

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

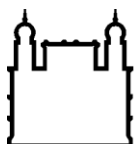
Doutorado em Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biociências e Saúde

**AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO ACRE: DAS  
HISTÓRIAS DE VIDA À FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO

Rio de Janeiro

Junho de 2017



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Doutorado em Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biociências e Saúde

JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO

**AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO ACRE: DAS  
HISTÓRIAS DE VIDA À FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Tese apresentada ao Instituto Oswaldo Cruz como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutora em Ensino de Biociências e Saúde

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup>. Dra. Tânia Cremonini de Araújo-Jorge

Rio de Janeiro

Junho de 2017

Ribeiro, Josina Maria Pontes .

Agentes de Combate às Endemias: das histórias de vida à formação profissional / Josina Maria Pontes Ribeiro. - Rio de Janeiro, 2017.  
327 f.; il.

Tese (Doutorado) - Instituto Oswaldo Cruz, Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde, 2017.

Orientadora: Tânia Cremonini Araújo-Jorge.

Bibliografia: f. 1-327

1. Agente de Combate às Endemias. 2. Educação dialógica. 3. Ergologia.  
4. Saúde do Trabalhador. 5. Tecnologia Social para Educação. I. Título.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Doutorado em Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biociências e Saúde

AUTORA: JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO

**AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO ACRE: DAS  
HISTÓRIAS DE VIDA À FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

ORIENTADORA: Prof. Dra. Tânia Cremonini de Araújo-Jorge

Defesa em: 19/06/2017

**EXAMINADORES:**

Prof.<sup>a</sup> Dra. Isabela Cabral Félix de Sousa (EPSJV-Fiocruz) - Presidente

Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Cecília de Souza Minayo (ENSP-Fiocruz) - Membro

Prof. Dr. Alexandre Maia do Bomfim (IFRJ) - Membro

Prof.<sup>a</sup> Dra. Cláudia Mara Lara Melo Coutinho (UFF/IOC-Fiocruz/) – Revisora e suplente

Prof.<sup>a</sup> Dra. Simone Santos Silva Oliveira (ENSP-Fiocruz) - Suplente

Rio de Janeiro, 19 de junho de 2017.





Ministério da Saúde

Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ata da defesa de tese de doutorado em Ensino em Biociências e Saúde de **Josina Maria Pontes Ribeiro**, sob orientação da Dr<sup>a</sup>. Tania Cremonini de Araujo-Jorge. Ao décimo nono dia do mês de junho de dois mil e dezessete, realizou-se às nove horas e trinta minutos, no Auditório Emmanuel Dias/FIOCRUZ, o exame da tese de doutorado intitulada: **“AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO ACRE: DAS HISTÓRIAS DE VIDA À FORMAÇÃO PROFISSIONAL”** no programa de Pós-graduação em Ensino em Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz, como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutora em Ciências - área de concentração: Ensino Não Formal em Biociências e Saúde, na linha de pesquisa: Ciências Sociais e Humanas Aplicadas ao Ensino em Biociências e Saúde (NF). A banca examinadora foi constituída pelos Professores: Dr<sup>a</sup>. Isabela Cabral Félix de Sousa - EPJSV/FIOCRUZ (Presidente), Dr<sup>a</sup>. Maria Cecília de Sousa Minayo - ENSP/FIOCRUZ, Dr. Alexandre Maia do Bomfim - IFRJ/RJ e como suplentes: Dr<sup>a</sup>. Cláudia Mara Lara Melo Coutinho – UFF/RJ e Dr<sup>a</sup>. Marismary Horsth de Seta-ENSP/FIOCRUZ. Após arguir a candidata e considerando que a mesma demonstrou capacidade no trato do tema escolhido e sistematização da apresentação dos dados, a banca examinadora pronunciou-se pela APROVAÇÃO da defesa da tese de doutorado. De acordo com o regulamento do Curso de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz, a outorga do título de Doutora em Ciências está condicionada à emissão de documento comprobatório de conclusão do curso. Uma vez encerrado o exame, a Coordenadora do Programa, Dr<sup>a</sup>. Lucia de La Rocque Rodriguez, assinou a presente ata tomando ciência da decisão dos membros da banca examinadora. Rio de Janeiro, 19 de junho de 2017.

Dr<sup>a</sup>. Isabela Cabral Félix de Sousa (Presidente da Banca): *Isabela Cabral Félix de Sousa*

Dr<sup>a</sup>. Maria Cecília de Sousa Minayo (Membro da Banca): *Maria Cecília de Sousa Minayo*

Dr. Alexandre Maia do Bomfim (Membro da Banca): *Alexandre Maia do Bomfim*

Dr<sup>a</sup>. Lucia de La Rocque Rodriguez (Coordenadora do Programa): *Lucia de La Rocque Rodriguez*

Aos trabalhadores que atuam e/ou atuaram no combate às endemias no Acre.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela sua presença constante em minha vida.

Aos meus pais, especialmente à minha mãe (*in memoriam*), por ter contribuído decisivamente para a minha formação, orientando-me sempre a optar pelo estudo como fonte de alegria.

À família Pontes Bessa e, de forma muito especial, à mana Juvina, à sobrinha Aimêe, à tia Socorro Bessa e à prima “Keide”, porque os sorrisos e abraços de vocês são como bálsamo em momentos difíceis.

Ao meu Charles Falcão, por partilhar comigo sentimentos, alegrias e inquietações, inclusive acadêmicas e, especialmente, o desejo de contribuir com a educação.

À Dra. Eurenice Oliveira, minha linda “Tia Nice”, pelo exemplo de profissional e de mulher e, principalmente, por me ensinar a seguir a vida com alegria singeleza de coração, aconteça o que acontecer.

Aos amigos/irmãos da Igreja Batista da Vila Ivonete e Igreja Batista da Colina. Cada palavra e gesto de vocês estão guardados em meu coração.

À minha querida orientadora, Dra. Tânia Cremonini de Araújo Jorge, pelo carinho e por partilhar comigo vivências para além dos muros acadêmicos e do rigor científico, contribuindo com minha formação humana e não apenas com a formação profissional.

Aos colegas de curso, em especial aos queridos do Grupo de Pesquisa Relações Sociais e Educação (RESOE/IFAC).

À Juliana Dantas (*in memoriam*), com quem partilhei etapas importantes da formação acadêmica (graduação, especialização e parte do Doutorado), profissional (experiências de estágio, monitoria, pesquisas, consultorias, gestão e docência) e de quem tão cedo precisei me despedir.

Ao Instituto Federal do Acre, pelo apoio e incentivo, especialmente a Vicente Bessa Neto, Emanuela Santos, Marlova Garcia, Danielly Nóbrega, Eliane Pereira e Edilene Ferreira, que gentilmente colaboraram com a elaboração deste trabalho.

Ao Programa de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde do IOC/Fiocruz, por meio de seu competentíssimo corpo docente, por todos os conhecimentos partilhados.

Ao grupo de pesquisa LITEB/IOC-FIOCRUZ, por todas as experiências partilhadas, especialmente pela oportunidade de participar de algumas Expedições por um Brasil sem Miséria e das experiências de integração entre ciência e arte.

Ao Presidente da Associação DDT Luta pela Vida, Aldo Moura da Silva, por me desafiar a pesquisar este tema e partilhar comigo tantos saberes e práticas.

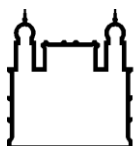
Às instituições representativas de trabalhadores, como o Sindicato dos Servidores Municipais de Rio Branco (SSMRB/ASSEMURB), o Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado do Acre (SINTESAC) e o Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (SINDACS).

À Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), especialmente à Divisão de Endemias e Controle de Vetores, por acreditar na proposta deste curso e me disponibilizar todas as condições necessárias à pesquisa/ação.

A todas as outras pessoas e/ou instituições que colaboraram direta ou indiretamente na conclusão desta tese.

Aqueles que se dizem nossos representantes não nos representam, não estão nem aí para nossa luta. Sentam para conversar com empresas, mas não sentam com o trabalhador. Negociam privatização de uma empresa, negociam agronegócio, mas não negociam com trabalhadores. Por isso, eu faço um apelo aqui para que os senhores nos representem, estudem a gente, o nosso trabalho. Não é por mim que eu peço, mas pelos trabalhadores que estão aí em campo hoje e podem passar pelo mesmo que eu e meus colegas já passamos.

(Aldo Moura da Silva - Presidente da Associação DDT Luta pela Vida



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**

## **INSTITUTO OSWALDO CRUZ**

### **AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO ACRE: DAS HISTÓRIAS DE VIDA À FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

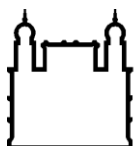
#### **RESUMO**

#### **TESE DE DOUTORADO EM ENSINO DE BIOCÊNCIAS E SAÚDE**

**Josina Maria Pontes Ribeiro**

A designação Agentes de Combate às Endemias corresponde no Brasil a uma categoria socioprofissional legalmente regulamentada, descentralizada nos municípios do país no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Apresentamos argumentos teóricos e metodológicos para construir uma proposta de educação profissional em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias no Acre”, considerando a história, identidade e lutas da categoria por condições de trabalho adequadas e seguras. É uma proposta de ensino para trabalhadores historicamente invisibilizados, expostos à diferentes tipos de riscos ambientais, mas essenciais para o controle de doenças negligenciadas e, portanto, para a manutenção das condições de vida e saúde da população. O “trabalho” foi pensado como categoria central de análise social e, portanto, como princípio educativo. A ergologia foi pensada como perspectiva de análise sobre as relações de trabalho, e o diálogo como estratégia de ensino, sendo facilitado pela aproximação da ciência com a arte. A pesquisa foi orientada a partir do métodos dialético, organizada em três fases distintas: 1- o momento em que procuramos apreender a realidade, a partir de pesquisa documental, coleta de histórias de vida típicas, entrevistas e observações de campo, tendo como resultado o registro da história do trabalho de combate as endemias no Acre; 2- a reflexão e apresentação da proposta de intervenção sobre o real, quando definimos os temas geradores (trabalho, ambiente e saúde), e elaboramos os recursos educacionais necessários a sua implementação (projeto pedagógico do curso, Série de fascículos *Com Ciência e Arte no Ensino*, Miniexposição Túnel do Tempo e publicação de história de vida no Museu da Pessoa). A proposta de curso elaborada e avaliada consta de um plano de ensino presencial, um plano de ensino a distância e de alternância ensino/trabalho; 3- a perspectiva dos próprios alunos/trabalhadores, nos resultados obtidos com a realização do Curso de 160 h, ministrado pelo Instituto Federal do Acre a uma turma de 20 supervisores de campo da Secretaria Municipal de Saúde em Rio Branco/Acre. Construímos uma proposta educativa que está em consonância com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora e com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, especialmente por ter como referência a realidade concreta dos indivíduos e a ela retornar, como tomada consciente de decisão, desvinculada de um discurso moralizador e da defasagem entre trabalho prescrito e trabalho real.

Palavras chave: Agente de combate às Endemias. Educação dialógica. Ergologia. Saúde do Trabalhador. Tecnologia Social para Educação.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**

## **INSTITUTO OSWALDO CRUZ**

### **AGENTS OF COMBATING ENDEMIC DISEASES IN ACRE: FROM LIFE STORIES TO PROFESSIONAL EDUCATION**

#### **THESIS OF DOCTOR IN BIOSCIENCES AND HEALTH EDUCATION**

#### **ABSTRACT**

**Josina Maria Pontes Ribeiro**

The term "Agents for Combating Endemic Diseases" corresponds in Brazil to a socio-professional category legally regulated, and currently decentralized in the Health System at the country's municipalities. We present theoretical and methodological arguments to construct a proposal of professional education in Health and Occupational Safety for Agents for Combating Endemic Diseases in Acre", considering the history, the identity and the struggles of the category for adequate and safe working conditions. It is an educational proposal for historically invisible workers, exposed to different types of environmental risks, but essential for the control of neglected diseases and, therefore, for the maintenance of the living and health conditions of the population. "Work" was thought as a central category of social analysis and, therefore, as an educational principle. Ergology was thought as a perspective of analysis on the labor relations. Dialogue was taken as a teaching strategy, being facilitated by the approximation of science and art. The research was oriented by the dialectical method, and was organized in three distinct phases: 1) the moment in which we seek to apprehend reality, from documentary research, collection of topical life stories, interviews and field observations, resulting in the Record of the history of the fight against endemic diseases in Acre; 2) the reflection and presentation of the proposal of intervention on the real world, when we defined the generating themes (work, environment and health), and we elaborated the educational resources necessary for its implementation (pedagogical project of the course, series of fascicles With Science and Art in the Teaching, Miniature exhibition "Time Tunnel" and publication of life history in the Museum of the Person). The proposal of course elaborated and evaluated consisted of a plan of in-person teaching, a plan of distance learning and alternation of teaching / work; 3) the perspective of the students/ workers, in the results obtained with the 160-hour course given by the Federal Institute of Acre to a group of 20 field supervisors of the Municipal Health Secretariat in Rio Branco/Acre. We constructed an educational proposal that is in line with the National Policy of Worker's Greetings and with the National Policy of Permanent Education in Health, especially for having as a reference the concrete reality of the individuals and feed it back, as conscious decision-making process, dissociated from a moralizing discourse and from the lag between prescribed work and actual work

Key words: Agent of Combating Endemic Diseases, Dialogical education. Ergology. Worker's health. Social Technology for Education.

## **APRESENTAÇÃO PESSOAL: UMA PRIMEIRA HISTÓRIA DE VIDA**

Sou acreana, neta de nordestinos, filha de uma professora nascida em seringal amazonense e de um autônomo informal acreano. Sou oriunda de escolas da rede pública de ensino. Fiz minha graduação em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Acre (2002) e me tornei Especialista em Direitos Humanos e Sociedade pela União Educacional do Norte - UNINORTE (2005) e Mestre em Ciência Política pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro - IUPERJ (2009).

Na graduação, fui monitora nas disciplinas de Sociologia e Antropologia, o que ampliou minha paixão pela sala de aula, já que essa foi sempre minha brincadeira preferida desde os tempos de menina, quando fingia ser professora em salas de aula vazias de escolas em que minha mãe lecionou e/ou foi diretora. Ainda durante a graduação fui estagiária no Serviço Social do Comércio (SESC)/Divisão de Orientação Social, desenvolvendo trabalho com grupo de idosos e em projetos de arte, cultura e esporte em comunidades periféricas de Rio Branco. Foi a experiência com pessoas idosas que me fez ter curiosidade em investigar, no campo da sociologia do trabalho, o que Ecléia Bosi chamou de “memória de velhos”, a partir dos relatos de suas histórias de vida. O tema de minha monografia de graduação foi “Viver é saber envelhecer: a experiência do grupo de idosos do SESC/Acre”, orientada pelo Prof. Dr. Manoel Severo de Farias.

Na especialização, discorri sobre a “A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão como instrumento de legitimação da ordem burguesa”, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dra. Eloisa Winter do Nascimento, professora que influenciou fortemente minha inserção na carreira docente, compartilhando comigo seus saberes e práticas, tanto no espaço acadêmico (como professora e coordenadora do Curso de Ciências Sociais UFAC) como nas agradáveis reuniões de estudo realizadas em sua casa.

A dissertação de mestrado referiu-se ao tema “Privatização das Telecomunicações: desemprego, informalidade e reestruturação produtiva no Acre.”, sob orientação do Dr. Adalberto Moreira de Cardoso, uma análise que compreendeu a trajetória dos trabalhadores de 1962, data que marca a criação da empresa privada “Tasa S.A” até 2009, quando da venda da “Brasil Telecom” para a “Oi”. Revelou-se aqui, mais fortemente, o apego pela pesquisa qualitativa, especificamente pelas histórias de vida, sendo também influenciada pela Prof.<sup>a</sup> Dra. Eurenice Lima de



Oliveira, minha amada “Tia Nice” e respeitada professora de Sociologia na Universidade Federal do Acre, onde coordena o Grupo “Mundos do Trabalho na Amazônia”.

Uma vez formada, trabalhei como Socióloga na Gerência de Planejamento da Secretaria Estadual de Cidadania e Assistência Social - SECIAS (2003-2006), especificamente com planejamento estratégico, elaboração de projetos sociais e, ainda, monitoramento e avaliação de convênios com governo federal e outras instituições de fomento à Política da Assistência Social.

Fiz parte do quadro docente da União Educacional do Norte (UNINORTE), de 2003 a 2011, atuando em disciplinas da área de ciências sociais e metodologia nos cursos de graduação (Ciências Sociais, Serviço Social, História, Psicologia, Publicidade e Propaganda, Administração, Contabilidade, Curso Superior Tecnológico em Redes de Computadores e Arquitetura e Urbanismo) e pós-graduação *lato sensu* (Desenvolvimento de Comunidades e Práticas Interdisciplinares, Política Social, Psicologia e Serviço Social Forense, MBA Executivo em Administração de Empresas, Assessoria de Imprensa e Marketing Político, Psicologia Educacional e Escolar e, ainda, Saúde Pública). Na referida instituição, fui autora do Projeto Político e Pedagógico de três cursos de pós-graduação *lato sensu*, sendo de dois desses a referida coordenadora (“Desenvolvimento de Comunidades e Práticas Interdisciplinares” e “Política Social”). Nesse período, a participação em Colegiados de Cursos e Núcleos Docentes Estruturantes também foi fundamental para o desempenho como educadora, assim como participação em atividades de Extensão mediante execução do Projeto Memórias da Política Social no Acre.

Prestei consultoria a duas empresas (2009 a 2011), em projetos técnicos sociais associados a área de habitação e infraestrutura na cidade de Rio Branco, boa parte financiados com recursos do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) e geridos pelo Governo do Estado e Caixa Econômica Federal. Fui responsável pela elaboração de "Diagnóstico da realidade da criança e do adolescente no município de Rio Branco- 2009", financiado pelo Instituto Votorantim e realizado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Rio Branco/AC.

Tenho experiência na participação em conselhos, em especial no Conselho Municipal de Assistência Social e Conselho Municipal do Idoso. Ajudei a organizar a Associação dos Sociólogos de meu Estado (Atualmente Sindicato dos Sociólogos do

Acre), onde fui Delegada pela Federação Nacional dos Sociólogos nos anos de 2010-2011, colaborando com a elaboração da “Nota Técnica Atuação dos Sociólogos na Política Nacional de Assistência Social – PNAS.” Integrei, ainda, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital das Clínicas em Rio Branco/AC, tendo cursado, em 2013, um aperfeiçoamento em Bioética Aplicada às Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, na modalidade EAD, pela ENSP/Fiocruz.

Desde 2011, sou docente na área de Ciências Sociais do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre (IFAC), em regime de dedicação exclusiva. No que se refere ao Ensino, atuei diretamente no Ensino Médio Integrado ao Técnico em Informática, Curso Técnico em Segurança do Trabalho – Subsequente, no Curso Superior Tecnológico em Logística, Curso Tecnológico em redes para Internet e na Licenciatura em Biologia. No Campus de Sena Madureira ministrei aulas de Sociologia no Curso de Administração e Cooperativismo do Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (PROEJA), bem como na Licenciatura em Física. Também tenho registro de atuação na Pós-graduação *lato sensu* em Gestão da Educação Profissional, Científica e Tecnológica, nas disciplinas de Pesquisa e Extensão na EPCT.

No IFAC exerci funções de gestão na antiga Pró-reitoria de Pesquisa (atual Pró-reitoria de Inovação e Pós-graduação), a saber, na Diretora de Pós-graduação e Diretora de Extensão Tecnológica. No Campus Rio Branco, onde sou lotada, já exerci a função de Coordenadora de Pesquisa e Extensão (2014) e, atualmente coordeno o Curso Superior de Tecnologia em Processos Escolares.

Desenvolvi atividades de pesquisa no IFAC, financiadas com recursos próprios da instituição ou mediante captação de recursos externos, em editais da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA (Determinação de teores de DDT em solos de 16 municípios do Acre) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (PIBIC-AF/ PIBIC JR e PIBIT). Como atividades de Extensão, participei de projetos financiados pelo CNPq (Criação e implantação dos Núcleos de Extensão em Desenvolvimento Territorial das Regionais do Baixo Acre e Tarauacá / Envira – Bolsista de Extensão B) e pelo próprio IFAC, especialmente a organização de eventos de divulgação científica. A organização de tais eventos sempre foi frequente em minha carreira docente, com destaque para: VI Semana de Ciências

Sociais Uninorte (2009), II Seminário Memórias e Política Social - Política da Assistência Social nas décadas de 1970-80 (2009), I Seminário O impacto das políticas habitacionais no município de Rio Branco: o caso Mocinha Magalhães (2009), I Seminário sobre Altas Habilidades e Superdotação (2009), I Fórum de Bioética do Acre (2011), Capacitação Núcleo de Pesquisa Aplicada em Pesca e Aquicultura - Módulo 1 e 2 (2012 e 2013), Semana Chico Mendes (2012), II Semana de Iniciação Científica (2012), II Workshop sobre Áreas Degradadas (2012), Encontro de Fortalecimento do NUPA Norte 8 (2012), Feira de Inovação Científica e Tecnológica – FINCTA (2013) e Expedições IOC- Fiocruz pelo Brasil sem Miséria (2012, 2014 e 2016).

Foi a partir da realização da primeira edição do evento Expedições IOC- Fiocruz pelo Brasil sem Miséria, que vislumbrei a possibilidade de ingressar no Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde, mediante observação da atuação de pesquisadores da área de ciências humanas, especialmente dos que trabalhavam com pesquisa qualitativa na área de ensino de biociências e saúde. As atividades de ensino envolvendo o método CiênciArte, me faziam lembrar a leitura da obra “A alegria de Ensinar”, de Rubem Alves (1994), um presente recebido de minha mãe, quando escolhi a docência como atividade profissional. Nessa obra aprendi que, a despeito de todas as agruras do trabalho docente, ensinar só tem sentido se for realizado com prazer e alegria e, observei que os cursos de Ciência e Arte partilhados nas Expedições me permitiriam ensinar com leveza e alegria, mesmo os conteúdos mais densos e complexos.

A esta altura, mesmo antes da aprovação no Doutorado em Ensino de Biociência e Saúde já estava imersa no tema da pesquisa, compondo a equipe técnica de Projeto que faria a identificação de teores Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT) em solo de 16 municípios do Acre, sendo o DDT o inseticida mais utilizado pela categoria de trabalhadores estudada. Durante as atividades de campo percebia o quanto desconhecíamos sobre a história daquela categoria e suas lutas, mas, também, que muito pouco se tinha feito quanto a comunicação de saberes e práticas em saúde e segurança do trabalho a Agentes de Combate a Endemias. Estava posto o cenário para a construção da pesquisa e da proposta de ensino aqui defendida, o que se consolidou, formalmente, no atendimento ao apelo realizado pelo presidente da Associação DDT Luta pela Vida, transcrito na epígrafe dessa Tese.

Assim, os meus estudos sobre a sociologia do trabalho foram remetidos ao campo da saúde do trabalhador, tendo como ponto comum a análise de memórias de trabalhadores, inseridos em trabalhos de natureza técnica e que requeria baixa escolaridade, sobre quem os impactos das políticas neoliberais foram mais intensos e cruéis, acentuando ou revelando novas faces da exclusão e/ou precarização do trabalho. A pesquisa me garantiu não só um ganho enquanto ser humano, mas também como docente, uma vez que a área de saúde e segurança do trabalho ainda carece de recursos didáticos/pedagógicos, que favoreçam a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão no Instituto Federal do Acre/Campus Rio Branco.

Por fim, a minha inserção no ensino de saúde e segurança do trabalho revelou a necessidade de crítica social, para descortinar as tensões na relação capital e trabalho que permeiam esta área. Foi desta forma que, como docente procurei construir uma proposta de ensino claramente concebida e dedicada “aos de baixo” e, portanto, parte de uma sociologia crítica e militante, na acepção do que nos ensinou Florestan Fernandes. Assim, almejei aqui contribuir, ainda que minimamente, com a saúde e a segurança do trabalhador, para que esse esteja em condições físicas e psicológicas para pensar para além do capital. Nesses termos, vale lembrar Pierre Bourdieu (1989, p. 58), para quem “a Sociologia não valeria nem uma hora de esforços se fosse um saber de especialista reservado aos especialistas”.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
1.1 OBJETIVOS.....	03
1.2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	04
<b>2 CAMINHO METODOLÓGICO.....</b>	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
3.1 AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO ACRE: HISTÓRIA, IDENTIDADE E ATIVIDADE HUMANA.....	26
3.1.1 O exército de mata-mosquitos no Acre: histórias sobre formação da força de trabalho para o combate às endemias .....	29
3.1.2 O novo e precário mundo do trabalho no combate às endemias no Acre .....	55
3.1.3 Trabalhadores que atuam no combate às endemias em Rio Branco: conhecendo os participantes do curso.....	66
3.2 PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CURSO: PRESSUPOSTOS, TEMAS GERADORES E RECURSOS EDUCACIONAIS.....	86
3.2.1 Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil.....	100
3.2.2 O Projeto Pedagógico do Curso (PPC).....	114
3.2.3 Série de Fascículos com Ciência e Arte no Ensino.....	140
3.2.4 Mini exposição Túnel do Tempo.....	177
3.2.5 Publicação de história de Vida no Museu da Pessoa.....	187
3.3 CURSO FIC ATUALIZAÇÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS.....	201
3.3.1 Abertura Oficial do Curso.....	202
3.3.2 Tema Gerador Trabalho.....	208
3.3.3 Tema Gerador Ambiente .....	224
3.3.4 Tema Gerador Saúde.....	236
3.3.5 Experiências de alternância ensino/trabalho.....	247
3.3.5.1 O confronto com a realidade a partir do tema gerador “trabalho” .....	250
3.3.5.2 O confronto com a realidade a partir do tema gerador “ambiente” .....	255
3.3.5.3 O confronto com a realidade a partir do tema gerador “saúde” .....	264
3.3.6 Avaliação .....	272
<b>4 DISCUSSÃO INTEGRADA.....</b>	<b>279</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>288</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>304</b>

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Desenho metodológico da pesquisa.....	13
Figura 2: Comitiva de Carlos Chagas em Sena Madureira/AC, 1913.....	30
Figura 3: Missão da CEM no Seringal Extrema, em Porto Acre, 1968.....	31
Figura 4: Desfile cívico dos trabalhadores que atuavam no combate às endemias, 1975.....	33
Figura 5: Uso de DDT em pó molhável, pasta e solução, no Acre.....	37
Figura 6: Limpeza inapropriada de bombas de borrifação com DDT – SUCAM.....	40
Figura 7: Transporte terrestre e risco de acidentes com animais peçonhentos.....	41
Figura 8: Chuvas amazônicas e o combate às endemias no Acre.....	42
Figura 9: Registro de Ponto Diretoria de Vigilância em Saúde no Município de Plácido de Castro/Acre, em 2013.....	60
Figura 10: Comparação número total de ACE cadastrados no SCNES e Limites de possível de contratações de ACE com recursos da União.....	61
Figura 11: Distribuição de ACE por sexo e município do Estado do Acre, 2016.....	65
Figura 12: Controle Focal SEMSA/Rio Branco em 2014.....	69
Figura 13: Controle Químico SEMSA, em 2014.....	71
Figura 14: Reconhecimento Geográfico, SEMSA.....	73
Figura 15: Instalação de ovitampas SEMSA, em 2016.....	74
Figura 16: Registros da Abertura do Curso FIC Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para ACE.....	204
Figura 17: Grupo <i>WhatsApp</i> Com Ciência e Arte IFAC.....	205
Figura 18: Organização da sala de aula.....	206
Figura 19: Imagem 18: Autodenominação dos trabalhadores. ....	209
Figura 20: Proposta Modelagem Simbólica Multidimensional (5D) .....	212
Figura 21: Visualização Túnel do tempo e história da Segurança do Trabalho.....	214
Figura 22: Roda Dialógica.....	218
Figura 23: Exemplo de fluxograma notificação no SINAN-NET.....	243

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Identificação histórias de vida de trabalhadores da área de endemias no Acre.....	17
Quadro 2: Imagem/Descrição de Modelos 5D, construídos a partir dos temas geradores .....	213
Quadro 3: Produção de cordéis.....	216
Quadro 4: Composição de equipe CEREST/Acre.....	222
Quadro 5: Paródias elaboradas.....	227
Quadro 6: Atribuições ACE Segundo Portaria GM/MS nº 1.025/2015.....	229
Quadro 7: Descrição dos riscos ambientais e temas de diálogos.....	231
Quadro 8: Árvores do Conhecimento produzidas/Comentários.....	239
Quadro 9: Painel ilustrado sobre saúde e proteção.....	246

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Principais Grupos Químicos com seus respectivos Produtos Comerciais, Ingredientes ativos e Classes Toxicológicas, dos trabalhadores de Campanhas de Saúde Pública atendidos no ATO, período 1 de abril de 2003 a 31 de julho de 2005.....	78
Tabela 02: Expectativas iniciais do Curso pelos participantes.....	207
Tabela 3: Frequências das palavras citadas na dinâmica sobre expectativas iniciais e a avaliação final do curso .....	273

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACE – Agente de Combate às Endemias  
ACS – Agente Comunitário de Saúde  
AFC - Assistência Financeira Complementar  
ATO - Ambulatório de Toxicologia Ocupacional  
AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem  
AVS – Agente de Vigilância em Saúde  
CA – Certificado de Aprovação  
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior  
CDG-SUS - Curso de Desenvolvimento Gerencial do SUS  
CEM – Campanha de Erradicação da Malária  
CEM – Campanha de Erradicação da Malária  
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CEV – Campanha de Erradicação da Varíola  
CF – Constituição Federal  
CIST – Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador  
CLT – Consolidação das Leis do Trabalho – CLT  
CMS – Conselho Municipal de saúde;  
CNPQ – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico  
COB – Classificação Brasileira de Ocupações  
CRAS – Centros de Referência da Assistência Social  
CSB – Central dos Sindicatos Brasileiros  
CUT – Central única dos Trabalhadores  
DD3PD - Dispositivo Dinâmico dos 3 Pólos  
DDT - Dicloro-Difenil-Tricloroetano  
DENERU - Departamento Nacional de Endemias Rurais  
DGSP – Diretoria Geral de Saúde Pública  
EAD – Educação a Distância  
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública  
EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva  
EPI – Equipamentos de Proteção Individual  
EPSJV – Escola Politécnica Joaquim Venâncio  
ETSUS-Acre Escola Técnica em Saúde no Acre  
FESEMPRE – Federação Interestadual dos Sindicatos Públicos Municipais e Estaduais  
FIC – Formação Inicial e Continuada  
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz  
FMS – Fundo Municipal de Saúde  
FNS – Fundação Nacional de Saúde  
FS – Força Sindical  
FUNASA – Fundação Nacional de Saúde  
FSESP – Fundação Serviço Especial de Saúde Pública  
FUNDACENTRO – Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho  
IARC – Agência Internacional de Investigação do Câncer  
IF – Incentivo Financeiro  
IFAC – Instituto Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica  
IIP – Índice de Infestação Predial



IOC – Instituto Oswaldo Cruz  
LINACH – Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos  
LIRAA – Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti*  
LITEB – Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos  
MEC – Ministério da Educação  
MPF/AC – Ministério Público Federal no Acre  
MS – Ministério da Saúde  
MST – Movimento de Trabalhadores Sem Terra  
MTE – Ministério do Trabalho e Emprego  
NR – Norma Regulamentadora  
NSC – Núcleo de Saúde Coletiva  
NUVSA – Núcleo de Vigilância em Saúde e Meio Ambiente  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
ONG – Organização Não Governamental  
OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público  
PA – Ponto de Articulação  
PCCR – Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração  
PE – Pontos Estratégicos  
PIBID – Programa de Iniciação à Docência  
PNSTT – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora  
PROEJA – Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos  
PROFORMAR – Programa de formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde  
PSF – Programa Saúde da Família  
RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador  
RESOE – Relações Sociais e Educação  
RET-SUS – Rede de Escolas Técnicas em Saúde do SUS  
SBPC - Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência  
SCNES – Sistema Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde  
SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde  
SESACRE – Secretaria de Estado de Saúde no Acre  
SESP – Serviço Especial de Saúde Pública  
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde  
SINAN-NET – Sistema de Informações de Agravos e Notificações Net  
SINDACS - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias  
SINDSEP/Acre - Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Acre  
SINTESAC – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado do Acre  
SISFAD – Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue  
SISPNCB – Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue  
SIVEP - Malária – Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica Malária  
SSMRB/ASSEMURB - Sindicato dos Servidores Municipais de Rio Branco (antiga ASSEMURB)  
SUCAM – Superintendência das Campanhas de Saúde Pública  
SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde  
VISAT – Vigilância em Saúde do Trabalhador

# 1 INTRODUÇÃO

Eu pensava que já sabia de tudo, mas sempre tem coisa nova pra aprender e coisa pra mudar, então, isso é só uma introdução, é só o começo do que vem pela frente [...] (Agente de Combate às Endemias, em Rio Branco/Acre)

A Tese aqui defendida nasce da percepção de que no Brasil e, especialmente no Acre, a categoria de Agentes de Combate às Endemias tem uma história de lutas originada nos projetos de desenvolvimento nacionais e internacionais, a partir do século XVIII. Considerando que os projetos visavam o desenvolvimento do capital, e não o desenvolvimento do ser humano em todas as suas dimensões, a história destes trabalhadores foi se apresentando também como uma história de exposições a riscos decorrentes do próprio processo de trabalho, ainda pouco conhecida e pouco divulgada em meios científicos.

Assim, a presente Tese nasce, também, da percepção de que, ao longo do tempo, pouco se avançou sobre a construção de propostas de ensino em saúde e segurança do trabalho, o que justificou o pensar e o fazer ensino em saúde e segurança do trabalho para Agentes de Combate às endemias no Acre. A pesquisa contemplou como pergunta central: que elementos empíricos e teóricos nos permitiriam uma abordagem educacional para comunicação de saberes e práticas em saúde e segurança do trabalho de Agentes de Combate às Endemias no Acre, tendo como referência a realidade concreta dos indivíduos e a ela retornando como tomada consciente de decisão, desvinculada de um discurso moralizador e da defasagem entre trabalho prescrito e trabalho real?

Para responder à pergunta colocada, apresentamos aqui os objetivos geral e específicos da pesquisa (Subcapítulo 1.1) e um referencial teórico mínimo que subsidiou a análise dos fenômenos a serem considerados, bem como a proposta de intervenção sobre a realidade (Subcapítulo 1.2). Os objetivos e o referencial propostos permitiram a organização da Tese a partir de três fases distintas, mas organicamente integradas, a partir das quais desenhamos o caminho metodológico da Tese como está apresentado no Capítulo 2. A partir de então, a pesquisa foi conduzida em três fases distintas, a seguir apresentadas.

### **Primeira fase da pesquisa**

O Capítulo 3 apresenta os resultados da pesquisa e, a partir do Subcapítulo 3.1, intitulado “Agentes de Combate às Endemias: História, Identidade e Atividade Humana”, destaca como se deu o processo de busca pela apreensão da realidade, ao resgatar a história do trabalho de combate às endemias no Acre e os saberes práticos dos trabalhadores valorizados no processo da pesquisa. É uma tentativa de rompimento dos silenciamentos históricos sobre tal categoria, bem como de reflexão sobre o fato de que cada tipo de produção, de trabalho, de lugar nas relações sociais, políticas, na produção material da existência humana determina o ser cultural, os produtos culturais, éticos, simbólicos e pedagógicos. Ainda no Subcapítulo 3.1, tecemos um fio de história, mediante escuta atenta de muitas vozes que ecoavam de diferentes tempos históricos, materializando imagens e fontes, limitadas por uma escrita disciplinada ao rigor científico.

### **Segunda fase da pesquisa**

Após o conhecimento da realidade dos trabalhadores e, descortinadas as tensões resultantes da relação entre capital e trabalho, estabelecemos os diálogos necessários à elaboração de uma proposta de intervenção sobre a realidade, uma proposta de ensino em saúde e segurança do trabalho. No Subcapítulo 3.2, apresentamos os diálogos estabelecidos entre os autores que abordam o tema da formação profissional, as instituições (governamentais e não governamentais) e os trabalhadores que atuam no combate às endemias. Como resultado das reflexões realizadas, são propostos temas geradores para subsidiarem ações de ensino em saúde e segurança do trabalho destinadas a Agentes de Combate às Endemias. A descrição do processo de como os temas geradores foram identificados encontra-se organizado em artigo científico publicado na revista “Interface: Comunicação, Saúde e Educação” (Ribeiro, Araújo-Jorge, Bessa Neto, 2016). O capítulo também apresenta recursos educacionais elaborados com base na identificação prévia dos temas geradores, objetivando aplicação junto a Agentes de Combate às Endemias, a saber: (i) Proposta Pedagógica do Curso de Formação Inicial e Continuada (PPC/FIC) intitulado “Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias”; (ii) Fascículos da Série Com Ciência e Arte no Ensino; (iii) Miniexposição intitulada Túnel do Tempo; (iv) Publicação de história de vida no Museu

da Pessoa. Esses recursos marcam a passagem da pesquisa à ação na Tese e foram idealizados considerando o uso de novas tecnologias, sobretudo de mídias digitais.

### **Terceira fase da pesquisa**

A partir do Subcapítulo 3.3, apresentamos as percepções sobre a implementação do Curso de Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias, realizado em Rio Branco/Acre. Nesse capítulo, destacamos os diálogos estabelecidos entre educadores, educandos e representantes das instituições envolvidas (governamentais e não governamentais), assim como uma proposta inovadora para a formação profissional de Agentes de Combate às Endemias, marcada pela “Alternância Ensino/Trabalho”, sendo essa mediatizada por aulas presenciais e pelo Plano de Ensino a Distância.

Por fim, no Capítulo 4, apresentamos uma discussão integrada, na qual se retomam os objetivos geral e específicos, bem como se apresentam perspectivas e conclusões da pesquisa.

## **1.1 OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Apresentar argumentos teóricos e metodológicos necessários à construção de uma proposta de educação profissional em saúde e segurança do trabalho para Agentes de Combate às Endemias no Acre, considerando a história, a identidade e as lutas da categoria por condições de trabalho adequadas e seguras.

### **Objetivos específicos**

- Realizar estudo exploratório e crítico sobre a formação e atuação de força de trabalho para controle de endemias no Acre (marcos regulatórios e instâncias de regulação);
- Descrever as atividades de trabalho de Agentes de Combate a Endemias (ACE), com base na perspectiva ergológica, como possibilidade de diálogo entre instituições e trabalhadores e entre diferentes gerações de trabalhadores.
- Construir, a partir de diálogos com trabalhadores e representantes de instituições (governamentais e não governamentais), uma proposta de curso

em saúde e segurança do trabalho para Agentes de Combate às Endemias, bem como tecnologias sociais educativas que auxiliem no processo de ensino.

- Promover espaços de diálogos entre instituições que qualificam e regulam a atuação de trabalhadores técnicos na área de saúde, em especial os Agentes de Combate às Endemias em Rio Branco/AC.
- Oportunizar tempo e espaço para aproximação entre os trabalhadores que atuam ou atuaram no combate às endemias e, ainda, para aproximação desses com os profissionais das áreas de educação e ciência que se debruçam sobre saúde e segurança do trabalho.

## **1.2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: DA SAÚDE OCUPACIONAL/AMBIENTAL À SAÚDE DO TRABALHADOR**

A tese aqui defendida considera que o trabalho dos homens e mulheres da ciência guarda sempre uma forte relação com a forma de organização social a que estão vinculados e, portanto, “[...] é influenciado, logicamente, pelos problemas e circunstâncias do momento histórico, da mesma forma que sua ação tem uma clara influência sobre o meio físico e social em que se insere [...]”. (Praia; Gil-Perez; Vilches, 2007, p. 149).

Assim, a passagem da saúde ocupacional a saúde do trabalhador deve ser entendida a partir da correção de forças entre capital e trabalho e, nesses termos, já nas primeiras décadas pós Revolução Industrial, quando existia a obrigatoriedade de elaboração de relatórios por inspetores de fábrica para apresentar aos parlamentos europeus, foram realizados registros sobre as condições de segurança e saúde de trabalhadores, amplamente divulgados a partir dos escritos de Karl Marx (1867) e Engels (1845).

Entretanto, as medidas adotadas pelas empresas para garantia da saúde do trabalhador, inicialmente na França, Inglaterra e Alemanha, visavam tão somente à maior produtividade mediante redução de epidemias, mutilações ou mesmo óbitos decorrentes do processo de trabalho. Limitavam-se à redução de jornada de trabalho para mulheres e crianças, criação de inspeções regulares e atendimentos médicos, medidas que iam ao encontro dos seguros sociais.

A partir da Administração Científica, em especial do fordismo, a chamada “medicina no trabalho” passou a ser também utilizada na inclusão/exclusão de trabalhadores (Pena; Gomes, 2011, p. 85-123). Por fordismo entenda-se um conjunto de métodos de racionalização da produção, implementado por Henry Ford, em 1914, a partir do entendimento de que era necessário reduzir tempo de produção mediante emprego de equipamentos (linha de montagem) e matérias-primas, garantir a rápida introdução e venda do produto no mercado e, ainda, aumentar a quantidade de produção por trabalhador por especialização em uma única função (Gounet, 1999).

Apenas no pós-guerra, como resultado de ensino e pesquisa em escolas de saúde pública, em especial na escola norte-americana, foi possível caminhar da medicina do trabalho para o que se convencionou chamar de “saúde ocupacional”, uma prática teoricamente marcada pela multiprofissionalidade, com vistas ao controle dos riscos ambientais, o que remeteu a área a um ramo da saúde ambiental (Mendes; Dias, 1991, p.341-349).

O amadurecimento da organização social e política dos trabalhadores ao longo dos séculos, bem como as metamorfoses do mundo do trabalho em decorrência da adoção do modelo neoliberal e implantação do modelo toyotista de produção favoreceram uma crítica à concepção de saúde ocupacional frente ao percebido “caráter ideológico e reprodutor das instituições médicas” (Mendes; Dias, 1991, p. 346)”.

O modelo toyotista corresponde também à uma forma de racionalização da produção capitalista, desenvolvida na fábrica da Toyota, após a Segunda Guerra Mundial, por Taiichi Ohno. Refere-se ao ideal de empresa enxuta, isto é, a empresa com forte aparato tecnológico (robotização), que produz mais, em menor tempo/espço, utilizando o menor número possível de trabalhadores. A rígida especialização e a linha de montagem fordista dão lugar a polivalência, produção em células com uso de robôs, ao sistema de metas e controles de qualidade (Gounet, 1999; Lima, 2004). Há o destaque de que o setor público incorporou, ao longo do tempo, muitos valores típicos da empresa capitalista e, no caso do Toyotismo, especialmente a terceirização, subcontratação e rígido sistema de metas para controle de produtividade de trabalhadores (Antunes, 2010; Alcântara, 2009).

Para Bernardo (2009, p.24), essa reestruturação da produção é marcada pela flexibilidade na relação entre empresas, na organização geral da empresa, na organização da produção e, ainda, na organização do trabalho em si.

Neste último caso, vale destacar que:

[...] a precariedade do trabalho significa um trabalho sem interesse, mal pago e pouco reconhecido e que provoca um sentimento de inutilidade. Por sua vez a precariedade do emprego significa instabilidade, insegurança, sem poder de previsão do futuro profissional, forte vulnerabilidade econômica e restrição dos direitos sociais (baseado no emprego estável), ameaça de desemprego e falta de perspectiva de evolução profissional (Kovács, 2006, p. 27).

Para Vaspollo (2006), a reestruturação da produção trouxe, portanto, impacto sobre a saúde de várias categorias profissionais, em diferentes níveis de formação, especialmente sobre a luta destas por seus direitos. Nesse sentido, em oposição à fragilidade das organizações dos trabalhadores diante do cenário neoliberal, “a luta pela saúde é entendida aqui como “um movimento, antes de tudo, de resistência diferenciada, de renovação política de organização dos trabalhadores, podendo representar, ainda, um meio dinamizador da participação dos “trabalhadores de base” (Guida; Souza; Santos, Silva; Silva, 2012, p. 961).

Nesses termos, da saúde ocupacional/saúde ambiental à “saúde do trabalhador”, foi necessário transcender da avaliação técnica ao reconhecimento da cidadania, o que no Brasil se materializa a partir da Constituição de 1988, em seu art. 200, inciso II. A partir de então, “[...] a saúde do trabalhador abrange a totalidade política da dimensão da saúde enquanto direito de todos e dever do Estado, de garanti-la e vigiar para que seja garantida [...]” (Vasconcelos, 2011a, p. 401- 422). Logo, há o reconhecimento de que o processo de trabalho não se refere apenas ao cumprimento de atividades prescritas, mas atua “como organizador da vida social, como espaço de dominação e submissão do trabalhador pelo capital, mas igualmente de resistência, de constituição e do fazer histórico” (Mendes; Dias, 1991, p. 347).

Desse modo, reconhecemos a solidez e a longevidade do trabalho, como categoria central da análise social e, para tanto, justificamos a necessidade de estudo das transformações no âmbito do capital e trabalho, sobretudo nas últimas três décadas, a fim de favorecer o desenvolvimento de um curso para educação em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias.

Consideramos, na elaboração da tese, a definição de “trabalho” para Vasconcelos (2011b, p.61-62), segundo o qual “[...] o trabalho é um conjunto de situações e significados com um sentido totalizador para a produção e reprodução dos fatores de sustentação da vida e, portanto, da saúde”. Acrescentamos a esta

discussão o conjunto de teorias produzidas por Alves (2000), Mészáros (2002,2005), Antunes (2005, 2010), Castel (1998), Petras (1999), Bourdieu (1998), Dejours (1992, 2001), Dejours, Abdoucheli e Jayet (2007), Escotson e Elias (2000) e Sennet (2006), por perceberem o trabalho como categoria central para o entendimento da vida em sociedade, tendo rebatimento sobre diferentes esferas da vida do trabalhador.

Consideramos na presente Tese, também, que os trabalhadores que atuam no combate às endemias compõem o que Antunes (2005, p. 47-68) chamou de “noção ampliada de classe trabalhadora”. Essa noção compreende muito mais que os trabalhadores manuais diretos, mas a totalidade dos trabalhadores produtivos (material e imaterial) e improdutivos. Para o referido autor, a classe trabalhadora hoje compreende a totalidade de pessoas que, sendo despossuídas de seus meios de produção, vendem a sua força de trabalho (classe-que-vive-do-trabalho). Incorpora, então, os trabalhadores do setor de serviços (públicos ou privados), o enorme leque de trabalhadores precarizados, o proletariado rural e os desempregados.

A partir da ergologia, disseminada na França a partir dos anos 1990, destacamos não apenas o trabalho como cumprimento de normas e tarefas, mas como atividade humana complexa (Schwartz, Durrive, 2007; Neves, 2008; Durrive, 2011). Isso distancia qualquer proposta de ensino profissionalizante em Saúde e Segurança do Trabalho de uma abordagem restrita à padronização de conduta, a partir do uso correto de equipamentos de proteção individual. Nesses termos, vale destacar o trabalho de Santos (2012), sobre a incorporação da ergologia na produção do conhecimento no campo da educação no Brasil, revelando nas pesquisas ergológicas as aproximações teóricas e metodológicas com o marxismo, as ciências sociais, a psicodinâmica do trabalho, a ergonomia da atividade, didática profissional, a pedagogia freiriana e a esquizoanálise.

Há que se conceber, contudo, que a “ergologia” não deve ser confundida com a “ergonomia”, posto ser a última uma disciplina científica, que visa à adequação do trabalho aos sujeitos que o realizam e para a qual concorrem diferentes abordagens. Já a ergologia não é uma disciplina, mas um olhar disciplinado e pluridisciplinar (o que inclui a ergonomia) sobre as atividades de trabalho, entendendo-as como indissociáveis do campo dos valores, da epistemologia e da ética e como resultado de um debate entre normas individuais, coletivas, organizacionais e políticas (Alvarez, Telles, 2004, p. 63-90; Brito, 2004, p. 103-105, Holz, Bianco, 2014).



É importante frisar, ainda, que a discussão sociológica sobre a organização, gestão e práticas de trabalho não deve estar dissociada do processo de qualificação em saúde e segurança do trabalho e de autoconstrução da subjetividade do trabalhador. Entende-se a qualificação como relação social como resultado das aptidões, qualidades e credenciais do indivíduo que são também socialmente construídas (Guimarães, 2009). Logo, a compreensão ou proposição de estratégias de qualificação, implica o repensar a historicidade desse trabalhador, na sua organização e nas suas condições de trabalho, na luta pela legitimidade profissional e social e, ainda, na identidade profissional.

No que se refere ao exercício de uma ocupação profissional específica, consideramos o fato de que a profissão demanda um caminho claro e reconhecido de formação. Assim, qualquer proposta de formação profissional deve levar em consideração as transformações associadas à divisão social e técnica do trabalho e suas relações, em especial, “[...] de apropriação e de criação dos conhecimentos produzidos na vida cotidiana e nos espaços de trabalho, o que torna possível a integração das gerações mais novas na vida produtiva” (Cattani; Ribeiro, 2011, p. 204).

Assumindo a dimensão política das instituições de ensino, da perspectiva dos burgueses, a formação profissional funcionaria apenas para favorecer a integração do trabalhador aos interesses do capital, ao passo que, da perspectiva do trabalhador, se vincularia a valorização e autonomia das classes subalternas, tendo pelo menos três proposições clássicas construídas para este último caso a partir do século XIX, a saber: “a dimensão da educação integral e de formação unilateral de Owen e de Marx, da perspectiva da politécnica científico-tecnológica de Krupskaja e do princípio educativo do trabalho de Gramsci.” (Cattani; Ribeiro, 2011, p. 208).

Do ponto de vista político-pedagógico, tanto a conceituação do trabalho como princípio educativo quanto a defesa da educação politécnica e da formação integrada, formulada por educadores brasileiros, pesquisadores da área trabalho e educação, têm por base algumas fontes básicas teórico-conceituais. Em um primeiro momento, a vertente marxista e gramsciana (Marx, op. cit.; Gramsci, 1981; Manacorda, 1975 e 1990; Frigotto, 1985; Kuenzer, 1988; Machado, 1989; Saviani, 1989 e 1994; Nosella, 1992; Rodrigues, 1998), em um segundo, sem abrir mão da vertente gramsciana, a ontologia do ser social desenvolvida por Lukács (1978 e 1979; Konder, 1980; Chasin, 1982; Ciavatta Franco, 1990; Antunes, 2000; Lessa, 1996). (Ciavatta, 2009).

A perspectiva gramsciana considera a educação como direito social que deve ser marcado pela qualidade e universalidade da oferta, bem como pela adoção de uma dimensão efetivamente humana da formação dos trabalhadores. Nesses termos,

[...] a poesia, a arte, a literatura, a política, a consciência crítica, a ciência e a cultura convergem para uma formação que só é possível quando se percebe o trabalho como princípio educativo. [...] O ensino deve ser visto como um ato de libertação, e deve ser percebida a sua eficiência em relação às camadas mais oprimidas da sociedade. Esse ensino, afirma Gramsci (1986), deve estimular o progresso intelectual, para que os trabalhadores, ao invés de reproduzirem palavras panfletárias, consolidem uma visão crítica do mundo onde vivem e lutam; assim, o ambiente escolar tende a ser mais rico e orgânico em suas relações. Gramsci compreende que o processo educativo é decisivo na formação humana (Neta Medeiros; Assis; Lima, 2016, p. 117).

