização do projeto, classificando-o como APROVADO.

Solicita-se a/o pesquisador/a o envio a este CEP de relatórios parciais sempre quando houver alguma alteração no projeto, bem como o relatório final.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1651481.pdf	21/10/2020 22:10:25		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoCEP.pdf	21/10/2020 22:09:40	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/10/2020 22:06:55	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	21/10/2020 16:35:01	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Outros	declaracao_orientadora_assinadaJaildaNery.pdf	21/10/2020 14:01:38	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopesquisador.pdf	21/10/2020 10:04:12	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Outros	declaracaofinanciamentoproprio.pdf	21/10/2020 10:03:15	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Outros	resumo.pdf	21/10/2020 09:39:57	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopesquisadorexterior.pdf	21/10/2020 09:35:58	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoiniciocoletadedados.pdf	21/10/2020 09:28:45	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	21/10/2020 09:26:34	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	21/10/2020 09:26:15	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Outros	curriculo_jailda.pdf	21/10/2020 03:25:05	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito

Endereço: Rua Basílio da Gama s/n

Bairro: Canela

CEP: 40.110-040

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7419

E-mail: cepisc@ufba.br

UFBA - INSTITUTO DE SAÚDE  
COLETIVA DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA BAHIA



Continuação do Parecer: 4.382.817

Outros	curriculo_geiseane.pdf	21/10/2020 03:24:25	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	21/10/2020 02:51:15	GEISEANE LOPES DE GOIS SANTOS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SALVADOR, 05 de Novembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**Alicione Brasileiro Oliveira Cunha**  
**(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Basílio da Gama s/n

Bairro: Canela

CEP: 40.110-040

UF: BA Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7419

E-mail: cepiso@ufba.br