Foi partir de todo este arcabouço teórico que instauramos o problema central da tese e apresentamos respostas, ainda que mínimas, a esse desafio teórico e prático, a saber, a formação para a vida e não apenas para o mercado de trabalho, o que previa a necessária indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e qualificação constante. Consideramos como potencializador desse desafio, a própria amplitude da Rede Federal de Educação Profissional Científica e Tecnológica, a que o IFAC integra desde a sua criação com a Lei 11.892, de 29 de dezembro de 2008. (Ministério da Educação, 2010, p. 35-37; Curvo; Vieira 2013; Silva, 2009, p. 10-11).

Sobre a amplitude da Rede Federal, é válido a menção de que existem hoje 38 institutos no país, distribuídos em mais de 644 *campi*, além de dois CEFETs, 25 escolas vinculadas a Universidades, o Colégio Pedro II e uma Universidade Tecnológica (Ministério da Educação, 2016). Considerando tal expansão, Pires (2010, p. 259) adverte:

Um debate interno faz-se necessário para o resgate da politécnica e a defesa de que esta formação integrada se traduza também pelos (e nos) princípios da escola unitária. Não se pode correr o risco de que os ideais de mercado (de uma formação diversificada, que atenda às necessidades postas pelo setor produtivo) adentrem os muros dos institutos. A defesa de uma educação básica, integrada, profissional, gratuita deve ser o caminho dos IFs neste processo de (re)consolidação institucional.

Nesses termos, na tentativa de resolução do problema da pesquisa, adequou-se a proposta teórica dos Institutos Federais à filosofia de Paulo Freire (2011a;2011b), segundo a qual educar implica reflexão dialógica sobre a prática. Nesse sentido, a verdadeira liberdade do educador está em perguntar, inclusive, sobre o conteúdo do

diálogo, e não apenas no cumprimento de um programa que é, normalmente, prévia e/ou solitariamente elaborado, sem o menor conhecimento da realidade dos sujeitos.

A tentativa de aproximação dos educadores com quem seria partilhada a atividade pedagógica tornou-se condição primeira de análise e intervenção, posto que “[...] as condições materiais em que, e sob que, vivem os educandos lhes condicionam a compreensão do próprio mundo, sua capacidade de aprender e responder aos desafios. [...]” (Freire, 2011a, p. 134).

Não se tratou, portanto, apenas de criar novas metodologias de ensino, mas de “reeducar a sensibilidade pedagógica para captar o oprimido como sujeito de sua educação, e construção de saberes, conhecimento, valores e cultura”. Assim, consideramos que, à semelhança do que fez Paulo Freire, era preciso a manutenção do olhar atento aos sujeitos pedagógicos, aos seus movimentos e a suas práticas de liberdade (Arroyo, 2012, p. 27).

Assim, justificamos o pensar e o fazer sociológico, sobretudo no Programa de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde e, nesse caso, o compartilhamento de resultados de uma atividade que conjugou ensino, pesquisa e extensão para o Curso Técnico em Segurança do Trabalho no IFAC/Campus Rio Branco. Renunciamos, portanto, a uma visão funcionalista do conhecimento e favorecemos a construção de uma abordagem contextualizada e crítica, que permitisse aos jovens e adultos uma compreensão da ciência e da tecnologia que estivesse, na acepção de Mészáros (2002, 2005), para além de sua aplicação pura e simples aos sistemas produtivos.

Para tanto, como recomendado por Giddens (1991), foi preciso observarmos meticulosamente os modos pelos quais as instituições modernas estavam situadas no tempo e no espaço, a fim de que pudéssemos compreender como se constituiu o pensar e o fazer para o ensino em saúde do trabalhador, para uma categoria específica. Nesse caso, observamos o Brasil e o Acre, a partir de uma conjuntura internacional, na qual as políticas imperialistas, capitaneadas pelos países centrais, buscavam o controle das fontes de matérias-primas vitais para a economia moderna, a fim de vencerem a concorrência entre países e estabelecerem o que conhecemos hoje como mercado mundial.

Consideramos, ainda, que o mercado mundial foi se estruturando a partir de uma hierarquização entre os países, o que gerou um tipo de desenvolvimento social desigual, segundo o ritmo diferenciado de cada país. No caso de países periféricos, além de desigual, este desenvolvimento foi também resultado da combinação de

técnicas modernas com formas de relações sociais e econômicas arcaicas, o que potencializou ainda mais sua condição de dependência dos países desenvolvidos (Netto, Braz, 2007, p. 186).

São nessas e, por vezes, contra essas mesmas instituições capitalistas que emergem em movimento “outros sujeitos”, conscientes de sua situação de classe. Esses “outros sujeitos” desafiam a elaboração de “outras pedagogias”, em que se rompa com os silenciamentos, com invisibilidade e onde se reconheça a legitimidade dos trabalhadores enquanto agentes de sua própria ação educativa (Arroyo, 2012).

## 2 CAMINHO METODOLÓGICO

Fiz uma viagem interessante para um lugar especial.  
Precisava encontrar uma coisa importante.  
Quando cheguei lá, percebi que aquilo que eu buscava,  
Estava exatamente no lugar de onde eu havia partido.  
Desde então, estou voltando...  
...porém, com outros olhos!!!  
(Fábio Otuzi Brotto)

Para a realização da pesquisa, adotamos o método dialético, a partir de abordagem qualitativa, evidenciando os fenômenos como resultado de conjunto complexo de processos, em uma mudança ininterrupta, na qual os aspectos da realidade (natureza ou sociedade) prendem-se por laços necessários e recíprocos (Frigoto, 2004, p. 71-90). Justificamos a opção metodológica pela clareza de que os indivíduos possuem consciência histórica e, dessa forma, “[...] não é apenas o investigador que dá sentido ao seu trabalho intelectual, mas os seres humanos, os grupos e a sociedade que dão significado e intencionalidade e interpretam suas ações e construções [...]” (Minayo, 2010, p. 158).

Evidenciamos, desde o início da pesquisa, a necessidade de “transformar o exótico no familiar e/ou o familiar no exótico”, num processo que Da Matta (1978) convencionou chamar de *anthropological blues*. Assim, os primeiros diálogos sobre o tema remeteram as falas de pais e avós sobre como se davam as campanhas de combate à malária em seringais nativos no Acre. Em especial, registramos conversas com antigos trabalhadores ou parentes e amigos de trabalhadores que faleceram com sérios agravos de saúde, os quais a família acreditava serem decorrentes do processo de trabalho no combate às endemias, com uso de *Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT)*. Logo, ao adentrar no universo da pesquisa com esse tema, estabelecemos um esforço dialético inicial de afirmação de experiências vividas e conhecida e da negação dessas para viver novas experiências em campo. Constatamos, então, que a emergência das emoções em campo, quando bem mediadas pelas teorias, favorecem uma descrição densa e não simplesmente mecânica da realidade.

A pesquisa foi estruturada em três fases distintas: Primeira fase - o momento de apreensão da realidade; Segunda fase - o estabelecimento de diálogos para criação de propostas; Terceira fase - a intervenção sobre a realidade estudada. Um quadro-resumo de todo o caminho metodológico é apresentado na Figura 1:



Figura 1: Caminho metodológico adotado na pesquisa

Assim, **durante a primeira fase da pesquisa**, momento em que se pretendia a apreensão da realidade, a partir da construção da história do trabalho de combate às Endemias no Acre, foram adotadas técnicas de pesquisa diferenciadas, a saber: pesquisa documental, observações de campo e entrevistas e, principalmente, a coleta de histórias de vida tópicas.

A pesquisa documental foi realizada, na sua maioria, no Museu da Borracha, em Rio Branco/Acre, local onde consta o maior acervo de jornais antigos do Acre, na condição de Território Federal ou de Estado. Considerando o período em que o Acre era um Território Federal do Brasil (1904 a 1962), foi possível o acesso a alguns relatórios de governo e/ou publicações oficiais que compreendiam o período de 1905 a 1958. Os relatórios de governo disponibilizados para nossa consulta já estavam digitalizados e foram acessados apenas no que se refere aos capítulos que descreviam as políticas de saúde pensadas para o Território.

A pesquisa documental em jornais de época considerou o período de 1969 a 2013, por meio de busca de notícias pertinentes no “Jornal O Rio Branco”, sendo o período de 1969 a 2000 acessado manualmente e, subsequentemente, via digital. A pesquisa aconteceu durante todo o ano de 2013, tendo sido realizada com o apoio de duas alunas voluntárias do Curso Técnico em Segurança do Trabalho e do Curso de Licenciatura em Biologia do IFAC/Campus Rio Branco. Foi, então, construído banco de informações sobre o tema pesquisado. Adicionalmente, imagens formalmente disponibilizadas pelo Museu da Borracha foram digitalizadas para composição de infográficos da presente Tese. Ademais, durante as diversas fases da pesquisa de campo, alguns documentos foram repassados pelos trabalhadores, tais como manuais de procedimentos e cópias de Relatórios Técnicos da SUCAM, sendo utilizados como fonte de pesquisa na Tese.

Realizamos entrevistas mediante roteiro semiestruturado com gestores e/ou ex-gestores da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), Associação DDT- Luta pela Vida e Secretarias Estadual e Municipal de Saúde (SEMSA e SESACRE). Os temas abordados versaram basicamente sobre: a) marcos regulatórios, formação profissional; b) atuação profissional, medidas adotadas para garantir a saúde e segurança do trabalhador; c) mudanças na estrutura do Estado que impactaram no processo de trabalho; d) desafios e conquistas da organização política de agentes de controle de endemias no Acre. As entrevistas foram gravadas e transcritas,

resguardando o anonimato dos informantes, sendo utilizadas muito mais indireta do que diretamente no texto, validando ou destacando informações introduzidas por outras fontes de pesquisa.

Objetivando a coleta de outras informações pertinentes ao trabalho dos Agentes de Combate às Endemias, visitas pontuais foram realizadas na sede das seguintes instituições: Sindicato dos Servidores Municipais de Rio Branco (SSMRB/ASSEMURB), Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado do Acre (SINTESAC), Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (SINDACS), Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Acre (SINSEP/Acre), Associação DDT Luta pela Vida. Informações coletadas nessas visitas pontuais ajudaram na composição de cenário para melhor compreender a pluralidade dos sujeitos e dos interesses envolvidos. De forma mais específica, elas auxiliaram na confirmação de datas e na indicação de documentos ou de pessoas que pudessem compartilhar conosco suas histórias de vida. Como pressuposto da presente pesquisa, consideramos os trabalhadores como “informantes privilegiados de sua própria história”, à semelhança do que propôs Minayo (2004, p. 67-69) no estudo dos Mineradores de Itabira/MG.

A coleta de histórias de vida típica de trabalhadores (ainda em exercício ou já aposentados) da Campanha de Erradicação da Malária (CEM), da Superintendência das Campanhas de Saúde Pública (SUCAM) e da Fundação Nacional de Saúde foi o recurso da pesquisa qualitativa mais utilizado na primeira fase da Tese. As histórias de vida são destacadas por Minayo (2010, p. 158) como sendo capazes de fornecerem “[...] material para generalização sociológica, descrição de época e também possibilitam levantar questões novas e de diversos níveis de abrangência, assim como corrigir teses consagradas ou inconsistências teóricas”.

Consideramos, então, que histórias de vida são bastante úteis tanto para o preenchimento de lacunas históricas observadas na pesquisa bibliográfica e documental, como também para a compreensão dos aspectos básicos do comportamento humano ou das instituições (Bogdan; Bilklein, 1994, p. 92-93). É partilhada, também, a premissa de que da qualidade do vínculo depende a qualidade das histórias de vida coletadas e, nesses termos, o vínculo não invalida ou torna menos científica a opção adotada (Silva; Barros; Nogueira; Barros, 2007, p. 33).

O estabelecimento de vínculos com a categoria para coleta de histórias de vida teve início ainda em 2013, quando colaboramos em pesquisa coordenada por um



Engenheiro Agrônomo do IFAC/Campus Rio Branco e professor do Curso Técnico em Segurança do Trabalho (Plese, 2014; Plese; Alcântara; Soares; Ferreira, 2014). Essa pesquisa foi financiada pela Funasa (Termo de Cooperação Técnica nº FUNASA/IFAC nº 09/2013) e respeitou os critérios da ética em pesquisa com seres humanos, sendo o registro de sua aprovação em Comitê de Ética inscrito no CAEE nº 11246412.1.0000.5009 (Apêndice 1). Objetivava a identificação de teores de DDT em solo de 16 municípios do Acre, sendo as áreas de coleta (20 pontos em cada um dos 16 municípios) escolhidas em consenso com os antigos trabalhadores, após compartilharem suas histórias de vida e rememorarem as áreas de maior incidência de borrifação com DDT. Nessa pesquisa, coletamos as 10 primeiras histórias de vida de trabalhadores, sendo outras 10 histórias coletadas, em 2015, especificamente para esta Tese.

A seleção dos trabalhadores para coleta de histórias de vida aconteceu com o apoio da Associação DDT Luta pela Vida, que dispõe de uma planilha eletrônica, com registro dos 558 trabalhadores que atuaram na CEM, SUCAM e FUNASA e que manusearam DDT no Acre. Os trabalhadores priorizados para participarem da pesquisa com suas histórias de vida foram aqueles que possuíam mais tempo de serviço na área e que tivessem trabalhado em um número maior de funções e localidades. Assim, disponibilizamos hoje de um acervo de 20 histórias de vida de pessoas que atuam/atuaram no combate às endemias no Acre, em período compreendido entre 1968 e 1987. O Quadro 1 apresenta banco das histórias de vida coletadas, distribuídas de acordo com a divisão político-administrativa do Acre em cinco regionais administrativas. Logo, esse banco de histórias de vida é representativo de todo o Estado do Acre, uma vez que todas as regionais administrativas se fazem representar.

Quadro 1: Identificação Banco de histórias de vida de trabalhadores da área de endemias nas regiões administrativas do Estado do Acre

Código História de Vida	Município de maior atuação profissional	Ano de Ingresso (CEM ou SUCAM*)	Tempo de gravação
Regional Baixo Acre			
HV1	Rio Branco	1974	46min 68seg
HV2	Porto Acre	1975	43min 24seg
HV3	Senador Guiomard	1971	1h 5min
HV4	Plácido de Castro; Xapuri	1975	28min 59seg
HV5	Plácido de Castro	1979	15min 23seg
HV6	Capixaba	1987	15min 17seg
HV7	Bujari	1971	41min 12seg
HV8	Acrelândia	1987	18min 22seg
Regional Alto Acre			
HV9	Xapuri	1983	2h 15min
HV10	Brasiléia	1985	15min
HV11	Assis Brasil	1987	18min
Regional Purus			
HV12	Sena Madureira	1968	1 h 4min
HV13	Sena Madureira	1987	24min 44seg
Regional Tarauacá-Envira			
HV14	Tarauacá	1970	10min 1seg
HV15	Feijó	1975	10 min
HV16	Feijó	1985	18min 16seg
Regional Purus			
HV17	Cruzeiro do Sul	1970	34min35seg
HV18	Mâncio Lima	1982	1 h 8 min
HV19	Cruzeiro do Sul	1968	33min 56seg
HV20	Cruzeiro do Sul	1979	10 min

\* CEM = Campanha de Erradicação da Malária; SUCAM = Superintendência das Campanhas de Saúde Pública

Em relação às primeiras coletas de história de vida tópicas com trabalhadores que atuaram no combate às endemias, um relatório técnico foi encaminhado à FUNASA ao final do projeto pelo coordenador (Plese, 2014). À época, os dados coletados em campo não foram publicados, porque diziam respeito estritamente aos trabalhadores. Contudo, eles foram incorporados direta ou indiretamente aos resultados da Tese, uma vez que se constituíram como parte da nossa imersão inicial na área em questão, essencial a considerar. A apropriação das informações para a

pesquisa, sobretudo das histórias de vida, respeitou, sempre, os critérios de saturação proposto por Minayo (2010, p. 197).

As histórias de vida foram transcritas e editadas minimamente ao longo do texto, considerando principalmente a necessidade de correções quanto à pontuação e à ortografia, apenas para facilitar o entendimento do leitor. Na análise dos dados coletados, consideramos a hermenêutica dialética como a que oferece um quadro conceitual mais completo para análise de dados qualitativos coletados e organizados, uma vez que:

[...] como ressalta Stein (1987): (a) ambas trazem em seu núcleo a ideia fecunda das condições históricas de qualquer manifestação simbólica, de linguagem e de trabalho do pensamento; (b) ambas partem do princípio de que não há observador imparcial, nem há ponto de vista fora da realidade do ser humano e da história; (c) ambas superam a simples tarefa de serem ferramentas do pensamento, pois elas consideram o investigador como parte da realidade que investiga; (d) ambas questionam o tecnicismo como caminho capaz de realizar a compreensão e acrítica dos processos sociais; (e) ambas referem-se a *práxis* e desvendam os condicionantes da produção intelectual, marcada tanto pela tradição, pelos pré-juízos, como pelo poder, pelos interesses e pelas limitações do desenvolvimento histórico (Minayo, 2010, p. 350).

Conforme sugerido por Minayo (2010), após construção de um marco teórico fundamental para a análise, empreendemos a organização e classificação dos dados coletados, mediante leitura exaustiva dos registros transcritos, o que também é chamado de leitura flutuante. Esse processo busca a observação de homogeneidades e exaustividade, exclusividade e adequações e pertinências às “categorias empíricas criadas”. Num segundo momento, realizamos a leitura transversal para que se fizessem os “recortes” das transcrições de textos e falas, a partir de temas macroestruturais e microestruturais, que se constituíram como as categorias analíticas a serem confrontadas com as categorias empíricas formadas em etapas iniciais (organização dados e leitura flutuante). Por fim, a análise final, a partir da qual se instaura

[...] um movimento circular, que vai do empírico para o teórico e vice-versa, que dança entre o concreto e o abstrato, que busca as riquezas do particular e do geral e empírico, o concreto e o abstrato, do particular e do geral é o que se pode chamar, parafraseando Marx (1973), o ‘concreto pensado’ (Minayo, 2010, p. 358).

Na apresentação do texto que integra a Tese, sobretudo no Capítulo 3, as informações são apresentadas em ordem cronológica e vão sendo confrontadas por intermédio de dados obtidos na pesquisa documental, nas entrevistas com gestores

e, ainda, por meio de diálogo com autores que escrevem sobre o trabalho de combate às endemias em outros estados brasileiros, partir do confronto das informações.

Os dados foram transcritos fielmente, sendo analisados, inicialmente, a partir de temas ou apontamentos em observações de campo (ingresso na área de endemias, descrição do processo de trabalho, escolaridade e capacitações, questões afeitas à saúde e segurança do trabalho, identidade e valorização profissional, políticas de saúde e descentralização, questões ambientais e familiares). Após sucessivas leituras, foi possível a realização do confronto dos dados com os demais materiais coletados e, especialmente, a observação da incidência de ênfase dentre algumas informações coletadas.

Também realizamos a observação e registro de rotinas de trabalho de Agentes de Combate às Endemias, que eram parte do quadro efetivo da Secretaria Municipal de Saúde, em Rio Branco/Acre. Essas atividades ocorreram por meio da realização de aulas práticas interdisciplinares promovidas pelo próprio curso Técnico em Segurança do Trabalho, sendo devidamente registradas em diário de campo (físico). Nesse caso, é preciso que haja uma separação das observações de campo realizadas pela pesquisadora frente àquelas realizadas pelos alunos.

As observações de campo realizadas pelos alunos aconteceram em 2015, com a participação de uma turma de 18 alunos do terceiro período do Curso Técnico em Segurança do Trabalho do IFAC, distribuídos em seis equipes de três alunos cada, integrando conhecimentos das disciplinas de “Práticas Profissionais, Segurança do Trabalho em Serviços de Saúde”, e “Trabalho e Desenvolvimento Brasileiro e Regional”. Esses alunos descreveram tanto o processo de trabalho quanto os riscos ambientais a que estavam expostos os Agentes de Combate às Endemias (riscos físicos, químicos, biológicos, físicos e mecânicos). Já nas observações realizadas pelos professores, foram realizadas outros apontamentos ao longo da Tese, considerando a atuação dos trabalhadores em visitas domiciliares, no bloqueio químico (o que incluiu a preparação de calda – mistura de produtos químicos), na instalação de armadilhas (ovitrampas) para pesquisa e monitoramento de vetores. Em todas as situações, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) colaborou conosco, especialmente a Divisão de Endemias e Controle de Vetores. Nessas ocasiões, realizávamos o registro em diário de campo (descritivo e interpretativo), contando com a colaboração de bolsistas de pesquisa e de extensão. Ao longo do tempo, as informações foram apensadas de outros dados, obtidas a partir do Portal Cidade

Transparente da Prefeitura Municipal de Rio Branco/Acre e do Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

As observações de campo permitem a passagem para a **segunda fase da pesquisa**, uma vez que criamos condições para o estabelecimento de diálogos necessários à elaboração de uma proposta de intervenção sobre a realidade, uma proposta de ensino em saúde e segurança do trabalho. Participaram dos diálogos realizados diferentes instituições (governamentais e não governamentais) e diferentes sujeitos, onde se incluem, inclusive, os próprios trabalhadores que atuam no combate às endemias.

Os diálogos estabelecidos nos permitiram a identificação de “trabalho”, “ambiente” e “saúde” como os temas geradores de uma proposta de ensino para a categoria no Acre e foram fundamentais para a elaboração recursos educacionais, ambos previstos apresentados no Capítulo 4 da Tese. Consideramos como temas geradores a definição de um universo temático mínimo, obtido a partir “não só da própria experiência existencial, mas também de uma reflexão crítica sobre as relações homens-mundo e homens-homens, implícitas nas primeiras”, conforme proposto por Freire (2011b, p. 122).

Na sistematização e análise dos dados para construção dos temas geradores da proposta de ensino, consideramos, portanto, o confronto do material empírico com as teorias já existentes e, principalmente, as discussões realizadas em rodas dialógicas com professores e alunos do Curso Técnico em Segurança do Trabalho. Dessa forma, pretendíamos, que tais temas perpassassem todo o processo de qualificação da categoria no Acre.

Os diálogos com outros pesquisadores também foram oportunos para validação dos temas geradores, a partir do momento em que submetemos trabalhos sobre a categoria (palestras, mesas redondas e apresentação de banners) em eventos de pesquisa e extensão de âmbito nacional e internacional nas áreas de trabalho e ambiente (Congressos Norte e Nordeste de Pesquisa e Inovação – CONNEPI e no 66ª SBPC) e Saúde (XII Fórum Internacional de Saúde UFAC/IV Fórum de Saúde Coletiva do Estado do Acre/VII Semana de Química da UFAC e III Fórum Mundial de Educação Profissional).

A passagem da pesquisa à ação se materializou com a elaboração de cinco recursos educacionais, sendo: o primeiro deles o Projeto Pedagógico do Curso FIC Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho. O projeto foi elaborado como pré-

requisito para sua institucionalização no IFAC, a partir da Resolução nº 034/2015 – CONSU/IFAC que, por sua vez, atende ao artigo 7º, parágrafo 2º, Lei 11.892/2008, no que diz respeito à “capacitação, ao aperfeiçoamento, à especialização e à atualização de profissionais, em todos os níveis de escolaridade, nas áreas da educação profissional e tecnológica” (Brasil, 2008). Na Resolução citada, que integra o Anexo 1 da Tese, encontramos o modelo adotado para elaboração do Curso que passou por avaliação das equipes pedagógicas da Pró-reitoria de Ensino do IFAC e da Direção de Ensino do IFAC/Campus Rio Branco.

Adicionalmente, integram a Tese uma coleção de quatro fascículos sobre “Saúde e Segurança no Trabalho”, que passam a Compôr a Série “Com Ciência e Arte no Ensino”. Essa Série constitui-se, portanto, em tecnologia social para educação profissional, abordada de maneira contextualizada à realidade acreana, com sugestões e não prescrições de atividades. Refere-se a uma publicação estimulada pelo Setor de Inovações Educacionais do Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos do Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz (LITEB – IOC/Fiocruz), em parceria com o Instituto Federal do Acre (IFAC)/Campus Rio Branco. Sua elaboração observou a estrutura e programação visual de fascículos de séries anteriores (“Com Ciência e Arte na Escola” e “Com Ciência e Arte na Escola”), sendo a produção orientada a partir do Curso “Com Ciência e Arte na Estrada” (45 h), realizado como disciplina optativa do Programa de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde do IOC/Fiocruz.

Apresentamos, ainda, uma miniexposição composta por “*banners*” intitulados em conjunto “Túnel do tempo”. A miniexposição considera as amplitudes nacionais e internacionais do Trabalho de Combate às endemias no Acre, sobre o tema de saúde e segurança do trabalho. Para sua composição, articularam-se informações obtidas em pesquisa documental e observações e imagens coletadas no trabalho de campo. Objetivamos a discussão dos temas “trabalho e identidade”, reconstruindo em texto e, principalmente, em imagens, a história do trabalho de combate às endemias no Acre. Acrescente-se a esta, a publicação de história de vida do Presidente da Associação DDT - Luta pela Vida, no Museu da Pessoa, mediante autorização prévia.

Assim, a proposta passou a se enquadrar como pesquisa-ação (Thiollent, 2011, p. 30-32, 84), considerando o fato de que, mediante pesquisa, buscamos o aprimoramento do ensino e, conseqüentemente, o aprendizado dos participantes. A

opção pelo enquadramento como pesquisa-ação ocorreu pelo fato de que esse foi o tipo de pesquisa mais democrática, equitativa e libertadora no que se refere à construção de conhecimentos por meio da prática, com vistas à resolução de um problema real. Assim, procedemos à fase da observação (identificação do problema e elaboração de esboço), empreendemos a coleta de dados e implementamos o plano para avaliação dos resultados (Sampieri; Collado; Lucio, 2013, p. 514-515).

Destacamos que a elaboração de todos os recursos educacionais da Tese foi feita a partir da composição de uma equipe interdisciplinar formada por uma Socióloga, uma Enfermeira e um Engenheiro Florestal, sendo os dois últimos especialistas em Segurança do Trabalho. Além desses, contribuíram ainda duas alunas bolsistas do IFAC/Campus Rio Branco, sendo uma da Licenciatura em Biologia e outra do Curso Técnico em Segurança do Trabalho. Coube a essa equipe sistematizar todos os diálogos estabelecidos sobre segurança do trabalho para agentes de combate às endemias e transformá-los em propostas, sugestões de atividades. Sobre os diálogos que geraram os produtos, é preciso considerar: a) diálogos entre alunos e professores do Curso Técnico em Segurança do Trabalho no IFAC/Campus Rio Branco; b) diálogos entre alunos, professores e trabalhadores que atuaram e atuam no combate às endemias no Acre; c) diálogos entre pesquisadores durante eventos sobre o tema; d) diálogos; d) diálogos entre equipe de trabalho e instituições (governamentais e não governamentais); e) diálogos entre equipe e gestores de trabalhadores que atuam no combate às endemias em Rio Branco/Acre.

**A terceira parte da Tese** apresenta a implementação e avaliação do Curso de Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para gentes de Combate às Endemias, realizado em Rio Branco/Acre. O público a que se destinou o curso foi composto por Agentes de Combate às Endemias, lotados na Diretoria de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, especificamente na Divisão de Endemias e Controle de Vetores. Testamos e avaliamos o curso com 20 ACE na cidade de Rio Branco/Acre, especificamente com os supervisores de campo (multiplicadores), tendo a possibilidade de replicação para outros municípios, a depender de disponibilidade de recursos e articulação política entre instituições colaboradoras. Foram cuidadosamente planejados a carga-horária, recursos didáticos e linguagem utilizada, a fim de facilitar o diálogo sobre conteúdos e trocas de experiências pelos participantes.

A participação direta de alunos e docentes do Curso Técnico em Segurança do Trabalho, da Licenciatura em Biologia, do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/Acre (CEREST/Acre), da SEMSA, da Associação DDT Luta pela Vida e do SSEMRB/ASSEMURB permitiu, de forma rica e dinâmica, a troca de saberes e práticas em rodas dialógicas, que aconteceram em todos os encontros presenciais do Curso.

Os “círculos de diálogo” ou “rodas dialógicas” se estabeleceram ao longo de todo o curso e foram adotados como técnicas para coletas de dados (registros escritos), o que nos exigia, por vezes, a organização de um grupo pequeno, disposto em círculo e no qual se estabelecia a suspensão dos pressupostos, o entendimento de que todos são colegas e, ainda, a afirmação de um facilitador que não buscava “banciar o especialista”, mantendo assim, o contexto do diálogo. Nesse sentido, coaduna-se com a ideia de que “o processo investigativo em saúde” reclama por uma compreensão de experiências, vivências, e percepções dos sujeitos, dos seus saberes e fazeres, vontades e desejos, suas necessidades e demandas, angústias e anseios” (Passamai; Sampaio; Jorge; Parente, Lima, Coelho, 2013, p. 38-44, 49). Foram gravados em áudio 30 horas de aulas presenciais (10 horas para cada tema gerador), acrescidos de mais 10 horas resultantes dos eventos de abertura e encerramento, o que totalizava 40 horas de gravação em áudio.

Para execução da proposta em tempo hábil, desconsideramos a fala dos educadores e foram apresentadas, ao longo do Subcapítulo 3.3, apenas as percepções dos alunos sobre os conteúdos propostos, ou seja, as informações verbais de aulas presenciais e, ainda, as informações escritas que eram resultado do confronto da teoria com a prática, a partir da proposição de Alternância Ensino/Trabalho. Contudo, as falas de convidados que compunham as rodas dialógicas nas aulas presenciais também foram transcritas e consideradas para composição do texto da Tese, em alguns casos, a fim de explicarem, de modo mais claro, determinados contextos apresentados.

As atividades de Alternância Ensino/Trabalho implicam o registro escrito do confronto que cada aluno fazia das teorias estudadas (aulas presenciais e plano de Ensino a Distância) com a sua própria prática profissional, sempre nas semanas subsequentes à realização da aula presencial referente ao tema gerador estudado. Logo, foram 15 registros escritos, de uma lauda, para cada um dos 20 alunos, o que totaliza o montante de 300 laudas de registros disponíveis.



A análise dos registros (escritos e verbais) aconteceu nos quatro meses subsequentes ao Curso e contou com o auxílio de duas alunas do Curso Técnico em Segurança do Trabalho e, especialmente, de um Sociólogo voluntário que nos auxiliou na organização e análise dos dados. Nesse caso, também, edições mínimas foram realizadas para preservação da forma de falar e escrever característica dos trabalhadores.

Tal como na análise das histórias de vida, adotamos a hermenêutica dialética, como forma de análise dos materiais que foram organizados e transcritos, inicialmente por “Aluno ACE” e, depois, agrupados a partir de cada tema gerador (caso da alternância) ou tema gerador/atividade (caso dos registros de aulas presenciais).

Da leitura flutuante, seguiu-se, mais uma vez, para a leitura transversal quando fizemos os “recortes” que consideravam sempre os temas geradores como temas macro e as atividades existentes no fascículo e/ou indicações de observação para confronto com a realidade (parte da própria atividade de alternância) como temas microestruturais de análise, sendo esses últimos descritos tal como se apresentam ao longo do Capítulo 5. O fato dos alunos serem bastante participativos nas rodas dialógicas e, ainda, de terem pesquisado para além do que estava proposto no Plano de Ensino a Distância, possibilitou que alguns temas tidos como “não previsíveis” fossem abordados durante a análise. Assim, também, foi oportuno dar destaque, no caso da Alternância Ensino/Trabalho, às atividades de renormalização, de reorganização das práticas de trabalho com vistas à saúde e segurança dos alunos/trabalhadores.

Ao longo de todo o processo, muitas imagens (dados visuais) foram sendo produzidas ou apensadas aos dados coletados, sobretudo pelos antigos trabalhadores que faziam questão de comprovar a veracidade das histórias contadas, por intermédio da demonstração de carteiras de trabalho, certificados, exibição de potes antigos de inseticidas (inclusive DDT), bolsas e uniformes de trabalho, entre outros. As imagens obtidas na pesquisa e que são parte do acervo da Associação DDT Luta pela Vida foram cedidas para divulgação científica e compõem parte desta Tese, já tendo sido divulgadas anteriormente em jornais locais. O registro sobre como incorporar dados visuais na pesquisa foram obtidos mediante leitura atenta de Banks (2009). As imagens recentes dos trabalhadores estão disponíveis em jornais (mídias digitais) e/ou no site da Prefeitura Municipal de Rio Branco, estando sempre referenciadas no texto.

Também foi bastante pertinente a observação de metáforas ou imagens mentais construídas, capazes de refletirem o meio e a cultura dos sujeitos, uma vez que, para Gibs (2009, p. 82), elas tendem a serem usadas sempre para aliviarem ou mitigarem situações (desculpas) ou para neutralizarem ou atribuírem valor a ações (justificativas).

Em todas as ações de pesquisa e no desenvolvimento da proposta de ensino, refletimos sobre a ética e sobre os riscos a que estão submetidos os sujeitos da pesquisa. Considerando a realidade de cidades pequenas em que todos se conhecem, para que não fossem identificados os autores das falas, eles foram situados apenas no conjunto das relações hierárquicas da vida e produção, tal como realizado por Minayo (2004, p. 75) ao analisar o processo de trabalho dos trabalhadores da indústria de extração de Minério de Ferro em Itabira/MG. No mais, registramos aqui que o projeto de pesquisa que motivou a escrita dessa Tese foi aprovado em Comitê de Ética IOC/Fiocruz, a partir do número CAAE 42198915.0.0000.5248 (Apêndice 1).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO ACRE: HISTÓRIA, IDENTIDADE E ATIVIDADE HUMANA

De onde vem as histórias?  
Elas não estão escondidas como tesouro na gruta de Aladim  
ou num baú que permaneceu no fundo do mar.  
Estão perto, ao alcance de sua mão...  
Abra os olhos e apure os ouvidos. É só prestar atenção.  
Ao pintor que, do alto da escada, com seu gorro de jornal,  
vai colorir as paredes da casa.  
Ao padeiro que hoje se inspirou e fez pães com forma de dragão e tartaruga  
(não passe indiferente pela vitrine).  
Você testemunha grandes e pequenos episódios que estão acontecendo a sua volta.  
Um dia será chamado a contar também.  
Então verá que o tecido das vidas  
mais comuns é atravessado por um fio dourado:  
esse fio é a história.  
(Ecléa Bosi)

É de Eduardo Galeano (1978, p.197) a afirmação de que “a primeira condição para modificar a realidade consiste em conhecê-la”. Assim, para a construção de uma proposta de ensino a partir de “outras pedagogias”, é preciso que conheçamos com proximidade “os sujeitos” a quem se destinaria a proposta, bem como o cenário/campo em que historicamente se constituem as suas relações sociais.

Então, foi necessário que criássemos as condições para que se instituísse o respeito pelo saber dos educandos, para a “assunção da identidade cultural”, ou seja, das condições para que educadores e educandos estabelecessem a experiência de se assumirem, de afirmarem sua identidade e de se reconhecerem no processo de ensino aprendizagem que estava sendo gestado. Nesses termos, Freire (2011a, p. 42-43) destaca que:

A questão da identidade cultural, de que fazem parte a dimensão individual e de classe dos educandos cujo respeito é absolutamente fundamental na prática educativa progressista, é problema que não pode ser desprezado. Tem que ver diretamente com a assunção de nós por nós mesmos [...]. A aprendizagem da assunção do sujeito é incompatível com o treinamento pragmático ou com o elitismo autoritário dos que se pensam donos da verdade e do saber articulado.

Para fins de análise, consideramos a identidade como narrativa construída ao longo da vida, com vistas a “fornecer uma linguagem coerente que indivíduos podem usar a fim de construir e organizar o sentido de sua existência no tempo e espaço e

ligar com os relacionamentos sociais” (Bendassolli, 2007, p. 225-231). Considerando o trabalho como um elemento que fixa o indivíduo na estrutura social e, portanto, define o alcance e o impacto de suas relações sociais, foi possível entendermos que, ao longo do tempo, a carreira vai se constituindo como principal definidor da identidade de uma pessoa e de avaliação do seu itinerário (Bendassolli, 2007). Uma observação interessante a este respeito é realizada por Torres (2009, p. 16) para quem: “[...] se compararmos os agentes de endemias aos agentes comunitários de saúde, creio que, apesar de todos os enfrentamentos, os ACS se veem com mais clareza como uma categoria profissional [...]”.

Assim, a categoria trabalho, analisada como central para o entendimento e integração na vida social, é capaz de conferir uma identidade ao sujeito, embora cada vez menos sólida e mais precária como é o caso dos ACE, sobretudo por conta da “nova morfologia do trabalho”, explicitada por Mészáros (2002) e Ricardo Antunes (2005, 2010), a partir da qual trabalhadores improdutivos vivenciam situações objetivas e subjetivas semelhantes àquelas vivenciadas pelo trabalhador produtivo.

Para entendermos a identidade a partir da carreira, os registros das atividades de trabalho dessa categoria foram descritos com base na Ergologia, que destaca não apenas o trabalho como cumprimento de normas e tarefas (remuneradas ou não), mas como atividade humana complexa, cuja análise exige um exercício dialético entre os saberes elaborados pelas disciplinas científicas que embasam o trabalho prescrito (saberes constituídos) e os saberes adquiridos na experiência (saberes investidos), manifestas no trabalho real (Neves, 2008; Durrive, 2011). Diferente de outros grupos profissionais que desenvolvem atividades semelhantes (como é o caso do agente comunitário de saúde), há o reconhecimento de que essa categoria de ACE é marcada pela invisibilidade, no que se refere aos estudos e pesquisas realizadas (Fraga, 2012; Guida; Souza; Santos, Silva; Silva, 2012).

Considerando o aspecto legal brasileiro, os Agentes de Combate às Endemias são uma categoria profissional regulamentada pela Lei n.º 11.350, de 05 de outubro de 2006 e pela Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014 (Brasil, 2006; 2014), com exigência de curso introdutório de formação inicial e continuada na área. Suas responsabilidades consistem no “exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS, sob supervisão do gestor de cada ente federado”. Sua atuação embora aconteça em diferentes áreas, fica integrada à equipe de Vigilância em Saúde

de uma Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde, a depender de quem seja seu empregador. A tendência, contudo, é de que todos sejam vinculados às Secretarias Municipais, considerando o processo de descentralização da Vigilância em Saúde que avança desde a publicação da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS, em 06 de novembro de 1996 e da Portaria GM/MS nº 1.339 de 15 de dezembro de 1999.

São incluídos nessa categoria os antigos servidores da FUNASA (Brasil, 2006; 2014). Assim sendo, ao longo da história, essa categoria já foi chamada de nomes como: “exército de mata-mosquitos”, “mosqueteiros da floresta”, “homens da malária”, “guardas da malária”, “guardas da CEM”, “guardas da SUCAM”, “guardas da FUNASA”, “sucanzeiros”, “agentes de saúde pública”, “guardas de endemias”, “malaeiros”, “guardas sanitários”, “visitador sanitário”, “técnicos de vigilância em saúde” ou “agentes de controle de endemias.” Independente da nomenclatura adotada em diferentes períodos históricos, os trabalhadores dessa área foram essenciais à implantação de uma infraestrutura mínima a produção capitalista e são aqui entendidos como “trabalhadores precários”, considerando tanto a ausência e/ou redução de direitos e garantias do trabalho, como também as condições de vida e trabalho a que estão sujeitos (Galeazzi, Holzmann, 2011, p. 259-265).

A Portaria MS nº 1.007, de 4 de maio de 2010, reconhece a existência de várias nomenclaturas usadas por estados e municípios para se referir aos trabalhadores que atuam na vigilância em saúde (Ministério da Saúde, 2010). Fraga e Monteiro (2014, p.999) deixaram claro que, em virtude de existirem várias designações para o cargo, há uma preocupação com a unificação da denominação, sendo “Agentes de Vigilância em Saúde” o termo mais aceito. Batistella (2009) e Torres (2009) esclareceram sobre esse contexto e propuseram a adoção do termo “Agente Local de Vigilância em Saúde”, considerando as inúmeras reflexões sobre competências, curriculum e identidade, a partir da criação do Programa de formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (PROFORMAR).

Nesses termos, percebemos que a fragmentação da categoria a partir de diferentes nomenclaturas ao longo do tempo relacionava-se, em grande medida, às constantes reformas na estrutura do Estado, bem como a fragmentação quanto ao vínculo de trabalho, posto que, historicamente, é possível a observação de trabalhadores com vínculo efetivo no setor público federal, estadual, municipal e, em situações excepcionais, ligados a autarquias que prestam serviços ao poder público

estadual ou municipal (terceirização). Contribui também para isso, a própria forma de organização hoje desarticulada dos serviços de Vigilância em Saúde, o que exige amplo debate para viabilização de forma real sua integralização, conforme destacado por Batistella (2009, p. 148).

Para fins teóricos e práticos, o termo Agente de Combate às Endemias (ACE) foi adotado por nós em todo o trabalho, respeitando não apenas as legislações supracitadas, mas também o que foi determinado na Classificação Brasileira de Ocupações (COB) nº 5151-40, determinada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e utilizada no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Portanto, nessa denominação estão incluídas todas as outras denominações citadas anteriormente, em diferentes períodos históricos.

### **3.1.1 O exército de mata-mosquitos no Acre: histórias sobre formação da força de trabalho para o combate às endemias**

Os principais marcos desse trabalho no Acre foram delimitados a partir do ciclo econômico da borracha (1879-1912 e 1942-1945), especificamente a partir 1910 a 1913, quando ocorreram expedições de Carlos Chagas à Amazônia, contratadas pela Superintendência de Defesa do Borracha (Figura 2). Registramos também a organização do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), em cooperação com o Governo Americano e a assinatura de convênio para atividades de saneamento, profilaxia da malária e assistência médico-sanitária às populações da Amazônia, todas em 1942.



Figura 2: Comitativa de Carlos Chagas em Sena Madureira/AC, 1913.  
Fonte: Biblioteca Virtual Carlos Chagas (2017)

Em 1969, houve registros sobre a atuação de Agentes de Combate às Endemias em jornais acreanos, denotando queda nos índices da malária. Os trabalhos de borrifação intradomiciliar ocorriam em dois ciclos anuais, sendo o mês de julho o chamado interciclo, quando se fazia o “adestramento” dos trabalhadores, avaliava-se os indicadores e construía-se plano de ação para ciclo posterior. Nesse período, eram realizados, ainda, reparos nos meios de transporte, recuperação das sedes distritais e seu abastecimento com lubrificantes, combustíveis, inseticidas, peças e acessórios de trabalho (Jornal O Rio Branco, 1969, p. 3).

No ciclo econômico da agropecuária (a partir de 1970), ocorreu a criação da CEM e da SUCAM, em 1965 e 1970, consecutivamente, sendo o primeiro registro da atuação da CEM no Acre, datado de 1968 (Figura 3). A SUCAM constituiu-se mediante fusão do Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERU), da Campanha de Erradicação da Malária (CEM) e da Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), tornando-se o órgão de maior penetração rural no país, com estruturas instaladas em todos os Estados brasileiros (FUNASA, 2004, 2006; BATISTELLA, 2009). No bojo desse processo, ocorria na Amazônia a (des)ocupação de territórios com matança de indígenas, especulação fundiária, arregimentação de força de trabalho de imigrantes e impactos ambientais, devidos à intervenção do homem sobre a natureza, mediante implantação de uma infraestrutura mínima necessária para a produção e à utilização de novas tecnologias.



Figura 3: Missão da CEM no Seringal Extrema, em Porto Acre, 1968  
Fonte: Associação DDT Luta pela Vida

Os trabalhadores foram contratados, na década de 1970, como Agentes de Saúde Pública, distribuídos em: classe A (só requeria capacitação em serviço), classe B (exigia formação profissionalizante específica e ensino fundamental), classe C (requeria habilitação profissional de ensino médio), trabalhadores de desenhos técnicos e cartográficos. Na década de 1980, por situação emergencial, foram contratados trabalhadores como “Guardas de Endemias” para as mesmas atribuições dos “Agentes de Saúde Pública” e, ao que parece, a expressão atual de ‘Agente de Combate às endemias’ é, portanto, uma junção desses dois termos usados burocraticamente pela SUCAM e FUNASA (Rede de Escolas Técnicas do SUS, 2006, p. 5-7).

Em todas as histórias de vida coletadas, observamos sempre uma menção a realização de concurso público, por meio de prova de conhecimentos gerais, sendo o primeiro concurso mencionado em abril de 1968. Os trabalhadores que vivenciaram os primeiros processos seletivos da CEM e SUCAM informaram que: “era de praxe perguntar aos trabalhadores se sabiam andar na mata, nos varadouros, e se suportavam passar fome [...]”; referindo-se às dificuldades de deslocamento que teriam em selva amazônica (informação verbal).

Aos aprovados, seguia-se a realização de cursos de formação, que separava a área técnica da área administrativa, sendo os cursos da área técnica de natureza



mais prática que teórica, conforme relatos de um borrifador e de um chefe de equipe, consecutivamente:

A gente não teve curso, o que tinha era um treinamento de saber a velocidade, como que você borrifava, a quantidade de DDT que ficava na parede. Era só mesmo a respeito de, da quantidade de DDT que ficava na parede, a pressão da bomba, entende? Só isso que a gente tinha (informação verbal).

[...] Eu tive contato direto com o DDT, esse aí eu tenho costume com ele. Com ele eu bato colocado porque aprendi. O que é inseticida? Inseticida são substâncias tóxicas de origem orgânica e inorgânica que produz a morte de insetos em curto ou longo prazo. Eu sei isso decorado! (risos) Sobre a técnica de borrifação com DDT, você tem que deixar duas gramas de inseticida na parede para intoxicar o mosquito, porque ele não ingere, é intoxicado. Então, você tem que manter a pressão daquela bomba entre vinte e cinco a cinquenta e cinco libra por polegada quadrada, com distância do bico da parede quarenta e cinco centímetros. Assim, ela cobre uma faixa de setenta e cinco centímetro de largura, com a velocidade de seis segundos e sete décimos, o que permite que você cubra um painel de aproximadamente 19 m<sup>2</sup> em dois minutos, com a bomba jogando duas gramas de inseticida na parede. Veja, se você ultrapassa de cinquenta e cinco libra por polegada quadrada, a bomba vai jogar só ar e não joga inseticida. Se você botar ela distante, ele faz só dessa largura o jato (gesto com mãos), mas não joga inseticida necessário. Se você encostar ela molha a parede e não fica o inseticida. Então, tem que ser nessa base (reproduz com o corpo o gesto de borrifação e a distância adequada) pra ficar duas gramas de inseticida pra intoxicar o mosquito e ali o contato nosso era direto com o produto [...] (informação verbal).

Ao pesquisar os impactos ambientais e a memória do combate à malária em Santa Catarina, Oliveira (2002) informa que, já em 1971, foram produzidas cartilhas pela SUCAM para formação de trabalhadores, especialmente para manuseio de inseticidas. Na primeira parte da cartilha, consta a explicação da metodologia a ser adotada, a partir da descrição de três momentos, a saber: a leitura do material pelos alunos, a realização de aulas expositivas, a arguição de dúvidas existentes e aula prática sobre os procedimentos relatados acima.

Tal como os seringueiros, que foram arregimentados como soldados da borracha em pleno processo ditatorial, observamos que os trabalhadores da área de endemias foram tratados no período tecnocrático militar como soldados, chamados de “guardas da malária” e, sobre estes, impunham-se os mesmos rigores daqueles que serviam a pátria como soldados, a saber, a disciplina quanto a horários e apresentação pessoal, o rígido sistema de hierarquia e punição para descumprimento de normas e, ainda, as restrições sobre a liberdade de expressão, considerando que “falar sobre política, religião e futebol era proibido no exercício da função”. A figura 4 refere-se aos desfiles cívicos em que os Guardas da Malária se apresentavam junto

com o Exército Brasileiro, sendo esta validada por dois fragmentos de histórias de vida, apresentados na sequência.



Figura 4: Desfile cívico dos trabalhares que atuavam no combate às endemias, 1975.

Fonte: Associação DDT - Luta pela Vida

No tempo da CEM, o período foi igual ao de militar. Era uma caxiagem<sup>1</sup> danada. Um serviço muito burocrático e a gente precisava se apresentar ao inspetor e se faltasse um botão na camisa eles mandavam a gente voltar. Passava seis ou sete meses pra receber um salário e quando recebia três meses quatro ainda ficavam atrasados. Naquela época chegava o pagador e fazia reunião com a gente. Dizia pra quem não tivesse satisfeito levantar o braço que a ele dava as contas. Eles faziam isso com a gente porque na época nós éramos serviço prestado e não tinha carteira assinada. Só vieram assinar nossas carteiras em 1975. Eu entrei em 1970 e passei cinco anos como serviço prestado (informação verbal).

A SUCAM funcionava num regime de quartel [...] tanto é que hoje a gente ainda chama o colega de cabo, guarda chefe, inspetor de campo, inspetor geral e técnico de campo. Então, tinha aquele quadro de quartel, tanto que dia 07 de setembro a gente também fazia aquela apresentação, saía marchando pelo meio da rua, exibindo nosso uniforme e equipamento que era a bomba. Uma vez, só porque eu cheguei sem uniforme na instituição eu peguei uma chamada e se não cumprisse poderia dar suspensão e descontava o salário, assim. Era um regime muito duro e a gente era obrigado a trabalhar ou sadio ou doente. Qualificação de estudo nós não tivemos porque, quando a gente procurava estudar, a primeira coisa que o coordenador dizia era pra escolher entre estudo e trabalho. Naquela época quem que ia perder o emprego? Tanto é que hoje eu com 62 anos é que tô correndo atrás do tempo perdido. Tô estudando agora com grande dificuldade devido à idade, a vista, porque estudo a noite né (informação verbal).

---

<sup>1</sup> Caxiagem foi uma expressão usada para referir-se ao fato da gestão ser “caxias”, isto é, cumprir rigorosamente regras e procedimentos, no sentido de rígida ou burocrática. A explicação do termo foi fornecida pelo trabalhador após a entrevista e devidamente anotada em diário de campo.

Assim, a imagem da SUCAM como quartel não se explica apenas pelo conteúdo emocional, ou seja, pelo fato de parecer fácil ao trabalhador se expressar dessa forma para relatar que tinha uma rotina de trabalho tão rígida, hierarquizada e que prescindia de constantes punições no caso do descumprimento de regras. É preciso compreendermos que a identificação do combate às endemias com o trabalho de “policiais” ou “guardas” é historicamente construída a partir da constituição da Polícia Sanitária, logo após chegada da corte imperial, em 1808, mediante atividades da Provedoria-Mor, que realizava inspeções sanitárias nos portos, com o intuito de minimizar os riscos de agravos de doenças importadas, principalmente as epidêmicas (cólera, febre amarela e peste bubônica). Em 1903, quando Oswaldo Cruz assumiu a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), instituiu-se a "nova" Polícia Sanitária, que seria responsável pela atuação firme e combativa ao vetor da Febre Amarela e o mosquito *Aedes aegypti* (FUNASA 2004, 2006).

É possível que, ao longo do tempo, as próprias instituições que contratavam pessoas para o combate às endemias tenham reforçado na sua estrutura administrativa esta identificação do “trabalho como alistamento militar”, o que é expressamente observado na forma como se referiam aos colegas de equipe (Guarda 1, Guarda 2, Guarda 3, etc.) ou aos superiores (delegados, guarda chefe, chefe de turma, inspetor de equipe, inspetor geral), na forma como se referiam ao serviço (brigada contra o mosquito), ou mesmo na exigência desmedida com o cumprimento de horários e padronização de atividades.

A assimilação desse discurso foi tamanha no Acre que, mesmo na mídia impressa, é possível confirmarmos, para além das habituais expressões de “guardas” ou “soldados da malária”, outras menos corriqueiras como “exército de mata-mosquito” ou “mosqueteiros da floresta” (Jornal O Rio Branco, 1995, p.3).

Todas essas questões parecem também terem sido potencializadas durante ditadura militar, quando havia profunda preocupação e repressão por uma possível ameaça comunista via fronteira. Criou-se, portanto, um discurso nacionalista sobre a necessidade de unificação do país e de proteção da floresta contra a "internacionalização", o que vai ser personificado, em 1966, no governo do Presidente Castelo Branco, com a disseminação do lema "Integrar para não Entregar".

De fato, o Estado do Acre tornou-se uma grande preocupação para os militares, por ser uma área de tríplice fronteira, o que foi constatado no resgate histórico

realizado sobre os trabalhadores da área de telecomunicações no Acre, a partir do qual um antigo trabalhador relatou:

[...] Desde que a gente entrou na Embratel passaram a ideia de que a telecomunicação era primordial para o desenvolvimento do país. Para você ter uma idéia, em determinadas épocas do ano, o exército vinha fazer treinamento aqui. Se acontecesse alguma coisa, um dos primeiros lugares que eles deveriam proteger seria o prédio da Embratel, porque era o que garantia a comunicação com o restante do país e do mundo. Como a gente é fronteira, era alguma coisa como se os bolivianos, os colombianos ou os comunistas invadissem a fronteira, sei lá o que eles pensavam [...]. A gente tem que frisar que isso era na época da ditadura e integrar a Amazônia tinha haver com não entregar o país à ameaça comunista [...] (Alcântara, 2009, p. 64)

O certo é que poucos trabalhadores conheciam a Amazônia tão bem e tinham potencial para disseminação de informações e ideias como os que atuavam no combate às endemias, talvez por isso a proibição em se falar de política, como relatado em todas as histórias de vida coletadas. Sobre essa importância dos trabalhadores para a comunicação e localização de pessoas isoladas, alguns trabalhadores enfatizaram: “o trabalhador da SUCAM conhecia caminhos e pessoas que o Estado sequer imaginava existir”, “os mapas mais precisos das localidades até hoje são os nossos, porque nós sabemos dos varadouros e dos becos na hora que eles são criados”, ou ainda, “nós levávamos encomendas e cartas dos parentes para a zona rural, para os seringais, éramos o correio da época.” Ainda sobre esse assunto, apresentamos relatos de dois dos antigos trabalhadores:

[...] acho uma injustiça não ter o mesmo status dos soldados da borracha, porque eles lutaram na guerra da borracha e nós na guerra contra malária (informação verbal).

[...] “se não fosse a gente todos os seringueiros tinham morrido (informação verbal).

No caso acreano, as situações de guerra e revolução sempre parecem ganhar destaque, considerando a realização da Revolução Acreana, de 1902-1903 e, ainda, da Batalha da Borracha, de 1942-1945 (Martinello, 2004). Um parêntese deve ser feito para mencionarmos que foi, a partir da Revolução Acreana, que se fortaleceu a ideia do “protagonismo do povo acreano”, o “ser acreano por opção”, desconsiderando todo o cenário econômico que motivou e financiou tal revolução, o que tornou os chamados “povos da floresta” não heróis, mas vítimas do interesse da grande indústria de pneumáticos e bélica, sobretudo as populações indígenas dizimadas.

A história de um trabalhador que foi punido por estar “fugindo da disciplina da SUCAM” foi confirmada mediante observação de Protocolo SUCAM nº 95/1982, endereçado ao “Chefe da Turma 1.073” e ao “Inspetor” que, por sua vez, remeteu ao Inspetor Geral para providências. O registro observado era uma cópia do Documento “Relatórios 82/Diversos”, que estava sob a posse de um dos trabalhadores que participaram da pesquisa em Rio Branco (Superintendência de Campanhas de Saúde Pública, 1982).

Esse mesmo documento confirma que o DDT em pó chegava ao Acre em sacos grandes, armazenados em caixas de papelão de 40 Kg, conforme pode ser visualizado em fotos que mostram o transporte de tais caixas em embarcações no Acre (Figura 5). Aos trabalhadores, impunha-se a perigosa missão de pesagem e redistribuição do produto em sacos de 670 gramas, como segue no depoimento:

A princípio O DDT vinha dos Estados Unidos, ele vinha embalado de plástico né, na quantia certinha pra preparar. Depois ele já não vinha mais embalado na quantidade certa, passou a vir o DDT em pasta nos vidros, o DDT GT num tambor de 200 litros de DDT 100%. Depois o DDT em pó passou a vir a granel. Ele vinha dentro de uns saco de plástico grande e embalado numa caixa de papelão. Esse era gente que fazia a pesagem, esse vinha da Indonésia, da Malásia e a gente pesava sempre em local fechado, porque ele flutuava muito o pó. Mas, menina, quando era a tarde você olhava pro nariz, pros ouvido, pros lábios e a gente cuspiam branco do pó. [...] Quando a gente não tinha tempo de pesar o suficiente pra dar início os ciclos, ia daqui pra Xapuri pesando na proa da canoa. Aquele vento ia carregando ele pra dentro do rio né, porque quando você colocava ele dentro do saco levantava aquele fumaceiro. E a gente lavava o barco semanalmente porque ele apodrecia dentro do barco e aquilo era muito fedido, né. A gente lavava e os resíduo jogava tudo na água porque não tinha informação do mal que causava (informação verbal).

No Protocolo SUCAM nº 156/82 do documento “Relatórios 82/Diversos”, constatamos uma comunicação do Inspetor Geral ao Diretor Geral no Acre, relatando: “ordenamos aos inspetores que mandasse [sic] suas turmas pezarem [sic] DDT”. Igualmente, os registros do Protocolo nº 357, evidenciam a seguinte observação de um Inspetor Geral ao Diretor Geral da SUCAM no Acre:

[...] Quando cheguei em Sena Madureira, dia 09, encontrei o inspetor [...] no Ponto de Articulação (PA) junto às turmas e os mesmos tinham chegado recentemente e aguardavam sacos para pesagem e DDT. Então, por não ter sacos na Diretoria eu não levei para Sena Madureira, mas logo em seguida autorizei o mesmo a comprarem quatro quilos e logo foi pesado o DDT [...] (Superintendência de Campanhas de Saúde Pública, 1982)

Cabe mencionarmos que no Brasil o DDT foi utilizado para o controle de pragas na agricultura, até 1985. Ele também foi usado em campanhas de saúde pública para

controle da malária, da década de 1940 até 1998, de forma que não há como tal produto ser desvinculado da história dos trabalhadores da área de endemias no Acre.

O inseticida era armazenado na sede da antiga SUCAM (atual FUNASA) e pontos de distribuição municipal, quer fosse pó molhável, concentrado emulsionável ou pasta (Figura 5). Relatos de trabalhadores explicam como se dava a escolha do produto para cada tipo de superfície a ser borrifada: “Nós tinha material em pó pra tábua limpa, paxiúba e palha e, pras tábuas pintadas, tinha a pasta [...]. Tinha uma solução emulsionável com querosene, que a gente passava três dia [sic] rodando o bicho pra cima e pra baixo mexendo num tamborzão”.

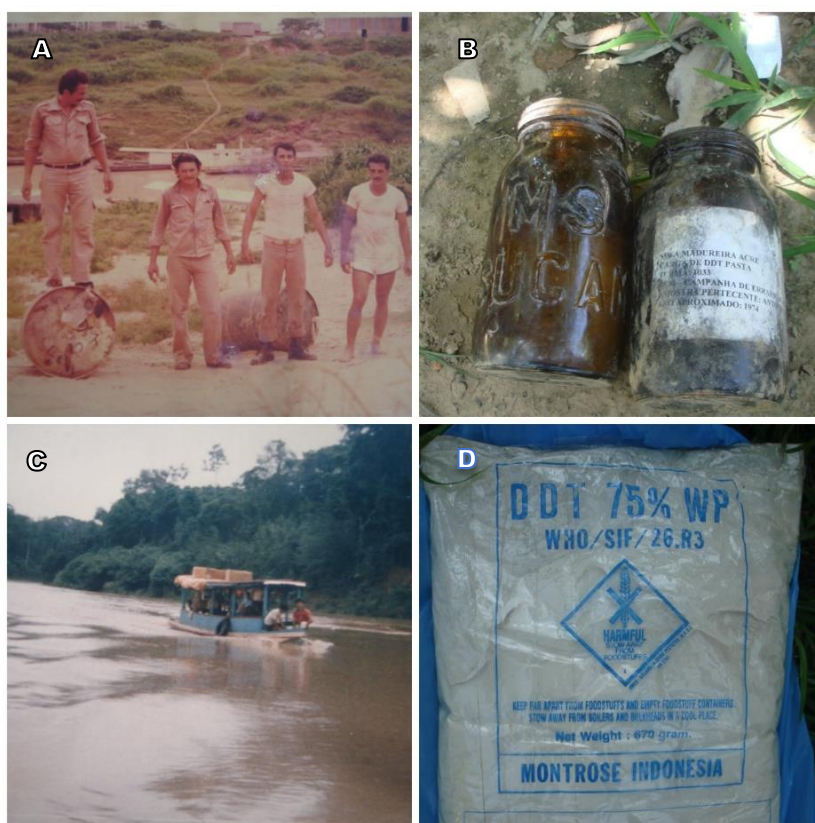


Figura 5: Uso de DDT em pó molhável, pasta e solução, no Acre  
Fonte: Fotos A e C (Associação DDT Luta pela Vida e Pesquisa de Campo – década de 1970) e Fotos B e D (Acervo Pessoal da Autora, 2013)

As informações sobre composição e manuseio das três formas de DDT podem ser acessadas, de forma mais técnica, na apostila de manuseio do inseticida (Superintendência de Campanhas de Saúde Pública, 1971, p.6), as quais estão aqui resumidas:

1.O inseticida usado na CEM é o DDT(abreviatura de Dicloro Difenil tricloroetano. Ele se apresenta como:

- Pó Molhável a 75% (quer dizer que em 1Kg de pó molhável há 750 Grs. do DDT.)
- Pasta de DDT a 80% (quer dizer que em 1 kg de pasta há 800 Grs. do DDT)
- Solução a 5% (quer dizer que em 1 lt. De solução existe 50 grs. do DDT)

2.O pó molhável é uma mistura de DDT + talco + triton. Pasta é uma mistura de DDT + triton + xilol + querosene. Solução é uma mistura de DDT + querosene.

3.O pó molhável é usado nas casas de paredes de acabamento grosseiro, como caiação, etc. A pasta é usada nas casas de acabamento fino, de côr clara, como por exemplo uma parede pintada a óleo de côr clara. A solução é usada nas casas de acabamento fino e de côr escura, como por exemplo, uma parede pintada a óleo de côr escura.

4. O pó molhável é apresentado no campo em saquinhos de 670 grs. Esse pó é misturado em aproximadamente 10 lts. de água, formando a suspensão de Pó Molhável. É chamado de suspensão porque o Pó Molhável não se dissolve na água. Por isso é preciso agitar constantemente a vasilha onde estiver a suspensão de Pó Molhável o que no caso, é a bomba Hudson.

5. A pasta de DDT é apresentada em vidros contendo 625 grs. Misturada à água nos dá uma suspensão de Pasta com DDT.

6. A solução já vem pronta, é o DDT puro, chamado de 100%, que é misturado a um solvente: o querosene.

7. Ao se borrifar uma casa a preparação final é sempre de 5%, seja de suspensão de Pó Molhável, seja suspensão de Pasta do DDT ou solução. A preparação 5% quer dizer que existe 5% do DDT.

8. Uma carga tem 10 litros, logo, cada carga tem 500 gramas de DDT.

Em 1998, quando ocorreu a proibição de uso de DDT em campanhas de saúde pública, registramos relatos de que sobras do produto foram enterradas nos municípios de Cruzeiro do Sul (antigo depósito e antiga área rural que hoje é um residencial) e Feijó (área rural). Um trabalhador, que atuava no combate de endemias no município de Feijó, assim nos relatou o ocorrido: “[...] sobrou um pouco e mandaram a gente enterrar. Disseram pra caçar local na mata e enterrar. Eu lembro do enterro, mas não acerto o lugar pra te levar. Era pouco, umas três caixas de 40 kg. Na época, não tínhamos mais estoque [...] (informação verbal)”.

Nos cursos fornecidos, não havia informação adequada sobre os riscos no manuseio do produto e embalagens continham informações em língua estrangeira, porque vinham dos Estados Unidos e da Indonésia. Os trabalhadores nos relataram ter recebido DDT também de Araponga/Paraná, ainda que por um curto período de tempo.

Oliveira (2015a, p.271) destaca em vários depoimentos de trabalhadores de Santa Catarina a resistência de alguns moradores ao DDT. Além disso, em qualquer parte do Brasil, quando os trabalhadores não eram autorizados a entrar nas residências, era preciso justificar por questão da saúde a impossibilidade de borrifação

e, se não aceito, se submeter ao procedimento mediante coação da Polícia Federal. Entretanto, na maior parte dos casos, o DDT era aceito e desejado como praguicida na agricultura, sendo também solução para os mais diversos problemas, conforme um dos depoimentos aqui selecionado pela autora supracitada:

Quando vi o homem da malária, abri o dedo e falei: bota aqui pra matar esse bicho que está entrando aqui, um bicho-de-pé. Ele pegou e deu uma chiringada ali. Eu lembro que era um jato gelado. Três dias depois começou a inchar o pé, começou a doer, doer, foi criando vergão e foi inchando, a ponto do meu pai me levar para Imbituba e eles quiseram cortar o meu pé. Começou a sair tumor pela perna, a infecção foi subindo até a coxa. Tenho marcas até hoje na perna. O bicho estava entrando e entrou com o veneno junto. O bicho ficou ali, mas entrou o DDT e deu infecção. Minha perna encolheu e os médicos queriam cortar, ele disse que foi por causa do DDT. Mas, todo mundo gostava que passasse o DDT pra matar os bichos (informação verbal).

Um relato de trabalhador acreano enfatiza como se dava aceitação e o uso de DDT também pela população acreana:

A gente chegava e tava o pobre do seringueiro, com crianças com cabeças cheias de piolho e curuba. Ai a gente que não tinha orientação nenhuma e borrifava a cabeça das crianças e elas ficavam boas. Elas não morriam não. Nas plantações de tabaco os colonos pediam e a gente colocava pra matar as pragas. A gente fazia isso com as sobras das bombas até como forma de gratidão para quem acolhia a gente. Às vezes era por vergonha também, porque aquela pessoa tinha tão pouco e dividia o que tinha com a gente. Eles davam sempre o paiol pra gente dormir e comida (informação verbal).

Falhas quanto ao descarte dos produtos e resíduos também foram observadas, uma vez que uma embalagem pequena de DDT em pó e dois vidros de DDT pasta foram fotografados em atividades de campo, em 2013. Observamos, também, que alguns trabalhadores guardavam vasilhames em suas próprias residências como comprovação de suas práticas profissionais. Naquele momento, achamos oportuno orientar sobre descarte e manuseio de produtos químicos, tanto aos trabalhadores como aos seus gestores e, ainda, foi oportuno a informação e orientação em relatório entregue à FUNASA, a necessidade de remediações de solos contaminados.

Os valores encontrados de DDT-total no solo a 0-10 cm de profundidade variaram para regional do Baixo Acre, Alto Acre, Tarauacá/Envira, Purus e Juruá de <0,002-15,1 mg/kg, 0,003-54,0 mg/kg, 0,008-3,75 mg/kg, 0,004-7,730 mg/kg e 0,011-2,814 mg/kg, consecutivamente. Alguns destes teores de DDT-total no solo encontram acima do limite tolerável pela agência de fiscalização nacional e internacional. Com os resultados obtidos foi possível concluir que informações sobre a história dos trabalhadores que atuaram no combate às endemias no Acre podem e devem ser incorporados em processos educativos, a fim de que gerações presentes construam condições de trabalho seguras em que a saúde do trabalhador esteja em patamar de prioridade em relação a todos os riscos inerentes às suas atividades. Os teores de resíduos apresentados justificam a necessidade de se pensarem estratégias de descontaminação de solos, sobretudo em áreas que foram



antigos locais de armazenamento do DDT, a fim de os valores sejam reduzidos para o recomendável pelos órgãos ambientais (Plese, 2014).

Os 20 trabalhadores que aqui tiveram suas histórias registradas começaram a trabalhar na área de endemias bem jovens e, de início, acreditavam que o mal-estar que sentiam pelo uso de inseticidas sem proteção era por decorrência do longo período de trabalho e muito esforço físico sem a alimentação adequada. Somente a observação do entorno dos mananciais, após a limpeza dos materiais usados na borrifação, foi capaz de chamar a atenção para os riscos, considerando a morte de plantas, peixes e outros animais expostos ao produto (Figura 6). No Acre, ainda não existem estudos sobre identificação de resíduos de DDT nos mananciais. Contudo, os relatos de trabalhadores constataram que muitos dos locais de depósito eram localizados em áreas alagadiças, como por exemplo no caso dos municípios de Tarauacá e Xapuri.



Figura 6: Limpeza inapropriada de bombas de borrifação com DDT – SUCAM  
Fonte: Associação DDT Luta pela Vida e Pesquisa de Campo

O transporte para áreas rurais era fluvial ou terrestre, com maior parte do trabalho feito a pé, o que envolvia, para além da contaminação do ambiente e do ser humano com o inseticida, uma série de riscos típicos da vivência na Floresta Amazônica, tais como: tropeços em troncos ou furos em espinhos de taboca nas estradas de seringa, contatos com animais ferozes ou peçonhentos (onças, cobras e

queixadas, principalmente), quedas de “pinguelas” (pontes de pau roliço) ou andaimes improvisados e naufrágio de pequenas e rústicas embarcações.

Em algumas localidades, era possível a realização do trajeto mediante o uso de bicicletas e, em outras, quando contavam com a solidariedades das populações rurais, era possível a utilização de alguns animais para transporte a áreas longínquas e de difícil acesso, sendo comum entre eles a expressão “ir no lombo do cavalo” (Figura 7).



Figura 7: Transporte terrestre e risco de acidentes  
Fonte: Extraído e adaptado de Jornal O Rio Branco (1995, p. 7)

Em evento de Segurança do Trabalho, datado de 1977, o representante do Ministério do Trabalho no Acre, Arnaldo Prieto, declarou que seria necessário a catalogação dos tipos de acidentes de trabalho típicos da selva amazônica, a que estavam submetidos os trabalhadores acreanos (Jornal O Rio Branco, 1977, p. 3). As histórias de vida e as imagens coletadas denunciam que, para além dos perigos inerentes à própria floresta, como quedas de árvores e ouriços de castanha, animais ferozes e peçonhentos, perder-se na mata, entre outros. Existiam, ainda, as dificuldades impostas pelo período de chuvas amazônicas, momento em que se imagina ter acontecido também a contaminação de águas por DDT, especialmente

quando se perdiam embarcações ou na lavagem das bombas em mananciais, conforme já demonstrado em imagens (Figura 8).

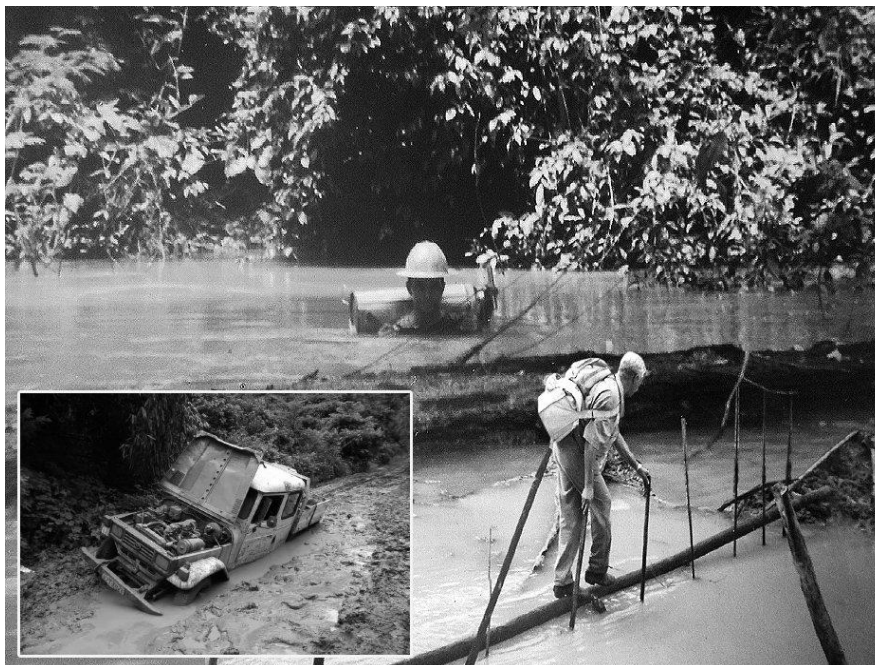


Figura 8: Chuvas amazônicas e o combate às endemias no Acre  
Fonte: Associação DDT Luta pela Vida

No que se refere aos relacionamentos familiares, observamos consenso entre os trabalhadores quanto à ideia de que trabalhar no combate às endemias implicava distanciamento dos familiares e, por vezes, em rompimento completo dos vínculos familiares, considerando os deslocamentos por longo período para áreas de difícil acesso e a ausência de meios de comunicação nessas áreas. O único contato possível, nesses casos, seria por bilhetes encaminhados pelos “regatões, tal como segue em relatos de quatro trabalhadores:

A família ficava em casa, com pouco de dinheiro e quando voltava tava bem. Às vezes, adoecia uma criança, mas, nesse tempo não tinha comunicação e não tinha rádio. Deus que cuidava (informação verbal).

la embora e só com seis meses voltava. Aconteceu, muitas vezes, comigo de chegar em casa e os filhos não saberem quem você era. Era uma luta pra ele se achar. Teve muitos companheiros nossos que perdeu até a família por conta dessa ingratidão, porque vivia muito tempo longe de casa. Nessa altura, a mulher falava que ele não voltava mais e ia procurar o destino dela. [...]. Hoje, tem muita gente sofrendo por conta disso, porque deixou seu lar e seus filhos (informação verbal).

Na época, quando tava na mata você perdia o contato com a família naquele período. O contato, às vezes, era uma carta e quando passava o regatão, que era a pessoa que subia o rio vendendo mercadoria, a gente [...] mandava

um bilhete pra casa. Mas, se não fosse isso, não tinha contato com a família não. Hoje, dificilmente um guarda ainda vive com a primeira família, acho que pela distância. Diziam que a gente morava na mata e passeava em casa (informação verbal).

Houve um desagregamento familiar muito grande, porque a gente viajava e não deixava um quilo de farinha pra família. O dinheiro que a gente recebia era muito pouco e passava de três, quatro, até cinco mês pra receber, aí a mulher não aguentava a fome e desertava, né (informação verbal).

Silva (2004, p. 44-45) sugere que o sacrifício da família seria uma das cinco deserções por que passa o indivíduo na atual fase do capitalismo, sendo as outras deserções referentes à política/ideologia, à história, ao trabalho e à religião. Para o autor, pessoas que passam por tais formas de deserção estão “reféns do presente” e perdem a capacidade de perceber o tempo e o espaço, de uma perspectiva mais ampla. “Apostando tudo no presente, encontram muita dificuldade em pensar o projeto, antecipação, o regresso a si próprio”.

Contudo, embora abrissem mão de longos períodos com familiares, se sentiam parte de algo. Na ausência de seus familiares, estavam ali os colegas de trabalho, a “outra família”. Ou seja, existia entre os trabalhadores uma referência de espaço, de tempo, de grupo do qual faziam parte e tudo isso era significativo para suas vidas.

No campo empresarial, sabe-se que a intensidade de nosso envolvimento com uma organização pode igualar-se e, muitas vezes, até ultrapassar o envolvimento com nossas famílias. Neste sentido, pertencer a uma organização pode ser uma experiência simultaneamente nutrinte e frustrante, liberalizante e opressora, como é em geral, pertencer a uma grande família (Caldas, 2000, p. 232)

Os depoimentos descrevem como, ao fazer da própria equipe a “família”, os trabalhadores reproduziam situações cotidianas de suas famílias (refeições, conversas e brincadeiras) como forma de realização humana possível.

De qualquer forma a gente criava um elo de amizade com a equipe. A gente vivia mais com a equipe de que com a própria família. Era a equipe de cinco, seis, muitas vezes. A gente se revezava até na hora de fazer comida. Dois hoje faz a janta, dois hoje cuida do alimento, amanhã é os outros dois. A gente fazia uma relaçãozinha e a gente fazia igual famílias na hora de comer. Sentava tudo na mesa ou no chão, um repartia a comida ali e era essa a forma que a gente usava e tinha muitas brincadeiras. A gente conversa muito, era praticamente numa família que a gente viveu. Só depois que houve essa descentralização que entrou a questão política (informação verbal).

O consumo de bebidas alcóolicas, após a dura rotina diária de trabalho, foi relatado em metade das histórias contadas, sempre relacionando o uso ao alívio do sofrimento inerente ao próprio processo de trabalho e, especificamente a situações de solidão.

[...] Nosso acampamento era alojado dentro de barco, 3 ou 4 pessoas, por seis meses. Foi a época que deu mais separação. Vixe Maria! (Risos). A separação era em massa, 50% dos amigos da época era separado. A gente fazia uma viagem, passava cinco ou seis meses e quando voltava tava o comentário que tua mulher tava “nos brega”, “jogada”. Ai já era uma separação. Muitos se entregavam a bebida alcoólica, por ficar muito longe da família, muita saudade. Na época, tinha aquele regatão que vendia açúcar, sal, cachaça, comida e álcool. A pessoa jogada nos rios por 3 ou 4 meses se lascava na pinga. A gente sabe que o vício só quer o começo e muitos começaram (informação verbal).

[...] Já pensou você passar o mês sem ver a família, dentro de uma mata, todo dia pegando chuva e passando mal? Tinha que ter pelo menos uma dose pra tomar. Então, a bebida era assim, um refrigerio. Agora tinha uns viciado, né. Mais eu nunca fui viciado, assim, pra deixar de trabalhar por causa da bebida. Eu tinha um colega que fazia isso, e no meio disso, os outros pegava a culpa (informação verbal).

Sobre o desconhecimento dos riscos com uso de DDT, enfatizamos as questões relatadas em todas as histórias de vida coletadas, a saber: a referência de que “tinha escrito em algum lugar que o DDT matava a curto, médio e longo prazo”, porém acreditavam os trabalhadores que a morte não ocorreria em seres humanos. No mais, a história de que um médico, para provar a uma família que produto era inofensivo ao organismo de seres humanos, colocou um pouco do DDT pó em água, misturou e tomou. Após esta situação relatada, a família permitiu a borrifação na casa sem necessidade de presença da Polícia Federal. Entrementes, essa história se disseminou em todo o Estado, fazendo-se presente na fala e, provavelmente, na ausência de cuidados com a própria saúde de todos os trabalhadores de quem se coletou histórias de vida.

No Acre, observamos, no campo da saúde, apenas uma publicação sobre contaminação de trabalhadores de saúde pública por agrotóxicos, especialmente por DDT, realizada com uma amostra de apenas 30 pessoas, a partir da qual se estabeleceram os seguintes resultados e discussões:

A concentração média de p.p'-DDT, p.p'-DDE e DDT total no soro dos trabalhadores estudados foi respectivamente 3,0; 16,1; e 19,1 µg/L. A concentração média p.p'-DDE foi bem superior que a concentração média do p.p'-DDT, isto sugere que esses trabalhadores não foram expostos recentemente, porque, quanto maior a concentração de p.p'-DDE, menor é a concentração do p.p'-DDT, evidenciando um histórico de exposições passadas. O tempo de exposição dos trabalhadores variou de 2 a 35 anos. A média de DDT total para quem foi exposto de 2-10 anos, 10-20 anos e 20-35 anos foi de 10,5; 17,8 e 29,3 µg/L, respectivamente, observando que quanto maior foi o tempo de exposição, maior é a concentração sérica do DDT. Discussão: A concentração p.p'-DDE foi de 84% da concentração do DDT total no soro dos trabalhadores, o que enfatiza uma exposição prolongada e antiga destes trabalhadores ao DDT, pois quase a sua totalidade sofreu uma

última exposição há mais de 10 anos e, ainda foi encontrado em alguns deles, níveis acima do que era recomendado pela antiga Norma Regulamentadora 7 (NR- 7) do Ministério do Trabalho que era de 30 µg/L para exposições ocupacionais (Rocha, 2011, p. 215).

Outros estudos evidenciaram resultados sobre níveis séricos de DDT total em trabalhadores que atuaram em campanhas de saúde pública no México, Portugal, África do Sul e Brasil (São Paulo, Pará e Mato Grosso). Contudo, há o reconhecimento de que a exposição prolongada dos trabalhadores exige cuidados por parte do poder público para com estas pessoas. Além disso, a persistência ambiental do DDT torna necessária a realização de outras pesquisas com grupos populacionais (mulheres em idade fértil e crianças), no ambiente (solos, mananciais, paredes das casas, *etc.*) e alimentos. Recomendam, inclusive, investigações acerca da contaminação da população geral residente na área tratada com DDT e não apenas dos borrifadores. Acrescentam a isso, a informação de que estudos dessa natureza são praticamente inexistentes na Amazônia, sendo, portanto, um desafio posto aos pesquisadores da área (Mendes; Jesus; Santos; Faial; Lima; Carneiro, 2007, p. 559-568; Ferreira, 2002).

Sobre os principais sintomas decorrentes da intoxicação (aguda ou crônica) por produtos químicos, Magalhães (2005, p. 63) apresenta a sintomatologia relatada por trabalhadores de campanhas de saúde pública expostos a agrotóxicos e atendidos no Ambulatório de Toxicologia Ocupacional - DISAT/ DF, o que guardou muita proximidade com as “queixas” apresentadas pelos antigos trabalhadores em entrevistas ou histórias de vida, especialmente no que se refere a dermatologia (pruridos), aparelho respiratório (dispneia, rinorreia), aparelho digestório (náuseas), aparelho cardiovascular (hipertensão e palpitações), aparelho osteomuscular (lombalgia e redução de força muscular), sistema nervoso (tonturas e tremores nas extremidades), situação psicoemocional (irritabilidade e insônia).

Três diferentes antigos guardas da SUCAM, consecutivamente, nos municípios de Cruzeiro do Sul, Rio Branco e Sena Madureira nos expressaram, de forma emocionada, alguns dos sintomas que creditam ser decorrência da exposição prolongada por inseticidas, especialmente por DDT:

Eu manipulei DDT, Icon, Caltrin, Cipermetrina, Alfacipermetrina [...] Na época, a gente não sentia nada não. Agora, hoje em dia, os guarda tá tudo quebrado, tem dia que o cabra se levanta porque tem que levantar. Sinto a maior dor no corpo, dor nas perna e tudo. Tenho muita dor de cabeça e tudo quanto não presta (informação verbal).

Os sintomas da gente são basicamente os mesmo, né. É problema cardiovascular, é câncer. Só agora temos uns cinco trabalhadores com câncer, fora os que já morreram. Tem muita gente com enfisema pulmonar e alergias. Eu sofro de alergia, tenho coceira direto e tem hora que eu me desligo do mundo, nem sei aonde tô. A gente vive tomando remédio pra não ficar com aquela tremedeira, mesmo assim nós temos. Nós sofremos com aquele treme-treme. Ai, os médicos dizem que é “mal de park” (entenda-se Doença de Parkinson) e fica por isso mesmo. Mas eu lembro que, quando a gente colocava aquele veneno nas residências, o “mal de park” dava em gato, dava em porco, dava em carneiro, dava em galinha, cachorro e eles morriam com aquela tremedeira, né [...] E a luta é grande e é difícil (informação verbal).

Eu tenho problema de sistema nervoso, por tudo eu choro. É problema no coração do DDT porque eu não tenho colesterol, nem diabete e nem pressão alta. Já três vezes que eu infarto, O médico disse que não sabia o que tava acontecendo comigo e nem porque meu coração tava desse jeito e que não tinha uma explicação. Eu disse que era o inseticida (informação verbal).

Os riscos de uso do DDT foram destacados em publicações científicas, especialmente a publicação do Livro Primavera Silenciosa, de Rachel Carson, em 1962. Contudo, muitas informações não eram acessíveis aos trabalhadores nos espaços de formação, sendo que essa não era uma fragilidade apenas do Estado do Acre. Além disso, considerando o aumento e a gravidade dos casos de malária, o DDT era sempre divulgado de forma positiva, realizando campanhas contundente sobre a possibilidade de erradicação da doença.

É imprescindível a menção de que o debate sobre a reintrodução do DDT em campanhas de saúde pública no Brasil tem tido cada vez mais destaque no cenário nacional e internacional. O DDT voltou a estar na ordem do dia, desde 2006, quando a Organização Mundial de Saúde reviu sua decisão e voltou a recomendar o DDT para o combate de malária na África e, no Brasil, a possibilidade de seu retorno tem sido tratada como a escolha de “um mal menor”, dado o alastramento dos casos de dengue, zika e chikungunya, bem como a não erradicação da malária (Narloch, 2016; Rumjanek, 2016, p. 11). Ao serem apresentadas as implicações do uso de DDT, sobretudo para o ambiente e saúde dos trabalhadores, consideramos importante o registro da fala de um antigo trabalhador que atua no combate as endemias, desde 1968: [...] “Veja só menina, quanto tempo faz que não utilizo o DDT. Eu parei de usar, sai dele em 1998, mas ele não saiu de mim e, provavelmente, vai morrer comigo ou eu com ele [...] (informação verbal).”

No caso dos microscopistas que recebiam as lâminas com sangue coletado para exame de malária, outros riscos eram percebidos, uma vez que os treinamentos realizados consistiam apenas nos procedimentos de análise e não de segurança.

Outra atividade de grande risco era a captura de anofelinos para pesquisa, na qual os trabalhadores viravam iscas humanas. Em 1998, ocorreu grande repercussão sobre essa atividade no Acre por intermédio da veiculação de fatos em matérias jornalísticas, razão pela qual o Ministério Público Federal no Acre (MPF/AC), por meio da Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão, ajuizou ação civil pública para que a União e o Estado do Acre adotassem medidas de proteção à saúde dos agentes que se submetem à captura do mosquito transmissor da malária (Procuradoria da República no Acre, 2008). Um dos trabalhadores, que desempenhou funções de microscopista e auxiliava na captura de anofelinos, descreveu como ocorriam tais atividades em sua história de vida:

Depois eu também passei a ser microscopista, passei a examinar também bastante lâminas. Ai sim, neste caso, houve um treinamento pra aprender a examinar. Mas, sobre dizer qual é a tua proteção, isso não teve. A instituição, que eu saiba, nunca se preocupou com essa questão de risco do trabalho. A preocupação era realizar as atividades. Pra trabalhar, acho que até hoje, o pessoal ainda não usam luva direita, não usavam nada. Não sei, porque eu tô afastado, assim, dessas questões. Na época, não usava luva pra nada. A gente colocava uma bacia dessas inox grande, de alumínio, enchia de lâmina com sangue velho lá, deixava quicar, deixava dissolver, amolecer. Depois botava um sabão em pó, uma coisa assim e metia a mão dentro e esfregava. Lavava uma por uma, depois esfregava, botava pra secar. Nunca tivemos orientação, não tinha preocupação de infecção de AIDS, HIV, de hepatite, de nada disso. A gente nunca foi orientado. Olha, pra falar a verdade [...], nessa carreira a instituição fez um exame periódico com a gente [...] (informação verbal).

Depois, a gente fez treinamento pra captura de anofelinos, que era outra coisa que você tinha que se expor. Nós do laboratório tinha que treinar, que era pra saber como fazer, como orientar nossos agentes pro campo. Essa captura você faz a isca humana. Já ouviu falar de isca humana moça? Você vai pra onde tem malária, tira a sua camisa, ou então levantava a perna da calça a uma determinada posição e deixa a perna exposta com uma mangueirinha (risos), uma mangueirinha com uma coisa na ponta, que você captura a carapanã. A gente sugava ela e na ponta da mangueira tinha um filtro que não deixava ela passar. Ela sentava no outro e você triscava e chupava e colocava dentro de um frasco, todas vivas, para depois estudar a espécie. A gente fez isso pra conhecer as espécies. Vários e vários colegas pegaram malária nesse tipo de captura, porque você se expunha ao anofelino infectado. A gente fez treinamento também pra capturar *aedes aegypti*, você tinha que se expor e não tinha como dizer que não vou. Era se expor mesmo, pra aprender, pra conhecer o anofelino, o *Aedes aegypti*, a diferença entre os mosquito (informação verbal).

No Acre, o reconhecimento por parte da população e do Estado rendia a tais trabalhadores uma série de homenagens no dia da SUCAM, em 23 de março, a partir do qual se enaltecia a figura do “guarda vigilante”, tal como segue:



Só os rios, igarapés e a imensidão das florestas testemunha o seu trabalho [...] Só os pássaros, somente as feras ou animais arredios das noites das nossas veredas testemunham seus atos [...] Somente o homem quase esquecido no tempo do seu labutar diário testemunha... Só a mãe largada a própria sorte nas angustias vividas em seringais por este Estado afora testemunha [...] Somente o pálido sorriso de uma criança já a morte recuperada testemunha... A importância do trabalho do "GUARDA" em seu anonimato (Jornal O Rio Branco, 1980, p. 3).

Em 1988, mudanças significativas foram apresentadas com a aprovação da Constituição Federal que, ao colocar a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelece a necessidade de criação de um Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do qual se seguiram inúmeras normas e pactos no intuito de melhor definir papéis dos entes federados na gestão e operacionalização do sistema, formas de financiamento e mecanismos de repasse de recursos. Dentre as mudanças da constituição, a obrigatoriedade de concursos públicos para contratação figurou como de extrema importância para a maior inserção de mulheres no trabalho de combate às endemias. Já desde a época da SUCAM e FUNASA admitiam-se mulheres, contudo, para trabalhos administrativos em atividades internas na sede da SUCAM e depois FUNASA, sobretudo para digitação de fichas que vinham sempre contaminadas com DDT e outros produtos. Depoimentos de antigo trabalhador da época da SUCAM, em Rio Branco, esclarece que:

[...] elas ficava na parte burocrática, mexendo com aquele material que a gente trazia do campo, o folhinho de área, né. E aquilo a gente guardava ele junto com a sacola que continha o veneno pra uso no trabalho, né. Quando chegava na estatística, elas folheavam aqueles folhinho tudinho e, geralmente, elas passava o dedo na língua e, com certeza, elas também, se contaminaram, as coitadas [...] (informação verbal).

Em 1990, ocorreu a fusão da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FESP) e da Superintendência de Campanhas (SUCAM), constituindo a Fundação Nacional de Saúde (FNS), a partir da Medida Provisória nº 151 de 15 de março de 1990 e da Lei nº. 8.029 de 12 de abril do mesmo ano. Nesse mesmo ano, o então presidente eleito Collor de Melo lançou o "Plano Collor", que entre as mais variadas medidas, previa o enxugamento da máquina pública e cassação de todos os marajás do serviço público. No que se refere aos trabalhadores da FNS no Acre, o plano repercutiu, à época, no desemprego de 65 dos 444 trabalhadores acreanos. Uma pesquisa em jornais de época auxiliou na precisão de datas dos fatos narrados pelos trabalhadores, que só retornaram às suas atividades em 1995, após o presidente

Itamar Franco aprovar no Congresso Nacional a Lei Nº. 8878/94, que anistiou todos os trabalhadores demitidos durante o Plano Collor. Contudo, esses trabalhadores anistiados encontram-se hoje em grande mobilização, em virtude da publicação da Portaria Normativa nº 5, de 31 de agosto de 2016, do Ministério de Planejamento, Desenvolvimento e Gestão/Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público, que tem por objetivo o estabelecimento de procedimentos para a retificação dos atos de conversão indevida do regime jurídico celetista para o regime estatutário dos beneficiados pela anistia.

Em 1999, foi publicada a regulamentação da NOB/ SUS nº 01/1996, que previa a distribuição de competência nas três esferas de governo na área de epidemiologia e controle de doenças, bem como tratou sobre sistemáticas de financiamento por meio da Portaria GM/MS nº 1.339 de 15 de dezembro de 1999, o que repercutiu na cessão de 26.000 trabalhadores de nível médio da FUNASA (antes FNS) aos Estados e Prefeituras (Funasa, 2004, 2006; Batistella, 2009).

[...] Esse processo de descentralização político administrativa acarretou, principalmente durante o período de sua implantação, uma indefinição de atribuições entre os níveis federal, estadual e municipal. No que se refere à gestão das ações desenvolvidas pelos ACE, essa ausência de ordenação de responsabilidades contribuiu para um quadro de crise política que prejudicou, além deste, outros grupos de trabalhadores exonerados por gestores públicos da época. Ademais, observa-se que em algumas localidades do país o sentimento e a situação de despertamento e descaracterização desses trabalhadores perdura até hoje (Guida; Souza; Santos, Silva; Silva, 2012, p. 865 (informação verbal).

Os trabalhadores antigos que ainda não tinham se aposentado foram espalhados em Distritos Sanitários Indígenas/FUNASA, bem como na Secretaria Estadual e Secretarias Municipais de Saúde. Eles passaram a conviver com outros atores no combate às endemias no Acre, quer efetivos (Secretarias Estadual e Municipais de Saúde) ou precarizados (terceirizados).

Observamos que para os trabalhadores efetivos municipais e/ou terceirizados, os antigos trabalhadores eram privilegiados, em virtude dos salários diferenciados e pelo fato de serem impedidos da realização de borrfiação devido aos históricos de saúde. Em contrapartida, os trabalhadores antigos se percebiam desprestigiados em relação ao seu acúmulo de conhecimento e experiência.

Especificamente sobre a falta de recursos de muitos municípios para a operacionalização do controle de endemias, a partir da descentralização, é possível a consideração de que, com exceção da capital Rio Branco, onde tal tema não foi

mencionado, essa era uma grande preocupação de todos os antigos trabalhadores. Ouvimos relatos de problemas diversos a este respeito, como ausência de profissionais concursados e treinados para o serviço, ausência de transporte para realização de atividades de campo, ausência de equipamentos e insumos básicos (combustível e novos produtos químicos), desconhecimento por parte de muitos gestores sobre o que é a Vigilância em Saúde e sobre a situação de saúde dos municípios

No Acre, a análise das histórias de vida evidenciou que, muitos dos antigos trabalhadores deixaram de ser aproveitados em cargos de gestão, ora porque não eram escolarizados o suficiente e não cumpriam as prerrogativas do novo e precário mundo do trabalho, ora porque não compunham os grupos políticos que assumiam o poder em cada município. Depoimentos de trabalhadores dos municípios de Cruzeiro do Sul e Mâncio Lima, consecutivamente, esclarecem isso:

Na época que foi pra descentralizar o inspetor chegou disse: esses vão pra Saúde indígena e esses ficam aqui. Eles escolheram um grupo de que eles queriam e outros ficaram no Estado e ninguém conversou nada antes com a gente, simplesmente jogaram assim. A gente ganhava uma base de 10 salários mínimos e, mesmo que a inflação fosse lá em cima, era bom se comparado ao salário dos agentes de hoje. Depois o negócio só foi desvalorizando, desvalorizando [...] hoje não temos mais valor de nada, ficamos de escanteio e, acho que todos os ex-guardas ficaram desvalorizados, não temos mais o apoio de ninguém. Olham e dizem: "aquele velhinho, bota ali pro canto e pronto!. Não temos direito a nada! Eu sinceramente acho que hoje não temos valorização nenhuma. Até porque hoje aqui colocaram a até os antigos pra lavar lâmina de malária e é um descaso mesmo. A palavra é desvalorização mesmo [...]. Tem deles ali que tem quase 70 anos de idade e botam ele ali, pra lavar lâmina, como se não servisse mais de nada. Chegou muito gestor aí que veio dizendo: Esses já estão ultrapassados, deixam ali pelo canto! É claro que a gente se sente desvalorizado, né. Hoje a gente não faz mais nada porque não tem um apoio (informação verbal).

Na época que eu entrei eu fui logo ser chefe de equipe, chefe de turma, e eu coordenava as equipe e então tava junto com eles, ia na equipe, supervisionava os trabalhos. Depois foi embora um inspetor daqui e eu assumi como inspetor da malária, entendeu. Na época da descentralização eu já fui como gerente de endemias pro município de Mâncio Lima, onde nós fizemos trabalho com até cem pessoas, porque na época deu até três mil casos de malária [...]. A gente levantou até algumas informações, fizemos trabalho georreferenciado de todas as localidades. Então a gente fez esse trabalho junto com a equipe e aí eu gerenciei a endemias até, até 2008. Foi quando começou o processo de municipalização que eu sai. Assim, a gente pensava na municipalização, só que o povo fazia muita política que não é uma política de saúde, mas é uma política partidária. Então eu pensei na municipalização para poder estar contribuindo mais com o gestor [...]. Na outra vez que ele perdeu a eleição, que veio outro gestor, ele achou por bem deixar a gente de lado e colocar uma pessoa que não entendia do caso, mas que fizeram campanha pra eles. Então a gente ficou é, como se diz, descartado. Como eu era servidor da casa, ele não poderia me deixar de

qualquer maneira como fazem hoje com os terceirizados [...] (informação verbal).

A falta de reconhecimento quanto aos saberes resultantes da prática profissional foi claramente descrita no relato de um trabalhador no Juruá, considerando que, durante o período da descentralização para o Estado, foi exigido dele comprovação de escolaridade de nível fundamental completo, sendo que ele sequer havia concluído as séries iniciais. O referido trabalhador explicara que perdeu a mãe aos 12 anos e, aos 13, parou os estudos no terceiro ano do ensino fundamental, para auxiliar o pai com o sustento da casa por meio do corte de seringa. Em virtude da insistência da técnica com a comprovação da escolaridade de ensino fundamental concluído, que passara a ser exigida para o cargo, o trabalhador narra de que forma conseguiu se fazer respeitar naquele novo espaço de trabalho:

Eu vim aqui e peguei dezesseis certificado assinado só por doutor. Tinha certificado até de vacinador, auxiliar de estatística, um bocado de coisa. Então eu peguei, tirei xerox de tudinho e disse a ela: Tá aqui o primeiro ano, o segundo ano, o terceiro ano. Quando chegou no quarto ano ela queria parar e eu continuei até o dezesseis. Ela olhou e ficou sem graça ai eu disse que que quando eu adquirir esses certificado foi com mesmo grau de escolaridade que eu saí de lá e entrei aqui. Quando eu entrei lá não me perguntaram se eu tinha primeiro grau, segundo grau. O que me perguntaram foi se eu sabia nadar, cortar de machado, funcionar um motor de poupa sem que ele desse problema, se andava oito hora por dia com cinquenta quilos nas costa, se eu, ao me perder, deixava o equipamento na mata e ia atrás de procurar saída, se eu sabia andar só na mata. Foi só isso que me perguntaram. Depois de um berro eu disse: e, pra completar, tá aqui um de honra do mérito e aí prova que eu sou bom funcionário. Ela baixou a cabeça rapidinho e eu vim embora (informação verbal).

Batistella (2009, p.155), portanto, descreve o cenário vivido pelos trabalhadores da antiga FUNASA e que foram cedidos aos Estados e Municípios, a partir da descentralização, destacando que eles possuíam uma identidade profissional com as instituições de origem, a qual foi herdada por uma “cultura hierárquica e centralizadora”. Assim, em algumas instituições, seus saberes e práticas foram valorizados e naturalmente assumiram a função de supervisores e coordenadores de equipe. Em outras situações, predominou “a sensação de abandono e desprestígio, os trabalhadores sentiram-se desmotivados, o que lhes acarretou o isolamento, o estigma e o preconceito” (Batistella, 2009, p. 155).

Duas metáforas foram usadas por trabalhadores de Tarauacá e Cruzeiro do Sul, para se referirem a esse período, a saber: “a gente ficou batendo de um canto pro outro como bola” e “fomos tratados como cachorro”. Referiam-se ao fato de muitos

terem sido lotados em município diferente daquele em que residiam com suas famílias ou, ainda, ao fato de serem desconsiderados pela gestão. Em Mâncio Lima, um trabalhador afirmou: “[...] então a gente ficou, como se diz, descartado”.

Nenhuma afirmação foi, contudo, tão marcante como uma obtida no município de Porto Acre, onde um antigo trabalhador, por não ter condições físicas de realizar atividades de campo foi chamado de “inservível” em reunião pública.

Eu lembro que foi uma desclassificação com a gente da SUCAM pra FUNASA e, pior, da FUNASA para os municípios. A gente só foi perdendo. A cada mudança a gente era mais exigido e menos valorizado. E hoje nos encontramos aqui muito menosprezados. Aqui, em Porto Acre, até quando o governo do Estado assumiu foi bom. Quando mudou pro município não tem estrutura pra gente trabalhar. Nós, os antigos, temos vários problemas de saúde, mas estamos aqui trabalhando e só não podemos mais borrifar. Um colega meu foi colocado pra trabalhar de vigia porque é contaminado e não pode ir a campo por problemas de saúde. O gestor falou dele, numa reunião do Conselho Municipal de Saúde, que ele era inservível, in-ser-ví-vel (emociona-se). Sabe o que é isso moça? Eu não sirvo pra nada! (novamente emociona-se). Essa mesma gestora queria que eu aposentasse logo, porque eu tenho 66 anos de idade e 39 anos de contribuição, mas quero trabalhar até 70 anos porque só aí terei direito a aposentadoria integral, a um ganho melhor, sabe como é (informação verbal).

A persistência de muitos para continuarem trabalhando foi explicada em parte pelas vantagens financeiras que serão perdidas com a aposentadoria e, bem como, pelo fato de que não se imaginam fora do espaço do trabalho. Para Dejours (1992, p. 46), o tempo fora do trabalho é entendido como treino para a performance produtiva. A esse respeito, é válida ainda a contribuição de Rosso (2008, p. 30), segundo o qual “o trabalho ocupa a pessoa como um todo, todos os aspectos de sua personalidade são envolvidos até certa medida no ato de trabalhar.” Logo, o afastamento do trabalho repercute como o “desfazer de um conjunto de relações sociais, de rotinas e hábitos”. Se o trabalho era o elemento que os integrava no mundo, desemprego e aposentadoria remetem sempre a um processo de “desencaixe” a que precisam se submeter de forma dolorosa.

Ecléa Bosi (2004, p. 77-80) considera a sociedade industrial como maléfica para a velhice, não apenas porque seu desenvolvimento “desencaixa” o indivíduo que envelhece de seus papéis e funções sociais tradicionais, mas também porque projeta sobre a velhice uma total falta de sentido, principalmente, considerando que o trabalho é momento identitário na existência de um indivíduo. Nesse sentido, “a degradação senil começa prematuramente com a degradação da pessoa que trabalha.” Assim, as pessoas idosas, que não têm parte na produção, não possuem meios de defesa contra

a desvalorização de sua pessoa. Tal como evidenciado por Sartre e reforçado por Ecléa Bosi, “a moral oficial prega o respeito ao velho, mas quer convencê-lo a ceder o seu lugar aos jovens, afastá-lo delicada, mas firmemente dos postos de direção”.

Em muitas situações, a incerteza e a desesperança são as marcas do discurso final dos trabalhadores; em outras, a tentativa de se afirmar, de demonstrar e demarcar sua importância no tempo e no espaço. Oito fragmentos dos finais de gravação são aqui apresentados para reflexão:

[...] a gente venceu, agora como será daqui pra frente com o município eu não sei [...] (informação verbal).

[...] Minha vida foi assim. Foi assim que aconteceu e, quando mudou pro Estado, fui pro Distrito Sanitário Indígena, porque eles me chamaram pra dirigir o carro lá e tô dirigindo. Vamos ver no que é que dá [...] (informação verbal).

[...] Ninguém vai chegar aqui e dizer que o Presidente da República decretou que os guardas da SUCAM vão ser indenizados por conta disso. É mais fácil eles dizerem que os guardas estão todos dispensados e está cassado todos os direitos deles. E não se vê mais uma luta nessa floresta amazônica (informação verbal).

[...] Nessa altura da vida a gente fica ouvindo as piadinhas, mas fazer o que, né. Isso é normal da vida. Ninguém lembra o que a gente já passou (informação verbal).

[...] Eu tenho diploma lá em casa de honra ao mérito do Ministério da Saúde e poucos tem na Funasa. Poucos mesmo, mas e aí? (Informação verbal).

[...] Nós estamos nessa situação, encostados e esperando o tempo passar. (Informação verbal).

[...] E o pior que a gente ta sempre assim, não tem mais pra onde ir [...] (informação verbal).

[...] Graças a Deus, hoje eu ainda tô por aqui. (Informação verbal).

O último relato aqui destacado demonstra, contudo, que em terra de precários quem tem emprego, ainda que desfrutando de “crise de identidade” e sendo desvalorizado, é rei. De fato, “ainda estar por aqui” parece prêmio considerando os colegas falecidos, os que se aposentaram com redução de ganhos, os que são efetivos municipais, que têm ganhos menores, ou, ainda, os colegas terceirizados, que tiveram os contratos de trabalho rescindidos.

Para Bourdieu (1998, p. 119), “a precariedade está hoje por toda parte”. Ela afeta homens e mulheres, trabalhadores do setor público, de empresas privadas e, ainda, os que prestam serviço em instituições de difusão cultural. Seja onde for, seja com quem for, sua marca é, sem dúvida, a da produção de desesperança quanto ao

futuro. Essa é, decerto, a situação de muitos trabalhadores que não têm mais nenhuma condição de realizarem mobilizações sociais e de se indignarem com os acontecimentos presentes.

Em pesquisa realizada em Nova Iguaçu/RJ, os trabalhadores mencionam uma situação de “despertencimento e exclusão no que se refere aos vínculos de trabalho com a administração pública, pois não conseguem definir em qual nível da esfera de governo seu trabalho está inserido”. A precarização, antes marcada pelas péssimas condições de trabalho a que estavam sujeitos os trabalhadores estáveis, passou a repercutir também na instabilidade do vínculo de trabalho (precarização do emprego). Esse fato, aliado ao processo de descentralização da política e a rotatividade no trabalho, contribuíram, no caso estudado, para o que as pesquisadoras chamaram de “deterioração da ação de combate às endemias” (Guida; Souza; Santos, Silva; Silva, 2012, p. 865).

Vale o destaque de que a palavra flexibilidade entrou na língua inglesa no séc. XV. Seu sentido derivou originariamente da simples observação de que, embora a árvore se dobrasse ao vento, seus galhos sempre voltavam à posição normal. A flexibilidade refere-se, portanto, à “capacidade de ceder e recuperar-se da árvore, o teste e a restauração de sua forma. Em termos ideais, o comportamento humano flexível deve ter a mesma força tênsil: ser adaptável a circunstâncias variáveis, mas não quebrado por elas [...]”. Assim, verificamos indagações que cabem aos trabalhadores que atuam no combate às endemias no Acre, a saber: “haverá limites para até onde as pessoas são obrigadas a dobrar-se? Pode o governo dar às pessoas alguma coisa semelhante à força tênsil de uma árvore, para que os indivíduos não se partam sob a força da mudança?” (Sennet, 2006, p. 53, 61, 117, Alcântara, 2009, p. 116).

Nesses termos, é preciso que haja a percepção de que a história continua se construindo, sendo bastante tênue a linha que separa os que são estáveis (embora com empregos precários) daqueles que têm trabalhos precários ou que já estão totalmente excluídos ou “desfiliaados” do mundo do trabalho

### 3.1.2 O novo e precário mundo do trabalho no combate às endemias no Acre

A partir do final da década de 1990, diferentes segmentos da administração pública no Acre, seja em que esfera fosse, apresentavam-se com a mesma conformação da Winston Parva de Scotson e Elias (2000), uma vez que se viam claramente os estabelecidos de agora (novos contratados efetivos das Secretarias Municipais e Estaduais), os de antes (servidores federais antigos que permaneceram na área de endemias) e os *outsiders* (novos subcontratados da Pró-Saúde). Descrição semelhante fora realizada na área de telecomunicações por Alcântara (2009, p. 154), destacando influência da reestruturação produtiva na vida de trabalhadores urbanos acreanos.

Como resultado da correlação de forças entre capital e trabalho, passou a ser discutida uma proposta de “desprecarização” da categoria, a partir da descentralização dos serviços de Vigilância em Saúde, que resultou na publicação da Emenda Constitucional nº 51, de 1º de fevereiro de 2006, regulamentada pela Lei nº 11.350, de outubro de 2006, estabelecendo: a) a obrigatoriedade de vínculo direto dos agentes com órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional; b) definiu para os agentes o regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, excetuando-se os casos em que Estados, Distrito Federal e Municípios contarem por lei local de forma diversa; c) definição de atribuições, atividades e pré-requisitos para a atuação dos agentes. Nesses termos, estava sendo vedada a contratação temporária ou terceirizada, a não ser no caso de combate a surtos epidêmicos.

O próprio Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Ministério da Saúde, 2015), esclarece que, salvo na emergência de surto epidêmico, “não podem ser contratados por uma Organização Não Governamental (ONG), por uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), por uma Organização Social, por uma Cooperativa ou qualquer outro tipo de organização privada”.

Em publicação sobre “A Bahia e sua política estadual de desprecarização dos vínculos de trabalho de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE)”, o Ministério da Saúde (2015) também esclarece sobre esse contexto:



Além de se constituir um grave problema social – ao gerar alta rotatividade e insatisfação profissional, essa situação afetava diretamente a qualidade e continuidade dos serviços de saúde prestados à população, possibilitando a alguns gestores – em função da fragilidade do vínculo, a utilização da sua força de trabalho dos Agentes em práticas clientelistas e eleitoreiras.

A aprovação no Congresso Nacional da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006 e da Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, garantiu o respeito aos direitos trabalhistas e previdenciários dos ACS e ACE e a possibilidade da contratação direta pelos municípios através de seleções públicas.

O segundo passo importante para a propalada “desprecarização” foi a publicação da Emenda Constitucional nº 63, de 04 de fevereiro de 2006, regulamentada pela Lei nº 12.994, de junho de 2014, que garantiram: a) o piso salarial profissional nacional no valor mínimo de R\$ 1.014,00 (mil e quatorze reais) mensais; b) jornada de trabalho de 40 horas semanais, c) Assistência Financeira Complementar (AFC) do governo federal para cobertura de 95% do pagamento do piso salarial de cada ACE, “até um número máximo de agentes definido para cada município, conforme regramento pactuado entre gestores federal, estaduais e municipais” e, ainda, conforme cadastros no SCNES; d) Incentivo Financeiro (IF) para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS e ACE, com valor fixado em 5% do valor do piso salarial por agente cadastrado no SCNES (Ministério da Saúde, 2015).

Ocorre que, no Acre, a descentralização dos serviços de Vigilância em Saúde, especialmente do combate a endemias e controle de vetores, exigiu do Estado e Municípios respostas enérgicas para a contratação de pessoal o que mobilizou, ao longo do tempo, a contratação (efetiva ou temporária) pelas Secretarias Estadual e Municipais de Saúde e, ainda, através da Paraestatal Pró-Saúde Acre. Assim, a precarização do trabalho, passou a manifestar-se, especialmente, por meio da instabilidade do vínculo, rebaixamento do valor dos salários.

A Pró-Saúde Acre é uma paraestatal de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e utilidade pública, com autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária, financeira e quadro de pessoal próprio, que não integra a Administração Pública. Nesse último caso, os contratos ocorriam por meio da CLT, a fim de atuarem em situações excepcionais, a partir de sua criação através da Lei nº. 2.031, de 26 de novembro de 2008.

Um ano depois de sua criação, em face das dúvidas da população sobre a paraestatal, o Diretor da Pró-Saúde, explicou seu funcionamento em um programa de entrevista, bem como deu a entender que, o campo da saúde agora estava sob a égide da reestruturação produtiva, da acumulação flexível, devendo o trabalhador se adaptar a essa nova realidade.

Esse modelo de empresa na área de assistência a saúde, somos a única empresa no Brasil voltada para assistência a saúde nesse formato de estatal. O Paraná Educação foi uma empresa criada no Paraná, na área de Educação e teve uma ação de inconstitucionalidade, mas foi aprovado no Supremo. Depois, um ministro chegou a dizer que esse modelo poderia ser usado na área da Saúde. O Estado do Acre topou criar esse modelo de paraestatal na Saúde. Mas aqui tem uma particularidade. A composição dessa paraestatal é primordialmente fundamentada pelos conselhos. O Conselho de Administração é o órgão deliberativo máximo e, depois, vem a Direção Executiva, com a superintendência, um diretor administrativo e um diretor de assistência em saúde. No conselho da paraestatal Pró Saúde estão presentes segmentos como: representantes dos conselhos gestores das unidades de saúde, representantes da sociedade, a CUT está presente, representantes dos servidores, enfim, esse conselho é quem determina as ações macro da estatal (Notícias do Acre, 2009).

Bernardo (2009, p. 65-67) evidencia que a fronteira entre a autonomia do trabalhador e seu controle fica cada vez mais nebulosa quando se fala em organização flexível. O discurso da participação dos trabalhadores nos meios empresariais acontece sempre com o argumento de que se melhore o clima organizacional. Para tanto, recorre-se a facilitação do acesso do trabalhador a diversos níveis de hierarquia e o estabelecimento de certo grau de informalidade nas relações, a partir do qual se constrói a ideia de empresa como família ou como time. Logo, o discurso da participação, ou a ideia de “visão compartilhada”, deve ser entendido como um mecanismo de ordem simbólica, utilizado para dissimulação das relações de poder nas empresas e, nesses termos, deveria ser chamada de “visão cooptada” ou visão assimilada”, uma vez que o único objetivo é a assimilação dos interesses da empresa pelos trabalhadores. Trata-se de uma ideia de participação totalmente diferente daquela defendida nas lutas sindicais. “Podemos, mesmo, dizer que há uma distorção do sentido de um tema caro aos trabalhadores, de modo a adaptá-lo aos interesses da empresa flexível”. Aprofundamentos sobre este tema podem ser realizados a partir da leitura de Boltanski e Chiapello (1999, p. 130), Orengo, Grau e Peiró (2002, p. 19) e Storch (1987).

Heinington (2011, p. 443-a 52) destaca os rebatimentos da “modernidade líquida” sobre os trabalhadores no campo da saúde, especialmente questões ligadas

à flexibilização, insegurança, incertezas e medo, uma vez que estes temas têm forte impacto sobre a saúde dos trabalhadores, especialmente no que se refere à saúde mental. Ademais, a aplicação de princípios da reestruturação produtiva sobre o setor público, aliado à municipalização dos serviços de saúde, à publicação da Lei de Responsabilidade Fiscal e às crises administrativas e orçamentárias de estados e municípios, têm repercutido negativamente sobre os trabalhos disponíveis no campo da saúde, considerando, por exemplo: a) a ampliação do número de empregos precários; b) o rebaixamento dos salários de diferentes categorias; c) a ampliação de jornadas de trabalho ou da necessidade de acumular vínculos de trabalho para garantir condições dignas de sobrevivência; d) a construção da ideia de parceria e cooperação como forma perversa de intensificação do trabalho e subordinação aos interesses do capital; e) a necessária adequação do indivíduo ao tempo, espaço e ritmo da produção (polivalência/multifuncionalidade, desterritorialidade), qualificação constante, como se fosse da competência única e exclusiva do trabalhador permanecer no trabalho; f) a fragmentação/desmobilização dos sindicatos em face dos trabalhos precários. Logo, “em um mundo inseguro e de futuro incerto, constituímos uma massa heterônima, infeliz e vulnerável” (Bauman, 2007, p.13).

Nesse sentido, a criação da Pró-Saúde no Acre foi a afirmação máxima da lógica neoliberal e dos princípios da acumulação flexível sobre o trabalho no setor público, em especial da saúde, ocorrendo na contramão da política de desprecarização do trabalho no SUS. A aceitação do discurso empresarial na administração pública pode ser observada em entrevista do Presidente do Pró Saúde, em 2009, que se constituiu em uma difusão para toda a sociedade de uma imagem positiva das relações flexíveis de trabalho.

A paraestatal tem uma ferramenta de gestão muito grande, que esses empregados são contratados no regime celetista. Logo, pode pagar diferenciação salarial como avaliação de desempenho, diferenciação salarial como avaliação de produtividade. Você pode criar diferentes salários, dependendo da região onde essas pessoas trabalhem, considerando o nível de desenvolvimento, por exemplo.

Temos aí, uma facilidade também de, caso algum funcionário não cumpra integralmente os contratos de trabalho, dentro das previsões legais da CLT, nós podemos demiti-lo. Uma relação contratual como uma empresa privada. No público o que acontece é que, muitas vezes, as pessoas caem no ostracismo, por conta daquela blindagem de que não serão demitidos. Isso no Pró Saúde não existe. Então a gente vê isso como motivador para que as pessoas busquem a qualidade no serviço. Então, na cabeça das pessoas, tem que ter o seguinte: eu tenho que prestar o melhor atendimento, da melhor qualidade, porque a qualquer hora no Pro-Saúde é demissão.

[...] Bom, como coloquei anteriormente, temos vários motivos de motivar nosso empregado, eles tem um perfil diferente dos servidores

públicos. Qual perfil? Primeiro, são pessoas concursadas recentemente, estão entrando no mercado de trabalho agora, tem formação mais recente com novas abordagens na formação técnica, são pessoas que estão buscando uma melhoria, tem uma outra concepção, a questão da idade e nossa relação é de constantes auditoria, constantes medições desse atendimento na parte técnica quanto na parte humana do atendimento (Notícias do Acre, 2009).

Sem entender ao certo a própria situação, trabalhadores contratados pela paraestatal como Agentes de Vigilância em Saúde, acreditavam, à época, que o concurso lhes possibilitaria efetivo vínculo de trabalho no Estado. Ao longo do tempo, quando perceberam que a dita estabilidade não viria e, ainda, que alguns contratos já estavam vencidos, em 2010, realizou-se uma grande paralisação da categoria. Segue fala de duas trabalhadoras entrevistadas, no dia da paralisação, em 12 de agosto de 2010:

A nossa paralisação hoje é uma paralisação de alerta porque estão sendo feitos descontos abusivos no nosso salário e não é explicado pelos gestores do Pro-Saúde. A gente está tentando abrir uma mesa de negociação quanto as nossas outras reivindicações que é protetor solar, carga horária, porque os agentes de endemias da prefeitura que também trabalham 40 horas ganham bem mais que a gente. A gente tá querendo abrir essa mesa de negociação e esperando eles receberem a gente para começar a negociar, porque ninguém aqui está querendo fazer baderna. Só estamos querendo que seja esclarecidos os nossos direitos.

No interior não está nada diferente daqui da capital. A gente vive, é, vive sob pressão, cobrando direto os serviços, sendo que a remuneração da gente está muito baixa é muito pouco e a gente está querendo ser efetivado ou pelo Estado ou pelo município. A gente fica na dúvida se é do Estado, se é do Município, o que que a gente é. Então a gente veio aqui hoje reivindicar estabilidade e melhoria de salários (Jornal O Rio Branco, 2010)

No mesmo ano, o Ministério Público do Trabalho iniciou uma atuação de modo mais enérgico sobre a situação de vulnerabilidade em que se encontravam os trabalhadores acreanos, em especial os Agentes de Combate às Endemias e Agente Comunitários de Saúde, proibindo a contratação de mão de obra terceirizada, à semelhança do que se fazia na Pró-Saúde, considerando a obrigatoriedade de prestação desse serviço diretamente pelos governos (federal, distrital, estadual ou municipal), via concurso público. Contudo, a dificuldade de muitos municípios assumirem o combate a endemias fez com que os trabalhadores saíssem da condição de terceirizado no Pró-Saúde e se deslocassem, na condição de trabalhador temporário, para a SESACRE.

Um olhar atento sobre as capas dos Livros de Ponto que estavam sobre uma mesa da Diretoria de Vigilância, em Saúde de Plácido de Castro, em 2013, nos oportunizou a observação de que ainda existiam trabalhadores vinculados ao Pró-Saúde, em 2013, conforme Figura 9.

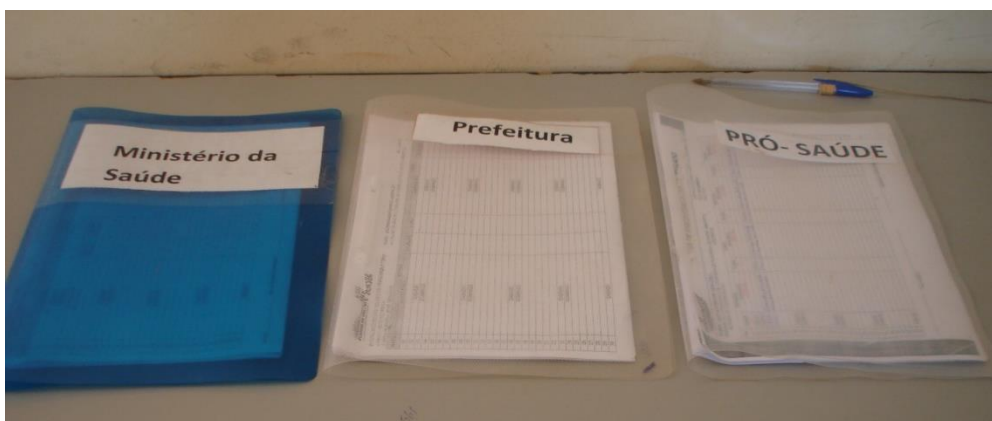


Figura 9: Imagem das capas de pastas em que se fazia o Registro de Ponto na Diretoria de Vigilância em Saúde do Município de Plácido de Castro/Acre, em 2013. Notar a diversidade de vínculos, que abrangem órgãos federais, municipais e trabalhadores precarizados através de contratação em organismo paraestatal.

Fonte: Observações de Campo em 2013

Assim, em 2013, observamos que são os próprios trabalhadores que passam a reivindicar a descentralização, como possibilidade para a garantia da segurança e da estabilidade na carreira, conforme consta em entrevista de representante da categoria em Cruzeiro do Sul, em 2013:

Nós das endemias, todos os funcionários das endemias, estamos reunidos, juntamente com o sindicato e a CUT para que o Estado e a Prefeitura resolvam esse impasse, para que a prefeitura assuma de vez as endemias. Não podemos mais aceitar a precariedade do serviço das endemias como está. Nós não temos concurso efetivo, somos precarizados, e aqui nós buscamos isso, a efetivação do trabalho dos agentes e só pode ser efetivos através da Prefeitura de Cruzeiro do Sul. Então que o Estado sente com a prefeitura, porque nós sabemos das dificuldades também, né. O sindicato entende, mas também eles tem que saber que o trabalhador não pode mais sofrer como está sofrendo. [...]

Já sentamos também com o Pro-Saúde que ficou decidido alguns encaminhamentos para os agentes de endemias, microscopistas, motoristas e agentes administrativos. Mas, a prioridade é a despreciação de nosso trabalho. Não vamos mais aceitar essa desvalorização do servidor das endemias no município de Cruzeiro do Sul e nem em todo o Estado do Acre (Juruá on Line, 2013).

Em 2017, contudo, o Estado ainda se responsabilizava pelo controle de vetores em Cruzeiro do Sul, em virtude da alta incidência de malária no Juruá, sendo que os

agentes de endemias, microscopistas e supervisores de campo, ainda, eram contratados temporariamente pelo Estado naquele município. Uma demanda de Equipamentos de Proteção Individual para os municípios de Cruzeiro do Sul, Mâncio Lima e Rodrigues Alves também foi registrada pela SESACRE.

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes a dezembro de 2016, o número total de agentes de combate às endemias registrados no Acre era de 411 trabalhadores, distribuídos em 15 dos 22 municípios acreanos (Figura 10). Informações obtidas no anexo da Portaria GM/MS nº 535, de 30 de março de 2016, que revisa os parâmetros ACE/ Municípios com vistas à contratação de auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, considerando os parâmetros e diretrizes estabelecidos no Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015 e na Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, indicavam que, no Acre, o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) e Incentivo Financeiro (IF) estaria garantida para 478 agentes, número inferior ao cadastrado no Estado (Ministério da Saúde, 2015).

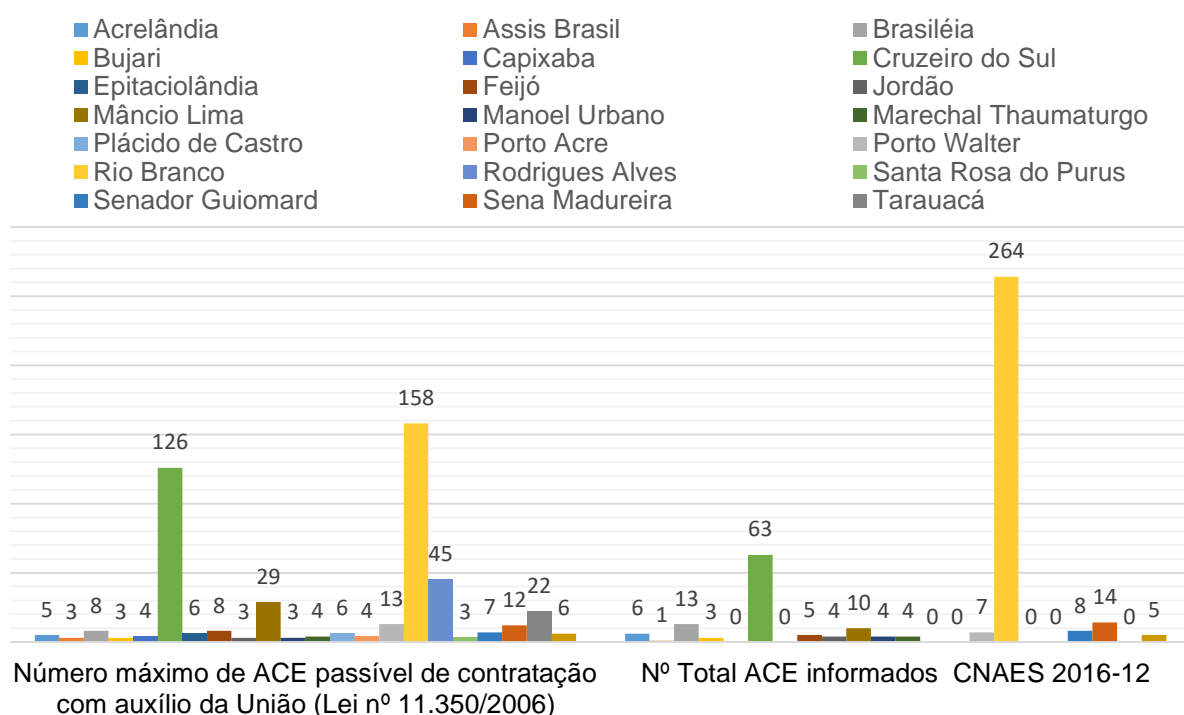


Figura 10: Comparação número total de ACE cadastrados no SCNES e Limites de contratações de ACE com recursos da União. O histograma da esquerda mostra o limite máximo de contratações por município para recebimento de Auxílio Financeiro Complementar e Incentivo Financeiro da União, Acre, 2016. O histograma à direita mostra o número de ACE efetivamente cadastrados no SCNES em cada município do estado. Notar a diferença que fica a cargo do fomento específico municipal.

Extraído e adaptado: Ministério da Saúde (2015)

A análise dos dados de registro no SCNES e de limites máximos de contratação para recebimento de auxílio pactuado, indicaram que sete dos 22 municípios acreanos (Capixaba, Epiritaciolândia, Plácido de Castro, Porto Acre, Rodrigues Alves, Tarauacá e Santa Rosa) não tinham nenhum ACE cadastrado pela prefeitura no SCNES, embora para todos houvesse garantia de auxílio AFC pela União.

Assim, a ausência de cadastro no SCNES é um impeditivo para que tais municípios recebessem, dentro dos limites indicados na Portaria, os valores relativos à AFC e ao IF por parte da União. Outros sete municípios (Assis Brasil, Cruzeiro do Sul, Feijó, Mâncio Lima, Porto Walter e Xapuri) apresentaram cadastros no SCNES abaixo do máximo permitido e 02 municípios (Bujari e Marechal Thaumaturgo) tinham os cadastros no SCNES equivalentes ao limite máximo permitido para recebimento de auxílio AFC e IF. Apenas sete municípios (Acrelândia, Brasiléia, Jordão, Manoel Urbano, Rio Branco, Senador Guimard e Sena Madureira) apresentavam número de cadastro superior ao limite máximo permitido para recebimento de AFC e IF, comprometendo-se, portanto, com os pagamento excedentes.

A Portaria GM/MS nº 1.025/2015, definiu também as atribuições para o ACE, quais sejam (Ministério da Saúde, 2015):

- desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos;
- executar ações de controle de doenças/agravos interagindo com outros profissionais da equipe de Atenção Básica;
- identificar casos suspeitos dos agravos/doenças e encaminhar os pacientes para a Unidade de Saúde de referência e comunicar o fato ao responsável pela unidade de saúde;
- orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e/ou coleta de reservatórios de doenças;
- realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de intervenção;

- executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
- executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;
- registrar as informações referentes às atividades executadas;
- realizar identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;
- mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

O combate a endemias foi sendo historicamente construído como um campo quase que exclusivamente masculino, considerando as constantes viagens, exigência de grande força física para transporte de cargas de equipamentos pela floresta, carência de alimentos e alojamento em locais desconfortáveis. As poucas mulheres existentes trabalhavam em funções auxiliares, como técnicas administrativas ou nos laboratórios.

Oliveira (2002, p. 199, 221) destacou a opção de Camaragibe, região metropolitana de Recife/PE, pela mão de obra masculina no combate a endemias. A justificativa da escolha considerava o risco de que mulheres gestantes manuseassem o inseticida temefós desenvolvessem má formação dos fetos. Ademais, essa autora identificou que a construção do papel social da mulher, como sendo responsável pelos cuidados da casa e dos filhos, tornou a presença de mulheres mais aceita como ACS do que como ACE, isso porque “[...] enquanto os agentes de controle de endemias atuam no ambiente/externo das casas, as agentes cuidam da família/do interior da casa”.

Nesse sentido, relatos sobre o trabalho de endemias como “é coisa pra macho”, “era difícil pra gente, imagina pra uma mulher” ou “mulher com filhos não tem como ficar fora tanto tempo” reforçam essa construção da profissão a partir do sexo masculino.



Mais do que isso, reforçam também a naturalização da responsabilidade feminina em relação ao trabalho doméstico e de criação de filhos (Araújo, Rotenberg, 2011, p. 145). A esse respeito, é válido o destaque dos escritos de Pierre Bourdieu (2012), segundo o qual, por meio da educação, as construções sociais são incorporadas e inscritas nos corpos, de forma a se transformarem em princípios geradores de práticas e de apreciação de práticas, nos fazendo refletir, ainda, sobre a defesa de alguns cargos ou funções contra a feminização.

Fraga e Monteiro (2014, p.998), estudando a mesma categoria, ainda que a partir de recorte diferente, também identificaram que, embora nos editais não constassem diferenciações de funções segundo gênero, na prática havia uma divisão entre as tarefas femininas e masculinas. No caso específico do município de Rio Branco, no Acre, as mulheres são maioria em atividades de controle focal e integram a totalidade da equipe de Educação em Saúde.

A partir da descentralização e, muito mais, a partir dos esforços posteriores para desprecarização do processo de trabalho, as mulheres foram sendo progressivamente inseridas no combate às endemias por meio dos concursos públicos (efetivos ou provisórios), porém restritas ao controle focal ao *Aedes aegypti* na zona urbana. A figura 11 evidencia, ainda, a relação de gênero no combate às endemias nos municípios do Acre.

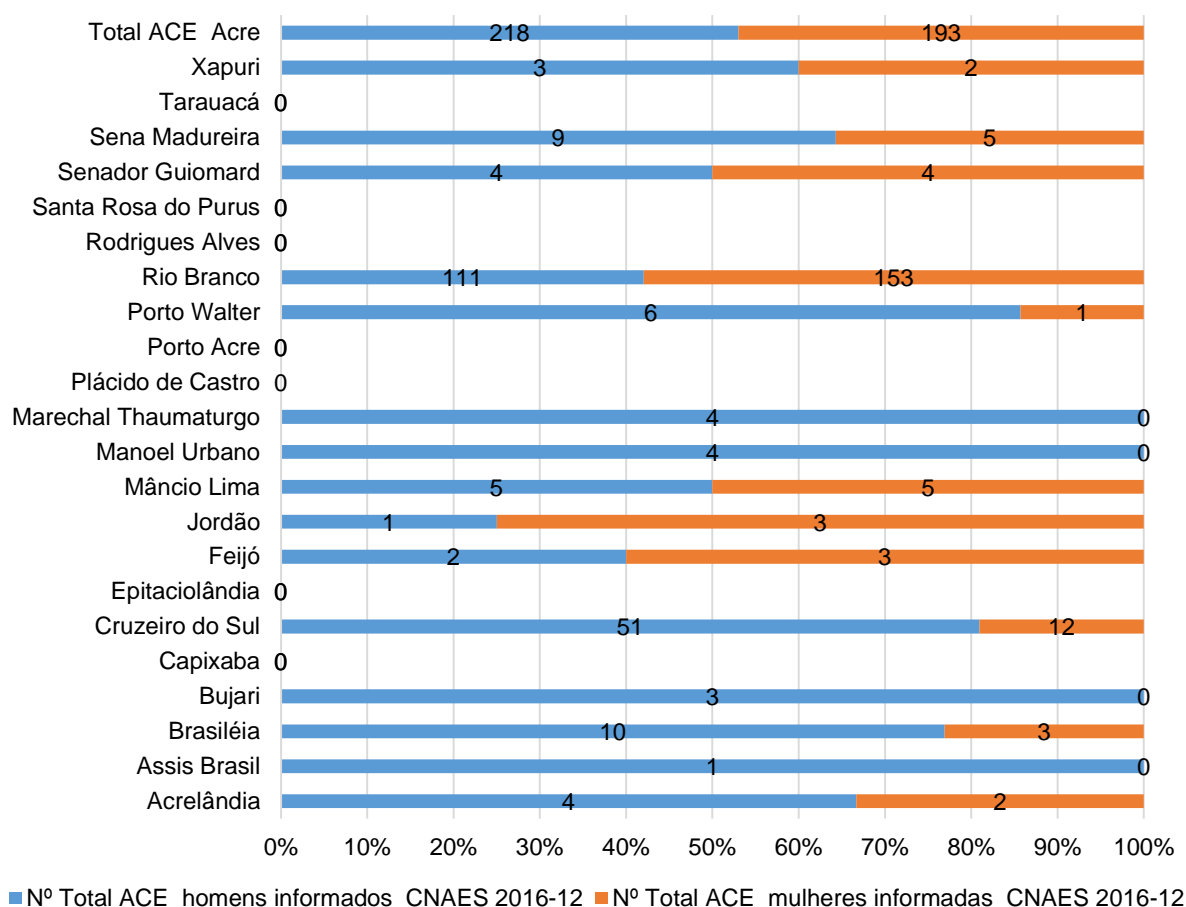


Figura 11: Distribuição de ACE por sexo e município do Estado do Acre, 2016. Considerando o cadastro no SCNES, a parte azul das barras mostra nº de ACE homens enquanto que a parte laranja da barra mostra o n.º de ACE mulheres.

Extraído e adaptado: Ministério da Saúde (2015)

Considerando o percentual de mulheres em relação ao número total de ACE cadastrados no SCNES, os municípios em que as mulheres já são maioria nesse tipo de trabalho são: Jordão (75%), Feijó (60%) e Rio Branco (58%). Em Mâncio Lima e Senador Guimard, as mulheres constam de 50% do quadro de pessoal dedicado ao combate às endemias. Alguns municípios apresentam percentual reduzido, mas ainda significativo, considerando o processo histórico, como é o caso de Tarauacá (40%), Xapuri (47%), Sena Madureira (36%), Acrelândia (33%), Brasiléia (23%), Cruzeiro do Sul (19%) e Porto Walter (14%). Não existem mulheres no combate às endemias nos municípios de Assis Brasil, Bujari, Manoel Urbano e Marechal Thaumaturgo. De uma forma geral, as mulheres já representam 47% do número total de profissionais que atuam no combate às endemias no Acre.

### **3.1.3 Trabalhadores que atuam no combate às endemias em Rio Branco: conhecendo os participantes do curso**

Para o planejamento da construção de um curso de Saúde e Segurança no Trabalho para ACE, estabelecemos um diálogo constante com a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco (SEMSA), a fim da integração dos objetivos da proposta de intervenção às demandas da secretaria e ao interesse dos trabalhadores e, assim, sendo, consideramos oportuno o entendimento acerca da constituição histórica da SEMSA, especialmente no que se refere ao momento em que assume a responsabilidade pelos serviços controle de endemias como parte da Vigilância em Saúde.

Identificamos que a SEMSA foi criada em 1988, por meio da Lei nº 770, de 26 de dezembro 1988, entretanto, até 1993 ainda não havia registro de efetivação do processo de descentralização das ações assistenciais. As primeiras mudanças neste sentido aconteceram com a Criação do Conselho Municipal de saúde (CMS) e do Fundo Municipal de Saúde (FMS), em 1991 e, depois, com a definição de competências e atribuições em 1992 (Leal; Cadorin; Angel; Rebouças; Rodrigues Júnior, 2013, p. 118-130).

Somente em 2001, foi criado o setor de endemias, a partir de reestruturação organizacional e, a partir de 2005, a Vigilância em Saúde foi estruturada com a conformação que tem hoje, a saber: a) Departamento de Vigilância Sanitária (subdividida em Divisão de Produtos e serviços e Divisão de Meio ambiente); b) Departamento de Zoonoses (subdividido em Divisão de captura e Divisão técnica), c) Divisão de Vigilância Epidemiológica e Ambiental. De forma mais específica, a Vigilância Epidemiológica e Ambiental estrutura-se em outras subdivisões, como segue: 1) Divisão de Imunização de Rede Frio, 2) Divisão de Informações e Análise de Dados Epidemiológicos, 3) Divisão de Endemias e Controle de Vetores, 4) Divisão de Doenças Transmissíveis; 5) Divisão de Agravos e Doenças Não Transmissíveis, 6) Área Técnica de Leishmaniose, 7) Área Técnica de Hanseníase, 8) Área Técnica de Controle de Tuberculose, 9) Área Técnica de DST/AIDS. É, portanto, na Divisão de Endemias e Controle de Vetores que está lotada a maioria dos Agentes de Combate às Endemias de Rio Branco/Acre. (Leal; Cadorin; Angel; Rebouças; Rodrigues Júnior, 2013, p. 118-130; Rio Branco, 2013).

O número total de profissionais registrados no SCNES em dezembro de 2016 era de 264 pessoas, sendo que o limite máximo para contratação com cobertura de auxílio da União para AFC e IF era de apenas 158 ACE. Observou-se, contudo, uma inconsistência de dados entre o número de ACE informado pela SEMSA no SCNES e o contingente repassado pela Direção de Endemias e Controle de Vetores da SEMSA para planejamento do Curso, que previa a necessidade de oferta para 197 trabalhadores.

Considerando o número total de ACE informados no SCNES, identificamos que 67 ACE estavam, naquele período da pesquisa, alocados em áreas técnicas e administrativas da Secretaria (atividades de digitação de fichas e lançamento em sistema, depósitos/almojarifado, laboratórios, transporte) e, no caso de alguns que já possuíam o ensino superior, estavam assumindo áreas técnicas da Vigilância em Saúde ou em outros setores. Para além desses, registramos a participação esporádica no combate de endemias em Rio Branco de 40 soldados do Exército Brasileiro, que receberam capacitação teórica e prática por equipe da SEMSA.

Dados do Portal Cidade Transparente (Rio Branco, 2017) confirmavam mais duas contratações em 2016 que não estavam lançadas no CNAES, totalizando 266 trabalhadores ativos em dezembro de 2016 e dois trabalhadores inativos (pensionistas). Do total de trabalhadores ativos, observou-se um quadro de trabalhadores com pouca experiência no trabalho, considerado que 45% deles foram admitidos em 2015 e 16%, em 2016. Os trabalhadores mais antigos tinham 12 (16%), 11 (1%), oito (8%), sete (36%) e seis (1%) anos de efetivo vínculo de trabalho, consecutivamente. Assim, entre os dados registrados pela SEMSA no SCNAES e o registro de folha de pagamento, há uma diferença de apenas dois trabalhadores, o que pode ser explicado em virtude de contratações posteriores à inserção em sistema. O município de Rio Branco possui hoje um Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração (PCCR), que prevê adicional de formação, adicional de titulação, adicional de Insalubridade, Adicional de Vigilância em Saúde (atividade de campo e de supervisão de campo) e gratificação de atividade.

O controle de Endemias no município de Rio Branco está referenciado a partir da organização do município em 17 estratos, a partir dos quais se deveriam compor 17 equipes de trabalho. Cada equipe deveria ser composta por, no mínimo, 10 agentes e um supervisor, o que garantiria a meta de 25 imóveis/dia por ACE. A cada quatro equipes, seria necessário, ainda, uma supervisão geral.

Relatos de uma supervisora geral e de uma supervisora de equipe, consecutivamente, nos explicam a distância entre o ideal e o real, fato que possibilita a reflexão sobre o desgaste físico e emocional ocasionado pelo cumprimento das metas impostas:

É difícil a situação, porque na realidade a SEMSA conta hoje apenas com 15 equipes que atendem aos 17 estratos, sendo que cada equipe conta hoje com apenas 5 ou 6 ACE. Cada equipe deve ter uns 10 ACE, pelo menos. Hoje tem equipe com 5 e algumas só com 6. Essa situação acontece porque muitos saem e não houve reposição do quadro com a saída de alguns. Então, se você observar a relação de estratos e de bairros, vai ver que é insuficiente o número de agentes que temos hoje porque não houve a reposição do quadro. Se não tivéssemos as motos para deslocamento dos supervisores o trabalho não seria possível. Temos um concurso vigente e estamos aguardando chamar mais pessoas, mas muita gente saiu e não foi repostado, porque é uma área em que as pessoas trabalham insatisfeitos, são contratados como ensino fundamental e quase todos já tem nível médio ou superior. Ai passam pouco tempo e estudam pra outras coisas.

Estarmos apenas em estado de alerta no caso da dengue hoje é um mérito da Coordenação e nossa que temos reponsabilidade com a saúde da população, que somos cobrados a responsabilidade por nossas metas, mas infelizmente não se reconhece muito isso na saúde.

Durante as atividades de pesquisa, um trabalhador lotado na Divisão de Doenças Transmissíveis contribuiu com a reflexão sobre o trabalho dos Agentes de Combate às Endemias, mediante o seguinte relato:

É interessante pensar que esse modelo de combate às endemias não é visto com bons olhos pelos governantes, porque é algo que exige investimento e não aparece um resultado concreto. Muitas vezes eu percebo que isso tem impacto sobre a valorização do servidor. Como é algo que afeta basicamente pobre, muitas vezes é negligenciado esse lado de investir no servidor, de se pensar em estratégias para motivar o trabalhador e ouvir o que ele tem a dizer. Eu ouço relatos de que quase todos os dias um ou outro ACE sofre com roubos ou furtos e nunca via a gestão se preocupar com isso. E olha que a gestão falava era de ter *tablet*. Com isso eles iriam andar com um alvo nas costas escrito: assalte-me! Tem doença que é negligenciada mesmo por ser de pobre, por exemplo a leishmaniose. As pessoas só pensam em tratamento injetável, mas isso é bom pra quem está na zona urbana e não para quem mora na zona rural, que precisa andar horas de barco pra chegar numa unidade de saúde precisaria de tratamentos para administração oral. As questões sociais muitas vezes não são colocadas na mesa para discussão quando se pensa política. E, assim como a doença é negligenciada o trabalhador também é.

Do total de 197 trabalhadores do município de Rio Branco, que atuam diretamente no combate às endemias, 140 estão ligados ao “controle focal”, atividade que envolve o controle mecânico (adoção de práticas capazes de eliminar o vetor e os criadouros ou reduzir o contato do mosquito com o homem), biológico (utilização de predadores ou patógenos com potencial para reduzir a população vetorial) ou

químico (aplicação de larvicida nos depósitos positivos para formas imaturas de mosquitos que não possam ser eliminados mecanicamente). O trabalho de visita domiciliar para controle focal exige preenchimento de duas fichas, sendo que uma é fixada na parede do imóvel e outra é entregue ao supervisor de Campo, com o devido registro dos 25 imóveis visitados por dia (Figura 12). Maiores descrições sobre controle focal e outros tipos de controle podem ser conhecidas por meio da leitura atenta das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemia de Dengue (Ministério da Saúde, 2009a).



Figura 12: Controle Focal SEMSA/Rio Branco, em 2014  
Fonte: Prefeitura de Rio Branco (2014)

Todo o trabalho de controle focal é supervisionado por 20 ACE, sendo que apenas 25% dos cargos de supervisão são exercidos por mulheres. A supervisão de campo divide-se em supervisão de equipe, da qual participam 15 pessoas e a supervisão geral, da qual participam cinco pessoas. A supervisão de equipe consiste no acompanhamento *in loco* de um quantitativo “ideal” de 10 agentes para controle das metas da Divisão de Endemias e Controle de Vetores, conferindo o número de imóveis visitados diariamente. A esses agentes compete o recolhimento e controle das fichas preenchidas nas visitas e que serão cadastradas em sistema. Já a supervisão geral do controle focal consta de quatro pessoas que supervisionam basicamente a atuação dos supervisores de equipe e validam a qualidade das fichas que serão encaminhadas para registros em sistemas de informação e, ainda, de uma

supervisora da Divisão de Endemias, que, juntamente com o Chefe da Divisão de Endemias, delinea estratégias e parcerias para controle dos vetores.

A Divisão de Endemias e Controle de Vetores conta com cinco ACE do sexo feminino para digitação e consolidação das informações em sistema, reproduzindo o vivenciado na SUCAM e FUNASA, onde a digitação dos dados também era tarefa exclusivamente feminina. Conforme informação da gestão da Divisão de Endemias e Controle de Vetores, em Rio Branco, ainda, não se usa o Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCD) devido ao fato de o acesso à internet ser precário em todo o prédio da Secretaria. Ademais, o Programa foi instalado, mas bases referentes aos bairros não foram atualizadas pelo Ministério da Saúde. Trabalha-se com planilha paralela, consolidando com o Sistema Anterior, que é o Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue (SISFAD).

Atuavam diretamente no “bloqueio químico” (Figura 13) o total de 18 trabalhadores, sendo: oito no bloqueio residual; quatro no bloqueio espacial, dois preparadores de calda e quatro trabalhadores que faziam bloqueio residual em pontos estratégicos.

Do total de trabalhadores que atuam no bloqueio residual, quatro compõem a equipe fixa que atua no controle da malária, doença de chagas e leishmaniose e, em situações emergenciais, atuam também a favor do controle de dengue, zika e chikungunya.

A aplicação espacial de produtos químicos é utilizada principalmente para o controle do vetor da dengue, em situações de ameaça de surtos ou epidemias. Nesse caso, a aplicação ocorre a Ultra Baixo Volume (UBV), com nebulizadores costais ou equipamentos acoplados a veículos. A aplicação residual implica na pulverização de inseticidas em paredes ou outras superfícies, por meio do uso de equipamentos costais, para controle de vetores da doença de chagas, malária e leishmaniose. É também utilizada para o controle da dengue em situações específicas como o tratamento perifocal em Pontos Estratégicos (Zara, Santos, Fernandes-Oliveira et. al., 2016. p. 393-394, Ministério da Saúde, 2009a)



Figura 13: Controle Químico SEMSA, em 2014  
Fonte: Prefeitura de Rio Branco (2014)

O controle focal e o bloqueio químico em pontos estratégicos concentram-se em locais em que se tem grande concentração de criadouros, tais como borracharias, cemitérios, oficinas, terrenos baldios, grandes obras, etc. Essa é uma atividade que exige também a presença de um supervisor geral, considerando que tem uma meta de 245 imóveis a cada 15 dias.

Especificamente a atividade dos trabalhadores que atuavam na preparação de caldas a serem usadas no bloqueio químico com equipamento portátil costal ou acoplado era realizada em depósito, localizado a 8 km da sede da SEMSA. Observamos, nas visitas de campo, o total desconhecimento dos trabalhadores sobre os riscos decorrentes da manipulação contínua de inseticidas, bem como a despreocupação em relação ao uso de EPI. Expressões do tipo “coloque a máscara porque vocês não estão acostumados com o cheiro e podem passar mal” ou “eu já nem sinto mais”, “sei que tenho que usar o EPI, mas, às vezes, eu fico aqui sozinho e nem lembro” evidenciaram que a saúde e segurança no trabalho precisa ser melhor abordada na formação dessa categoria, a partir de uma metodologia específica.

Tanto os trabalhadores que atuam no bloqueio químico como os que ficam na base de armazenamento e na preparação de caldas, lidam diretamente com combustível usado na termonebulização, expondo-se, assim, a riscos pelo contato físico ou pela inalação, mas também ao risco de explosão.

O Reconhecimento Geográfico é uma atividade que se mantém desde a época da SUCAM e, atualmente, conta com o número de quatro trabalhadores para planejamento das atividades de controle vetorial, mediante identificação prévia da



área a ser trabalhada (estratos), o que resulta na elaboração/atualização de mapas, ainda, de forma manual e depois digitalizados para reprodução. De posse das informações do reconhecimento geográfico é que se programam as operações de campo, bem como as pesquisas entomológicas. A figura 14 mostra um mapa tal como é feito até os dias atuais pelos ACE da SEMSA.

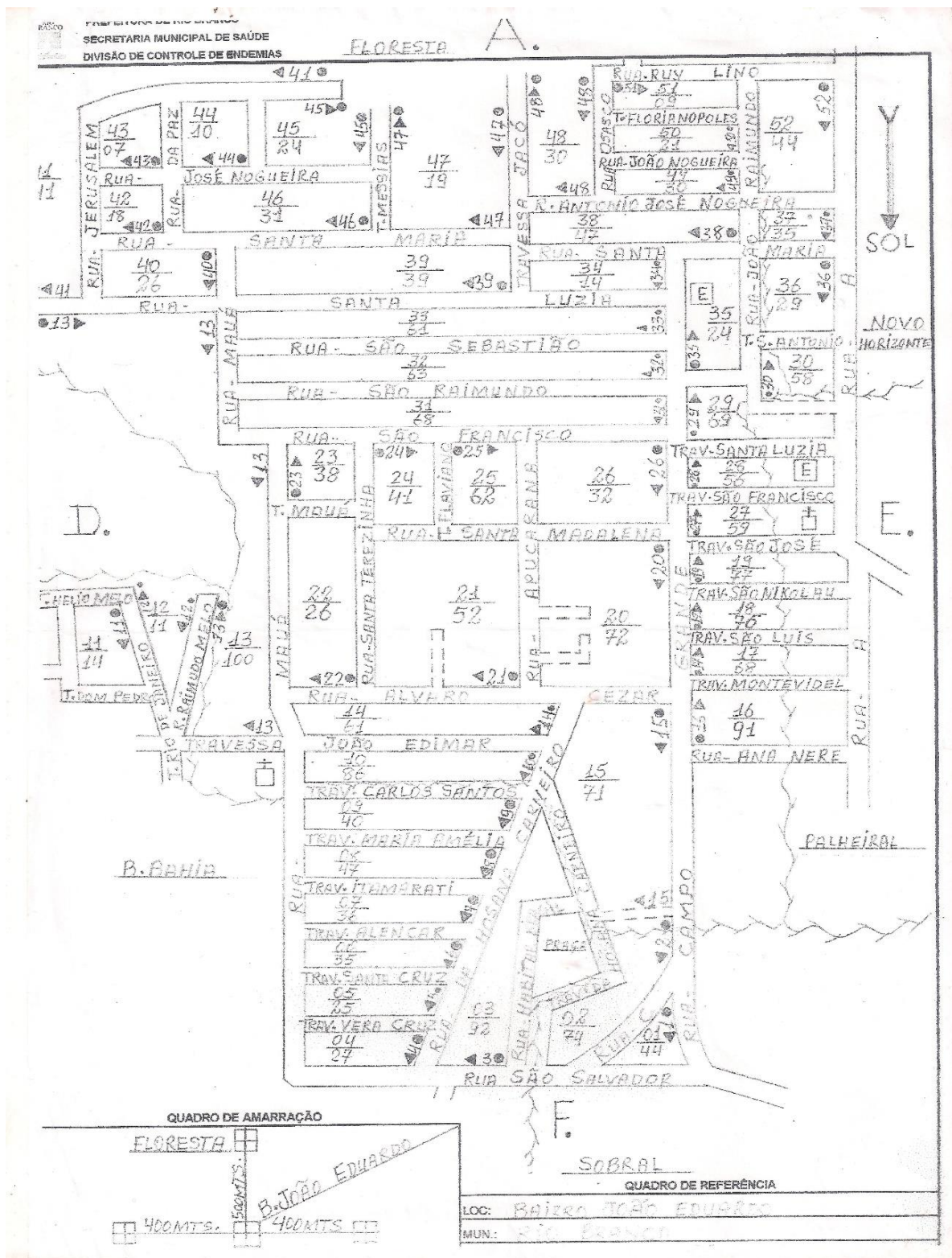


Figura 14: Imagem de Mapa desenhado pela Equipe de Reconhecimento Geográfico da SEMSA  
Fonte: SEMSA, 2015

A área da entomologia em Rio Branco funciona com apenas quatro trabalhadores em espaço inadequado e com precários equipamentos. Por vezes, atendem demandas espontâneas com bloqueio químico, mas tem concentrado sua

atenção, desde 2015, no controle do *Aedes aegypti*, especialmente no que se refere à instalação de armadilhas (ovitrampas) para um melhor entendimento do comportamento de vetores (Figura 15).



Figura 15: Instalação de ovitrampas pela Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco/Acre, em 2016  
Fonte: Arquivo pessoal da autora

Outra atividade em que os ACE estão diretamente envolvidos é a execução do “Projeto AeTrapp”, que utiliza armadilhas que simulam ambiente ideal para reprodução dos mosquitos e um aplicativo para smartphone, a fim de permitirem o engajamento comunitário no monitoramento de focos de mosquitos. Esse projeto está em plena execução e trata-se de uma pesquisa financiada pela Google e que tem como parceiros a FIOCRUZ/RJ e WWF Brasil. O projeto foi cadastrado pela SEMSA no Banco de Práticas e Soluções em Saúde e Ambiente - Ideia SUS (2017). Maiores informações sobre o projeto também podem ser acessadas no site <http://www.aetrapp.org/>.

Considerando o reconhecimento da proposta de ensino aqui apresentada por parte da gestão da SEMSA e dos próprios ACE, o IFAC foi convidado para a colaboração efetiva no projeto, sobretudo quanto à composição de equipe que auxiliará na produção de materiais didáticos, que serão utilizados tanto pelas equipes de educação em saúde da SEMSA como pela rede pública de ensino. Trata-se de um

retorno extremamente significativo por parte dos ACE que observam o Instituto Federal do Acre como parceiro potencial.

A área de Educação em Saúde da Divisão de Endemias e Controle de Vetores contava com seis ACE, em 2016. Os trabalhadores desenvolvem ações junto a escolas, tais como: palestras, apresentações teatrais, programações em laboratórios de ciências para identificação de vetores de doenças. Na maior parte dos casos, a equipe atende projetos já elaborados por professores de escolas da rede pública e privada, além de outros órgãos. Não foi percebida a existência de um direcionamento aos dados existentes, ou seja, as ações são realizadas conforme demanda e não a partir dos níveis de infestação por estratos.

Dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica (SIVEP - Malária) demonstraram que, em 2016, foram notificados 9.203 casos em todo o Estado, sendo confirmados por exame 649, dos quais 115 (18%) dos casos positivos eram da capital Rio Branco. No ano de 2014, o número de notificações foi de 10.218 casos em todo o Estado, com confirmação de 510, dos quais apenas 56 (11%) eram de Rio Branco. Para os trabalhadores que atuam diretamente no combate à malária, o aumento dos casos na capital explica-se em virtude da redução de três para apenas uma equipe de bloqueio químico, que hoje atua apenas em lugares onde existem casos confirmados.

Embora em alguns estados o controle de zoonoses seja atribuição do ACE, em Rio Branco/AC, há um Departamento de Zoonoses diretamente vinculado à Diretoria de Vigilância em Saúde. Contudo, percebemos o reconhecimento de que o trabalho de orientação que os ACES realizam junto à população tem contribuído muito para a diminuição de lixo e conseqüentemente o aparecimento de roedores que trazem a leptospirose, sobretudo em períodos de enchentes.

Trabalhadora da SEMSA que atuam no combate as endemias desde 2004, relatam avanços no que se refere à integração das diversas áreas da vigilância, considerando que, em 2004, a divisão de endemias e a vigilância epidemiológica sequer funcionavam no mesmo prédio e hoje as diferentes áreas da Vigilância em saúde já estão no mesmo espaço físico. Contudo, reconheceu que ainda não existem reuniões de planejamento integrado e nem avaliação sistemática.

Sobre a integração do ACE com os Agentes Comunitários de Saúde, observamos que tal fato não é rotineiro. Essa questão é percebida pelos ACE de forma muito complexa, tanto do ponto de vista logístico como de relações

interpessoais, conforme pode ser observado em relato de ACE que atua na prefeitura, desde 2004.

Você sabe que às vezes a gente trabalha com arrastão, que são os mutirões nos bairros. Todos os ACE vão para um bairro só, até para ajudar na divulgação e mobilização. Nosso chefe imediato vai e articula com a associação de moradores, igrejas, os órgãos da prefeitura que tenham nos bairros e, principalmente, com as unidades de saúde para que envie os ACS. Só que, na prática, eles não gostam de trabalhar em parceria conosco. Há uma resistência e eles vão só pra se fazerem presentes, mas não fazem o trabalho com a gente. Por exemplo, se a gente vai começar as visitas eles ficam panfletando no comércio e acham que esse tipo de visita eles não tem que participar porque é visita que tem a ver com endemias. O repasse de informações das visitas dele pra gente fazer um tratamento uma visita quase não há também. Os ACS são zoneados numa área e não saem dali. Nós atendemos vários bairros, então se surge uma demanda no Oscar Passos e eu estou no bairro São Francisco não tem como a gente trabalhar integrado. Como nossa equipe está desfalcada a gente se desloca muito pra fechar o ciclo. O ACS tem um demanda bem menor que nossa. Veja que para o ACE existem áreas descobertas pelos serviços, mas nunca áreas desassistidas. Ele tem que chegar lá. Para o ACS área descoberta é área desassistida. Cada ACS só visitas famílias do seu cadastro e nós atendemos por imóvel isso torna muito mais amplo. Para haver a integração cada ACE deveria estar integrado a uns 3 ou 4 ACS hoje, pra você ter ideia.

Outro trabalhador da Vigilância Epidemiológica que vivenciou as principais mudanças na Vigilância em Saúde, a partir da descentralização, assim relatou essa dificuldade:

Sobre a integração de ações, o discurso que eu vejo entre os ACS é que se a gente propõe uma ação diferente ele diz que isso vai ser mais uma atribuição para ele. O ACE reclama porque já trabalha muito. Mais o que a gente mais percebe é a presença do ACE nos domicílios, ao passo que, em muitas situações, o ACS sequer é conhecido nas comunidades. O ACE tem uma supervisão mais presente e ao ACS a supervisão não é in loco, é indireta. O supervisor não fica rodando no estrato, mas fica a cargo do enfermeiro da unidade que, por sua vez, já tem outras atribuições. Essa integração deveria começar na formação que deveria ser em Vigilância em Saúde e deveria mudar a forma de organização e gestão do trabalho.

É válido, também, a menção de que, desde abril de 2010, a Prefeitura de Rio Branco adota o vínculo de estatutários para os servidores públicos municipais da administração direta e indireta, por meio da Lei nº 1794/2009, o que garantiu um Regime Previdenciário Próprio. A adoção deste regime tem repercussões, sobretudo quanto às políticas de saúde e segurança do trabalho, que tem diferenciações quanto à natureza dos regimes.

Especificamente na capital Rio Branco, local onde se materializará a produção de tecnologia social para ensino em saúde e segurança do trabalho do ACE, foram realizados dois concursos provisórios, sendo um em 2011 e outro em 2013. Alguns

dos trabalhos precários de 2013 se mantiveram até novembro de 2016, contudo, em 2014, realizou-se o esperado concurso efetivo, regularizando a situação de boa parte dos trabalhadores que já atuavam na área e passaram no concurso e, a partir daí, iniciou-se o processo de desprecarização do trabalho, pelo menos no que diz respeito ao vínculo.

Na data de realização da oficina promovida no referente trabalho (novembro a dezembro de 2016), todos os ACE de Rio Branco já eram trabalhadores efetivos e o município se encontrava em situação de alerta para surto de dengue, chikungunya e zika, considerando Índice de Infestação Predial (IIP) de 3,42, o que demonstra a responsabilidade quanto ao cumprimento das metas diárias dos ACE, bem como inviabiliza novas contratações temporárias. Dados do Sistema de Informações de agravos e Notificações (SINAN-NET) evidenciaram que, em 2016, foram notificados 5.331 casos de dengue, sendo confirmados 582 até fevereiro/2017. Em 2016, o número de casos confirmados de Chikungunya foi de 42, de Zika 23, tendo um único caso de microcefalia por zika confirmado.

Considerando antigos e novos trabalhadores, uma avaliação clínico-ocupacional com 222 indivíduos assistidos pelo Ambulatório de Toxicologia Ocupacional (ATO) de Brasília, no período de abril de 2003 a julho de 2005, identificou que 70,7% do total de pessoas que procuraram o atendimento atuavam em campanha de saúde pública, sendo 68,9% aplicadores de agrotóxicos e 1,8% motoristas. No que se refere à exposição permanente por agrotóxicos presente nos atendidos, os trabalhadores de campanhas de saúde pública representaram o principal grupo (83,5%), sendo a maior parte do sexo feminino (56,3%) e 72,8% estavam na faixa etária ampliada de 20-39 anos. Quanto à escolaridade dos que atuavam em campanhas de saúde pública, observou-se que 79,8% possuíam o ensino médio e 5,7% possuíam curso superior completo e que isso em nada influenciou a opção por não usar o EPI, o que correspondia a 90,7% do total de trabalhadores que fizeram a opção por não usar em virtude de desconforto por não julgarem necessário (Magalhães, 2005, p. 64 a 89). A Tabela 1 destaca como se deu a contaminação dos trabalhadores a partir dos principais grupos químicos, produtos comerciais, ingredientes ativos e classe toxicológica.

Tabela 1: Principais grupos químicos com seus respectivos produtos comerciais, Ingredientes ativos e classes toxicológicas a que tiveram acesso os trabalhadores de Campanhas de Saúde Pública atendidos no ATO (período 1 de abril de 2003 a 31 de julho de 2005)

<b>Grupo Químico</b>	<b>Contaminação Trabalhadores da Saúde Pública (%) N= 157</b>	<b>Produto Comercial</b>	<b>Ingrediente ativo</b>	<b>Classe Toxicológica*</b>
<b>Organofosforado</b>	81,3%	Folidol	Parationa	III
		Metamidofós 600	Metamidofós	I
		Tamaron BR	Metamidofós	I
		Ethion 500	Metamidofós	I
		Malathion 40	Malationa	III
		Stron	Metamidofós	I
		Abate	Temefós	III
		Sumithion	Fenitrotona	II
		Folithion	Fenitrotona	II
		Malaton	Malationa	I
<b>Metil Carbamato</b>	7,9%	Furadan 350 CS	Carbofurano	I
		Cartap	Cartap	II
<b>Organoclorados</b>	10,1%		DDT	III
			BHC	III
<b>Piretróide</b>	23,9%	Decis 25	Deltametrina	III
		Zarate Zeon 50	Lambdacyalotr ina	III
		K-otrine	Deltametrina	IV
		Icon	Lambdacyalotr ina	IV
		Cymerator	Cypermtrina	IV

Fonte: Extraído e adaptado de Magalhães (2005, p. 56).

Em Rio Branco, os que trabalham diretamente com inseticidas recebem hoje Equipamentos de Proteção Individual (EPI), de forma completa e regular, a partir da demanda de cada atividade. Contudo, permanece a ausência de exames para dosagem de colinesterase, de capacitações específicas na área de saúde e segurança, de um trabalho de pesquisa e intervenção pelo CEREST/Acre.

As capacitações que temos hoje restringe-se a capacitação de formação inicial. De cursos oferecidos eu só lembro de Técnico de Vigilância em Saúde. No caso de mudança de trabalho a agente recebe as informações e repassa para os outros e, assim, segue o fluxo. São mais os supervisores gerais e de campo que são capacitados e passam para os outros.

As orientações repassadas em 2009, quando eu entrei, eram bem precárias em relação a EPI's. A aprendizagem se dava com a leitura do manual que recebíamos cópia, mediante orientações na prática e só. O uso de EPI's hoje eu vejo que é bem mais difundido que em 2009, porque recebemos os equipamentos e já existe uma maior conscientização. Eu posso dizer que todos usam o uniforme e as luvas, mas nem todos usam a máscara. A grande maioria já usa, mas nem todos.

Quando eu Comecei a trabalhar no controle de endemias tinha 19 anos e não tinha muita noção do que era trabalhar com inseticida. Eu trabalhava com uma inseticida que era o Temefós, que a gente chama de abate. Ele tem uma formulação granulada e a gente acondicionava dentro de potes como de Nescau. As vezes derramava na bolsa ou pegava na mão e havia uma contaminação eu acho. Quando eu usava o Temefós fazia o exame de colinesterase, mas hoje não fazemos mais nenhum exame periódico. Eu não tenho feito exames faz uns 2 ou 3 anos, desde que mudamos o tipo de produto pra Novaluron.

As orientações específicas sobre saúde e segurança do trabalho no âmbito da SEMSA ocorrem, quase sempre, na modalidade de “treinamento em serviço”, uma vez que os trabalhadores não têm sido atendidos com formação permanente, por meio da qual tais assuntos seriam tratados de forma adequada.

É válido a menção de que, na estrutura organizacional e básica da SEMSA, descrita e normatizada pelo Decreto nº 707, de 11 de março de 2013 (RIO BRANCO, 2013), a Área Técnica de Saúde do Trabalhador é reponsabilidade da Diretoria de Assistência à Saúde (DAS). Contudo, o responsável esclareceu que responde sozinho por essa área, não dispondo de equipe técnica para implementar a Política de Saúde do Trabalhador, conforme previsto em Portaria MS n.º 1.823 de 2012. Ademais, ele acumula tais atividades com tantas outras da Divisão de Doenças Transmissíveis, onde está lotado e em plena atividade.

O SINAN-NET registrou um único caso de acidente de trabalho com Agentes de Endemias (classificados no Sistema como Agente de Saúde Pública), ocorrido em 2012, embora seja comum em entrevistas ouvir relatos frequentes de acidentes com perfurocortantes, mordidas de cachorros, bem como situações de violência (assaltos, ameaças, intimidações), de assédio moral e sexual, prioritariamente entre mulheres para o último caso.

Acidentes de trabalho são comuns. Uma colega estava realizando uma vista externa a um imóvel que tinha acesso e que o morador não se encontrava. Ela se desequilibrou e caiu em cima de uma vigas de ferro, perfurando a perna e a região genital. São mais acidentes com perfurocortantes, mordidas de cachorro e lembro de um caso de queda em poço desativado. Coceira vermelhidão ou alergias são mais comuns apenas quando trocamos os produtos químicos. O produto que utilizamos hoje é o piriproxifem para controle larvário, mas já usamos o temefós, depois diflubenzuron, novaluron e hoje o piriproxifem que é o que tem mais reclamação por conta do cheiro forte, mesmo usando a máscara causa incomodo.



O responsável pela Área Técnica de Saúde do Trabalhador reconhece que ainda há pouca orientação dos profissionais quanto à necessidade de notificação de acidente de trabalho, sobretudo nas unidades básicas de saúde. Acompanhando os ACE em suas rotinas de trabalho, no período de 2013 a 2017, foi possível a observação de que a subnotificação de casos de acidentes de trabalho é um grande problema, considerando os relatos de acidentes com perfurocortantes, agressão canina e, ainda, pessoas que foram vítimas de violência e que desenvolveram síndrome do pânico.

Observamos como causas da subnotificação, tanto o despreparo dos profissionais que atuam na rede, quanto a falta de conhecimento dos próprios trabalhadores no que diz respeito à sua saúde e à segurança. Assim sendo, ações educativas dentre os trabalhadores são absolutamente necessárias, a fim de que os agentes possam ser empoderados na luta pela efetivação da Política de Saúde do Trabalhador. Foi possível, também, a observação de que o município não cumpriu nenhuma das metas determinadas no Plano Municipal de Saúde 2014-2017, de responsabilidade da área Técnica de Saúde do Trabalhador, quais sejam: a) Implementar as ações de saúde do trabalhador em 100% das Unidades Básicas de Saúde; b) promover Seminário sobre a Política de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária.; c) realizar uma pesquisa que contribua para a melhoria das ações da Política de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador; d) implantar e acompanhar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST junto ao Conselho Municipal de Saúde – CMS, favorecendo a participação da comunidade na gestão das ações em saúde do trabalhador. Todas essas ações deveriam estar agora em fase de conclusão no ano de 2017, mediante aplicação de recursos próprios do município (SEMSA, 2013, p. 177-178).

Observamos que a gratificação da produção é outro fator que inviabiliza a ausência do trabalhador em suas atividades profissionais para cuidar da saúde e que o leva, muitas vezes, ao trabalho até mesmo em dias de sábado. Em todos os trabalhadores observados, é perceptível a pressão a que estavam sujeitos quanto ao cumprimento das metas que são de 25 imóveis/dia ou 125/semana para cada agente. Alguns trabalhadores se utilizam do trabalho aos sábados para a compensação das horas em que realizam atividades para o aumento do nível de escolaridade, sobretudo no caso dos trabalhadores que já cursam ensino superior. O depoimento de um

supervisor de campo evidencia a pressão a que estes trabalhadores estão submetidos, para viabilizarem o recebimento de seus incentivos financeiros.

Para o nosso ciclo de visita acontecer a cidade está dividida em 17 estratos, com 10 a 12 mil imóveis cada e cada agente compreende 800 a 1000 imóveis. Como o ciclo é bimensal só é possível se fizer 25 imóveis por dia. As metas são pactuadas e se descumpridas isso repercute também em quantidade menor de recursos para nós. Nosso maior impeditivo para alcançar a meta são os imóveis fechados e, neste caso, é a vigilância sanitária que tem o poder de polícia para nos auxiliar nestas situações. A gente realiza atividades aos sábados em bairro com alto índice de imóveis fechados para pegar as pessoas em casa, as que trabalham o dia todo na semana. O trabalho é realizado com pessoas que faltam durante a semana (informação verbal).

Assim, “essa gratificação da produção, mais que uma medida administrativa de premiação, funciona, pelo olhar do trabalhador, como controle sobre o trabalho, não permitindo que ele se afaste para resolver problemas de saúde [...]” (Guida; Souza; Santos, Silva; Silva, 2012, p. 867). Como agravante ao fato, destaca-se, ainda, o despreparo dos serviços de saúde que nunca associam a condição de saúde e atividade profissional da categoria, contribuindo para a culpabilização do trabalhador pela sua condição de adoecimento.

O fato de terem sua carga horária reduzida para 30 horas semanais e terem, por parte da gestão, flexibilidade em relação a horários de visitas para ampliação de seu nível de escolaridade potencializa muito a precarização do trabalho, uma vez que terão que cumprir as metas em uma jornada de tempo menor, comprometendo por vezes o seu tempo livre. Com a adoção de procedimentos mais flexíveis, que consistem num ataque direto à rigidez da burocracia e as rotinas cegas, “[...] pede-se aos trabalhadores que sejam ágeis, estejam abertos às mudanças a curto prazo, assumam riscos continuamente, dependam cada vez menos de leis e procedimentos formais.” (Sennet, 2006, p. 53-54).

Para Bourdieu (1998, p. 122), apenas aqueles que estão empregados e possuem estabilidade tendem à mobilização, uma vez que conseguem se projetar no futuro. Logo, aqueles que são trabalhadores estáveis são mais propensos à sindicalização, ou seja, uma pequena parte da população. Para Cardoso (2003, p. 228), assistimos a uma “deteriorização das condições de vida e trabalho nos mais diferentes continentes, na nova e insegura ordem global”. Há insegurança quanto ao emprego ou ocupação, quanto aos rendimentos, às condições de trabalho e representação política e, até mesmo, sobre o futuro.

Os trabalhadores da área de endemias em Rio Branco gozam já de algumas conquistas, sendo algumas asseguradas em lei e outras frutos da luta e militância da categoria no Acre. Nesse sentido, é válido o destaque de que são assistidos por três Sindicatos, a saber, o Sindicato dos Servidores Municipais de Rio Branco (SSMRB/ASSEMURB), o Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado do Acre (SINTESAC) e o Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (SINDACS).

O SSMRB/ASSEMURB foi criado em 27 de janeiro de 1978 e estando ligado à Federação Interestadual dos Sindicatos Públicos Municipais e Estaduais (FESEMPRE) e Central dos Sindicatos Brasileiros (CSB), hoje conta com 120 ACE filiados. O SINDSEP, que foi criado em 1990, está ligado à Força Sindical (FS) e conta com a adesão de aproximadamente 30 ACE do Município de Rio Branco. O SINDACS foi criado em 2007 e está vinculado à Central Única dos Trabalhadores (CUT), sendo que atualmente está passando por um processo de reestruturação e não dispõe de levantamento preciso sobre o número de ACES.

O Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Acre (SINDSEP-Acre) é quem tem apoiado os antigos guardas da SUCAM quanto à realização de reuniões e garantia de espaços para discussão da Associação DDT – Luta pela Vida, que luta na justiça para que os trabalhadores antigos sejam de alguma forma indenizados quanto aos agravos de saúde que creditam ser consequência da exposição prolongada ao uso de inseticidas, sobretudo ao DDT. O presidente da referida associação faz parte da Direção do SINDSEP/Acre.

Observamos que o pertencimento dos trabalhadores a uma ou outra instituição, mesmo os que estão na condição de precarização, não tem sido acompanhada de ampla formação política, pois seguem orientações político-partidárias dos filiados ou interesses de ordem mais individual, tal como os benefícios socioassistenciais disponíveis (sede campestre, convênios e assistências jurídicas e odontológica). Sobre a fragmentação da categoria e a pluralidade de sindicatos hoje existentes, destaca-se a contribuição de Cardoso (2003) e, mais especificamente, de Soares (2006, p. 7), para quem:

[...] a função social do sindicato é, por pressuposto, a defesa dos direitos e interesses dos trabalhadores como sujeito coletivo. A desagregação desse sujeito em inúmeras individualidades permitiria a existência de uma multiplicidade de sindicatos representativos de uma mesma profissão, em acirrada concorrência entre si, numa espécie de sindicalismo de mercado, em que cada entidade ofereceria maiores vantagens para seduzir associados

como se fossem consumidores, perdendo-se de vista a finalidade social maior: a proteção do trabalhador frente ao capital.

Segundo Alves (2000, p. 85), “o cerne da crise do sindicalismo é a sua incapacidade (ou limitação estrutural) de preservar o seu poder de resistência de classe à sanha da valorização, diante da nova ofensiva do capital na produção do novo (e precário) mundo do trabalho”. Para análise da crise, duas dimensões precisam ser levadas em consideração: a dimensão socioinstitucional (diminuição nos índices de sindicalização) e a dimensão política e ideológica (assimilação que tem feito o sindicato da lógica mercantil).

Cardoso (2003, p. 229, 234) informa que “filiação sindical não indica, necessariamente disposição para a ação política”. Dessa forma, muitas pessoas filiam-se a um sindicato para terem acesso a alguns benefícios tais como assistência médica e jurídica, acesso a atividades de esporte e lazer, convênios em farmácias, supermercados e postos de gasolina. Existe ainda uma relação clara entre filiação e escolarização e estabilidade ocupacional. Logo, em pesquisa realizada, o referido autor constatou que “ter tido pelo menos uma experiência de desemprego reduz dramaticamente as chances de se filiar”. Desse modo, a sindicalização parece ser consequência da segurança no emprego.

Para Antunes (2003, p. 107), historicamente os sindicatos excluía[m] mulheres e trabalhadores precarizados. Porém, à medida que estes segmentos cresceram no mercado de trabalho, tornou-se necessário que os sindicatos passassem também a representá-los. Para o referido autor, a não incorporação desses segmentos equivaleria a “um aprofundamento ainda maior da crise dos organismos de representação sindical dos trabalhadores.” Assim, durante todo o período em que muitos trabalhadores tinham vínculos precários, puderam ter na figura dos Sindicatos supracitados um espaço de representação.

As conquistas da categoria ao longo dos anos foram assim listadas pelos sindicatos: a) adicional de formação 10% e 20%; b) adicional de titulação 5%; c) adicional de insalubridade 20%; d) adicional AVS 180,00 (atividade de campo); adicional AVS R\$ 320,000 ( supervisores de campo); e) gratificação de atividade R\$ 30,00; f) isonomia salarial com o ACS; g) isonomia salarial dos agentes com o Grupo 2 PCCR (Nível Médio); h) alterações quanto à promoção (mudança para nível II a partir de abril/2015), i) garantia do retorno do gozo de licença prêmio de 3 meses a cada 5 anos; j) garantia de receber a licença prêmio em dinheiro no ato da

aposentadoria; k) garantia da manutenção de todas as vantagens pecuniárias no gozo da licença prêmio/maternidade; redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, mediante decisão judicial e liberação do FGTS.

Dentre as reivindicações das categorias de ACE e ACS, registradas nos sindicatos, a partir da data base de 2015, há: a) redução da carga horária para ACS de 30 h, tal como entre os ACE; b) aposentadoria especial, auxílio transporte para ACS da zona rural, garantia de incentivo anual de gratificação (pago em alguns municípios), c) realização de exames médicos periódicos, orientações quanto a atribuições de cargos e desvios de função; d) aquisição de *tablets* para ACS e ACE, a fim de facilitar o cadastro e informações ao setor administrativo; e) garantia do piso reajustado de acordo com as portarias ministeriais; f) auxílio moradia para ACS, g) gratificação para áreas de difícil acesso na zona rural; h) implantação do Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), a fim de melhorias no processo de reconhecimento de aposentadoria especial (25 anos), conforme a lei federal nº. 8.213/91.

O Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado do Acre - SINTESAC, divulgou nas redes sociais, em 2017, a mobilização nacional em favor do reajuste do piso salarial nacional dos ACE e ACS, a partir da qual se pleiteia apoio de deputados federais.

Em todos os diálogos realizados com trabalhadores e instituições, observamos que ainda se dialogava pouco sobre o Projeto de Lei nº 6437, de 2016, do Sr. Raimundo Gomes de Matos, que "altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica continuada e a indenização de transporte dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Na data de conclusão da Tese (junho/2017) o Projeto de Lei havia sido aprovado na Câmara dos Deputados e remetido ao Senado Federal para apreciação.

Todos esses fatores precisaram vir à tona nos diálogos que serão propostos sobre trabalho, ambiente e saúde para Agentes de Combate às Endemias, a fim de que o ensino ocorra de forma contextualizada e crítica e para que os seus resultados alcancem mudanças significativas na realidade dos sujeitos que o produziram.

Nesta Tese, a percepção sobre saúde e segurança do trabalhador foi, então, construída de forma que buscássemos a comunicação dialógica de saberes e práticas

que permitissem ações conscientes, contextualizadas e dotadas de sentido. Nesses termos, a adoção da perspectiva ergológica ocorreu com vistas à “[...] alcançar o resultado pedido, em um mundo que necessariamente se move, em uma história que segue seu curso e que não se detém nos padrões que imaginamos quando pensamos a priori o trabalho” (Schwartz; Durrive, 2007, p. 309).

Mais do que isso, o diálogo sobre o cotidiano dos processos de trabalho de agentes de combate às endemias pretendeu fazer com que os trabalhadores ficassem em suspenso, buscassem sua transformação de indivíduo singular a genérico, tivessem a percepção da totalidade e, assim, pudessem enriquecer a vida cotidiana. Juntamente com a ciência, a arte e a moral, o trabalho é tido como uma das possíveis formas de suspensão do meramente singular ao humano genérico (Heller, 1972, p. 17- 23). Foi com base na observação e registros desse cotidiano de trabalho que os temas geradores foram por nós definidos e elaborada uma proposta de ensino contextualizada de acordo com a realidade da categoria, apresentada no Subcapítulo 3.2.

### **3.2 PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CURSO: PRESSUPOSTOS, TEMAS GERADORES E RECURSOS EDUCACIONAIS**

A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria (Paulo Freire).

A necessidade de organização de práticas educativas para trabalhadores do campo da saúde é referendada a partir da III Conferência Nacional de Saúde, em 1963, quando se propunha: a) um alargamento da colaboração com as instituições universitárias e de educação básica, que se destinavam especificamente à formação de técnicos; b) a revisão de currículos com o objetivo de ajustar a formação teórica aos níveis de demanda efetiva dos programas; c) o fortalecimento e apoio à Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP (Conselho Nacional de Saúde, 1963).

A partir de então ocorreram mudanças em relação à oferta das práticas educativas para trabalhadores da saúde. Observamos a existência de no mínimo três propostas diferenciadas, sendo elas: educação em serviço, educação continuada e educação permanente.

Nesses termos, observamos que a “educação em serviço” foi o primeiro conceito a ser operacionalizado, especialmente no modelo campanhista, objetivando o ajuste dos profissionais às necessidades de saúde nos serviços públicos. Trata-se de “um conjunto de práticas educacionais planejadas com a finalidade de ajudar o funcionário a atuar mais efetiva e eficazmente, para atingir diretamente os objetivos da instituição” (Silva, Pereira, Benko, 1989, p. 10).

A educação continuada, por sua vez, está pautada na concepção de educação como transmissão de saberes, sendo a ciência fonte do conhecimento. Com o objetivo de transformação da organização na qual os sujeitos estão inseridos, ela acontece a partir de diagnósticos de necessidades individuais, as quais justificam, em sua maioria, os treinamentos e cursos realizados, quase sempre de forma pontual, fragmentada e com pouca articulação com a gestão e o controle social (Peduzzi; Del Guerra; Braga; Lucena; Silva, 2009). Essa perspectiva é a que prevalece no texto da I e II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (1986 e 1993), que ganhou ainda mais visibilidade em virtude da regulamentação do SUS, por meio da

Lei nº 8.080, de setembro de 1990, bem como do inciso III, do art. 200 da CF, a partir dos quais se menciona a educação continuada como estratégia de formação de recursos humanos na área de saúde.

Todavia, identificamos que já havia sido gestado, desde 1980, o conceito de Educação Permanente em Saúde, disseminado pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana de Saúde – OPAS (Lemos, 2016, p. 914). A partir do conceito proposto pela OPAS, iniciou-se o estabelecimento de uma diferenciação entre os termos educação permanente e educação continuada, considerando-se a última como mais reducionista.

Estabeleceram-se sucessivos debates sobre o tema até aqui, fundamentados quase sempre a partir de Marin (1995) Haddad, Roschke e Davini (1994) e Ramos (2010). Para Davini (2006, p. 39-40), as “capacitações” atendiam sempre a objetivos pontuais, com foco em atualizações de conhecimentos e não na afirmação de processos e, por isso mesmo, não conseguiam repercussão em mudanças significativas, considerando o fato de que não se tornam permanentes e sustentáveis. Ademais, esclarecia que estas adotavam sempre uma visão instrumental da educação, reproduzindo os modelos escolares tradicionais. Assim, a educação permanente é de reconhecida importância para que seja abrangida as diversas capacitações a grupos específicos de profissionais já inseridos em serviço, articulando tais capacitações a uma estratégia mais geral de mudança institucional.

Lemos (2016) nos adverte para o fato de que, em sua origem, a Educação Permanente em Saúde refere-se à construção de um novo referencial pedagógico, considerando a implantação do novo modelo de reestruturação produtiva do capital (modelo toyotista), a partir do qual se buscava a aceitação dessa nova reconfiguração do ritmo, do tempo, do espaço e do processo de trabalho em si, principalmente em face das inovações tecnológicas e da necessária ampliação da apropriação da dimensão cognitiva do trabalhador na dita “sociedade do conhecimento” (Antunes, 2010, p. 14-16).

Ceccin e Ferla (2009) destacam, contudo, que no Brasil esse conceito deixou de representar apenas um processo didático-pedagógico para se transformar em processo político-pedagógico, na medida em que as orientações e diretrizes para a sua operacionalização foram regulamentadas pela Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, pela Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.



Ocorre que os amplos debates para a construção da Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil, capitaneados em parte pelos movimentos sociais, permitiram a reflexão sobre os processos educativos contínuos nos diferentes arranjos assistenciais do SUS, independentemente de suas denominações (capacitações, treinamentos, cursos, atualizações, aperfeiçoamentos, dentre outros). Também trouxeram elementos da educação popular em saúde para a formação dos trabalhadores, tal como o reconhecimento de que os saberes são construídos de forma coletiva (atenção, ensino, gestão e controle social), contextualizada e crítica, tanto em espaços formais como não formais.

Nestes termos, não dialogamos aqui com uma concepção redutora de educação permanente em saúde que a circunscreveria apenas ao período pós escolar, separando a técnica, da tecnologia e da ciência. Igualmente. Nessa Tese, defendemos que as estratégias de educação permanente devem resultar de diálogos entre as políticas gerais (educação e saúde), considerando a singularidade dos espaços e das pessoas (Pereira, Ramos, 2016, p. 98-103). Destarte, entendemos a educação permanente em saúde como “centrada no processo de trabalho e tendo como propósito melhorar a qualidade de vida humana em todas as dimensões pessoais e sociais, auxiliando na formação integral do indivíduo e na transformação do meio para uma futura sociedade” (Haddad, 1990, p. 25).

No caso específico dos ACE, a regulamentação das atividades e a definição sobre formas de contratação reforçou, a partir do cenário que se delineava, a necessidade de que se assegurasse a Política de Educação Permanente em Saúde, considerando não apenas essa categoria, mas a totalidade dos trabalhadores técnicos da Vigilância em Saúde no âmbito do SUS (Ministério da Saúde, 2007; Torres, 2009; Batistella, 2009).

Há o destaque, também, a partir de 2001, da realização de oficinas em diferentes Estados para diagnóstico sobre o tipo de formação mais apropriado aos trabalhadores cedidos pela Funasa, uma vez que estes precisavam assimilar a ideia de Vigilância em Saúde de uma forma ampla, como também entender que o controle de vetores é apenas parte do todo que precisa ser melhor assimilado e trabalhado de forma integrada.

Em 2003, ocorreu a reestruturação do Ministério da Saúde e, conseqüentemente, a responsabilização da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela formação profissional de trabalhadores em saúde. Data

deste ano, também, a reorganização da área de epidemiologia e controle de doenças, com a criação da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), que passou a contemplar: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis, das doenças e agravos não transmissíveis e da situação de saúde; a vigilância ambiental em saúde; a vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária (Oliveira, Castro, Figueiredo, 2016, p.381).

Nesse contexto, foi estruturado o PROFORMAR, mediante convênio estabelecido entre a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), a Funasa e, mais tarde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em saúde (SGTES). O programa ofereceu cursos de formação inicial entre 2003 e 2006, com o objetivo de colaboração para a articulação dos novos agentes com a nova realidade. Seguiu-se a isto, de 2006 a 2008, uma ampla pesquisa sobre atribuições dos trabalhadores de nível médio que atuam na vigilância em saúde, englobando vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador (Torres, 2009, Batistella, 2009).

Estava posto, então, o cenário para que se pensasse em uma nova proposta de formação profissional dos trabalhadores técnicos da saúde, especialmente daqueles que atuavam na Vigilância em Saúde, considerando o desafio da integralidade das ações nas três esferas de governo. A discussão sobre itinerário formativo suscitou, a partir de 2005, dois debates ainda não esgotados, sendo o primeiro sobre identidade profissional (técnico de quê?) e o segundo sobre tendências pedagógicas (a partir de qual proposta?). A rede de instituições parceiras ganhou força, a partir de então, com a ampliação do debate para Rede de Escolas Técnicas em Saúde. Sobre a primeira questão, a sugestão apresentada seria a designação de todos os trabalhadores da Vigilância em Saúde como “Agentes Locais de Vigilância em Saúde” e, a partir de orientações do próprio MEC e de organizações internacionais, construir as propostas de formação em etapas ou módulos “com terminalidade correspondente a qualificações profissionais de nível técnico identificadas no mercado de trabalho” ou “sem terminalidade, objetivando estudos subsequentes” (Rede de Escolas Técnicas do SUS, 2005, p. 4-8; Batistella 2009).

No que se refere ao segundo debate, sendo a EPSJV a instituição responsável pela elaboração da proposta, por meio do Núcleo de Vigilância em Saúde e Meio Ambiente (NUVSA) e Núcleo de Saúde Coletiva (NSC), incorporaram-se ao texto inicial da proposta curricular os seguintes princípios e conceitos: “trabalho e a

pesquisa como princípios educativos, a concepção de aprendizagem reconstrutiva, e o arcabouço teórico-conceitual da Vigilância em Saúde, visto como a principal referência para a reorganização tecnológica das práticas de saúde”. Logo, a proposta curricular era coerente com a concepção politécnica de Marx e com a escola unitária em Gramsci, a partir das quais se integra formação geral à formação técnica (Batistella, 2009, p. 187, 201).

Contudo, destacamos que a proposta pedagógica da EPSJV se contrapunha, em grande medida, à ideia de “competências” presente na quase totalidade de documentos publicados pelo MEC após a edição da Lei 9394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação). Em encontro da RETSUS, em 2005, a pedagogia das competências é contextualizada e duramente criticada na fala de Marise Ramos, segundo a qual as competências são processos e não produtos, não se fazem nas escolas, mas no enfrentamento da realidade, por meio de articulação de conhecimentos proporcionados pela escola e que advém da cultura. Para ela, a Pedagogia das Competências, originada na Organização Mundial do Trabalho (coerentemente adaptada ao setor produtivo e de serviços), primeiro como teoria e, depois, como modelo de gestão, tem entrado nos muros das escolas técnicas em saúde sem um debate amplo para resignificá-la.

A experiência é válida como ponto de partida. Só não podemos achar que o papel da escola é aperfeiçoar os conhecimentos que as pessoas já têm. Na minha opinião, a escola tem que ir além, precisa dialogar com esses conhecimentos, mas buscando superá-los em direção à compreensão crítica”, diz. Isso porque, para ela, o foco individual das competências somado à supervalorização da experiência pode resultar numa formação de sujeitos prontos a se adaptarem à realidade e não a transformá-la. [...]

Muitas pessoas se sentem acolhidas pela idéia de competências porque, com elas, parece mais fácil saber aonde querem ir. Mas, quem é escola já deveria saber antes [...]

Acho as competências dispensáveis como algo definidor do currículo. [...] fora da prática da escola, a história é outra. A idéia de competência é uma grande coisa: significa que o sujeito sabe, tem conhecimentos formais e autonomia intelectual, lê, questiona e age sobre, faz bem as coisas. Mas a riqueza dessa noção exige que ela fique livre, que não se aprisione numa rota formativa, que não enquadre o sujeito e sua criatividade numa linha de montagem. (Rede de Escolas Técnicas do SUS, 2005, p. 5-7)

Se no campo teórico a discussão histórica da formação para trabalhadores da Vigilância em Saúde, donde se incluem os ACE, está claramente identificada ao conceito de Politecnia, no aspecto técnico e legal, sujeita-se às recomendações dos Catálogos Nacionais de Curso do MEC e demais documentos orientadores da Educação Profissional. Essa tensão é reveladora de outra ainda maior, resultante da

correlação de forças entre capital e trabalho e das implicações delas sobre a educação dos indivíduos, se para a vida ou meramente para atender ao mercado. Nesse sentido, para Batistella (2009, p. 163):

Embora se argumente que o conceito de competências tenha sido recontextualizado na educação profissional em saúde, sendo redefinida como “a capacidade (das pessoas) de enfrentar – com iniciativa e responsabilidade, guiadas por uma inteligência prática do que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores para mobilizar suas capacidades – situações e acontecimentos próprios de um campo profissional”, procurando esquivar-se de uma visão estritamente técnico científica, a análise dos processos de trabalho que indicam as competências necessárias aos trabalhadores dificilmente escapam da orientação funcionalista – lista de atividades e comportamentos desejáveis – transformando o currículo em um aparato técnico ‘operado’ por práticas pedagógicas condutivistas.

Assim, identificamos que os processos educativos destinados a trabalhadores que atuavam e atuam no combate às endemias no Acre também restringiam-se a treinamentos em serviço e, após a municipalização, passaram a ser identificadas como parte de projetos de educação continuada, sendo assim melhor fundamentados teórica e metodologicamente. Nesse sentido, a Política de Educação Permanente em Saúde ainda está se construindo, a partir desse controverso debate sobre formação para o mercado de trabalho e a formação para a vida, denotando, mais uma vez que, em face da inserção dos movimentos sociais no debate, se trata de um processo político-pedagógico e não apenas didático pedagógico.

Apenas em 2007, por meio do Decreto nº 1.333, o Governo do Estado do Acre, por meio da Secretaria de Estado de Saúde (SESACRE), criou em sua estrutura organizacional o Departamento de Ensino e Pesquisa – DEP, que passou a ter sob sua responsabilidade o planejamento e execução das políticas de formação e qualificação de recursos humanos da saúde e de humanização. Nesses termos foi criado, ainda em 2007, os Planos Estadual e Municipal de Educação Permanente em Saúde.

Avaliações e monitoramentos realizados de 2007 a 2011 observaram a fragilidades na execução da Política de Educação Permanente em Saúde, uma vez que esta ocorria de forma tímida, descontextualizada e com divulgação precária. Ademais, os profissionais de saúde reconheceram a necessidade de um cronograma de processos formativos, a importância do trabalho em equipe na condução das atividades, como também o peso que essa política deve ter para a educação popular (Amorin, Maciel e Rossit, 2013, p. 271-272).

Em 2011, foi implementada pelo município de Rio Branco a primeira proposta de Educação Permanente descrita e avaliada cientificamente, a partir do Curso de Desenvolvimento Gerencial do SUS (CDG-SUS), um curso que oportunizava condições de se pensar criticamente a gestão e as práticas de serviços de saúde, a partir de uma pedagogia crítico-reflexiva, na qual se fazia uso de metodologias participativas, de cooperação e de diálogo (Leal, Silveira, Lofego, Lima, Tonelly, 2013).

Embora esse debate sobre educação permanente e formação dos ACE aconteça de longa data, observamos que, em diferentes estados, a categoria sofre até hoje pela falta de investimentos em capacitações e, em contrapartida, existe uma exigência crescente de alta produtividade, acompanhada de fragilização de vínculos e baixa remuneração. Observamos também considerações de vários autores, no sentido da necessidade de maior humanização no gerenciamento e organização das atividades de trabalho, o que motivaria a adoção de práticas dialógicas. (Fraga, 2012; Fraga. Monteiro, 2014; Guida; Souza; Santos, Silva; Silva, 2012, p. 868; Oliveira 2002).

A análise apurada dos dados coletados confirmou que, em diferentes lugares, a categoria construiu seus processos de trabalho pautados em “experiências de vida”. Assim, a ausência de cursos preparatórios ou de construção de um itinerário formativo para o exercício da profissão tem, historicamente, contribuído para a falta de entendimento do papel do ACE, especialmente nessa fase da modernidade, quando se discute a integralidade das ações nas equipes do Programa Saúde da Família (Oliveira, Castro, Figueiredo, 2016, p. 383).

Em Camaragibe, região metropolitana de Recife/PE, Oliveira (2002, p. 215-221) destacou as razões pelas quais Estado e Município não ofereceram capacitações aos ACE. Existiam explicações “naturais”, tais como: a falta de tempo, o baixo nível de escolaridade dos agentes, a diminuição de produtividade e o fato dos trabalhadores precarizados possuírem outros vínculos empregatícios. As explicações de ordem “sobrenatural” se referiam a acontecimentos inesperados que inviabilizaram capacitações programadas, referindo-se a mudanças de gestão ou chuvas torrenciais. Os diálogos estabelecidos ao longo do tempo com os ACE acrianos nos permitiram a observação de que estavam cansados devido a participação em capacitações que repetiam, em teoria, o que já tinham de conhecimento prático acumulado, bem como não se sentiam motivados em participar de atividades que não contassem com

experiência de campo ou que tivessem uma linguagem demasiadamente técnica e de difícil assimilação dada a escolaridade deles.

Fraga (2014, p.1000) e Oliveira (2002, p. 172) evidenciaram, dentre os ACE de Minas Gerais, “a significação do saber técnico-científico como um poder, sendo a deficiência de capacitação tida como forma de os coordenadores se diferenciarem e exercerem poder sobre os ACE’s.” Em Recife, situação interessante também foi revelada como investimentos diferentes por categorias profissionais que atuam no Programa Saúde da Família (PSF), o que resultou numa capacitação de cinco meses para ACS e três semanas para ACE.

De uma forma geral, o que percebemos estudando antigos e novos trabalhadores (Subcapítulo 3.1) foi que as capacitações aconteciam de forma reduzida e pontual, sendo sempre de cunho técnico e prático, com curta duração, voltadas em sua maioria para o controle de uma doença específica, respaldadas em cartilhas ou documentos elaborados pelo governo federal. Dessa forma, a solução apresentada para a superação dessa lógica seria a reconfiguração dos sujeitos e de seus processos de trabalho no campo da saúde, o que exigiria não apenas amplo debate no âmbito da saúde coletiva, mas também alterações significativas no âmbito da formação dos trabalhadores em saúde, o que remeteu a construção de Projeto Político Pedagógico para o Curso de Desenvolvimento de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (Torres, 2009, p. 17; Batistella,2009; Fraga, 2012; Fraga; Monteiro, 2014).

Uma ampla discussão sobre a implantação do PROFORMAR pode ser acessada por intermédio de Batistella (2009) e, no caso acreano, relatos de um trabalhador da área de Vigilância em Saúde da SEMSA esclareceu como se deu a implantação desse programa no Acre, em especial as dificuldades existentes na época tanto com a participação dos trabalhadores quanto com a operacionalização da proposta teórica-metodológica por parte dos monitores.

O PROFORMAR foi feito pela FUNASA e eu colaborei um pouco como monitor. O objetivo maior era formar os supervisores e tínhamos muitos problemas, porque muitos estavam em vias de aposentar e tinham baixa escolaridade. Então, a adesão não foi tão grande como se esperava. Esses eram os trabalhadores antigos e, sobre os novos, infelizmente a maioria era de contrato provisório. Se investiu muito em pessoas que depois de algum tempo iam sair. Eu apoio a ideia que todos os Técnicos da Vigilância em Saúde tenham formação inicial em Agentes de Vigilância em Saúde e que depois se tenha uma formação continuada ou educação permanente, com novas abordagens e explicações sobre agravos.

A metodologia dos cursos do PROFORMAR constava, na prática, de exposição teórica sobre diversos temas e estudos de casos [...] A pedagogia da problematização era uma dificuldade para os monitores, porque, embora se tivesse a formação para os monitores e os referenciais para seguir, a nossa formação ao longo da vida não foi essa. Leva um tempo pra desconstruir isso. A formação tradicional que tivemos, com exposição de temas e conteúdo para decorar, é o que tivemos e é o que reproduzimos, às vezes, até sem perceber.

A continuidade dessa proposta, caberia a ETSUS/Acre, que foi instituída pelo Decreto nº 4.577, de 17 de dezembro de 2001, sendo uma instituição que no governo do Acre, integra a Rede de Unidades Descentralizadas do Instituto Dom Moacyr (IDM), cuja gestão é partilhada entre Secretaria de Estado e de Educação e SESACRE. O Projeto Político Pedagógico (PPP) da instituição está amplamente respaldado na Proposta Pedagógica da Rede IDM, que preconiza o currículo voltado ao desenvolvimento de competências, estas compreendidas de acordo com a resolução CNE/CEB Nº 04/1999. Atualmente essa instituição oferta dois cursos na área de interesse profissional dos ACE, a saber: o Curso Técnico em Vigilância em Saúde (1.200 h) e O Curso de Formação Inicial e Continuada (FIC) Agente de Combate às Endemias (240 h), enquadrados no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do MEC, no eixo de Ambiente, Saúde e Segurança (MEC, 2012).

Para qualificar a demanda, a escola do Acre segue os seguintes critérios: perfil epidemiológico do estado e dos municípios que atende, com foco nas prioridades de saúde locais; perfil dos trabalhadores do sistema de saúde que não têm formação específica para o trabalho que executam; e necessidade de curso técnico, especialização pós-técnica, aperfeiçoamentos ou atualizações frente às prioridades da Política Nacional de Saúde. “Nós sabemos da nossa grande responsabilidade enquanto formadores ‘no’, ‘do’ e ‘para’ o SUS (RETSUS, 2013, p. 13-14)

Contudo, a primeira oferta específica para quem já atuava na área de Vigilância em Saúde ocorreu de 2012 a 2015, sendo uma turma em Rio Branco e outra em Cruzeiro do Sul, com recursos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. A carga horária assinalada na época era de 1.560 horas, com 35 alunos em cada turma (RETSUS, 2012, p.16).

Ainda em 2012, a ETSUS/Acre aderiu ao Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego – PRONATEC, o que demandou a oferta de cursos para a comunidade em geral, inclusive o Curso de Agente de Combate a Endemias (240 h), para pessoas em regime semiaberto, formação que ocorreu em 2015, no interior

do estado, de forma descentralizada e com material didático elaborado pela própria escola (RETSUS, 2015, p.15).

É preciso inserir no debate que, em 2008, instituiu-se a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, vinculada ao Ministério da Educação, que teria como um dos objetivos “ministrar cursos de formação inicial e continuada de trabalhadores, objetivando a capacitação, o aperfeiçoamento, a especialização e a atualização de profissionais, em todos os níveis de escolaridade, nas áreas da educação profissional e tecnológica” (Brasil, 2008).

Nestes termos, a educação profissional em saúde deveria romper com medidas de governos anteriores, especialmente aquelas que levavam a dissociação entre educação profissional e básica, a o aligeiramento da formação técnica em módulos dissociados e estanques (Pereira, Ramos, 2016, p. 95-103). Logo, em termos práticos isso deveria implicar em garantir um itinerário formativo a diferentes categorias de trabalhadores, o que incluía cursos técnicos profissionalizantes integrados ao ensino médio, cursos técnicos profissionalizantes subsequentes ao ensino médio, cursos superiores tecnológicos, bacharelados e licenciaturas e, ainda, os Cursos de Formação Inicial e Continuada. Deveria implicar, ainda, em um diálogo entre instituições de educação profissional e instituições de saúde que buscassem romper com o reducionismo tecnicista.

Como parte da contradição entre o que foi idealizado e o que acontece na prática, a educação profissional em saúde quando materializada na Rede Federal de Educação mantém a expressão “formação inicial e continuada” e orienta-se, quase sempre, a partir dos catálogos nacionais de cursos (Técnicos e Tecnológicos), considerando a pedagogia das competências, revelando, portanto, a contradição entre as propostas inovadoras e revolucionárias e a prática ainda conservadora. Assim, considerando a criação do IFAC em 2008 e sua implementação em 2010, apenas em 2015 autorizou-se a primeira oferta de “Formação Inicial e Continuada em Agente de Combate às Endemias (200 h), por meio do PRONATEC, nos municípios de Tarauacá e Santa Rosa do Purus, sendo este regulamentado pela Resolução nº 037/2015 – CONSU/IFAC. Contudo, tal como no IDM, as vagas foram ofertadas para a população em geral.

Apenas em 2016, foi organizada pela ETSUS/Acre uma oferta com vagas específica aos ACE no Curso de Formação Inicial e Continuada em Agente de Combate às Endemias (240 h), por meio do PRONATEC. Porém, das 80 vagas



disponíveis, apenas 20 atenderam aos trabalhadores da SEMSA. Para o período de 2016 a 2018, por intermédio do Projeto de Qualificação Técnica do Trabalhador do Sistema Único de Saúde – QUALITEC, estão sendo ofertadas 152.500 vagas, sendo 2.500 vagas para facilitadores e orientadores e 150.000 vagas para profissionais de nível médio. Os cursos contarão com atividades presenciais e atividades a distância, tendo como suporte o Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVA/SUS). No caso específico da Secretaria Municipal de Saúde, estão sendo reservadas 200 vagas para os ACE, com previsão de início de turmas para abril de 2017.

Uma trabalhadora que ingressou na área de endemias no Acre, em 2014, relatou que, até hoje, não realizou nenhum curso para além do “treinamento operacional de campo”, uma vez que as vagas na ETSUS foram sempre muito limitadas e os cursos são realizados para a comunidade externa em tempo e horário inviáveis ao trabalhador. Então, ao que parece, o desenvolvimento de nosso curso será um passo importante para atender a grande demanda reprimida.

O Departamento de Gestão de Pessoas da SEMSA, por meio da Divisão de Educação da Saúde, esclareceu que os cursos destinados aos profissionais que atuam no combate às endemias ficam sempre a cargo da própria Vigilância em Saúde, seguindo sempre uma linha bem tradicional no que se refere à proposta de ensino-aprendizagem. Contudo, quando são pensados cursos e palestras para o atendimento às demandas específicas da Vigilância em Saúde, há sempre a colaboração de outras áreas da Secretaria, tal como Divisão de Educação da Saúde e a Divisão de Humanização.

Sobre a utilização de Plataforma AVASUS, observamos que essa não era difundida entre os ACE. Contudo, ela dispõe de Curso Introdutório de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (40 h) para profissionais de saúde registrados no SCNES. No entanto, a Divisão de Educação da Saúde da SEMSA não sabia informar se algum trabalhador já havia concluído tal formação, na condição de aluno ou instrutor. Há que se reconhecer, contudo, que o curso disponível complementa, mas não substitui o Curso de Formação Inicial e Continuada que compõe o itinerário formativo dos Cursos Técnicos da Educação Profissional, conforme Resolução CNE-CEB/MEC nº 6, de 20 de setembro de 2012.

Atualmente, a SEMSA se empenha na construção de uma rede de apoiadores da educação permanente (internos ou externos à SEMSA), a fim de que as

capacitações aconteçam de forma integrada ao processo de trabalho e não fiquem na dependência de um pequeno grupo de pessoas. A realização de um Curso de Especialização em Processos Pedagógicos Ativos e a elaboração de projetos para captação de recursos são estratégias da Divisão de Educação da Saúde, diante do cenário de escassez de recursos para implementação da Política de Educação Permanente.

Assim, por intermédio do Curso proposto nessa Tese, o IFAC daria sua contribuição, disponibilizando uma nova abordagem sobre o tema “Saúde e Segurança no Trabalho”, que pode ser utilizada na sua integralidade, ou em parte, nos mais diversos contextos da educação permanente ao ACE. A aceitação dessa proposta como parte da educação permanente em saúde ocorreria apenas se esta fosse entendida de maneira não reducionista e levaria em consideração o fato de que foi construída de forma contextualizada, crítica e participativa, considerando o diálogo entre políticas de saúde e de educação em Rio Branco e tendo o trabalho como princípio educativo.

Especificamente sobre o ensino de Saúde e Segurança do Trabalho (dentro ou fora dos espaços de saúde), pode-se afirmar que, no Brasil, este tem se pautado uma abordagem bastante tradicional, que privilegia a ideia de que os acidentes decorrem de falhas dos operadores (ações ou omissões), de intervenções em que ocorre desrespeito à norma ou prescrição de segurança, enfim, “atos inseguros originados em aspectos psicológicos dos trabalhadores” (Vilela, Iguti, Almeida, 2012, p.110).

Na França, o tema “prevenção, saúde e ambiente” é abordado de maneira transversal no currículo formal das escolas de ensino fundamental e médio e, portanto, busca-se a formação de uma “cultura prevencionista”. No Brasil, contudo, esses conteúdos tendem a ser abordados com maior propriedade apenas em cursos de ensino superior, especialmente nas áreas de engenharia e saúde e, quase sempre, de forma desarticulada com outras disciplinas, sem consideração ao protagonismo dos alunos e trabalhadores quanto aos preceitos de segurança e saúde.

Logo, a ausência de uma cultura prevencionista no Brasil faz com que não apenas os trabalhadores que atuam no combate às endemias, mas a totalidade dos trabalhadores brasileiros, somente visualizam possíveis riscos decorrentes da profissão escolhida quando se pensa num itinerário formativo que inclua tal conteúdo

para aquela categoria ou, ainda, na prática, em uma situação extrema de exposição ou mediante um acidente de trabalho.

É preciso a menção de que a formação da Cultura em Segurança e Saúde no Trabalho foi demarcada mais diretamente no Brasil pela publicação da Lei 12.645, de 16 de maio de 2012, que estabelece o dia 10 de outubro como o “Dia Nacional da Segurança e Saúde nas Escolas”. Para o subsídio de tais atividades em escolas, a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro) publicou, em 2015, cartilha de orientação/sugestões de atividades para professor de ensino fundamental e médio. Essa instituição tem se empenhado em desenvolver abordagens de ensino diferenciadas, de inspiração freiriana, por meio de métodos ativos, que estimulam a participação do aluno durante e após os cursos.

Nessa perspectiva, caberá aos docentes resgatar as experiências do educando e orientá-lo na identificação dos problemas e na descoberta de soluções que possam ser implementadas. Do educando espera-se a participação ativa, a disponibilidade de vivenciar situações-problema e a reflexão sobre elas, posicionando-se, tomando atitudes, comprometendo-se com o aprendizado e a sua aplicação diante dos fatos sociais. (Fundacentro, 2011, p. 13)

Encontramos, então, um ponto de convergência entre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), a saber, a clareza de que precisamos da construção de propostas de ensino que sejam contextualizadas e críticas, que considerem e valorizem os conhecimentos prévios dos educandos, sobretudo quanto a suas práticas profissionais. Neste ínterim, aceitamos, portanto, as recomendações de Pereira e Ramos (2006, p. 108-109) aos educadores:

[...] “desconfiar das novidades e resgatar preocupações que as tendências neoconservadoras nos quiseram fazer esquecer, quais sejam

Após longa imersão para compreensão da história e do processo de trabalho dos Agentes de Combate às endemias no Acre, o que inclui a análise de como se dão os seus processos de formação profissional, há grande inspiração em Paulo Freire, atendendo as recomendações da Fundacentro, adotou-se o diálogo como uma “exigência existencial”, a partir da qual “se solidarizam o refletir e o agir de sujeitos endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado” (Freire, 2011b, p. 108-109). Coube-nos então, dialogar sobre os próprios conteúdos de aprendizagem a partir da definição de temas geradores ao ensino em saúde e segurança do trabalho

(Subcapítulo 3.2.1) e, posteriormente, a elaboração dos recursos educacionais construídos para implementação do Curso de Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias que são aqui disponibilizados como parte integrante desta Tese (Subcapítulos 3.2.2 a 3.2.4)

### **3.2.1 Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil**

A assunção, por nossa parte, da necessidade de uma educação dialógica, fez necessário que todo o universo temático recolhido anteriormente na investigação (histórias de vida, pesquisas documentais, observações de campo e entrevistas), e trabalhado de forma interdisciplinar, fosse devolvido aos trabalhadores na forma de questões e não de tese. Dessa forma, definimos temas micro e macroestruturais que permitissem o diálogo sobre saúde e segurança do trabalho a Agentes de Combate às Endemias no Acre. A definição de três temas geradores - “trabalho”, “ambiente” e “saúde” – foi norteadora, em momento subsequente, da concepção do “Curso de Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para ACE”. Logo, é possível a afirmação de que todos os recursos educacionais elaborados para a consecução do curso representam uma devolução sistematizada e acrescentada dos dados e informações coletados junto aos trabalhadores. Como nos propõe Paulo Freire, a forma aparentemente desestruturada das concepções e percepções dos trabalhadores não significa que seja menos importante e significativa (Freire, 2011b, p. 108-109, 116, 142).

Nesse capítulo, apresentamos o artigo “Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre”, submetido em 20 de maio de 2015 e publicado em português e inglês na última edição trimestral de 2016 da “Revista Interface: comunicação, saúde e educação” (A2 Ensino, A2 Educação).

O artigo, além da descrição da construção dos temas geradores, apresenta parte das referências a serem estudadas pelos possíveis mediadores do curso, a fim de que se entenda o contexto da elaboração da proposta e fazer as adaptações que se julgar necessárias, se for o caso.

Referência:

Ribeiro JMP, Araújo-Jorge TC; Bessa Neto V. Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil. Interface: comunicação, saúde, educação [internet]. 2016 out/dez. [acesso em: 05 jan. 2017]. 20(59): 1027-39. Disponível em: <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-32832016000401027">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-32832016000401027</a>
--

# Ambiente, saúde e trabalho:

temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil

Josina Maria Pontes Ribeiro<sup>(a)</sup>  
Tania Cremonini de Araújo-Jorge<sup>(b)</sup>  
Vicente Bessa Neto<sup>(c)</sup>

Ribeiro JMP, Araújo-Jorge TC, Bessa Neto V. Environment, health and work: generating subjects for education in health and safety at work in Acre, Brazil. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(59):1027-39.

The paper proposes that environment, health and work are generating subjects, necessary to build a social technology for professional education, considering ergology as the perspective for analysis and dialogue as a teaching strategy in Health and Safety at Work for Agents that fight endemic diseases in Rio Branco, Acre, Brazil. The definition of these main generating subjects is the result of a dialogue between researchers from different areas, workers in the fight against endemic diseases, teachers and students of the Technical Course in Occupational Safety at the Federal Institute of Acre (IFAC). The historical and documentary research allowed to establish the links between the development projects that impacted significantly with outcomes in the environment and labor relations in health.

**Keywords:** Environment. Generating subjects. Work. Health.

O artigo apresenta ambiente, saúde e trabalho como temas geradores necessários à construção de uma tecnologia social para educação profissional, considerando a ergologia como perspectiva de análise, e, o diálogo, como estratégia de ensino em Saúde e Segurança no Trabalho para Agentes de Combate a Endemias em Rio Branco, Acre, Brasil. A definição dos temas geradores é resultado do diálogo entre pesquisadores de diferentes áreas, trabalhadores que atuam ou atuaram no combate às endemias, bem como de discentes e docentes do Curso Técnico em Segurança do Trabalho no Instituto Federal do Acre (IFAC), mediante exercício de atividades de ensino, pesquisa e extensão. As pesquisas histórica e documental permitiram que se estabelecessem os nexos entre os projetos de desenvolvimento que impactaram significativamente o ambiente e as relações de trabalho na saúde daí resultantes.

**Palavras-chave:** Temas geradores. Ambiente. Trabalho. Saúde.

<sup>(a)</sup> Instituto Federal do Acre (IFAC), Campus Rio Branco. Avenida Brasil, nº 920, Xavier Maia. Rio Branco, AC, Brasil. 69.903-068. josina.ribeiro@ifac.edu.br; vicente.neto@ifac.edu.br

<sup>(b)</sup> Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos, Instituto Oswaldo Cruz (LITEB/ IOC-Fiocruz). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. taniaaj@ioc.fiocruz.br

## Introdução

Pensar em formação para a vida é um desafio teórico e prático grandioso que valoriza o arcabouço teórico e metodológico das ciências sociais, especialmente quanto ao ensino em saúde e segurança do trabalho, tão permeado por questões de natureza social, política e cultural. A elaboração de proposta de ensino dialógico, autônomo, que apresente respostas às situações-limites, é fundamental para que se rompa com o ideário de “educação sanitária” das décadas de 1930 e 1940, que prescrevia normas e responsabilizava o trabalhador pela ameaça a sua saúde e segurança<sup>1,2</sup>. Este artigo tem por objetivo apresentar a construção de três temas – “Ambiente”, “Saúde” e “Trabalho” –, como macroestruturais e, por assim dizer, necessários à contextualização e problematização para elaboração de saberes e práticas com Agentes de Combate às Endemias (ACE's).

Para esse objetivo, adotamos, *a priori*, alguns conceitos, de modo a sustentar as ideias desenvolvidas. Nossa proposta confirma a solidez e longevidade do “trabalho”, enquanto categoria de análise social, como espaço de dominação e submissão do trabalhador ao capital, mas, igualmente, de resistência, de constituição, e do fazer histórico no modo de produção capitalista<sup>3-7</sup>. Destaca-se que o capitalismo é entendido, aqui, como uma das possíveis formas de realização do capital, ou melhor, uma de suas variantes históricas, tal como apontado por Meszaros<sup>4</sup>.

A consolidação do modo de produção capitalista, no qual se inscreve esta análise, ocorreu na passagem do século XVIII ao XIX, quando se intensifica a produção de mercadorias, enquanto unidades sintetizadoras de valores, de uso e de troca, e que prescindem, por conseguinte, de uma divisão social do trabalho de natureza complexa e de propriedade privada dos meios de produção. Da exploração crescente da força de trabalho pelos proprietários dos meios de produção mediante extração de mais-valia, amplia-se a acumulação e concentração do capital, tal como apresentada por Netto e Braz<sup>8</sup>. Consideramos, para fins de análise sobre o Acre, a incipiente industrialização e a condição histórica de subordinação do território, e, posteriormente, do Estado, a repositório de matéria-prima ao capital internacional e nacional. Também tomamos como referência a abordagem ergológica sobre as atividades laborais, que destaca o trabalho como atividade humana complexa<sup>7,9</sup>. Finalmente, aplicamos, ainda, a definição ampliada de classe trabalhadora, proposta por Ricardo Antunes<sup>3</sup>, segundo a qual se inscrevem os ACE's como parte da totalidade dos trabalhadores assalariados, precarizados ou não.

A definição de “saúde” adotada foi a apresentada na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, na qual “Saúde é resultado das condições de habitação, educação, renda, meio ambiente, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso a posse da terra e acesso aos serviços de saúde”<sup>10</sup>. Logo, “[...] a saúde ou a doença é o resultado do processo complexo de produção ou reprodução sociais, propriedade fundamental das relações históricas dos seres humanos”<sup>11</sup>.

A definição de “ambiente” é globalizante, abrangendo aspectos naturais, artificiais e culturais correlatos<sup>12</sup>. Acrescente-se a noção de “ambiente de trabalho”, definida como “o conjunto de fatores físicos, climáticos, ou qualquer outro que, interligados, ou não, estão presentes e envolvem o local de trabalho da pessoa”. Vale destacar aqui que a Constituição Federal de 1988, artigo 200, VIII, estabelece que ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete, além de outras atribuições: “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”<sup>13</sup>. A saúde e a segurança do trabalhador são pensadas, portanto, a partir da necessidade de comunicação dialógica de saberes e práticas que permitam um agir consciente, contextualizado e dotado de sentido.

## Metodologia

A construção de temas geradores remete à necessidade de superar a visão funcionalista do conhecimento e promover uma abordagem contextualizada e crítica sobre ciência e tecnologia, para além de sua aplicação pura e simples aos sistemas produtivos<sup>4</sup>. Para tanto, consideramos o materialismo histórico como caminho teórico e a dialética como estratégia metodológica<sup>14</sup>, levando em consideração as sequências características das ciências sociais, tal como apontados por Minayo<sup>15</sup>, no



que se refere à coleta, classificação e análise de dados obtidos: na pesquisa bibliográfica, documental, na observação de rotinas de trabalho, coleta de histórias de vida e entrevistas realizadas.

Nossa proposta foi desenvolvida no Instituto Federal do Acre (IFAC) e implicou reflexão dialógica sobre a prática docente. Nestes termos, a verdadeira liberdade estava em perguntar, aos interessados, sobre o conteúdo do diálogo, e não apenas em fazê-los cumprir um programa que fosse prévia e/ou solitariamente elaborado, sem o menor conhecimento da realidade dos sujeitos<sup>1</sup>. Assim, a aproximação dos pesquisadores com quem seria partilhada a atividade pedagógica tornou-se questão de primeira ordem, posto que as condições materiais dos educandos condicionam a compreensão do próprio mundo, bem como a capacidade de aprender e responder aos desafios<sup>1</sup>. Logo, é preciso considerar a experiência e a voz do trabalhador, deixando de tratá-lo como sujeito passivo e mero objeto da pesquisa<sup>16,17</sup>. Resulta, então, que a definição de um universo temático mínimo foi obtida a partir não só da própria experiência existencial, mas, também, de uma reflexão crítica sobre as relações homens-mundo e homens-homens, implícitas nas primeiras" (p. 50), conforme proposto por Freire<sup>1</sup>.

Consideramos os primeiros contatos com a categoria de trabalhadores datados de 2012, a partir do "Projeto Expedições Fiocruz para um Brasil sem Miséria", quando ocorreram oficinas e palestra aos trabalhadores da educação, assistência social e saúde, o que incluía ACE's do município de Rio Branco/Acre. Em 2014, uma nova expedição realizou outras oficinas com o público supracitado<sup>18</sup>. Nos anos de 2013 e 2014, desenvolvemos pesquisa bibliográfica e documental, bem como coletas de dez histórias de vida tópicas, ampliando a possibilidade de diálogo com aquela categoria. Nessa primeira parte, os contatos e entrevistas foram realizados pela primeira autora.

Agregamos, a estas pesquisas, o projeto aprovado para o Doutorado da primeira autora em Ensino de Biociências e Saúde (EBS - IOC/Fiocruz), iniciado em 2013, a partir do qual realizamos observação de rotinas de trabalho de duas equipes profissionais indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), que atuavam no combate a endemias na área de localização do IFAC (Regional III - Rio Branco/AC). A observação foi realizada por uma turma de 18 alunos do terceiro período do Curso Técnico em Segurança do Trabalho do IFAC, distribuídos em seis equipes de três alunos cada, integrando conhecimentos das disciplinas de: "Práticas Profissionais, Segurança do Trabalho em Serviços de Saúde", "Trabalho e Desenvolvimento Brasileiro e Regional". Foram também entrevistados quatro gestores de diferentes instâncias governamentais e não governamentais (SEMSA, Secretaria Estadual de Saúde - SESACRE, Fundação Nacional de Saúde - FUNASA e Associação DDT- Luta pela Vida).

À medida que emergiam os temas saúde, ambiente e trabalho, iniciamos submissões de trabalhos em eventos científicos nacionais e internacionais, a fim de obter validação acadêmica nas áreas em que os temas foram sendo inscritos (Sociologia do Trabalho, Ambiente e Saúde)<sup>19,20</sup>.

A sistematização e análise dos dados para construção dos temas geradores considerou, portanto, o confronto do material empírico com as teorias já existentes, bem como das discussões realizadas em rodas dialógicas com professores e alunos do Curso Técnico em Segurança do Trabalho. Pretendemos, portanto, que tais temas perpassem todo o processo de qualificação da categoria no Acre, entendendo qualificação como relação social, como resultado de aptidões, qualidades e credenciais do indivíduo que são, também, socialmente construídas<sup>21</sup>.

## Resultados e discussão

### Ambiente, saúde e trabalho na prática profissional de ACE's no Acre: contexto e reflexões teóricas

Historicamente, a relação entre Ambiente e Saúde é explicada a partir de três paradigmas básicos apontados por Minayo<sup>22</sup>: O paradigma biomédico, com origem na parasitologia clássica; o paradigma do saneamento, vinculado à engenharia ambiental, e, por fim, o paradigma originário dos movimentos ambientalistas e da medicina social, com forte relação com os projetos de desenvolvimento, e que marca o surgimento do campo da Saúde Coletiva no Brasil. Para consecução deste terceiro paradigma, foi necessário transcender da avaliação técnica ao reconhecimento da cidadania, sobretudo a partir



da Constituição de 1988, em seu art. 200, inciso II<sup>13</sup>. A partir de então, “[...] a saúde do trabalhador abrange a totalidade política da dimensão da saúde enquanto direito de todos e dever do Estado, de garanti-la e vigiar para que seja garantida [...]”<sup>23</sup>, totalidade esta que deve incluir as relações sociais decorrentes e a psicodinâmica do trabalho<sup>24-27</sup>.

Para Franco<sup>16</sup>, na ordem moderna, os conhecimentos sobre saúde e segurança do trabalho tornam-se sistemáticos e consistentes, advindo a certeza de que “a natureza das agressões à saúde do trabalhador depende, basicamente, das condições materiais e ambientais do trabalho e da organização do trabalho em si [...]”

A aproximação entre saúde do trabalhador e saúde ambiental obteve maior respaldo no Brasil, a partir de quatro marcos que projetaram o conceito de sustentabilidade: (i) a criação do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH/FIOCRUZ), em 1985; (ii) a publicação no Brasil, em 1986, do livro de Laura Conti, *Ecologia, capital, trabalho e ambiente*; (iii) da divulgação do Relatório de Bruntland; e (iv) da construção da Agenda 21, criada a partir da Eco 92<sup>28</sup>.

No cenário acriano, o tema sustentabilidade emergiu em letra, sangue e suor de populações tradicionais que prepararam o caminho para que se pudesse discorrer, hoje, sobre a necessária relação entre ambiente, saúde e trabalho, a partir das abordagens ecossociais, da economia política da justiça ambiental<sup>29,30</sup>. É mister relembrar que, a partir dos anos 1970, o estado do Acre foi palco de conflitos resultantes do movimento de luta pela terra, organizado pelos chamados “povos da floresta”. Este conceito identifica populações tradicionais do Acre que vivem da prática do extrativismo, como índios, seringueiros, castanheiros e populações ribeirinhas, sendo que, a partir da morte de Chico Mendes, estes povos foram apoiados pelo movimento ambientalista, sobretudo quanto à sua divulgação internacional<sup>31-34</sup>.

Nestes termos, podemos afirmar que os trabalhadores responsáveis pelo combate às endemias no Acre colaboraram, desde a época dos seringais, com a manutenção de infraestrutura mínima para a produção capitalista; estiveram sempre repletos de deveres e responsabilidades, mas sempre foram invisíveis aos olhos do poder público quanto aos direitos atinentes à sua saúde e segurança. A definição de temas geradores exigiu, por conseguinte, a contextualização sobre a constituição da categoria e que impacto seus processos de trabalho trouxeram sobre a sociedade.

### **Das expedições de Carlos Chagas ao Serviço Especial de Saúde Pública (SESP): primeiros registros da saúde no Acre**

As primeiras ações de combate às endemias registradas no Acre foram resultado da imposição de um “padrão civilizatório”, no sentido de assegurar a sobrevivência dos indivíduos para a reprodução do capital. Assim, tais marcos são definidos a partir do ciclo econômico da borracha, em seu primeiro e segundo surto (1879-1912 e 1942-1945), para abastecer indústrias de pneumáticos e bélica<sup>30-35</sup>. A expedição de Carlos Chagas à Amazônia (1910-1913), contratada pela Superintendência de Defesa da Borracha<sup>36,37</sup>, foi realizada, ainda, no primeiro surto da borracha, para amparar políticas que exigiam grandes intervenções sobre o ambiente e impedir que doenças transmissíveis causassem prejuízos econômicos<sup>(9)</sup>.

Especificamente sobre a malária, expedicionários destacaram existir, na Amazônia, grande área territorial, com ocupação demográfica esparsa, habitação

<sup>(9)</sup> Registre-se, ainda, a viagem de Belisário Penna e Oswaldo Cruz à Amazônia, em 1910, contratados como sanitários por empresa responsável pela construção da estrada de ferro Madeira-Mamoré. A construção foi iniciada em 1862, mas só ocorreram avanços significativos a partir da assinatura do Tratado de Petrópolis, em 1907, quando o Brasil assume o compromisso pela construção da estrada e, em troca, o Acre é anexado ao território brasileiro. Apenas em 1907, inaugura-se o primeiro trecho da estrada, para dar viabilidade a escoamento da produção de borracha na Amazônia. Registros da expedição para inspeção de acampamentos ao longo da estrada informavam que, lá, o índice de morbidade era de mais de 90% dos trabalhadores, com impacto sensível na produção e no ritmo de trabalho<sup>38,39</sup>.

precária e dificuldades de transporte e comunicação. A distribuição gratuita de quinino e construção de hospitais fora recomendada, mas relegada pela crise na produção de borracha. Pode-se considerar tais expedições como denúncias das condições de vida dos trabalhadores nos seringais<sup>38,39</sup>.

Euclides da Cunha<sup>40</sup> descreveu a indústria gumífera na Amazônia, em sua primeira fase, como “a mais imperfeita organização do trabalho que engendrou o egoísmo humano”. A única saúde e segurança possível ao trabalhador acriano era aquela que o coronel de barranco (seringalista) lhe permitisse ter, ou seja, a que fosse resultante dos saberes tradicionais de rezadeiras, benzedadeiras ou pajés, por meio do uso de plantas medicinais. Ressalte-se que o plantio de espécies vegetais e a criação de pequenos animais sempre foram clandestinos.

Data apenas de 1922 a organização dos serviços de saúde no então Território Federal do Acre, quando da criação da Diretoria Geral de Higiene e Saúde Pública. Suas atividades constavam de: profilaxia geral e específica das moléstias transmissíveis, inspeção sanitária a diversas atividades produtivas, nas quais se estimulava o uso de óleos, queima de enxofre ou de Verde Paris<sup>40-42</sup>. No relatório de 1928 a 1929, o governador Hugo Carneiro declarou: “em matéria de prophylaxia rural nada, porém, encontrei no território e o pouco que tenho podido realizar, constitui um simples arremedo, devido à ausência de pessoal técnico, a falta de aparelhamento e material e a insuficiência de verba para custeio”<sup>43</sup> (p. 52). Os principais agravos de saúde citados são: paludismo, leishmaniose, tuberculose e lepra – o que requeria aumento de recursos para compra de equipamentos e ações mais enérgicas do Governo Federal, citando o art. 1.464 do Decreto nº 16.300 de 31 de dezembro de 1923, que determinava responsabilidades da União no combate às endemias e epidemias, bem como nas medidas de higiene e profilaxia no Distrito Federal, Estados e Territórios<sup>43</sup>.

Durante o segundo Surto da Borracha, destacou-se a organização do SESP, em cooperação com o Governo Americano, e assinatura de convênio para atividades de saneamento, profilaxia da malária e assistência médico-sanitária às populações da Amazônia, ofertadas, de maneira tópica, em 1942<sup>36</sup>. A ausência de equipes fixas no Estado e municípios dificultava a sobrevivência, ainda que precária, de centenas de nordestinos e populações nativas “adestradas” à lógica capitalista. Entrementes, a introdução do uso do Diclo-Difenil-Tricloroetano (DDT)<sup>(f)</sup> em 1945, bem como a utilização de Cloroquina, levou à crença de que, até 1975, a erradicação da malária no Brasil seria possível, a partir do modelo campanhista. Tal fato não se consumou, sobretudo a partir do estabelecimento do ciclo da agropecuária no Acre<sup>45-46</sup>.

### O desenvolvimento na pata do boi, malária como indicador de progresso e a emergência do agente de combate às endemias no Acre

Durante o período da ditadura militar no Brasil (1964-1984), investimentos ousados começaram a ser realizados em infraestrutura, e ocorreu um deslocamento de trabalhadores para projetos de colonização, bem como implementação de incentivos fiscais que contemplavam a mineração, a atividade madeireira e, sobretudo, a agropecuária na Amazônia. Destaque-se o Programa de Integração Nacional (PIN), em 1970, e o Plano Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (PND) I e II<sup>33-36</sup>. Era necessário criar uma nova geopolítica brasileira, fazendo intervenções em áreas de conflito ou, ainda, ocupando os “lugares vazios”, por onde fosse possível haver a “penetração do comunismo internacional”.

<sup>(f)</sup> O DDT é um composto químico tóxico que foi utilizado na Segunda Guerra Mundial para prevenção de tifo em soldados e combate a piolhos. Posteriormente, foi utilizado na agricultura, até 1985, dado seu baixo custo e eficiência, ainda que fossem denunciados os efeitos adversos em 1962<sup>44</sup>. A proibição de seu uso em Campanhas de Saúde Pública ocorreu apenas em 1998. Somente em 2009, por meio da Lei n.º 11.936, de autoria do então Senador Tião Viana (PT-AC), proibiu-se a fabricação, importação, manutenção em estoque, comercialização e uso do DDT no território brasileiro.

Para Lima e Mamed<sup>47</sup>, a implantação da pecuária extensiva foi de alto custo social: incluía a derrubada da floresta, a expulsão de trabalhadores que viviam mediante combinação da extração de látex, coleta da castanha, agricultura de subsistência, criação de pequenos animais, entre outros. Neste cenário de êxodo rural, conformou-se a ocupação desordenada das cidades acrianas, especialmente de Rio Branco, não existindo qualquer política pública que favorecesse o acesso a moradia ou a condições de vida digna para estes trabalhadores que eram expulsos de suas terras.

Com a devastação da floresta para implantação da pecuária, tornou-se necessária a criação da Campanha de Erradicação da Malária (CEM) e da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), em 1965 e 1970, consecutivamente<sup>36,37,48</sup>. Nesse período, era visível a cisão político-administrativa entre atribuições do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e do Ministério da Saúde, sendo o primeiro responsável por ações de assistência à saúde individual e, o segundo, por ações de assistência à saúde coletiva (vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis)<sup>49</sup>.

A mídia acriana divulgou, em 1975, o Plano de Ação Sanitária para a região Amazônica, a ser executado a partir de 1979, considerando a necessidade de ocupação produtiva da Amazônia e, para tanto, o estabelecimento de uma infraestrutura de saúde e de programas de ação médico sanitária de caráter preventivo e curativo, compatível com o equilíbrio social<sup>50,51</sup>. A vinculação entre malária e projetos de desenvolvimento manifestou-se na fala de representantes da SUCAM: "a malária caminha pela estrada e chega a ser índice de progresso: onde aparece um surto grande de malária está havendo colonização"<sup>52</sup>.

Para garantir a manutenção das vidas na floresta, via controle de endemias, em 1980, a SUCAM ampliou o atendimento estadual para um efetivo de duzentos homens, conforme segue: "o órgão inicia a intensificação de serviço de vigilância tendo em vista o próximo desmatamento, processo que culmina com aumento da malária, já que os transmissores se alojam no tronco das árvores derrubadas"<sup>51</sup> (p. 1). O combate a endemias no Acre foi prioridade no Projeto Planacre, apresentado ao Banco Mundial, sendo as outras metas prioritárias vinculadas ao levantamento dos recursos naturais para zoneamento agropecuário e demarcação de terras indígenas.

Em 1988, mudanças significativas, apresentadas com a aprovação da Constituição Federal, oportunizam a criação do SUS. Como resultado, seguiram-se inúmeras normas e pactos, no intuito de melhor definir papéis dos entes federados na gestão e operacionalização do sistema, formas de financiamento e mecanismos de repasse de recursos.

Um parêntese deve ser feito para relatar que, a partir da década de 1970, o movimento ambientalista projetou, nacional e internacionalmente, a luta pela terra no Acre de forma surpreendente, tornando suas ações, que antes representavam atraso econômico, em significativa contribuição para manutenção das futuras gerações<sup>53,54</sup>. A repercussão na mídia nacional e internacional sobre a situação de violência a que estavam submetidos os seringueiros no Acre acelerou discussões sobre a implantação das reservas extrativistas e a formulação de modelo de desenvolvimento sustentável para a região, construído a partir da trajetória e necessidade dos povos da floresta. Este projeto foi consolidado com a vitória do candidato petista para a Prefeitura de Rio Branco em 1992, e efetivado em 1999, quando, com o discurso de "Governo da Floresta", este mesmo candidato ganhou eleições para o governo do Estado, garantindo a hegemonia do Partido dos Trabalhadores no Acre até os dias atuais (2015).

### **A mercantilização da natureza, a descentralização dos serviços de saúde e a precarização do trabalho**

A partir da década de 1990, algumas áreas de terra com potencial para o cultivo de seringueiras passaram a integrar o patrimônio público, sendo permitida a utilização sustentável por famílias tradicionais. Estabeleceu-se, no Acre, o que Paula<sup>53</sup> denominou de "desempate a favor do capital", referindo-se à aceitação do "capitalismo verde" por parte do Governo Estadual, sendo este legitimado pelo discurso do desenvolvimento sustentável. Lima e Mamed<sup>47</sup> confirmam polarizado debate, tendo, de um lado, a questão da defesa da floresta para quem nela vive e, de outro, a exploração econômica



organizada para os agentes do mercado. A luta pela terra foi redirecionada para a luta pela preservação da floresta, e a fragmentação da classe trabalhadora no campo foi destacada, assim como o peso da cadeia produtiva da madeira. É possível constatar, também, que a reestruturação produtiva alcança os funcionários públicos acrianos na área urbana, por meio de privatizações, extinção e/fusões de empresas/secretarias<sup>54-58</sup>.

Em 1991, registra-se, no campo da saúde, a fusão da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP), de parte das Secretarias Nacionais de Ações Básicas de Saúde (SNABS), de Programas Especiais de Saúde (SNPES) e da SUCAM, constituindo a Fundação Nacional de Saúde (FNS). Identificou-se, no governo Collor (1990-1992), que 66 trabalhadores acrianos tiveram seus contratos de trabalho rescindidos sem justa causa, sendo, posteriormente, readmitidos mediante a Lei nº 8.878/94. Como resultado imediato, o agravamento do quadro da malária no Acre<sup>57</sup>, sobretudo em áreas de difícil acesso, como era o caso da Fazenda Sudam, com população de 163 pessoas e cuja coleta de 102 lâminas rendeu 77 resultados positivos para malária, em fevereiro de 1995.

A partir da Constituição Federal de 1988, foram adotadas medidas para descentralização, mediante leis e decretos que organizaram serviços em níveis crescentes de complexidade, por unidades geográficas específicas e para clientela definidas, sendo a integralidade dos atendimentos garantida em Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP). De 1999 a 2000, surgiram reformas organizacionais no campo da saúde pública, para início do processo de descentralização dos serviços de saúde no Acre, dentre as quais: a) adoção da denominação SESACRE e redefinição de organograma estadual; b) implantação de sistemas informatizados para gerenciamento de unidades; c) criação da comissão interinstitucional de epidemiologia; d) reformas e ampliação da rede de unidades de saúde; e) assinatura de convênio SESACRE e FUNASA (anterior FNS) disponibilizando, à gestão estadual, 305 servidores federais para controle de doenças transmitidas por vetores<sup>59</sup>. Como resultado deste processo, em 2001, do total de 22 municípios do estado, existia apenas um município habilitado com gestão plena do Sistema Municipal de Saúde, 16 habilitados para atenção básica e cinco não habilitados<sup>41,59,60</sup>.

De 1995 a 1998, o governo estadual programou: ações de privatização, extinção, fusão, municipalização e incorporação de órgãos e entidades da administração direta ou indireta, bem como programa de incentivo à exoneração ou desligamento voluntário<sup>61</sup>. A dependência de verbas do governo federal para integração ao cenário nacional e a ausência de indústrias que absorvessem o contingente de trabalhadores urbanos explicaram a ampliação do desemprego e a precarização do trabalho no Acre, a partir da reforma neoliberal.

Visando acelerar o processo de descentralização, em 2006, foi firmado, no Acre, o "Pacto pela Saúde", mediante Portarias Ministeriais nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, e nº 648, de 28 de março de 2006. Data também deste ano a regulamentação da categoria dos ACE's, por meio da promulgação da Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, que foi alterada pela Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014<sup>61-63</sup>. Entretanto, apenas a partir do Decreto 7.508 de 28 de junho, os municípios acrianos assumiram totalmente a execução de ações de vigilância em saúde. Uma exceção ocorreu no município de Cruzeiro do Sul, cujos números elevados de malária justificaram realização de acordo entre entes públicos, no qual o Estado responsabilizar-se-ia gerencial e financeiramente pela contratação de pessoal e infraestrutura necessária, o que incluía aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para os ACE's.

<sup>60</sup> Sobre este assunto, registrou-se, em 2000, a cessão de 26 mil trabalhadores de nível médio da FUNASA aos Estados e Prefeituras<sup>36,37,48</sup>, sendo que, no Acre, os trabalhadores desse órgão ainda não aposentados ficaram espalhados em Distritos Sanitários Indígenas/Funasa, SESACRE, SEMSA. No Acre, tal cessão foi regulamentada pelo Convênio nº 001/2000, firmado entre Funasa e SESACRE.

A partir do discurso da implantação do SUS, emergiu ainda mais a precarização do trabalho, via transferência da produção estatal de bens e serviços para o terceiro setor. Registrou-se, por meio da Lei 2.031 de 26 de novembro de 2008, a criação do Serviço Social de Saúde do Acre (Pró-Saúde Acre), uma instituição paraestatal de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e utilidade pública, com autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária e financeira, quadro de pessoal próprio e prazo de duração indeterminado. Logo, para uma nova forma de relação com o ambiente, a política de saúde descentralizada incorporou a flexibilização e a precarização no trabalho de ACE's, para quem passaram a ser pensadas propostas de qualificação que dessem conta deste processo histórico em construção.

### Considerações finais

Após revisão bibliográfica e escuta de protagonistas das ações técnicas, políticas e sanitárias levadas a cabo no Acre, os temas tratados anteriormente constituem o repertório que consideramos relevante para nuclear as ações de ensino de saúde e segurança do trabalho no Estado a ACE's. A definição dos temas está referenciada no paradigma originado de movimentos ambientalistas e da medicina social, tendo forte relação com projetos de desenvolvimento que marcaram o surgimento da saúde coletiva no Brasil, a partir dos quais se constroem as relações de trabalho na ordem moderna. Logo, uma vez garantida a expansão capitalista e gerados agravos decorrentes da ação do homem sobre o ambiente, tornou-se necessário desenvolver tecnologias (novos produtos ou processos) que os contivessem. Assim se justificaram investimentos em saúde e determinados produtos químicos foram liberados ou retirados do mercado, como ocorreu com o DDT. Como o foco sempre foi o desenvolvimento produtivo, e não o ambiente do qual somos parte e no qual estabelecemos relações sociais de produção, as medidas de segurança e proteção ao trabalhador foram consideradas apenas quando afetavam diretamente ao mercado.

A construção dos temas geradores "ambiente, saúde e trabalho" tornou-se necessária para que exista real integração das dimensões sociopolíticas, culturais e econômicas. Visa retirar a sociedade e o trabalhador da situação de total alienação em relação aos meios de produção, de forma que a mera reprodução dos processos e definições, bem como a quantificação de casos não sejam mais relevantes que sua explicação. Assim sendo, a proposta dos temas permitirá que se trabalhem os limites existentes entre o orgânico e o social, conhecimentos técnico científicos e tradicionais. Essa investigação se desdobrará, portanto, na elaboração e teste de propostas educativas afinadas com essas perspectivas, aplicadas à realidade do público que procura o IFAC para formação técnica em saúde e segurança do trabalho.

#### Colaboradores

Todos os autores trabalharam na concepção e na redação final do artigo. JMP Ribeiro foi a autora e TC Araújo-Jorge é a orientadora do Projeto de Doutorado que originou este artigo. V Bessa Neto colaborou na revisão final do texto e participou diretamente do processo de construção dos temas geradores, cuja descrição motivaram a elaboração do artigo. TC Araújo-Jorge traduziu o artigo para o inglês.

### Agradecimentos

Aos trabalhadores que atuaram ou atuam no combate às endemias no Acre. Às discentes Lisiane Ferreira, Ketlen da Costa, Maria Targino, Ana Paula Silva e Patrícia Silva e aos pesquisadores Pedro Plese e Emanuela dos Santos, por colaborarem com atividades de pesquisa e extensão que contribuíram com a elaboração do artigo. A pesquisa foi financiada pelo Termo de Cooperação nº 004, de 29 de agosto de 2012, celebrado entre Instituto Federal do Acre (IFAC) e Instituto Oswaldo Cruz (IOC-Fiocruz).

### Referências

1. Freire P. A pedagogia do oprimido. 50a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
2. Santos AK. Comunicação em Saúde do trabalhador. Curitiba: Juruá; 2009.
3. Antunes R. O caracol e sua concha: ensaio sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo; 2005.
4. Mészáros I. A educação para além do capital. São Paulo: Boitempo; 2005.
5. Vasconcelos LCF. As relações saúde, trabalho e direito e a justiça injusta. In: Vasconcelos LCF, Oliveira MHB, organizadores. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: EDUCAM; 2011. p. 33-84.
6. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev Saude Publica. 1991; 25(3):341-9.
7. Neves TP. As contribuições da ergologia para a compreensão da biossegurança como processo educativo: perspectivas para a saúde ambiental e do trabalhador. Mundo Saude. 2008; 32(3):367-75.
8. Paulo Netto J, Braz M. Economia política: uma introdução crítica. 3a ed. São Paulo: Cortez; 2007.
9. Durrive L. A atividade humana, simultaneamente intelectual e vital: esclarecimentos complementares de Pierre Pastré e Yves Schwartz. Trab Educ Saude. 2011; 9(1):47-67.
10. Ministério da Saúde (BR). Relatório da 8ª Conferência Nacional da Saúde: tema 1 - saúde como direito. Brasília (DF); 1986.
11. Jimenez JGP. Malaria y determinantes sociales de la salud: un nuevo marco heurístico desde la medicina social latino-americana. Biomedica. 2010; 30(2):180.
12. Silva JA. Direito ambiental constitucional. 5a ed. São Paulo: Malheiros; 2004.
13. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12a ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
15. Minayo MCS. De ferro e flexíveis: marcas do estado empresário e da privatização na subjetividade operária. Rio de Janeiro: Garamond; 2004.
16. Franco T. Padrões de produção e consumo nas sociedades urbano-industriais e suas relações com a degradação da saúde e do ambiente. In: Minayo MCS, Miranda AC, organizadores. Saúde e ambiente sustentável: estreitando os nós. 20a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 209-22.
17. Schwartz Y, Durrive L. Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana. 2a ed. Niterói: UFF; 2007.

18. Araújo-Jorge T, Matraca M, Moraes Neto A, Trajano V, D'Andrea P, Fonseca A. Doenças negligenciadas, erradicação da pobreza e o plano Brasil sem Miséria. In: Campelo T, Falcão T, Costa P, organizadores. O Brasil sem Miséria. Brasília (DF): Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2014. p. 703-26.
19. Plese LPM, Alcântara JMPR, Souza PRS, Lima AA, Ferreira EC. Avaliação de teores de Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT) em solos do Estado do Acre [Internet]. In: Anais da 66ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014; Rio Branco/AC, Brasil. São Paulo: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014 [acesso 2015 Mar 16]. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/livro/66ra/resumos/resumos/6443.htm>
20. Alcântara JMPR, Plese LPM, Souza PRS. Trabalho, ambiente e saúde: sobre a história do exército de mata mosquitos no Acre e o uso de Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT) [Internet]. In: Anais da 66ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014; Rio Branco/AC, Brasil. São Paulo: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014 [acesso 2015 Mar 16]. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/livro/66ra/resumos/resumos/6715.htm>
21. Guimarães NA. Qualificação como relação social. In: Escola Politécnica Joaquim Venâncio. Dicionário da educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 301-6.
22. Minayo MCS, Freitas CM, Rozemberg B, Mendes RL, Porto MFS, Gomes MZR. O Programa institucional sobre Saúde e Ambiente no processo de desenvolvimento da Fundação Oswaldo Cruz. An Acad Bras Cienc. 1999; 71(2):279-88.
23. Vasconcelos LCF. Entre a saúde ocupacional e a saúde do trabalhador: as coisas nos seus lugares. In: Vasconcelos LCF, Oliveira MHB, organizadores. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam; 2011. p. 413.
24. Petras J. Neoliberalismo: América Latina, Estados Unidos e Europa. Blumenau: FURB; 1999.
25. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho. 5a ed. São Paulo: Cortez, Oboré; 1992.
26. Jayet C, Christophe D, Abdoucheli E. A psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2007.
27. Bourdieu P. Contrafogos: táticas para enfrentar a invasão neoliberal. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1998.
28. Porto MF. Saúde do trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. Cienc Saude Colet. 2005. 10(4):829-39.
29. Freitas CM, Porto MF. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
30. Alves F. Balanço das lutas sociais no campo na década de 80. In: Oliveira CAB, Mattoso JEL, Siqueira Neto JF, Pochmann M, Oliveira MA, organizadores. O mundo do trabalho: crise e mudança no final do século. São Paulo: Página Aberta; 1994. p. 425-58.
31. Sant'anna Júnior HA. Florestania: a saga acreana e os povos da floresta. Rio Branco: Edufac; 2004.
32. Costa Sobrinho PV. Capital e trabalho na Amazônia Ocidental: contribuição à história social e das lutas sindicais no Acre. São Paulo: Cortez; 1992.
33. Tocantins L. Estado do Acre: geografia, história e sociedade. Rio Branco: Tribunal de Justiça; 2003.
34. Martinello P. A batalha da borracha na segunda guerra mundial. Rio Branco: Edufac; 2004.



35. Cavalcante FCS. A política Ambiental na Amazônia: um estudo sobre as reservas extrativistas [tese]. Campinas (SP): Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas; 2002.
36. Fundação Nacional de Saúde. Revista 100 anos de Saúde Pública. Brasília (DF): Funasa; 2004.
37. Fundação Nacional de Saúde. Revista Funasa 15 anos. Brasília (DF): Funasa; 2006.
38. Mello MTVB, Pires-Alves F. Expedições científicas, fotografia e intenção documental: as expedições do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). *Hist Cienc Saude - Manguinhos*. 2009; 16 Supl 1:139-79.
39. Schweickardt JC, Lima NT. Os cientistas brasileiros visitam a Amazônia: as viagens científicas de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (1910-1913). *Hist Cienc Saude - Manguinhos*. 2007; 15 Supl:15-50.
40. Cunha E. Um paraíso perdido: reunião de ensaios amazônicos. Brasília (DF): Senado Federal; 2000.
41. Klein P. História da saúde pública no Acre. Rio Branco: Fundação Cultural Elias Mansur; 2002.
42. Braga IA, Valle D. *Aedes aegypti*: inseticidas, mecanismos de ação e resistência. *Epidemiol Serv Saude*. 2007; 16(4):279-93.
43. Território do Acre. Relatório do período de janeiro do ano de 1928 a outubro do ano de 1929. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1930.
44. Carson R. Primavera silenciosa. São Paulo: Melhoramentos; 1969.
45. Até 1975 a malária estará erradicada no Brasil. *Jornal O Rio Branco*. 21 Abr 1971; 3(287):3.
46. Paula EA. (Des)envolvimento insustentável da Amazônia. Ocidental: dos missionários do progresso aos mercadores da natureza. Rio Branco: Edufac; 2005.
47. Lima EO, Mamed LH. Trabalho e precarização na Amazônia Acreana [Internet]. In: Anais do 29º Congresso Latino-Americano de Sociologia; 2013, Chile. Chile: Associação Latinoamericana de Sociologia; 2013 [acesso 2015 Abr 10]. Disponível em: [http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT18/GT18\\_OliveiraDeLima\\_Mamed.pdf](http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT18/GT18_OliveiraDeLima_Mamed.pdf)
48. Batistella CEC. Tensões na constituição de identidades profissionais a partir do currículo: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública; 2009.
49. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta a novos e velhos desafios [Internet]. Brasília (DF): MS; 2006 [acesso 2015 Mar 16]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia\\_saude\\_SUS.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_saude_SUS.pdf)
50. Plano de Ação Sanitária beneficia Região Amazônica. *Jornal O Rio Branco*. 9 Jun 1977; 9(43):3.
51. SUCAM amplia atendimento. *Jornal O Rio Branco*. 11 Abr 1980; 10(873):1.
52. SUCAM anuncia diminuição de casos de malária no Acre. *Jornal O Rio Branco*. 10 Abr 1985; 15(2.514):3.
53. Paula EA. Capitalismo verde e transgressões Amazônia no espelho de Caliban. Dourados: UFGD; 2013.
54. Alcântara JMPP. Privatizações das telecomunicações: desemprego, informalidades e reestruturação do trabalho no Acre [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro; 2009.



55. Mosqueteiros da floresta: agentes da SUCAM estão de volta. *Jornal O Rio Branco*. 3 Fev 1995; 25(4.805):1-7.
56. Silveira AC, Rezende DF. Avaliação da estratégia global de controle integrado da malária no Brasil [Internet]. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2001 [acesso 2014 Nov 25]; 120. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro\\_aval\\_malaria.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_aval_malaria.pdf)
57. Soares ASS. Três décadas de estruturação: uma análise da administração pública acreana [monografia]. Rio Branco (AC): Universidade Federal do Acre; 2000.
58. Klein P. As relações intergovernamentais na implantação da política de saúde no Estado do Acre de 1990 a 2008 [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2010.
59. Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto [Internet]; 2006 [acesso 2014 Abr 23]. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao\\_impressao.php?id=6620](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=6620)
60. Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]; 2006 [acesso 2014 Abr 24]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648\\_20060328.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf)
61. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências [Internet]; 2006 [acesso 2013 Abr 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm)
62. Lei nº 12.994, de 12 de junho de 2014. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias [Internet]; 2014 [acesso 2014 Out 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm)
63. Decreto nº 7.508, de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências [Internet]; 2011 [acesso 2013 Abr 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm)

Ribeiro JMP, Araújo-Jorge TC, Bessa Neto V. Ambiente, salud y trabajo: temas generadores para la enseñanza en salud y seguridad del trabajo en Acre, Brasil. *Interface* (Botucatu). 2016; 20(59):1027-39.

Este artículo presenta ambiente, salud y trabajo como temas generadores necesarios a la construcción de una tecnología social para la educación profesional, considerando la ergología como perspectiva de análisis y el diálogo como estrategia de enseñanza en Salud y Seguridad en el Trabajo para los Agentes de Combate a Endemias, en Rio Branco, Acre, Brasil. La definición de los temas resulta del diálogo entre investigadores de distintas áreas, trabajadores que actúan o actuaron en el combate a endemias, así como entre los discentes y docentes del Curso Técnico en Seguridad del Trabajo en el Instituto Federal de Acre (IFAC), mediante actividades de enseñanza, investigación y extensión. Las investigaciones históricas y documentales posibilitaron que se establecieran nexos entre los proyectos de desarrollo, que resultaron significativos en el ambiente y en las relaciones laborales en el área de la salud.

*Palabras clave:* Temas generadores. Ambiente. Trabajo. Salud.

Submetido em 20/05/15. Aprovado em 02/03/16.

### **3.2.2 O Projeto Pedagógico do Curso (PPC)**

A definição dos temas geradores, orientou a elaboração de um Projeto Pedagógico de Curso em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias, que foi enquadrado como Curso de Formação Inicial e Continuada, normatizado no Instituto Federal do Acre, a partir do artigo 7º, parágrafo 2º, da Lei 11.892/2008 e pela Resolução 34/2015-CONSU/IFAC. Assim, trata-se de um processo de ensino e aprendizagem voltado à formação profissional de trabalhadores. Foi elaborado como descrito no Capítulo 2 (Caminho Metodológico) e encontra-se encartado a seguir, em sua versão completa. Foi fruto das reflexões e das discussões realizadas nos Sub Capítulos 3.1 e 3.2.1).

Enquanto recurso educacional, o curso foi avaliado pela equipe pedagógica do Campus Rio Branco/IFAC e da Pró-Reitoria de Ensino e passou de uma proposta de pesquisa-ação para um item do repertório de cursos do IFAC. Pode ser reproduzido em diferentes unidades do IFAC, conforme demanda. Adicionalmente, esse curso poderá servir de base para adaptações e criações de outros PPC em outras instituições afins, em todo o Brasil. Por fim, caberia também sua inserção no rol de cursos oferecidos pelo Ministério da Saúde.

O PPC do curso elaborado segue como parte integrante da Tese. A resolução que norteou a sua elaboração foi publicada em Boletim de Serviço do IFAC (Ano V - nº 27 - 17/04/2015 - abril/2015) e pode ser acessada através do Link [file:///C:/Users/Josina%20Pontes/Downloads/boletim ano V n27 17abr2015%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Josina%20Pontes/Downloads/boletim%20ano%20V%20n27%2017abr2015%20(1).pdf).



**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO ATUALIZAÇÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE).**

**1. CAMPUS PROPONENTE**

**Campus Rio Branco**

Grupos de Pesquisa envolvidos:

Relações Sociais e Educação e Saúde (RESOE/IFAC);

Saúde, Qualidade de Vida e Segurança do Trabalho (SQVST/IFAC).

Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB/IOC-Fiocruz);

**2. RESPONSÁVEL GERAL DO PROJETO**

**Nome: Josina Maria Pontes Ribeiro**

**Telefone/E-mail: (68) 99205-8075/ [josina.ribeiro@ifac.edu.br](mailto:josina.ribeiro@ifac.edu.br)**

**2.1 EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

Nome: Vicente Bessa Neto

Telefone/E-mail: (68) [REDACTED] / [vicente.neto@ifac.edu.br](mailto:vicente.neto@ifac.edu.br)

Nome: Emanuela S. G dos Santos

Telefone/E-mail: (68) [REDACTED] / [emanuela.santos@ifac.edu.br](mailto:emanuela.santos@ifac.edu.br)

**COLABORADORAS:**

**Nome: Ana Paula Ferreira da Silva (Bolsista da Extensão IFAC – CT Segurança do Trabalho)**

Telefone/E-mail: (68) [REDACTED] / [lossanapaula2@gmail.com](mailto:lossanapaula2@gmail.com)

**Nome: Patrícia Ferreira da Silva (Bolsista da Iniciação Científica PIBIC/IFAC – Licenciatura em Biologia)**

Telefone/E-mail: (68) [REDACTED] / [patriciafs\\_18@live.com](mailto:patriciafs_18@live.com)



### **3. NOME DO CURSO**

Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias (ACE).

### **4. EIXO TECNOLÓGICO**

O curso está relacionado ao eixo Segurança

### **CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO - COB**

Os trabalhadores que serão contemplados no curso são descritos no CBO, sob o nº 5151-40. São trabalhadores que atuam em serviços de promoção da saúde, regulamentados pela Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 e pela Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014.

### **6. CARGA HORÁRIA E TEMPO DE DURAÇÃO:**

O curso tem carga horária prevista de 160 h, implementadas em sete semanas, por dois meses sequenciais, no segundo semestre 2016. As datas serão definidas pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), a partir da liberação da proposta e calendários a ser anexado a este documento.

### **7. MODALIDADE**

O curso prevê atividades presenciais e a distância. Contudo, há que se destacar que está fundamentado na pedagogia da alternância, de Paulo Freire. Nos dias da realização da alternância escola/trabalho, deve haver registro mediante a



entrega de materiais específicos (Caderno de Vivências Sócio profissionais), sendo as presenças no local de trabalho validadas pela chefia imediata.

Para as atividades de Educação a Distância (EAD) foi desenvolvido um Plano de Estudos específico sendo a estratégia de implementação pactuada coletivamente no primeiro dia de atividade, considerando os recursos disponíveis do grupo (se cópias impressas/cd ou postagens por meio de recursos da internet, tais como: páginas de facebook, grupo de WhatsApp, blog, Classroom ou e-mail). Durante essas atividades os participantes poderão se comunicar com os coordenadores da proposta para dirimirem dúvidas sobre as atividades propostas por intermédio de meio digital ou telefônico. Para quem preferir receber a atividade de forma impressa será disponibilizado o Qr Code dos vídeos, textos e outros materiais de aula.

## **8. TURNO DE OFERTA**

Matutino e vespertino.

## **NÚMERO DE VAGAS**

Serão disponibilizadas 20 vagas com inscrições a serem realizadas pela Divisão de Endemias e Controle de Vetores da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), em consonância com o projeto de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde, desenvolvido pela coordenadora dessa proposta.

## **9. PÚBLICO ALVO**

O curso destina-se a Agentes de Combate às Endemias (ACE), em efetivo exercício na Secretaria Municipal de Saúde e, portanto, contribui com na formação



continuada de uma categoria profissional historicamente invisibilizada nos processos de formação, mas sempre necessária à saúde e à qualidade de vida da população.

## **10.REQUISITO DE ACESSO**

A inscrição será realizada na própria Secretaria Municipal de Saúde, que remeterá ao IFAC ficha de matrícula, bem como cópias da Carteira de Identidade (RG) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH), do Cadastro de Pessoa Física (CPF); e de Comprovante de Residência de cada um dos participantes. A participação da Secretaria na concepção, inscrição e acompanhamento do curso é de extrema importância, inclusive porque incorporada a Carga horária do Curso estão as Vivências Sócio-profissionais que precisarão ser validadas pela chefia imediata dos ACE. Ademais, a realização da capacitação não pode comprometer o trabalho de combate às endemias no município, deixando uma área completamente descoberta, sobretudo se for área com grande prevalência de casos de dengue, zika e/ou chikungunya. Como “Anexo 1” manifestação de interesse da Secretaria na Realização da proposta

## **11.APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA**

O Curso refere-se a aplicação de pesquisa desenvolvida como parte do Projeto de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde, pela Prof<sup>a</sup> Josina Maria Pontes Ribeiro. Destina-se a profissionais que trabalhem com saúde e segurança do trabalho, especialmente aqueles que atuam diretamente no ensino para Agentes de Combate às Endemias (ACE) e integra atividades de ensino, pesquisa e extensão da docente no curso Técnico em Segurança do Trabalho e na Licenciatura em Biologia.



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

A condução da pesquisa levou a construção coletiva<sup>2</sup> desta proposta de curso, organizada em fascículos, cuja série é intitulada “Com Ciência e Arte no Ensino: Saúde e Segurança do Trabalho”. Trata-se de uma publicação estimulada pelo do Setor de Inovações Educacionais do Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB) do Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ), em parceria com o Instituto Federal do Acre(IFAC)/Campus Rio Branco.

Assim, por meio do Curso FIC apresenta-se uma nova metodologia de ensino, com foco para os trabalhadores, a fim de que estes possam ser empoderados de maneira lúdica e criativa, respeitando e valorizando seus saberes e práticas no processo de ensino-aprendizagem. Para tanto, a ergologia foi pensada como perspectiva de análise sobre a atividade humana e o diálogo entendido como estratégia de ensino. Ademais, optou-se pelo favorecimento do diálogo entre a ciência e a arte, reforçando o conceito de “artsience”.

A construção dos temas geradores da proposta foi descrita em artigo já aprovado para publicação na Revista Interface: Comunicação, Saúde, Educação (RIBEIRO; ARAÚJO-JORGE; BESSA NETO,2016). O material didático produzido na modalidade de fascículos integra este projeto como “Anexo 2” e poderá ficar disponível ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), aos alunos e professores do Curso Técnico em Segurança do Trabalho para realização de outras turmas, considerado já ser expressa pela gestão da SEMSA a necessidade de outras turmas.

---

<sup>2</sup> A construção é tida como coletiva porque para sua elaboração foram consultados alunos e professores do Curso Técnico em Segurança do Trabalho (definição de temas geradores), trabalhadores que atuam no combate às endemias, em associações/sindicato e gestores. As informações foram sistematizadas e a produção de uma referencial mínimo e material didático ocorreu coordenada por Josina Maria Pontes Ribeiro (EBTT Ciências Sociais IFAC) a coordenadora deste projeto, com a participação de Vicente Bessa Neto (EBTT Segurança do Trabalho IFAC), Emanuela S. G. dos Santos (EBTT Enfermagem do Trabalho IFAC) e com as Bolsistas de Pesquisa Patrícia Ferreira (PIBIC Licenciatura em Biologia) Silva e Ana Paula Ferreira da Silva (PROEXT IFAC Júnior).





## 12.JUSTIFICATIVA

Pensar em educação e não somente em ensino, em formação para a vida e não apenas na assimilação de ideias e técnicas necessárias à reprodução sociometabólica do capital é um desafio teórico e prático grandioso, atualmente pretendido pela Rede Federal de Educação Profissional Científica e Tecnológica (MEC, 2010, p. 35-37; CURVO, VIEIRA, 2013; SILVA, 2009, p. 10-11). Assim, justifica-se o pensar e o fazer sociológico, sobretudo em cursos de biociências e saúde e, neste caso, a proposta de uma atividade que conjugue ensino, pesquisa e extensão para o Curso Técnico em Segurança do Trabalho no IFAC/Câmpus Rio Branco.

O contexto remete, então, a necessidade de superação da visão funcionalista do conhecimento, promovendo uma abordagem contextualizada e crítica, que permita aos jovens e adultos uma compreensão da ciência e da tecnologia que esteja, na acepção de Mészáros (2002, 2005), para além de sua aplicação pura e simples aos sistemas produtivos.

Adequa-se a proposta teórica dos Institutos, a filosofia de Paulo Freire (2011a, 2011b), segundo a qual, educar implica reflexão dialógica sobre a prática e, nestes termos, a verdadeira liberdade do educador está em perguntar, inclusive, sobre o conteúdo do diálogo, e não apenas em cumprir um programa que é normalmente prévia e/ou solitariamente elaborado, sem o menor conhecimento da realidade dos sujeitos.

Trata-se da construção de uma tecnologia social educacional<sup>3</sup> voltada para a saúde e segurança do trabalho de Agentes de Controle de Endemias, a partir de uma perspectiva ergológica, considerando a inexistência de trabalhos desta natureza sobre

---

<sup>3</sup> O conceito de Tecnologia Social aqui empregado “compreende produtos, técnicas e/ou metodologias replicáveis, desenvolvidas na interação com a comunidade e que represente efetivas soluções de transformação social.” (REDE DE TECNOLOGIA SOCIAL, 2013).



esta importante categoria de trabalhadores, mas que nacionalmente é marcada pela invisibilidade.

Os Agentes de Controle de Endemias são uma categoria profissional, regulamentada pela Lei n.º 11.350, de 05 de outubro de 2006, com exigência de formação em nível fundamental, com curso introdutório de formação inicial e continuada na área<sup>4</sup> e cujas responsabilidades consistem no “exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS, sob supervisão do gestor de cada ente federado”. (BRASIL, 2006, BATISTELLA, 2009). Incluem-se nesta categoria os antigos servidores da FUNASA, conhecidos como guardas sanitários, guardas da SUCAM, sucanzeiros, guardas de endemias ou mata-mosquitos.

Ao analisar as práticas educativas de agentes de combate a endemias em serviço de controle de zoonoses em Belo Horizonte, Fraga (2012, p. 93, 108, 141-143) destacou que a categoria de trabalhadores estudada sofria pela falta de investimentos em capacitações técnicas e má qualidade de equipamentos de proteção individual disponíveis, bem como com a exigência crescente de alta produtividade, fragilização de vínculos e baixa remuneração. Esclareceu, ainda, a necessidade de maior humanização no gerenciamento e organização das atividades de trabalho, mediante adoção de práticas dialógicas.

Nos processos formativos realizados pela Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, a saber o Curso Técnico em Vigilância em Saúde e Aperfeiçoamento em Vigilância em Saúde, não se observa muito destaque dado a Saúde e Segurança do Trabalho, em face dos muitos conteúdos que precisam ser

---

<sup>4</sup> O Governo do Acre, através do Instituto Dom Moacyr/Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, oferta o curso Técnico em Vigilância em Saúde, enquadrado no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do MEC, no eixo de Ambiente, Saúde e Segurança (MEC, 2012). Entretanto, há o reconhecimento de que as informações na área de saúde e segurança do trabalho precisam ser aprofundadas, o que deveria estar sendo feito pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).



trabalhados. Entretanto, a história do combate às endemias no Acre é marcada por riscos diversos a saúde e segurança dos trabalhadores que hoje lutam na justiça para comprovação dos danos de saúde gerados pelo manuseio de produtos químicos, em especial o DDT.

Desta forma, o projeto em tela é uma resposta às demandas apresentadas pela pesquisadora no que se refere a saúde e segurança do trabalho.

Nesse contexto cabe também tomar como referência a abordagem ergológica<sup>5</sup> das atividades de trabalho, que destaca não apenas o trabalho como cumprimento de normas e tarefas, mas como atividade humana complexa (NEVES, 2008; DURRIVE, 2011). Isso distancia a proposta de uma abordagem restrita à padronização de conduta, a partir do uso correto de equipamentos de proteção individual, – que muitas vezes gera mais sofrimento e culpa – e desenvolve uma construção de saberes e práticas resultantes do confronto entre saber científico e os saberes dos trabalhadores. Pela ergologia se reconhece defasagem entre trabalho prescrito e o trabalho real, favorecendo o diálogo com interessados.

A saúde e segurança do trabalhador precisa, então, ser construída, tanto no plano teórico como no prático, mediante reconhecimento da necessidade de comunicação dialógica de saberes e práticas que permitam um agir consciente, contextualizado e dotado de sentido.

A discussão sociológica sobre a organização, gestão e práticas de trabalho não pode estar dissociada do processo de qualificação em saúde e segurança do trabalho e de autoconstrução da subjetividade do trabalhador. Entenda-se a qualificação como

---

<sup>5</sup> Não confundir ergonomia com ergologia. A primeira expressão refere-se a uma disciplina científica, que visa adequar o trabalho aos sujeitos que o realizam e para a qual concorrem diferentes abordagens. Já a ergologia é não uma disciplina, mas um olhar disciplinado e pluridisciplinar (o que inclui a ergonomia) sobre as atividades de trabalho, entendendo-as como indissociáveis do campo dos valores, da epistemologia e da ética e como resultado de um debate entre normas individuais, coletivas, organizacionais e políticas (ALVAREZ, TELLES, 2004, p. 63-90; BRITO, 2004, p. 103-105).



relação social, como resultado das aptidões, qualidades e credenciais do indivíduo que são também socialmente construídas (EPSJV, 2009). Logo, a compreensão ou proposição de estratégias de qualificação é também pensar na historicidade deste trabalhador, na sua organização e condições de trabalho, na luta pela legitimidade profissional e social e, ainda, na identidade profissional.

A tentativa de aproximação dos educadores com quem será partilhada a atividade pedagógica torna-se a condição primeira de análise e intervenção, posto que “[...] as condições materiais em que, e sob que, vivem os educandos lhes condicionam a compreensão do próprio mundo, sua capacidade de aprender e responder aos desafios. [...]” (FREIRE, 2011a, p. 134). A opção da ergologia como perspectiva de análise e intervenção sobre os problemas que emergem do trabalho corrobora com a necessidade de problematização do tema a partir da realidade concreta dos sujeitos e do reconhecimento dos saberes de trabalhadores, no intuito de dialogar sobre um tema e não apenas impor normativas. (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007).

A qualificação para o trabalho de agentes de controle de endemias, especificamente na área de saúde e segurança do trabalho, exigiu um estudo exploratório sobre como a referida categoria profissional se constitui histórica e socialmente, o que será demarcado no Acre a partir dos ciclos econômicos da borracha (1879 a 1912 e 1942 a 1945) e agropecuária (a partir de 1970), para os quais concorrem: (des) ocupação de territórios, a arregimentação de força de trabalho, os impactos ambientais devido à intervenção do homem sobre a natureza mediante implantação de uma infraestrutura mínima à produção e a utilização de novas tecnologias.

Todo o resgate histórico foi realizado com o objetivo de desenvolver uma oficina educativa capaz de levar os participantes a uma verdadeira imersão, por possibilitar a reflexão do trabalhador e não apenas sobre sua própria categoria



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

profissional, mas sobre sua condição de existir. Assim, “[...] da *imersão* em que se achavam, *emergem*, capacitando-se para se *inserir*em na realidade que vai se desvelando.” (FREIRE, 2011b, p. 141). Entrementes, uma análise histórica sobre a formação e atuação de agentes de combate a endemias no Acre necessitou dos relatos dos próprios trabalhadores sobre o tema, a fim de que as lacunas deixadas sobre como se consolidaram os direitos a saúde e segurança no trabalho, especialmente no Acre, fossem preenchidas mediante dados obtidos a partir da coleta de histórias de vida tópicas.

Imersões realizadas na Escola do Campo João Sem Terra do Movimento de Trabalhadores sem Terra (MST) em Madalena e Quixeramobim/Ceará, local onde se implanta de forma muito significativa a pedagogia da alternância de Paulo Freire, permitiram com que o contexto socioprofissional no qual os indivíduos se inserem fosse considerado no processo educativo, tornando a proposta ainda mais atrativa, por permitir o confronto direto entre teoria e prática na própria rotina de trabalho dos participantes.

Uma extensão revisão bibliográfica sobre o tema, inclusive sobre a aplicação da pedagogia da alternância na rede federal de Educação Profissional é apresentada por Oliveira (2015), sendo a proposta deste curso inovadora por buscar a implantação da pedagogia da alternância em cursos de caráter mais urbano que rural. A Pedagogia da Alternância é caracterizada pela a presença de dispositivos pedagógicos, de organização das atividades, técnicas e instrumentos que favoreçam a união entre tempos e espaços (ensino e trabalho), diminuindo a distância entre os conceitos e práticas propostas (SILVA, 2013, p.172).

Vale destacar que a categoria não dispõe hoje de nenhum curso de formação e/ou atualização para além da Formação Técnico de Vigilância em Saúde, ofertado pela Escola Técnica em Saúde Dr. Maria Moreira da Rocha no ato das contratações, sendo esta proposta também uma resposta a demanda do movimento de



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

trabalhadores, com vistas a formação e progressão salarial. Assim, uma vez concluído curso, cada trabalhador poderá solicitar aumento salarial de 5%, considerando a carga horária proposta; o que torna a realização da proposta ainda mais atrativa, embora seja a qualidade de vida e saúde do servidor o foco da proposta e não a compensação salarial.

No caso específico do trabalho de combate às endemias, sabe-se que as ações para controle de vetores tem sido intensificadas em todo o Estado, especialmente de controle aos focos do mosquito *Aedes Aegypti*, em face do aumento dos casos de dengue, Zika e Chikungunya em todo o país. Assim, a produtividade exigida aos trabalhadores é cada vez maior, o que inviabiliza que todas as atividades desenvolvidas sejam de natureza presencial. Igualmente, sabe-se que estes trabalhadores possuem conhecimentos acumulados, alguns de longa data e pela própria rotina de trabalho. Assim, ajustar o tempo e o espaço da aprendizagem a necessidade humana parece ser amplamente viável, mas dentro da metodologia proposta. Assim que concluída, espera-se divulgar os resultados e as experiências de aprendizagem da metodologia para aperfeiçoamento da proposta para essa ou outra categoria de trabalhadores.

### 13.OBJETIVO GERAL

Compartilhar saberes e práticas em saúde e segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias, tendo a ergologia como perspectiva de análise, o diálogo como estratégia de ensino.



#### **14.OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analisar o contexto de formação e atuação da força de trabalho para controle de endemias no Acre, a fim de favorecer a compreensão sobre “conquistas” e “concessões” na área de saúde e segurança do trabalho, contribuindo com o empoderamento dos trabalhadores;
- Contextualizar histórica e politicamente a legislação trabalhista, com ênfase para as normas referentes a saúde e segurança dos trabalhadores, a fim de facilitar a identificação de fatores de risco à saúde e manutenção de condições de trabalho adequadas;
- Compreender, a partir das normas referentes a saúde dos trabalhadores no âmbito do SUS, como deve ser o monitoramento e acompanhamento da condição de saúde do ACE, bem como a notificação e investigação dos agravos relacionados ao trabalho.

#### **16. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO**

O Agente de Combate às endemias é um profissional de nível técnico o que atua na vigilância, prevenção, controle de doenças e promoção da saúde, em conformidade com as diretrizes do SUS e sob a supervisão do órgão gestor, zelando pela manutenção da saúde coletiva.

O Curso de Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias (ACE) forma profissionais qualificados para auxiliar na prevenção, controle e enfrentamento de problemas de saúde coletiva como as mortes, acidentes e doenças relacionados com o trabalho.





## **17. DESCRIÇÃO DE CERTIFICADOS A SEREM EXPEDIDOS**

Uma vez concluído o curso, receberá certificado de “Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agente de Combate às Endemias - ACE”, com carga horária de 160 h.

Farão jus ao certificado os participantes que concluírem com êxito os componentes curriculares previstos para o curso e que tenham, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) de frequência nas atividades desenvolvidas, considerando o computo de aulas em todas as modalidades)

## **18. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS, RECURSOS TECNOLÓGICOS**

Para realização das atividades duas salas de aula deverão ser disponibilizadas, sendo uma com mesas e cadeiras para trabalho em grupo e outra para organização do túnel do tempo. Na ausência da segunda sala pode-se utilizar o espaço de um corredor para realização da atividade proposta. Também se fará necessária a utilização de projetor multimídia, caixa de som e impressora para reprodução de materiais. Para abertura das atividades será solicitado o auditório do Câmpus Rio Branco ou sala EAD.

## **19. RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS – DOCENTES E TÉCNICOS**

Participará diretamente das atividades a Professora Josina Maria Pontes Ribeiro (IFAC/Câmpus Rio Branco), coordenadora geral da proposta, que acompanhará todas as fases do Projeto, juntamente com aluna do Curso Técnico em





## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

Segurança do Trabalho, bolsista do Projeto de Extensão aprovado em Edital nº 003/2014-PROEX/IFAC. Assim, será responsável pela execução de 160 h de ensino, nos módulos presencial e a distância. Considere-se aqui a necessidade de a docente acompanhar todas as etapas por ser este um produto do Programa de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde, realizado através de Termo de Cooperação nº 04/2012 e a partir do qual a docente se insere.

O docente Vicente Bessa Neto atuará diretamente nas atividades de ensino e supervisão da bolsista do Curso Técnico em Segurança do Trabalho, computando uma carga horária de 45 h. Vale destacar que os dois docentes supracitados, juntamente com Emanuela S. G dos Santos, atualmente afastada para capacitação, elaboraram a metodologia de ensino, com a colaboração de bolsistas da pesquisa e extensão no IFAC, a saber, as alunas Ana Paula Ferreira da Silva (Curso Técnico em segurança do Trabalho) e Ana Paula Ferreira Silva (Licenciatura em Biologia).

## 20. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

Ancorada na pedagogia da alternância a proposta de ensino em saúde e segurança do trabalho compreende uma carga horária total de 160 h, organizada a partir de três temas geradores (“trabalho”, “ambiente” e “saúde”) e divididos em módulos presenciais (40 h), a distância (60 h) e com previsão de Alternância Ensino/Trabalho (60h). Assim, compreende um plano formativo (presencial), um plano de estudos (EAD), sendo que ambos serão de fundamental importância para o período de alternância Ensino/Trabalho a ser realizado no intervalo entre um módulo e outro no próprio local de trabalho dos participantes.



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

Quanto à alternância, por meio do “Caderno de Vivências Sócio-profissionais”, educador e ACE poderão registrar suas reflexões sobre os conteúdos e sistematizar pesquisas sobre os temas, a partir do momento em que se defrontam com situações concretas de suas práticas profissionais. Tais registros poderão ser computados como carga horária e avaliação.

Os conteúdos úteis a alternância que serão trabalhados a distância, em obediência ao Plano de atividades poderá ser entregue impresso e por meio de mídias (e-mail da turma, página no facebook ou grupo no WhatsApp). Indicações bibliográficas são apresentadas no fascículo apenas a título de sugestão, como caderno didático da proposta de ensino, podendo ser acrescidas de outras referências considerando o contexto de cada grupo profissional.

No mais, parte do pressuposto de que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” (FREIRE, 2011a, p.12). O próprio diálogo da ciência com a arte, reforçando o conceito *artscience* fundamenta-se nas propostas de Paulo Freire, para quem “ [...] um educador tem que ser sensível, o educador tem que ser um esteta, tem que ter gosto. A educação é uma obra de arte [...].”

Uma melhor visualização da matriz pode ser obtida por meio dos fascículos anexos, uma vez que está didaticamente subdividida a partir de temas geradores, segundo a metodologia desenvolvida e já com previsão de objetivos, ementas, referências e todas as estratégias de ensino, inclusive compartilhadas com equipe da Secretaria Municipal de Saúde. Segue um quadro demonstrativo:



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

<b>Tema Gerador</b>	<b>Componentes curriculares</b>	<b>Carga horária (hora relógio)</b>	<b>Realização</b>
Trabalho Ambiente e Saúde	Abertura oficial do curso Boas-vindas aos presentes; Exposição da Dinâmica do Curso aulas teóricas presenciais; Exposição sobre a Dinâmica de aulas EAD Exposição sobre Dinâmica das Vivências Sócio-profissionais; Entrega de materiais.	04h presenciais	1ª Semana
Trabalho	Identidade e identidade profissional. Processo de trabalho. A nova morfologia do trabalho. Movimentos sociais	10 h presenciais	1ª Semana
		20 h EAD	2ª Semana
		20 h Alternância Ensino/Trabalho	2ª Semana
Ambiente	Legislação e normas referentes ao Trabalho do Agente de Combate às Endemias. Definição de riscos. Riscos Físicos. Riscos Químicos. Riscos de Acidentes. Riscos Ergonômicos. Controle de riscos inerentes a função.	10 h presenciais	3ª Semana
		20 h EAD	4ª Semana
		20 h Alternância Ensino/Trabalho	4ª Semana
Saúde	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - PNST.. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST. Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST. Efeitos da exposição ocupacional na saúde do ACE. Utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (Medidas de proteção da saúde do trabalhador/ACE) no processo de trabalho.	10 h presenciais	5ª semana
		20 h EAD	6ª semana
		20 h Alternância Ensino/Trabalho	6ª semana
Trabalho Ambiente e Saúde	Encerramento e avaliação final do curso	6 h presenciais	7ª semana



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

## 21. ORÇAMENTO

\*Os recursos referentes a primeira turma do projeto serão disponibilizados pelo Câmpus Rio Branco ou estão contemplados em Edital nº 03/2015 da Extensão.

Nº	PRODUTO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Papel Verge A4 com 50 folhas	01	R\$ 16,50	R\$ 16,50
2	Pastas Aba com elástico	25	R\$ 1,90	R\$ 47,50
3	Perfurador de papel, dois furos	01	R\$ 26,50	R\$ 26,50
4	Grampeador	01	R\$ 20,90	R\$ 20,90
5	Estilete plástico	04	R\$ 6,50	R\$ 26,00
6	Bloco flip chart 75gr 64x88cm (c/50 fls)	01	R\$ 41,80	R\$ 41,80
8	Fita crepe	04	R\$ 13,90	R\$ 55,60
9	Clips grande	01	R\$ 6,50	R\$ 6,50
10	Clips pequeno	01	R\$ 8,90	R\$ 8,90
11	Fita dupla face;	04	R\$ 16,50	R\$ 66,00
12	Placas de isopor	04	R\$ 38,00	R\$ 152,00
13	Bolas de isopor de tamanhos variados	10	R\$ 3,50	R\$ 35,00
14	Canetas esferográficas, caixa com 50	01	R\$ 35,00	R\$ 35,00
15	Canetas hidrográficas coloridas com 12 cores	04	R\$ 17,90	R\$ 71,60
16	Pincel atômico caixa com 12 unidades	01	R\$ 38,00	R\$ 38,00
17	Lápis preto caixa com 72 unidades	01	R\$ 36,00	R\$ 36,00
19	Borracha branca c/ cinta	04	R\$ 5,90	R\$ 23,60
20	Tesoura Multiuso	04	R\$ 13,50	R\$ 54,00
21	Cola de isopor	04	R\$ 4,50	R\$ 18,00
22	Folhas de EVA sortidas pacotes com 10 um	02	R\$ 30,00	R\$ 60,00



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

23	Lã de cores variadas, verde, marron, amarelo, vermelho e azul;	05	R\$ 8,50	R\$ 42,50
24	Papel crepom de cores variadas;	05	R\$ 2,50	R\$12,50
25	Blocos coloridos de notas autoadesivas removíveis;	04	R\$ 6,50	R\$ 26,00
26	Cola colorida	04	R\$ 3,80	R\$ 15,20
27	Massa p/modelar 180g c/12 cores	04	R\$ 4,60	R\$ 18,40
29	Feltro	10	R\$ 4,30	R\$ 43,00
30	Fichário 4 Argolas Universitário Branco Plastif.c/abertura para capa em papel A4	05	R\$ 25,00	R\$ 125,00
30	Limpador de cachimbo colorido	04	R\$19,50	R\$ 78,00
31	Impressão de banners coloridos em lona para exposição	10	R\$ 80,00	R\$ 800,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$2.000,00</b>

Recursos para realização da primeira turma assegurados em Edital de Extensão e/ou mediante Termo de Cooperação IFAC/IOC.

## 22. REFERÊNCIAS

BATISTELLA, Carlos Eduardo Colpo. **Tensões na constituição de identidades profissionais a partir do currículo**: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde. 2009. 255 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL, **Lei n.º 11.350, de 05 de outubro de 2006**. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm). Acesso em: 23 abr. 2013.

CURVO, Rodolpho José de; VIEIRA, Lucimar Rodrigues. Educação profissional e tecnológica: uma proposta inovadora e emancipatória para Institutos Federais de



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

Educação, Ciência e Tecnologia do Brasil. In: **Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo**, mar. 2013, Disponível em: <http://atlante.eumed.net/educacao-profissional-tecnologica/>. Acesso em: 11 abr. 2013.

DURRIVE, L. **A atividade humana, simultaneamente intelectual e vital**: Esclarecimentos complementares de Pierre Pastré e Yves Schwartz. Revista Trabalho Educação e Saúde. Rio de Janeiro, v. 9, supl.1, 2011, p. 47-67.

ESCOLA POLITÉCNICA JOAQUIM VENÂNCIO (EPJV). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/index.html>. Acesso em: 09 de mai. 2013.

\_\_\_\_\_. **Observatório dos Técnicos em Saúde**: Leis, normas, documentos oficiais, etc. Rio de Janeiro: EPSJV. Disponível em: <http://www.observatorio.epsjv.fiocruz.br/index.php?Area=DivulgacaoCientifica>. Acesso em: 09 de mai. 2013.

FRAGA, L Fraga, Livia dos Santos. **Controle de zoonoses**: estudo sobre práticas educativas voltadas ao manejo da população canina. 171 f. Trabalho de Conclusão de curso (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro - RJ, 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2011a.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**: saberes necessários a prática educativa. 50ª ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011b.

MÉSZÁROS, I. **Para além do capital**: rumo a uma teoria da transição. 1 ed. São Paulo: Boitempo/UNICAMP, 2002.

MÉSZÁROS, I. **A educação para além do capital**. São Paulo: Boitempo, 2005.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC). **Um novo modelo de educação profissional, científica e Tecnológica**: concepções e diretrizes. Brasília: 2010, p. 35-37.

NEVES, T. P. As contribuições da ergologia para a compreensão da biossegurança como processo educativo: perspectivas para a saúde ambiental e do trabalhador. In: **O Mundo da Saúde**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, vol. 32 (3), jul. a set. 2008, p. 367-375.

REDE DE TECNOLOGIA SOCIAL (RTS). **Teologia social**: conceito. 2013. Disponível em: <<http://www.rts.org.br/rts/tecnologia-social/tecnologia-social>>. Acesso em: 13 de mai. 2013.





## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

RIBEIRO, JMP; ARAUJO-JORGE, TC; BESSA NETO, V. Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil. Interface: Comunicação, Saúde, Educação. v. 20, n. 59, out/dez, 2016.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. **Trabalho e Ergologia**: conversas sobre a atividade humana. Niterói: UFF, 2007.

SILVA, Caetana Juracy Rezende (org.). **Institutos Federais Lei 11.892, de 29/11/2008**: comentários e reflexões. Nata: IFRN, 2009, p. 10-11.

SILVA, H. Maria. Concepções e Práticas de Alternâncias na Educação do Campo: dilemas e perspectivas. Nuances: estudos sobre Educação. Ano XVII, v. 17, n. 18, p. 180- 192, jan./dez. 2010. Disponível em: Acesso em: 21, nov. 2014.

OLIVEIRA, Grace Itana Cruz de. **Pedagogia da alternância**: a permanência e o desempenho escolar no curso técnico em agropecuária, PROEJA, IF Baiano, Campus Santa Inês. Salvador, 2015.227 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação de Jovens e Adultos). Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Salvador, 2015.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

# ANEXOS



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Acre

Campus  
**Rio Branco**

Avenida Brasil, 920, Bairro Xavier Maia  
Rio Branco/AC - CEP 69.903-068  
Telefones: (68) **2106-5900** - (68) **2106-5907** e (68) **2106-5906**  
E-mail: [campusriobranco@ifac.edu.br](mailto:campusriobranco@ifac.edu.br)





**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

# **ANEXO 1: MANIFESTAÇÃO INTERESSE SEMSA**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

**OFICIO Nº 009/DECV/DVEA/DVS/SEMSA**

Rio Branco-Acre, 20 de Junho de 2016.

Ao Senhor Diretor IFAC/Câmpus Rio Branco  
**Wemerson Fittipaldy de Oliveira**  
Av. Brasil, nº 920, Bairro Xavier Maia, Rio Branco – AC, CEP 69.903-068.

**Assunto: Solicitação de viabilidade do curso de “Atualização em Saúde e Segurança do trabalho para Agentes de Combate às endemias” com carga horária de 160 horas.**

Considerando o desenvolvimento do **Projeto da Professora Ma. Josina Maria Pontes Ribeiro, referente ao Programa de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde do IOC/Fiocruz**, que prevê a elaboração de metodologia para ensino de saúde e segurança do trabalho direcionado a Agentes de Combate às Endemias, reafirmamos a necessidade de aplicação do curso enquanto projeto Piloto (**Atualização em Saúde e Segurança do trabalho para Agentes de Combate às endemias**), a partir da metodologia elaborada pela autora do projeto e a nós apresentada, com uma **carga horária de 160 horas, sendo 40 horas presenciais, 60 horas de vivências sócio-profissionais e 40 horas na modalidade EAD.**

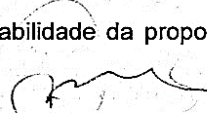
Considerando a dificuldade em retirar os profissionais do campo para realização de capacitação permanente, em virtude do necessário controle de vetores, especialmente do *Aedes Aegypti* e, ainda, considerando o fato da metodologia valorizar o saber acumulado dos trabalhadores, partilhamos como oportuno, o registro das vivências sócio profissionais como aula e, ainda nos comprometendo a validar a presença destes trabalhadores em campo nos períodos indicados do curso.

Para tanto, autorizaremos a saída de campo de 20 agentes de combate às endemias para aulas presenciais, conforme datas acordadas para a realização das aulas teóricas.

No mais, estamos cientes de que nossa participação no projeto piloto não envolve recursos, senão humanos, que atuarão na divulgação, mobilização e acompanhamento dos resultados do curso.

Aguardamos um retorno sobre a viabilidade da proposta apresentada pela docente e por sua bolsista da Extensão.

Atenciosamente,

  
**José Ferreira Neto**  
Chefe da Divisão de Endemias  
e Controle de Vetores

Avenida Ceará, 3.188 – 7º BEC - Rio Branco/AC – CEP 69.918-111  
Tel. +55 (68) 3227-3165/3227-2553  
E-mail: [dvariobranco@gmail.com](mailto:dvariobranco@gmail.com)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

---

## **ANEXO 2: MATERIAL DIDÁTICO**

FASCÍCULOS COM CIÊNCIA E ARTE NO ENSINO DE SAÚDE E  
SEGURANÇA NO TRABALHO PARA AGENTES DE COMBATE ÀS  
ENDEMIAS



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Câmpus Rio Branco

## ANEXO 3: DOCENTES ENVOLVIDOS NA ELABORAÇÃO E REALIZAÇÃO DO CURSO



### Josina Maria Pontes Ribeiro

Bolsista de Extensão no País do CNPq - Nível B

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/7550278243707140>

Última atualização do currículo em 11/05/2016

Graduada em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Acre (2002), Especialista em Direitos Humanos e Sociedade pela União Educacional do Norte - UNINORTE (2005), Mestre em Ciência Política pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro - IUPERJ (2009) e Doutoranda em Ensino de Biociências e Saúde pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ). Já trabalhou como Socióloga da Gerência de Planejamento da Secretaria Estadual de Cidadania e Assistência Social - SECIAS (2003-2006). Fez parte do quadro docente da União Educacional do Norte (UNINORTE), de 2003 a 2011. Prestou consultoria no Núcleo Social da EKOAR, onde foi a técnica responsável pela elaboração de "Diagnóstico da realidade da criança e do adolescentes no município de Rio Branco- 2009" (realização: Instituto Votorantim e Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente). Tem experiência na participação em conselhos, em especial no Conselho Municipal de Assistência Social e integra, ainda, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital das Clínicas no Acre. Atualmente, é docente na área de Ciências Sociais do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre (IFAC)/Câmpus Rio Branco, em regime de dedicação exclusiva. **(Texto informado pelo autor)**



### Vicente Bessa Neto

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/1712932017939736>

Última atualização do currículo em 20/04/2016

Possui graduação em Engenharia Florestal pela Universidade Federal do Acre (2010) e Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho (2011). Atualmente cursando o Mestrado Profissionalizante em Gestão de Áreas Protegidas da Amazônia. **(Texto informado pelo autor)**



### Emanuela de Souza Gomes dos Santos

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/0178404696045466>

Última atualização do currículo em 07/06/2016

Doutoranda em Saúde Coletiva pela UFAC/ENSP-FIOCRUZ (2016 - 2020). Mestra em Saúde Coletiva pela UFAC/ENSP-FIOCRUZ (2014). Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho (2011). Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Acre - UFAC (2009). Atualmente trabalha como docente do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre - IFAC, atuando com foco no ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e segurança no trabalho. Líder do Grupo de Pesquisa: Saúde, Qualidade de Vida e Segurança do Trabalho, certificado pelo CNPq. **(Texto informado pelo autor)**

### **3.2.3 Série de fascículos “Com Ciência e Arte no Ensino”: contexto e perspectivas**

O Plano Brasil sem Miséria, lançado em 2011, mobilizou pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) a inserirem o tema “combate às doenças associadas à pobreza” como parte do eixo de acesso a serviços no referido Plano. O comprometimento de pesquisadores com este tema resultou na realização de convênios com a Capes e com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), o que garantiu a concessão de bolsas para o desenvolvimento de 100 projetos de doutorado e 25 projetos de pós-doutorado. Além disso, foram organizadas as “Expedições Fiocruz para um Brasil sem Miséria”, assim como as disciplinas “Seminários Especiais Brasil sem Miséria”. Cabe ressaltar que vários produtos (educacionais ou não) foram gerados a partir da inserção da Fiocruz no Programa Brasil sem Miséria (Araújo-Jorge, Matraca, Moraes Neto, Trajano, D’Andrea, Fonseca, 2014, p. 703-726).

Compreende-se “doenças associadas à pobreza” ou “doenças negligenciadas” como aquelas causadas por agentes infecciosos ou parasitas e que são endêmicas em populações de baixa renda (Brasil, 2010). Em nosso estudo, partimos do pressuposto de que os Agentes de Combate às Endemias, embora representem uma categoria central para o controle de doenças associadas à pobreza, são também negligenciados, especialmente quanto aos seus processos formativos. Assim, podemos aqui considera-los como “trabalhadores negligenciados”, invisíveis e desprestigiados pelas condições de pobreza em que trabalham, apesar de sua extrema relevância para a promoção da saúde da população em geral.

Foi no contexto de participação da Fiocruz no Programa Brasil sem Miséria que nasceram esta Tese e todos os produtos ou recursos educacionais dela decorrentes, especialmente a “Série de Fascículos *Com Ciência e Arte no Ensino*”. Cabe comentar, que foi por meio das “Expedições Fiocruz para um Brasil sem Miséria”, realizadas no Acre, em 2012 e 2014, que foram feitos os primeiros contatos entre aluna e orientadora para a concepção da presente Tese junto ao Programa de Doutorado em Ensino de Biociências em Saúde IOC/Fiocruz. Conclui-se, portanto, que essa Tese, ainda que indiretamente, é também produto concebido no esforço de condução dos projetos relacionados ao Programa Brasil sem Miséria. No Acre, as “expedições”

foram denominadas “caravanas”, termo assumido local e culturalmente como processos coletivos de intervenção na realidade.

Na expedição de 2012, realizada na Regional VI (Baixada do Sol) da cidade de Rio Branco, dois cursos foram realizados para o atendimento às demandas de formação dos trabalhadores da educação, saúde e assistência social, sendo o primeiro intitulado: “Ensino de Ciências: Água, Saúde e Doença” (40 h/a) e o segundo “Violência, Saúde e Educação Popular” (20 h/a).

Em julho de 2014, realizamos nas Regionais III e IV da cidade de Rio Branco/Acre, a 3ª Caravana IOC/Fiocruz por um Brasil sem Miséria, estando essa integrada ao 66º Encontro Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). Durante essa expedição, foi realizado o Curso “*Ciência e Arte na Estrada*” (45 h), como modalidade fora de sede da disciplina regularmente oferecida no Rio de Janeiro. O curso trabalhou a dimensão metodológica para a criatividade e a inovação, com o método CiênciArte. O público alvo desse curso constou de professores e alunos da rede pública federal e estadual, bem como doutorandos do IFAC, a esta altura já matriculada nos Programas de Doutorado do IOC (Ensino de Biociências e Saúde - EBS, Biologia Computacional e Sistemas - BCS, Biodiversidade e Saúde – BS e Biologia Parasitária - BP), mediante parceria com o IFAC (Termo de Cooperação IFAC/IOC nº 04/12). Foram realizadas, também, cinco oficinas de 3h/a cada, com a participação de pessoas em situação de vulnerabilidade social, nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) daquela regional. Adicionalmente, foi ministrado um Minicurso de Ciência e Arte para profissionais de saúde e assistência social. Informações sobre as duas expedições e sua relação com o Plano Brasil sem Miséria podem ser acessadas por meio de Araújo-Jorge, Matraca, Moraes Neto et. al. (2014, p. 703-725).

É válida a consideração de que, durante a realização das expedições, exploramos os elos comuns à ciência e à arte, conforme anteriormente discutido por Araújo-Jorge TC, Meirelles RMS, Luz MRMP, Vieira, GJ, Kamel CL, Grossman et al (2007, p. 75-76).

[...] uma estrutura que se coaduna muito com a proposta de utilização de ferramentas mentais para educar a imaginação, sistematizadas por Robert e Michelle Root-Bernstein (2000) em seu livro *Centelhas de Gênios*. Através de aulas expositivas, de oficinas práticas e de seminários de discussão de textos, trabalhamos as seguintes ferramentas: 1) Observar, 2) Evocar imagens, 3) Abstrair, 4) Reconhecer padrões, 5) Formar padrões, 6)

Estabelecer analogias, 7) Pensar com o corpo, 8) Ter empatia, 9) Pensar de modo dimensional, 10) Criar modelos, 11) Brincar, 12) Transformar, 13) Sintetizar.

Inúmeras outras referências passaram a ser acessadas sobre ciência e arte, entre elas Araújo-Jorge (2004), Araújo-Jorge, Barbosa e Lemos (2006), Campos (2009), Matraca, Wimmer e Araújo-Jorge (2011), Sawada (2014) e Barros (2014). Particularmente, destacam-se as quatro últimas referências, as quais dizem respeito à relação entre o método CiênciArte, a dialogia de Paulo Freire e às 13 ferramentas mentais para promover a imaginação.

O Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB) do Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ) desenvolve produtos para a inovação educacional. Alguns desses produtos correspondem a fascículos encartados na forma de uma série, os quais podem ser classificados como tecnologias sociais, ou seja, “produtos, técnicas e/ou metodologias reaplicáveis, desenvolvidas na interação com a comunidade e que representem efetivas soluções de transformação social” (Rede de Tecnologia Social, 2013). Registramos o fato de que, em 1998, os pesquisadores do LITEC/IOC iniciaram a publicação da série de fascículos “*Com Ciência na Escola*”, envolvendo cinco produtos de diferentes teses e dissertações que visavam ao ensino de biologia e saúde. Todos os fascículos desenvolvidos encontram-se disponíveis *on line*, no site do IOC-Fiocruz (<http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=86>). Essa série foi concebida para educadores, e convida os professores a realizar atividades práticas de ciências com base em dados científicos de domínio público (Araújo-Jorge T, Cardona T, Mendes CLS, Henriques-Pons A, Meirelles RMS, Coutinho, CMLM et al, 2004, p.99-110)

Em 2014, observamos a produção de uma nova série de fascículos, a partir do trabalho de doutoramento de Barros (2014), que iniciou uma coleção ligada aos Parâmetros Curriculares Nacionais. Ao fazer uso da música popular brasileira para tratar de temas de ciências e biologia, introduziu-se no título da série o termo “Arte”, passando a se chamar “*Com Ciência e Arte na Escola*”. A coleção “Descobrimos ciências em letras de músicas” incluiu seis novos fascículos e manteve a estrutura e a programação visual da série anterior, com quatro a sete atividades em cada fascículo, sempre com sugestões e não com prescrições.

No contexto da presente Tese, o desenvolvimento de novos fascículos acabou por modificar mais uma vez a denominação da série, na qual o termo “Escola” foi substituído por “Ensino”, passando a se intitular “*Com Ciência e Arte no Ensino*®”. Com isso, fascículos dessa nova série apresentam potencial ampliado para uso por instituições da educação profissional, ou mesmo para uso em espaços não formais de aprendizagem. Adicionalmente, utilizando o modelo básico da série anterior, criamos a nova coleção “Saúde e Segurança no Trabalho”. Essa coleção incorpora os fascículos que se desenvolveram para o trato sobre os três temas geradores, anteriormente identificados junto aos Agentes de Combate às Endemias ACE). Ou seja, esse novo material educacional volta-se agora, também, para a formação de trabalhadores.

Consideramos que, agora, a Série de Fascículos está madura e com seu título definitivo. A série completa está em fase de atualização e transição. No uso do modelo básico da série anterior, criamos a nova coleção da forma como estão propostos, os fascículos podem ser usados na sua integralidade, considerando apenas um tema gerador ou, ainda, a partir das atividades disponíveis. Mais do que isso, os temas geradores e/ou algumas das atividades destacadas nos fascículos podem ser úteis ao trabalho com outras categorias socioprofissionais, como os Agentes de Comunitários de Saúde, por exemplo.

A coleção “Saúde e Segurança no Trabalho” da série “*Com Ciência em Arte no Ensino*®” passa a ser uma publicação conjunta do LITEB/IOC-FIOCRUZ, em parceria com o Instituto Federal do Acre (IFAC)/Campus Rio Branco. Como já comentado, destina-se a profissionais que trabalham com saúde e segurança do trabalho, especialmente àqueles que atuam diretamente no ensino para Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Ademais, é válido o destaque de que, em maio de 2016, foi organizada a 6ª Expedição IOC/Fiocruz por um Brasil sem Miséria, em Quixeramobim/Ceará, com a oferta do “Curso de Formação de Agentes Populares em saúde Ambiental: ciência e arte no manejo das águas para controle integrado de zika e parasitoses intestinais”. Essa expedição contou com apoio da Prefeitura de Quixeramobim e do Movimento dos Trabalhadores sem Terra – Ceará e Fiocruz-Ceará. Assim, inspirada na Pedagogia da Alternância, implantada nas Escolas do Campo do MST, foi incorporado um Plano de Ensino a Distância e um Caderno de Vivências Socioprofissionais à



Coleção “Com Ciência e Arte no Ensino©”. Ao inserir o contexto socioprofissional dos indivíduos no processo educativo, a proposta tornou-se ainda mais atrativa e viável na educação profissional.

Desse modo, é necessário o destaque de que as atividades que participamos nas três expedições realizadas acabaram contribuir com o desenvolvimento de recursos educacionais em Saúde e Segurança do Trabalho para ACE, sobretudo mediante ampliação da série de fascículos “Com Ciência na Escola©” e “Com Ciência e Arte na Escola©”.

Nesta Tese, na elaboração dos produtos educacionais e do curso para Agentes de Combate às Endemias (ACE), a arte emergiu como favorecedora de diálogos e, através dela, os conteúdos puderam ser trabalhados com maior leveza, trazendo o que Freire (2011a) chamou de “alegria necessária à atividade educativa”. Atividades diversas, tais como encenação, interpretação, escrita, desenho, construção de modelos, entre outras, estimulam o exercício de se colocar no lugar do outro, ou seja, de se estabelecer empatia entre indivíduos do grupo) A análise de falas e registros escritos de participantes do curso para Agentes de Combate às Endemias (ACE) revela que o método CiênciArte encontrou-se com a perspectiva ergológica, destacando as “dramáticas do uso de si”, por si mesmo e por outros, considerando a tensão existente entre norma prescrita e norma real, a renormalização e a atividade singular desempenhada (Schwartz; Durrive, 2007, 2008). Considerando Paulo Freire (1996, p. 64) como referência central para construção de uma proposta de ensino, apreendemos que:

Estar no mundo significa estar com o mundo e com os outros. Estar no mundo sem fazer história, sem por ela ser feito, sem fazer cultura, sem tratar a sua própria presença no mundo, sem sonhar, sem cantar, sem musicar, sem pintar, sem cuidar da terra, das águas, sem usar as mãos, sem esculpir, sem filosofar, sem pontos de vista sobre o mundo, sem fazer ciência ou tecnologia, sem assombro em face do mistério, sem aprender, sem ensinar, sem ideias de formação, sem politizar não é possível.

Logo, “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” (Freire, 2011a, p.12). O próprio diálogo da ciência com a arte, reforçando o conceito “CiênciArte”, fundamenta-se nas propostas de Paulo Freire, para quem “[...] um educador tem que ser sensível, o educador tem que ser um esteta, tem que ter gosto. A educação é uma obra de arte [...]” (Freire, 2013).

A seguir, serão apresentados os quatro fascículos da Série “Com Ciência e Arte no Ensino©”, produzidos como parte desta Tese.

Referências:

Ribeiro JMP, Bessa Neto V, Santos ESG, Silva APF, Silva PF, Araújo-Jorge TC. Coleção Saúde e Segurança do Trabalho 1 – Curso para Agentes de Combate às Endemias (ACE). Proposta Didática. Série “Com Ciência e Arte no Ensino©” LITEB/IOC/Fiocruz, Rio de Janeiro, p. 1-10, 2017.

Ribeiro JMP, Bessa Neto V, Santos ESG, Silva APF, Silva PF, Araújo-Jorge TC. Coleção Saúde e Segurança do Trabalho 2 – Curso para Agentes de Combate às Endemias (ACE). Tema Gerador Trabalho. Série “Com Ciência e Arte no Ensino©” LITEB/IOC/Fiocruz, Rio de Janeiro, p. 11-17, 2017.

Ribeiro JMP, Bessa Neto V, Santos ESG, Silva APF, Silva PF, Araújo-Jorge TC. Coleção Saúde e Segurança do Trabalho 3 – Curso para Agentes de Combate às Endemias (ACE). Tema Gerador Ambiente. Série “Com Ciência e Arte no Ensino©” LITEB/IOC/Fiocruz, Rio de Janeiro, p. 18-23, 2017.

Ribeiro JMP, Bessa Neto V, Santos ESG, Silva APF, Silva PF, Araújo-Jorge TC. Coleção Saúde e Segurança do Trabalho 4 – Curso para Agentes de Combate às Endemias (ACE). Tema Gerador Trabalho. Série “Com Ciência e Arte no Ensino©” LITEB/IOC/Fiocruz, Rio de Janeiro, p. 11-17, 2017.

# Com Ciência e Arte no Ensino

## Coleção Saúde e Segurança no Trabalho



Adaptado: <http://www.quimicosunificados.com.br/6088/unificados-participa-de-debate-pelos-25-anos-do-cerestcampinas/>

Josina Maria Pontes Ribeiro  
Vicente Bessa Neto  
Emanuela S. G. dos Santos  
Ana Paula Ferreira da Silva  
Patrícia Ferreira Silva  
Tania C. de Araújo-Jorge

## SUMÁRIO

**Público:**  
**Agentes de Combate  
às Endemias (ACE)**

### FASCÍCULO 1: PROPOSTA DIDÁTICA

Apresentação  
Plano de Ensino  
Sugestão de materiais  
Sugestão de abertura do curso (04 h)  
Ensino a distância (60 h)  
Alternância Ensino/Trabalho (60 h)  
Sugestão de encerramento e avaliação do curso (06 h)

### FASCÍCULO 2: TEMA GERADOR TRABALHO (10 H)

Atividade 1: Roda dialógica  
Atividade 2: Escultura de ideias/Modelo 5D  
Atividade 3: Túnel de Tempo  
Atividade 4: Trabalho em verso, música e movimentos sociais

### FASCÍCULO 3: TEMA GERADOR AMBIENTE (10 H)

Atividade 1: Trabalhando e cantando  
Atividade 2: Roda de conversa sobre NR's e práticas profissionais  
Atividade 3: Teatralizando

### FASCÍCULO 4: TEMA GERADOR SAÚDE (10 H)

Atividade 1: Árvore do conhecimento  
Atividade 2: Vídeo/Debate  
Atividade 3: Saúde e Proteção: uma construção coletiva

**OUTRAS POSSIBILIDADES  
PARA CONCLUIR  
ANEXOS**

1

## Apresentação

A Coleção “Saúde e Segurança do Trabalho” da série “Com Ciência e Arte no Ensino” é uma publicação do Setor de Inovações Educacionais do Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB) do Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ), em parceria com o Instituto Federal do Acre(IFAC)/Campus Rio Branco.

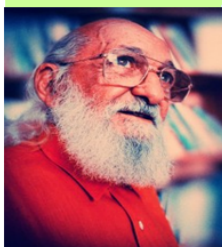
A coleção foi desenvolvida como parte do Projeto de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde, pela Prof.<sup>a</sup> Josina Maria Pontes Ribeiro, em 2016. Destina-se a profissionais que trabalham com saúde e segurança do trabalho, especialmente aqueles que atuam diretamente no ensino para Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Objetiva-se um novo matéria educacional que integra diversos recursos de arte e ciência, considerando o trabalho como princípio educativo. Espera-se que educadores e educandos possam ser empoderados de maneira lúdica e criativa, respeitando e valorizando seus saberes e práticas no processo de ensino-aprendizagem. Para tanto, a ergologia foi pensada como perspectiva de análise sobre a atividade humana e o diálogo foi entendido como estratégia de ensino. Ademais, optou-se pelo favorecimento do diálogo entre a ciência e a arte, reforçando o conceito de “CienciArte”.

Ancorada na pedagogia freiriana, a proposta configura um curso com carga horária total de 160 h, organizado a partir de três temas geradores, a saber: “trabalho”, “ambiente” e “saúde”. O curso foi dividido em módulos presenciais (40 h), a distância (60 h) e com previsão de Alternância Ensino/Trabalho (60h). Compreende um plano formativo (presencial), um plano de estudos (Educação a Distância), sendo que ambos serão de fundamental importância para o período de alternância Ensino/Trabalho, a ser realizado no intervalo entre um módulo e outro.

Quanto à alternância, por meio do “Caderno de Vivências Socioprofissionais”, educador e ACE registram suas reflexões e sistematizam pesquisas sobre os temas, a partir do momento em que se defrontam com situações concretas de suas práticas profissionais. Tais registros são computados como carga horária e avaliação.

Os conteúdos úteis à alternância, que serão trabalhados a distância, por meio do Plano de Atividades podem ser entregues impressos e disponibilizados através de mídias (e-mail da turma, página no face book ou grupo no whatsapp). Indicações bibliográficas são apresentadas no fascículo apenas a título de sugestão, como proposta didática, podendo ser acrescidas de outras referências, considerando o contexto de cada grupo profissional. No mais, é bom lembrar:



“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” (FREIRE, P. A pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 25ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996, p.12)

Imagem: <http://mensagens.culturamix.com/frases/autores-famosos/paulo-freire-e-uma-analise-de-suas-maravilhosas-citacoes>

## Com Ciência e Arte no Ensino

Saúde e Segurança no Trabalho

3

### PLANO DE ENSINO

Modalidade: Formação Inicial e Continuada (FIC)  
Tema Gerador: Trabalho  
Público alvo: Agentes de Combate às Endemias (ACE)  
Tempo e Duração da Atividade: 10h/a

### OBJETIVO

Analisar o contexto de formação e atuação da força de trabalho para controle de endemias no Acre, a fim de favorecer a compreensão sobre “conquistas” e “concessões” na área de saúde e segurança do trabalho, contribuindo com o empoderamento dos trabalhadores.

### EMENTA

Identidade e identidade profissional. Processo de trabalho. A nova morfologia do trabalho. Movimentos sociais

### REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **O caracol e sua concha**: ensaio sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005.

BATISTELLA, CEC. **Tensões na constituição de identidades profissionais a partir do currículo**: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde. 2009. 255 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). Rio de Janeiro, 2009.

DURRIVE, L. **A atividade humana, simultaneamente intelectual e vital**: Esclarecimentos complementares de Pierre Pastré e Yves Schwartz. Revista Trabalho Educação e Saúde. Rio de Janeiro, v. 9, supl.1, 2011, p. 47-67.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**: saberes necessários a prática educativa. 50ª ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011b.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **Revista 100 anos de Saúde Pública**. Brasília: FUNASA, 2004.

\_\_\_\_\_. **Revista FUNASA 15 anos**. Brasília: FUNASA, [s.d]. Disponível em: [http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/15-anos.pdf](http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/15-anos.pdf). Acesso em: 28 jan.2013.

RIBEIRO, JMP; ARAUJO-JORGE, TC; BESSA NETO, V. Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil. **Interface**: Comunicação, Saúde, Educação. v. 20, n. 59, out/ dez, 2016.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. **Trabalho e Ergologia**: conversas sobre a atividade humana. Niterói: UFF, 2007

## Com Ciência e Arte no Ensino

Saúde e Segurança no Trabalho

4

### PLANO DE ENSINO

Modalidade: Formação Inicial e Continuada (FIC)  
Tema Gerador: Ambiente  
Público alvo: Agentes de Combate às Endemias (ACE)  
Tempo e Duração da Atividade: 10h/a

### OBJETIVOS

•Contextualizar histórica e politicamente a legislação trabalhista, com ênfase para as normas referentes a saúde e segurança dos trabalhadores, a fim de facilitar a identificação de fatores de risco à saúde e manutenção de condições de trabalho adequadas;

### EMENTA

Legislação e normas referentes ao Trabalho do Agente de Combate às Endemias. Definição de riscos. Riscos Físicos. Riscos Químicos. Riscos de Acidentes. Riscos Ergonômicos. Controle de riscos inerentes a função.

### REFERÊNCIAS

GARCIA, GFB (Org.). **Segurança e medicina do trabalho**: legislação. 3 ed. São Paulo: Método, 2010. 848 p.

FIGUEIRA-OLIVEIRA D. et al. **Construção de espaços de escuta, diagnóstico e análise coletiva de problemas de saúde pública com a linguagem teatral: o caso das oficinas de jogos teatrais sobre a dengue**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.16, n.43, p.929-41, out./dez. 2012.

RIBEIRO, JMP; ARAUJO-JORGE, TC; BESSA NETO, V. Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação. v. 20, n. 59, out/dez, 2016.

SCALDELA, AV; OLIVEIRA, CAD; MILANELI, E et. al. **Manual prático de saúde e segurança do trabalho**. São Paulo: Yendis, 2010. 420 p.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Orientações Técnicas pra Proteção dos Agentes de Saúde. Salvador: CESAT/DIVISA/DIVEP/SAIS/CIABE, 2012, 38 p.

SERVIÇO NACIONAL DA INDÚSTRIAL. Departamento Nacional. **Técnicas de avaliação de agentes ambientais**: manual SESI. Brasília: SESI/DN, 2007. 294 p.



## Com Ciência e Arte no Ensino

Saúde e Segurança no Trabalho

5

### PLANO DE ENSINO

Modalidade: Formação Inicial e Continuada (FIC)  
Tema Gerador: Saúde  
Público alvo: Agentes de Combate às Endemias (ACE)  
Tempo e Duração da Atividade: 10h/a

### OBJETIVO

Compreender, a partir das normas referentes a saúde dos trabalhadores no âmbito do SUS, como deve ser o monitoramento e acompanhamento da condição de saúde do ACE, bem como a notificação e investigação dos agravos relacionados ao trabalho.

### EMENTA

Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - PNST.. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST. Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST. Efeitos da exposição ocupacional na saúde do ACE. Utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (Medidas de proteção da saúde do trabalhador/ACE) no processo de trabalho.

### REFERÊNCIAS

- GARCIA, GFB (Org.). **Segurança e medicina do trabalho**: legislação. 3 ed. São Paulo: Método, 2010. 848 p.
- SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. **Orientações Técnicas para Proteção dos Agentes de Saúde**. Salvador: CESAT/DIVISA/DIVEP/SAIS/CIAVE, 2012, 38 p.
- SCALDELAI, AV; OLIVEIRA, CAD; MILANELI, E et. al. **Manual prático de saúde e segurança do trabalho**. São Paulo: Yendis, 2010. 420 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: . Acesso em: 21 mar. 2016.
- RIBEIRO, JMP; ARAUJO-JORGE, TC; BESSA NETO, V. Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação. v. 20, n. 59, out/dez, 2016.

## Sugestão de materiais:

- Espaço para realização de aulas, com mesas e cadeiras para trabalho em grupo;
- Espaço para organização do túnel do tempo;
- Pastas plásticas;
- Data-show;
- Notebook;
- Caixa de som
- Câmera fotográfica;
- Perfurador de papel;
- Grampeador;
- Estilete;
- Flip-Chat;
- Crachás (modelo anexo);
- Cópias e impressões;
- Barbante;
- Fita crepe;
- Clips;
- Fita dupla face;
- Placas de isopor
- Bolas de isopor de tamanhos variados;
- Caixa de canetas;
- Canetas hidrográficas coloridas;
- Pincel atômico de cores variadas
- Caixa de Lápis;
- Corretivo;
- Borrachas;
- Tesouras;
- Cola branca e cola de isopor;
- Lã de cores variadas;
- Papel crepom de cores variadas;
- Papel madeira;
- Papel para flip-chart
- Blocos coloridos de notas autoadesivas removíveis;

- Papel A4;
- Feltro;
- Limpador de cachimbo de cores variadas;
- Cola colorida com gliter
- Massinha de modelar de cores variadas;
- Jornal e revistas para recortar;
- Outros materiais

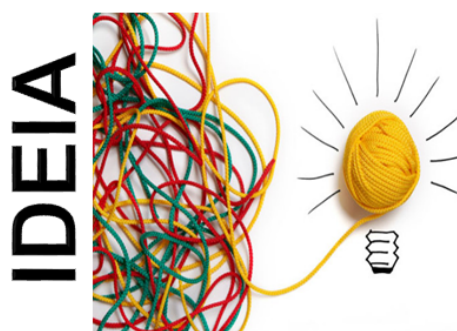


Imagem: <http://www.produzindoeventos.com.br/tendencias/10-novas-ideias-para-inspirar-um-conceito-de-um-evento-de-sucesso/>

Você pode incentivar a utilização de materiais reciclados, de uso regional e profissional, especialmente nas atividades referentes a produção de cartazes, painéis e modelo 5D.



### Abertura Oficial do Curso:

Sugere-se uma programação de abertura do curso com gestores e professores, a fim de que se realize:

- Boas-vindas aos presentes;
- Exposição da Dinâmica do Curso aulas teóricas presenciais;
- Explicações sobre a Dinâmica de aulas EAD
- Explicações sobre Dinâmica das Vivências Socioprofissionais;
- Entrega de materiais;

Não é necessário fazer dinâmica de apresentação ou entregar crachás, uma vez que isso se constitui como parte da primeira atividade do curso no Tema Gerador Trabalho.

Assim, é possível convidar representantes da Secretaria Municipal de Saúde; do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, do Movimento de Trabalhadores e, ainda, da instituição responsável pelo curso.

### Avaliação Inicial do Curso:

Como proposta de dinâmica inicial, sugere-se que, na entrada, seja entregue aos alunos uma página para registrarem, por meio da escrita de uma palavra, a sua expectativa sobre o curso, bem como façam a descrição prévia sobre duas imagens, sendo uma de trabalhador da SUCAM e outra de atuais ACE (modelo Anexo 1).

**Avaliação da oficina**

**A. Dinâmica do espelho (120 min)**

O responsável pela oficina apresentará uma caixa com tampa, relatando que dentro dela há fotos de todos os presentes. Entretanto, no fundo da caixa será colado um espelho, para refletir a imagem de quem abrir a tampa. O objetivo da dinâmica é criar um ambiente que propicie momentos de reflexão e avaliação dos conteúdos e vivências propostas.

Assim, os participantes serão orientados a vir até a frente (um por vez), abrir a caixa e responder:

- O que mudará na vida da pessoa que você está vendo na caixa depois da realização da oficina?

Todos deverão olhar, responder e voltar silenciosamente para seu lugar, continuando a reflexão sem se comunicar com os demais e sem revelar o nome da pessoa que viram.

Finalmente é aberto o debate para que todos compartilhem seus sentimentos, suas reflexões e conclusões sobre o processo de construção do conhecimento desenvolvido.

Dinâmica extraída e adaptada: <http://maispsicologia-ro.blogspot.com.br/p/dinamicas-de-grupo.html>

**Modelo caixa surpresa**



**B. Você pode retomar avaliação inicial do curso, da seguinte forma (120):**

a) Apresentar nuvem de palavras sobre as expectativas iniciais do curso, a partir das seguintes ferramentas on line: [www.wordle.net](http://www.wordle.net), [www.tagxedo.com](http://www.tagxedo.com), [www.tagul.com](http://www.tagul.com) e [www.tagcrowd.com](http://www.tagcrowd.com).

a) Pedir que sintetizem em uma palavra a avaliação final do curso e fazer nova nuvem de palavras;

c) Solicitar nova descrição do desenho apresentado na abertura do curso (Anexo 1), para refletir se as teorias e vivências mudaram “o olhar” do trabalhador, de forma a ajudá-lo a refletir sobre a sua prática e, assim, favorecer a tomada de decisão consciente.

**C. Fala de encerramento dos gestores, movimento de trabalhadores e coordenação geral do curso (100 min)**

**D. Encerramento da atividade com o canto coletivo da música “Saúde”, de Rita Lee, interpretada por Zélia Duncan (20 min). Acesse o vídeo:**

<https://www.letras.mus.br/zelia-duncan/118813/>



**Anexo 1 – Registro de expectativas iniciais e trabalho de observação, descrição e reconhecimento de padrões em imagens**

Expectativas em relação ao curso em uma palavra:

---

O que você vê nas imagens abaixo:



Imagem: Acervo Associação DDT Luta pela Vida

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Imagem: <http://www.agencia.ac.gov.br/notificacoes-de-dengue-caem-quase-90/>

**Anexo 2 – Modelo para crachás com opções de atuação para colagem e discussão sobre identidade/identificação**

**Com Ciência e Arte no Ensino**  
**Saúde e Segurança no Trabalho**

Formação Inicial e Continuada (FIC)

Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para ACE

Nome:

Atuação: (colar uma das opções recebidas)

Instituição:

Realização:  
(logo instituição)

**Opções de preenchimento do campo atuação:**

Agente da SUCAM

Malaeiro

Agente de Combate às Endemias

Mata mosquito

Agente de Controle de Endemias

Mosqueteiros da Floresta

Agente de Saúde Pública

Servidor da FUNASA

Agente de Vigilância em Saúde

Sucanzeiro

Guarda da CEM

Técnico de Vigilância em Saúde

Guarda da Malária

Guarda da SUCAM

Guarda Sanitário

# Com Ciência e Arte no Ensino

Saúde e  
Segurança no Trabalho

## Agentes de Combate às Endemias (ACE)

Tema Gerador: Trabalho

Josina Maria Pontes Ribeiro  
Vicente Bessa Neto  
Emanuela S. G. dos Santos  
Ana Paula Ferreira da Silva  
Patrícia Ferreira Silva  
Tania C. de Araújo-Jorge



<http://categoriafortece.blogspot.com.br/2015/04/cbo-provisorio-5151-f1-agente-de.html>

### ATIVIDADES

#### Atividade 1:

Roda dialógica

#### Atividade 2:

Escultura de ideias/Modelo 5D

#### Atividade 3:

Túnel de Tempo

#### Atividade 4:

Trabalho em verso, música e movimentos sociais

#### Alternância Ensino/Trabalho

Caderno de Vivências Sócio-profissionais

2



### Atividade 1 – Roda dialógica

#### A. Identificação/Identidade– 30 min.

Propõe-se que na entrada do evento o trabalhador cole ou escreva no crachá (Modelo no Anexo 2) a opção de atuação profissional que melhor o identifica. Adentrando a sala com cadeiras arrumadas em círculo aguardará a primeira atividade.

#### B. Leitura e reflexão sobre a Poesia

“Quem sou eu”, a partir da qual sugere-se a coleta de falas dos participantes, em resposta às perguntas propostas (60min)

•Quem é você?

•Você conhece a história da Saúde e Segurança do Trabalho? E a história do trabalho de combate às endemias em seu Estado?

#### Acesso Vídeo You Tube

<https://www.youtube.com/watch?v=sMaWuh6nw3g>



#### Quem sou eu?

(Pedro Bandeira)

Eu às vezes não entendo!  
As pessoas têm um jeito  
De falar de todo mundo  
Que não deve ser direito.

Aí eu fico pensando  
Que isso não está bem.  
As pessoas são quem são,  
Ou são o que elas têm?

Eu queria que comigo  
Fosse tudo diferente.  
Se alguém pensasse em mim,  
Soubesse que eu sou gente.

**Falasse do que eu penso,  
Lembrasse do que eu falo,  
Pensasse no que eu faço  
Soubesse por que me calo!**

Porque eu não sou o que visto.  
Eu sou do jeito que estou!  
Não sou também o que eu tenho.  
Eu sou mesmo quem eu sou!

Fonte:

[http://pensador.uol.com.br/poemas\\_que\\_falam\\_quem\\_eu\\_sou/](http://pensador.uol.com.br/poemas_que_falam_quem_eu_sou/)

#### C. Exibição do Vídeo

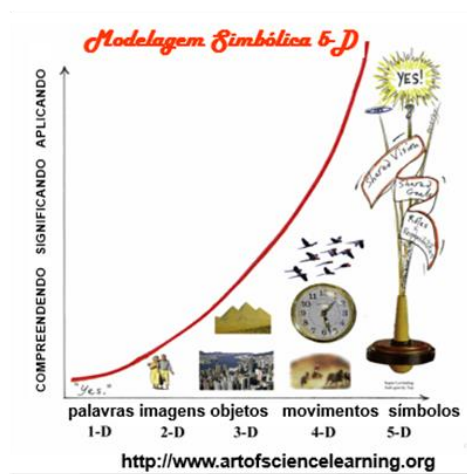
“Identidade Pessoal Zygmunt Bauman, como favorecedor de diálogo sobre como a categoria de ACE foi se redefinindo ao longo do tempo, não apenas a nomenclatura, mas também em seus projetos de vida individuais e coletivos (30 min).

### Atividade 2 – Escultura de ideias/Modelo 5D

Sugere-se identificar a relação entre o trabalho de ACE e os temas geradores “Trabalho”, “Ambiente” e “Saúde”, a partir da divisão da turma em 3 (três) grandes grupos de ideias para produção de modelos 5D, a partir de materiais diversos disponíveis.

Os membros dos grupos precisam se conectar às informações e dar forma significativas a elas (dados, conhecimento, conceitos, experiências).

Trata-se de uma escultura sobre os temas, que precisará ser explicada ao coletivo, considerando os seus significados e representações.



Após apresentações, sugere-se que se resgate a relação entre:

- a) ambiente e de ambiente de trabalho;
- b) saúde e saúde do trabalhador;
- c) trabalho em geral e trabalho no campo da saúde

Após a apresentação os modelos em 5D comporão o túnel do tempo, referente a Atividade 3-A (90 min para elaboração e apresentação).

### Atividade 3 - Túnel do tempo

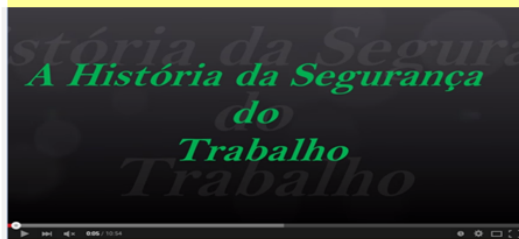
#### A. Túnel do tempo (60 min)

Sugere-se exposição de cartazes produzidos a partir de marcos históricos, obtidos por meio de publicações e legislações sobre os ACE, que serão convidados para um passeio em túnel estruturado no corredor ou na sala de aula. Dicas:

- ✓ Expor equipamentos de proteção individual e vasilhames de inseticidas, banners, matérias de jornais de época e dispor no ambiente compondo exposição histórica
- ✓ Pode-se exibir vídeo sobre História da segurança do trabalho no Brasil.

#### Acesso Vídeo You Tube

<https://www.youtube.com/watch?v=P4CYc1qDzDI>



#### Acesso História da Saúde Pública

[http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/livro\\_100-anos.pdf](http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro_100-anos.pdf)

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm)

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2011-2014/2014/Lei/L12994.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2014/Lei/L12994.htm)

Figura 1: Guardas da SUCAM/ Acre



Acervo: Associação DDT - Luta pela Vida

**B. Depoimentos de trabalhadores** da Campanha de Erradicação da Malária – CEM e/ou Superintendência das Campanhas de Saúde Pública – SUCAM e Fundação Nacional de Saúde –FUNASA (30 min).

#### C. Algumas questões propostas para discussão (60 min):

1. Quais os marcos históricos do combate às endemias no Acre?
2. Como se chamava/chama o trabalhador que atuou/atua no combate às endemias no Acre?
3. Quais os avanços e desafios no combate às endemias no Acre?
4. Você considera que os trabalhadores que atuam no combate às endemias no Acre sempre foram preparados para tal?
5. Os trabalhadores do combate às endemias sempre adotaram medidas de proteção que garantem a sua saúde e segurança? Quais?



**Atividade 4: Trabalho em verso, música e movimentos sociais**

**A. Sugere-se divisão em pequenos grupos para elaboração de cordel sobre “O processo de trabalho do ACE”(120 min)**

**B. Algumas questões propostas para discussão após apresentação dos cordéis produzidos (60 min)**

- Você considera valorizado socialmente o trabalho dos ACE? Por que?
- Como era e como é hoje o processo de trabalho dos ACE?
- A sua vida profissional afeta de alguma forma suas outras relações sociais (família, amigos, grupo religioso, etc.)? Pode explicar a resposta?
- De que forma o trabalhador pode deixar um legado que não seja só para os seus, para além da aposentadoria?
- Que organizações (governamentais ou não) existem em seu município e lutam na defesa dos direitos dos ACE?

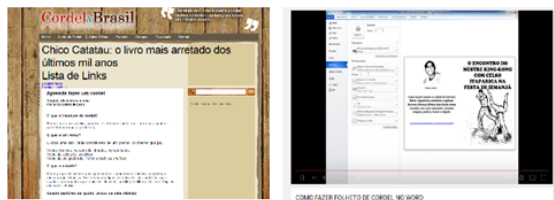
**C. Vamos abrir a Roda:**

Falas de instituições (governamentais ou não) que atuam na defesa de direitos dos ACE (50min).

Informações sobre elaboração de cordel:

<http://cordeldobrasil.com.br/v1/aprenda-fazer-um-cordel/>

<https://www.youtube.com/watch?v=yJGMGrf5jvE>



**D. Áudio, dança e discussão da música “Pisa Maneiro”, de Jacinto Silva (15 min)**

Acesso rápido pelo YouTube

<https://www.youtube.com/watch?v=KihHbACnBk>



**E. Questões para debate (30 min):**

O que significa a “expressão quem não pode com a formiga não assanha o formigueiro”? De que forma conhecer a si mesmo e ao seu processo de trabalho o ajuda no exercício da cidadania?

**F. Apresente atividades EAD e Caderno de Vivências Sócio-profissionais (15 min), a fim de que o trabalhador reflita e registre como ocorre a relação teoria/prática até o próximo módulo.**

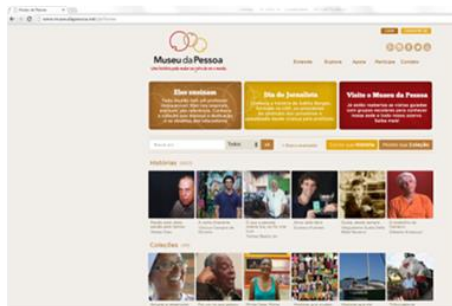
### Ensino a Distância (EAD) – 20h

A. Você pode ler o texto “As relações entre saúde e trabalho dos agentes de combate às endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores” e reflita sobre as semelhanças e diferenças entre o trabalho de combate às endemias em Rio Branco/AC e em Nova Iguaçu/RJ. Texto disponível por meio do QR Code ou do



Link:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000400006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000400006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)



B. Entreviste antigos trabalhadores para saber como era o trabalho de combate as endemias em décadas anteriores e/ou conheça a história de vida de um trabalhador que atuou no Combate as endemias no Acre, disponível no Museu da Pessoa, por meio do link:

<http://www.museudapessoa.net/pt/conteudo/historia/aldo-moura-da-silva-um-guarda-da-malaria-um-cidadao-determinado-114794>.

C. Acesse o site do Ministério da Saúde e verifique as informações e legislações importantes sobre o Trabalho dos ACE. Acesse QR-Code ou Link: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/acs-e-ace>



Escute e analise a letra da música “Trabalhador”, de Seu Jorge, refletindo sobre a situação atual dos trabalhadores, com destaque para os ACE.

Acesse QR Code ou Link da música: <https://www.vagalume.com.br/seu-jorge/trabalhador.html>



Use seu “Caderno de Vivências Socioprofissionais” para registrar suas reflexões diárias e desenvolver todas as suas potencialidades, inclusive artísticas (composição de músicas/paródias, cordel, poesias, redações, desenhos, etc.)



# Com Ciência e Arte no ensino

Saúde e  
Segurança no Trabalho

## Agentes de Combate às Endemias (ACE)

Tema Gerador: Ambiente



Imagem:  
<http://waldirmadruga.blogspot.com.br/2013/10/dia-nacional-do-agente-de-combate-as.html>

Josina Maria Pontes Ribeiro  
Vicente Bessa Neto  
Emanuela S. G. dos Santos  
Ana Paula Ferreira da Silva  
Patrícia Ferreira Silva  
Tania C. de Araújo-Jorge

### ATIVIDADES

#### Atividade 1:

Trabalhando e cantando

#### Atividade 2:

Roda de conversa sobre Normas Regulamentadoras (NR's) e Práticas Profissionais

#### Atividade 3:

Teatralizando

#### Alternância Ensino/Trabalho

Caderno de Vivências Sócio-profissionais

3



### Atividade 1 – Trabalhando e cantando

A. Sugere-se a divisão da turma em grupos de, no máximo, cinco pessoas cada, para elaboração e apresentação de paródias sobre situações de trabalho comuns aos ACE e que oferecem riscos ou perigos à sua saúde (90 min).

B. Após apresentações poderá ser exposto um quadro (impresso ou digital – modelo abaixo) com descrição sumária das atividades desenvolvidas por ACE, a partir do qual os participante assinalarão (30 min):

(X) Música, se tiver sido retratado na paródia;

(X) Trabalho se condiz com a prática profissional dos mesmos

QUADRO 1: QUAIS SÃO AS ATIVIDADES DOS ACE? (DESCRIÇÃO SUMÁRIA)		
AÇÕES IDENTIFICADAS	MÚSICA	TRABALHO
Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos;		
Executar ações de controle de doenças/agravos interagindo com outros profissionais da equipe de Atenção Básica;		
Identificar casos suspeitos dos agravos/doenças e encaminhar os pacientes para a Unidade de Saúde de referência e comunicar o fato ao responsável pela unidade de saúde;		
Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;		
Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e/ou coleta de reservatórios de doenças;		
Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de intervenção;		
executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;		
executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;		
registrar as informações referentes às atividades executadas;		
realizar identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;		
mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.		



Imagem:

<http://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2015/11/aco-es-contr-a-dengue-sao-intensificadas-em-rio-branco.html>

C. Após assinalar o quadro, pode-se solicitar relatos dos participantes sobre (30 min):

A) Dificuldades encontradas na realização das atividades desenvolvidas pelos ACE e que podem repercutir em riscos para sua saúde e segurança;

B) A diferença entre risco e perigo no ambiente de trabalho;

C) As normas que orientam a prática profissional dos ACE;

D) O nível de informação dos cursos preparatórios na profissão de ACE.

**Atividade 2 – Roda de conversa sobre NR's e prática profissional de ACE**

Cada pessoa receberá para consulta, no dia anterior, as Normas Regulamentadoras que tem relação com o Trabalho do ACE (impressas ou digitais).

NR – 06: Equipamentos de Proteção Individual

NR – 07: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);

NR – 09: Programas de Prevenção de Risco Ambientais (PPRA);

NR – 15: Atividades e Operações Insalubres;

NR – 17: Ergonomia

NR – 32: Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde

**A. O responsável pela atividade poderá realizar uma apresentação das NRs, que estão diretamente vinculadas à prática profissional dos ACE, destacando os riscos a que estão sujeitos os trabalhadores (químicos, ergonômicos e sociais, físicos, biológicos e de acidentes de trabalho), o que pode ser elaborado em prezi, power point ou álbum seriado, considerando a disponibilidade de recursos existente (120 min).**

**B. Exibição Vídeo  
Acesso You Tube**

<https://www.youtube.com/watch?v=XmcVYf6DnDg>



NR. 32 - RECOMENDAÇÕES BÁSICAS.wmv

**B. Questão para debate pós exibição de vídeo (60 min):**

Na sua área de atuação é possível perceber diferença entre a forma como o trabalho deve ser executado, segundo a NR 32 (trabalho prescrito), e a forma como ele de fato acontece (trabalho real)?

### Atividade 3 – Teatralizando

A. Sugere-se dividir a turma em quatro grupos (diferente dos grupos anteriores já formados) que serão desafiados a teatralizar sobre os conteúdos apresentados, a saber :

- Riscos ambientais (2 grupos);
- Utilização dos EPIS e EPC's (1 grupo);
- Planejamento e monitoramento de ações de prevenção (1 grupo);



Fonte: <http://portalsentinelma.com.br/portal/wp-content/uploads/2014/01/cult.jpg>

Os grupos contam com 120 min para ensaio e apresentação.

**B. Ao final das apresentações, que funcionarão como avaliação da aprendizagem, os participantes poderão debater sobre (60 min):**

- Conhecimentos novos que aprenderam durante este tema “Ambiente”.
- Conhecimentos apresentados que eles já tinham, mas que na prática são difíceis de serem cumpridas pelos ACE.
- Como os conhecimentos até aqui produzidos vão repercutir em mudanças na sua prática profissional, destacando as mudanças que advirão.

**C. Entregue Atividades EAD e novas páginas do Caderno de Vivências Sócio-profissionais, a fim de que o trabalhador reflita e registre como ocorre a relação teoria/prática até o próximo módulo (30 min).**

Ensino a Distância (EAD) – 20 H



A. Assista o vídeo “Saúde do Trabalhador: as Normas Regulamentadoras (NRs)” e entenda a história das Normas Regulamentadoras. Acesse o QR Code ou o Link: <https://www.youtube.com/watch?v=z7f8W-vDcWI>



Acesse o site do Ministério do Trabalho e Previdência Social, através do link <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras> e leia as seguintes NRs :

- NR – 06: Equipamentos de Proteção Individual
- NR – 07: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- NR – 09: Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);
- NR – 15: Atividades e Operações Insalubres;
- NR – 17: Ergonomia
- NR – 32: Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde



Imagem: <http://jornalggm.com.br/noticia/mafalda-de-quino-definitiva>

Use seu “Caderno de Vivências Sócio-profissionais” para registrar suas reflexões diárias e desenvolver todas as suas potencialidades, inclusive artísticas (composição de músicas/paródias, cordel, poesias, redações, desenhos, etc.)





# Com Ciência e Arte

## no ensino

Saúde e  
Segurança no Trabalho

### Agentes de Combate às Endemias (ACE)

Tema Gerador: Saúde

Josina Maria Pontes Ribeiro  
Vicente Bessa Neto  
Emanuela S. G. dos Santos  
Ana Paula Ferreira da Silva  
Patrícia Ferreira Silva  
Tania C. de Araújo-Jorge

Imagem:  
<http://waldirmadruaga.blogspot.com.br/2013/10/dia-nacional-do-agente-de-combate-as.html>



### ATIVIDADES

#### Atividade 1:

Árvore do conhecimento

#### Atividade 2:

Vídeo/Debate

#### Atividade 3:

Saúde e Proteção: uma construção coletiva

#### Avaliação

Outras possibilidades

4

**Atividade 1 – Árvore do conhecimento**

A. Sugere-se a divisão da turma em 10 duplas e, posteriormente, em 4 grupos, sendo disposto para cada grupo materiais necessários a construção de uma “Árvore do Conhecimento”.

Você pode organizar os alunos em duplas e solicitar que um deles permaneça de olhos fechados. Coloque todos os alunos para andarem aos mesmo tempo pela sala, sendo que, os que estão de olhos vendados deverão ser conduzidos pelo som da voz de seus parceiros, a fim de evitar esbarrões em móveis ou choques entre pessoas. Após alguns minutos, pergunte aos que estavam de olhos fechados sobre como é ser cuidado e aos condutores como é cuidar.

Exiba o desenho de uma grande árvore frutífera da região e proponha a analogia do ACE como uma árvore que precisa ser adubada e cuidada para dar bons frutos. Assim, esclareça que precisam ter conhecimentos sobre ações que promovam a sua própria saúde e a de seus companheiros de trabalho.

**MODELOS DE ÁRVORES**



Imagens:

<https://magnificos06.wordpress.com/category/grupo/>  
<http://eebeuricorauen.blogspot.com.br/>

A partir de então, sugere-se convidar os participantes para construir nos grupos árvores que evidenciem os cuidados necessários com a saúde dos ACE.

Para elaboração das árvores e apresentação os participantes contarão com o tempo de 120 min.  
Dinâmica Extraída e adaptada:  
<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/5210/000422890.pdf?sequence=1>

**B. Exibição de vídeo (20 min):**

<https://www.youtube.com/watch?v=dcR5JmwZ-Po>



Política de Saúde do Trabalhador tem foco na vigilância e redução de mortes por acidente

Solicitar que os participantes façam relatos, a partir das seguintes questões (60 min):

- Eu já sabia que.....
- Eu não sabia que....
- O tema tratado no vídeo e que me deixou mais reflexivo foi....

**Atividade 2 – Vídeo/ Debate**

**A. EXIBIÇÃO DE VÍDEO  
(20 min):**

<https://www.youtube.com/watch?v=PUnVlrMk5qg>



**B. Sugere-se solicitar aos participantes que expliquem (60 min):**

- Formas de prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho dos agentes de endemias, considerando as medidas aplicáveis coletiva e individualmente;
- Como acontece o monitoramento dos riscos e o acompanhamento da saúde dos trabalhadores no seu município.
- Quais as instituições e profissionais envolvidos na aplicação de medidas de prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho dos ACE no seu município.

**C. Sugere-se convidar o responsável técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Município/Estado ou Região) para apresentar ações destinadas a Saúde do Trabalhador e, especificamente aos ACE, a fim de favorecer o debate sobre o tema (120 min).**




Imagem:  
<http://www.pindamonhangaba.sp.gov.br/materia.asp?id=16060&cat=5>

**Atividade 3 - Saúde e Proteção: uma construção coletiva**

**A. Os participantes poderão se dividir em quatro grupos e construir um painel ilustrado sobre saúde e proteção (120 min para elaboração e 30 para apresentação). As regras para elaboração dos painéis são:**

- Utilizar todos os recursos disponíveis para elaboração do painel: figuras/recortes de revista, frases, pincéis de cores variadas, folhas de papel madeira, cola, tesouras, fita adesiva, etc..
- Todos os participantes deverão contribuir com a construção do painel e as decisões precisam ser consensuais;
- O painel deverá conter obrigatoriamente os itens "Agente Causador", "Danos à Saúde" e "Medidas Preventivas", conforme modelo sugerido
- A identificação dos agentes causadores e danos a saúde deverá ser realizada a partir dos conhecimentos construídos no Eixo Ambiente.

Quadro 1: Modelo para construção coletiva de painel

Agente Causador	Danos à Saúde	Medidas Preventivas
Radiação solar 	Queimaduras. Câncer de pele	Uso de Protetor solar. Mudança nos horários de trabalho em que a exposição à luz solar é mais intensa; Diminuição do tempo de exposição; Uso de EPI adequado à proteção da radiação (camisa de mangas compridas, calça comprida, chapéu com abas largas).

**B. Após a construção do painel e apresentação pelos grupos, a pessoa responsável pela oficina e demais participantes poderá acrescentar orientações sobre medidas preventivas que podem ser adotadas e que não foram evidenciadas nos trabalhos (35 min).**

**C. Explique atividades EAD e entregue novas páginas do Caderno de Vivências Sócio-profissionais, a fim de que o trabalhador reflita e registre como ocorre a relação teoria/prática até o próximo módulo (15 min).**



## Com Ciência e Arte no Ensino

Saúde e Segurança no Trabalho

28

### Ensino a Distância (EAD) – 20 H

A. Conheça a “Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora”, através do QR Code ou link:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html).



B. Conheça o Plano Municipal de Saúde, desenvolvido pela Prefeitura de Rio Branco, para o período de 2014 a 2017, especialmente o que se refere à Saúde do Trabalhador, através do QR Code ou do link:

[http://portalcgm.riobranco.ac.gov.br/lai/wp-content/uploads/images/ARQUIVOS/24\\_Legisla%C3%A7%C3%A3o/PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20SAUDE%202014-2017.pdf](http://portalcgm.riobranco.ac.gov.br/lai/wp-content/uploads/images/ARQUIVOS/24_Legisla%C3%A7%C3%A3o/PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20SAUDE%202014-2017.pdf)



C. O Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana – CESTEh, forma recursos humanos para atuar nos programas de saúde do trabalhador, desenvolvendo estudos e pesquisas e metodologias, diagnóstico e intervenção, além da proposição e avaliação de políticas públicas. Conheça mais sobre este serviço através do link:

<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/departamento/ceste/apresentacao>



D. Acesse QR code ou o link <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/> e conheça a RENAST, tida como a principal estratégia para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Se você tem Facebook, curta a página do Renast On line através do link <https://web.facebook.com/renastonline/>.



Use seu “Caderno de Vivências Sócio-profissionais” para registrar suas reflexões diárias e desenvolver todas as suas potencialidades, inclusive artísticas (composição de músicas/paródias, cordel, poesias, redações, desenhos, etc.)



#### Outras possibilidades

Você pode propor novas atividades, de forma a contextualizar o curso para a realidade de sua cidade. Inclusive, é possível inserir atividades pensadas para ensino a distância como atividades presenciais e vice e versa.

Carga horária e formato do curso também podem ser repensados, sendo esta proposição justificada pelo fato de que os ACE tem uma produtividade mínima de trabalho a cumprir por dia. Assim, retirar este trabalhador das atividades de campo por longo período implica em intensificar sua rotina de trabalho, o que normalmente amplia os riscos de acidentes de trabalho e os danos causados a saúde dos trabalhadores. Segue duas sugestões para você potencializar a execução do curso:

#### TEMA GERADOR I: TRABALHO

Identifique antigos trabalhadores de sua cidade que atuaram no Combate às endemias durante os períodos da CEM, SUCAM e FUNASA. Registre suas histórias no Museu da Pessoa ou faça vídeos para exibir aos participantes do curso, a fim de facilitar o entendimento sobre o que mudou ao longo do tempo para esta categoria de trabalhadores.



#### TEMAS GERADORES II E III: AMBIENTE SAÚDE

Sugere-se para apresentação de acompanhamento de atividades e medidas de proteção à saúde dos trabalhadores, utilizar material didático disponível pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por ações da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde/Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador ou conteúdos disponíveis no Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

#### ACESSO RÁPIDO:

<http://www1.saude.ba.gov.br/entomologiabahia/photoartwork2/downloads/arquivo1.pdf>

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/acs-e-ace>

#### Dicas:

Você pode encontrar letras de músicas em português e em outras línguas pelos sites:

<http://www.lyrics.com.br/>

<https://www.vagalume.com.br/>

<https://www.letras.mus.br/>

Você pode gerar o QR Code dos links apresentados ao longo do fascículo pelo do site:

<http://br.qr-code-generator.com/?PID=1146&kw=qr%20code&qclid=CJ3NrYCBvc0CFQGAKQodZNwNQw>



### Para concluir

Esperamos que o processo de ensino-aprendizagem tenha sido significativo para todos os participantes, mas, acima de tudo, que tenha sido alegre, cheio de esperança e que desafie as pessoas à mudança. Tal desejo se fundamenta na ideia de que:

“Estar no mundo significa estar com o mundo e com os outros. Estar no mundo sem fazer história, sem por ela ser feito, sem fazer cultura, sem tratar a sua própria presença no mundo, sem sonhar, sem cantar, sem musicar, sem pintar, sem cuidar da terra, das águas, sem usar as mãos, sem esculpir, sem filosofar, sem pontos de vista sobre o mundo, sem fazer ciência ou tecnologia, sem assombro em face do mistério, sem aprender, sem ensinar, sem ideias de formação, sem politizar não é possível.”

(FREIRE, Paulo: Pedagogia da Autonomia – Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Ed. Paz e Terra, 1996, p. 64)

### Assista o vídeo (0.48 s):

<https://www.youtube.com/watch?v=u5Fdt4TDtRY>

Agora você, um educador/artista, é convidado a refletir sobre a sua experiência de ensino a partir desta nova metodologia e fazer seus comentários, críticas e/ou sugestões, utilizando a forma como você achar conveniente (vídeo, texto, escultura, desenho, outros materiais educativos, etc.).



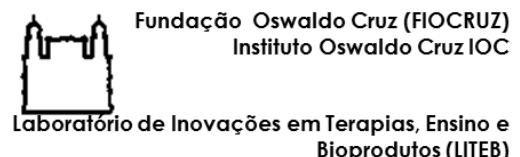
Compartilhe experiências e/ou fale conosco através do e-mail: [cienciaearte@ifac.edu.br](mailto:cienciaearte@ifac.edu.br)

**Imagens:** todas as imagens utilizadas nesta coleção são de acesso legal e gratuito ou obtidas das fontes citadas, ou foram produzidas por profissionais e estudantes da Fiocruz ou IFAC, quando associamos o respectivo crédito abaixo ou em sua lateral.

### Expediente:

**Editores:** Josina Maria Pontes Ribeiro e Tania C. Araújo-Jorge

Esse material poderá ser reproduzido para fins educativos assegurando-se a citação: Ribeiro JMP, Bessa Neto V, Santos ESG, Silva APF, Silva PF, Araújo-Jorge TC. Com Ciência e Arte na Escola Agentes de Combate às Endemias (ACE): temas geradores – trabalho, ambiente, saúde. Ciência e Arte em oficinas dialógicas de saúde e segurança do Trabalho. © LITEB/IOC/Fiocruz, Rio de Janeiro, 31p, 2016



*Ciência e Arte em Oficinas Dialógicas de Saúde e Segurança do Trabalho*

### 3.2.4 Mini exposição Túnel do Tempo

Para realização de reflexão necessária ao Fascículo 2: Tema Gerador Trabalho (Coleção Saúde e Segurança do Trabalho/Série Com Ciência e Arte no Ensino©), foi elaborada uma miniexposição, composta de 09 *banners* que, dispostos de forma cronológica em uma sala de aula, divulgavam a história do trabalho de combate às endemias no Acre. A composição da proposta se deu a partir de pesquisa bibliográfica e documental, coleta de histórias de vida e entrevistas, bem como acesso a fotografias antigas. A disposição dos *banners* se deu a partir da seguinte ordem:

- Banner 1: divulga a proposta do curso, a partir dos temas geradores trabalho, ambiente e saúde, situando o Túnel do Tempo, a partir do primeiro tema gerador;
- Banner 2: apresenta os antecedentes históricos do Combate às endemias no Brasil.
- Banner 3: descreve sucintamente a organização dos serviços de saúde no então Território Federal do Acre, situando o combate às endemias a partir do primeiro ciclo da borracha (1979 a 112);
- Banner 4: descreve sucintamente a organização dos serviços de saúde no então Território Federal do Acre, situando o combate às endemias a partir do segundo ciclo da borracha (1942 a 1945);
- Banner 5: descreve sucintamente a organização dos serviços de saúde no então Estado do Acre, situando o combate às endemias a partir do regime tecnocrático militar no Brasil (1964-1985) e do ciclo econômico da pecuária no Acre (a partir de 1970);
- Banner 6: exhibe momentos a prática profissional de guardas da SUCAM nas décadas de 1970 a 1980 no Acre;
- Banner 7: o uso de DDT em campanhas de saúde pública no Acre;
- Banner 8: revela o contexto e marcos legais da descentralização dos serviços de combate as endemias, após 1980;
- Banner 9: apresenta os marcos para regulamentação da carreira de Agente de Combate às Endemias, as novas conquistas e desafios a partir da descentralização dos serviços ao município.

Segue apresentação da Miniexposição elaborada.

# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA - FIC



Josina Maria Pontes Ribeiro  
Vicente Bessa Neto  
Emanuela S. G. dos Santos  
Ana Paula Ferreira da Silva  
Patrícia Ferreira Silva  
Tania C. de Araújo-Jorge

### CURSO ATUALIZAÇÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE) 160 H.

#### ABERTURA (04 H)

#### TEMAS GERADORES

##### Trabalho (10 h)

Estrutura Curricular

Atividade 1: Roda dialógica

Atividade 2: Escultura de ideias/Modelo 5D

Atividade 3: Túnel de Tempo

Atividade 4: Trabalho em verso, música e movimentos sociais

**Ensino a distância (20 h)**

**Alternância Ensino/Trabalho (20 h)**

##### Ambiente (10 h)

Estrutura Curricular

Atividade 1: Trabalhando e cantando

Atividade 2: Roda de conversa sobre

NR's e práticas profissionais

Atividade 3: Teatralizando

**Ensino a distância (20 h)**

**Alternância Ensino/Trabalho (20 h)**

##### Saúde (10 h)

Estrutura Curricular

Atividade 1: Árvore do conhecimento

Atividade 2: Vídeo/Debate

Atividade 3: Saúde e Proteção: uma construção coletiva

**Alternância Ensino/Trabalho (20 h)**

**Ensino a distância (20 h)**

#### ENCERRAMENTO E AVALIAÇÃO DO CURSO (06 h)



INSTITUTO FEDERAL  
Acre

Campus  
Rio Branco

IOC  
Instituto Oswaldo Cruz

# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO

#### TRABALHO DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NO BRASIL: ANTECEDENTES HISTÓRICOS

O combate às endemias no Brasil foi iniciado após chegada da corte imperial, em 1808, mediante atividades da Provedoria-Mor, que realizava **inspeções sanitárias nos portos**, com o intuito de minimizar os riscos e agravos de doenças importadas, principalmente as epidêmicas.

**Criação da Polícia Sanitária**, com o objetivo de impedir surtos epidêmicos, logo após as epidemias de Febre Amarela (1849), Cólera (1855) e Peste Bubônica (1899).

Polícia Sanitária



Fonte: <http://carnicabonfinsense.blogspot.com.br/2015/09/saudeconheca-historia-do-agente-de.html>

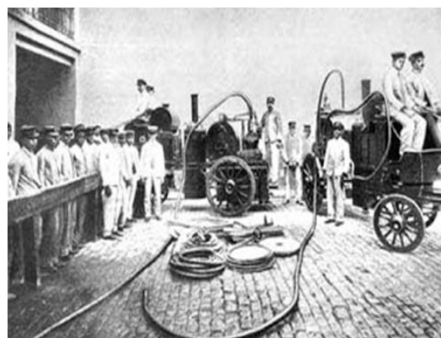
Em 1903, Oswaldo Cruz assumiu a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) instituiu a "**nova**" **Polícia Sanitária**, que seria responsável pela atuação firme e combativa ao vetor da Febre Amarela.

A nova Polícia Sanitária acabou sendo conhecida e batizada pela população como os "**Mata Mosquito**", sendo esta criada e instituída com o propósito de erradicar a febre amarela e o mosquito *Aedes Aegypti*.

A "nova" Polícia Sanitária era criticada, por multar e intimar proprietários de imóveis insalubres a demoli-los ou reformá-los. Percorriam a cidade, limpando calhas e telhados, exigindo providências para proteção de caixas d'água, colocando petróleo em ralos e bueiros e acabando com depósitos de larvas e mosquitos.

Posteriormente, se responsabilizaram pela imunização de moradores de uma área de foco, penalizando quem se recusasse.

Brigada contra os mosquitos na campanha de erradicação da febre amarela, no Rio de Janeiro.



Fonte: <http://carnicabonfinsense.blogspot.com.br/2015/09/saudeconheca-historia-do-agente-de.html>

Mata-mosquitos vedam residências para aplicação de veneno contra o transmissor da febre amarela



Fonte: <http://carnicabonfinsense.blogspot.com.br/2015/09/saudeconheca-historia-do-agente-de.html>



# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO

#### ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITÓRIO FEDERAL DO ACRE

#### Primeiro Ciclo da Borracha (1879-1912)

(Des) Ocupação do Território do Acre por populações fugidas da seca 1877-1879



Fonte: <http://hoamazonaseassim.com.br/tudo-sobre-o-ciclo-da-borracha-dos-primordios-ate-1920/>

Inauguração Estrada de Ferro Madeira Mamoré, em 1907, com morbidade de mais de 90% dos trabalhadores



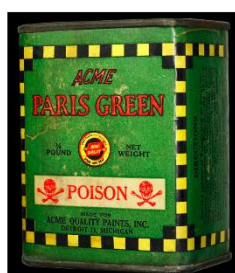
Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Estrada\\_de\\_Ferro\\_Madeira-Mamor%C3%A9#/media/File:Dana1\\_preview.jpg](https://pt.wikipedia.org/wiki/Estrada_de_Ferro_Madeira-Mamor%C3%A9#/media/File:Dana1_preview.jpg)

A expedição de Carlos Chagas à Amazônia (1910-1913), contratada pela Superintendência de Defesa da Borracha



Fonte: Chagas, C. Notas sobre a epidemiologia do Amazonas. Brasil-Médico, Rio de Janeiro, v.27, n.42, p.450-456, nov. 1913.

Criação da Diretoria Geral de Higiene e Saúde Pública, em 1922, com atividades de profilaxia geral e específicas das moléstias transmissíveis, inspeção sanitária a diversas atividades produtivas, nas quais se estimulava o uso de óleos, queima de enxofre ou de Verde Paris



Fonte: <http://periodictable.com/items/033.10/>

“ [...] Em matéria de prophylaxia rural nada, porém, encontrei no território e o pouco que tenho podido realizar, constitui um simples arremedo, devido à ausência de pessoal técnico, a falta de aparelhamento e material e a insuficiência de verba para custeio”  
(Hugo Carneiro).

Fonte: Território do Acre. Relatório do período de janeiro do ano de 1928 a outubro do ano de 1929. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1930

Art. 1.464 do Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923, determinava responsabilidades da União no combate às endemias e epidemias, bem como nas medidas de higiene e profilaxia no Distrito Federal, Estados e Territórios Federais.

Principais agravos de saúde citados no período 1928-1929, em relatório do Governador Hugo Carneiro eram: “paludismo, verminoses, leishmaniose, tuberculose e lepra, o que requeria aumento de recursos para compra de equipamentos e ações mais enérgicas do Governo Federal

Isolamentos, doenças e baixa estima



Miséria, doença para o seringueiro e riqueza para o patrão



Fonte: [http://caezacoac.blogspot.com.br/2011\\_03\\_01\\_archive.html](http://caezacoac.blogspot.com.br/2011_03_01_archive.html)

# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO

#### ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITÓRIO FEDERAL DO ACRE

1. INTRODUÇÃO

##### Segundo Ciclo da Borracha (1942-1945)

Propaganda governamental incentivando nova imigração nordestina, a fim de produzir a borracha necessária aos esforços militares dos Estados Unidos na 2ª Guerra Mundial (Batalha da Borracha).



Fonte: <http://rondoniaovivo.com/noticias/soldados-da-borracha-a-propaganda-do-dp-e-o-pittor-salvo-ajudou-a-persuadir-nordestinos-a-virem-para-a-amazonia/90534>

Criação, da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), em 1942, mediante acordo com o governo norte-americano

*Salubritas Ubique Curanda  
Seja a saúde promovida por toda parte*



Fonte: <http://www.funasa.gov.br/site/museu-da-funasa/peca-do-mes-2/>

2. CONCLUSÃO

Em 1942 há registro de atividades de saneamento, profilaxia da malária e assistência médico-sanitária às populações da Amazônia, ofertadas de maneira tópica. A ausência de equipes fixas no Estado e municípios dificultava a sobrevivência, ainda que precária, de centenas de nordestinos e populações nativas "adestradas" à lógica capitalista.

##### Missão da Fundação SESP no Acre



Acrervo Associação DDT Luta pela Vida

Em 1956, foi criado o **Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERu)**, sob a responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde e da Divisão de Organização Sanitária, órgãos do novo Ministério da Saúde.

Criação da **Campanha de Erradicação da Malária (CEM)**, em 1965.

##### Missão da CEM no Seringal Extrema, em Porto Acre/Acre (1968)



Acrervo Associação DDT Luta pela Vida



# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO

#### DESENVOLVIMENTO NA PATA DO BOI E A MALÁRIA COMO INDICADOR DE PROGRESSO NA AMAZÔNIA

RESUMO

Durante o período da ditadura militar no Brasil (1964-1985), investimentos ousados começaram a ser realizados em infraestrutura, e ocorreu um deslocamento de trabalhadores para projetos de colonização, bem como incentivos fiscais que contemplavam a mineração, a atividade madeireira e, sobretudo, a agropecuária na Amazônia.

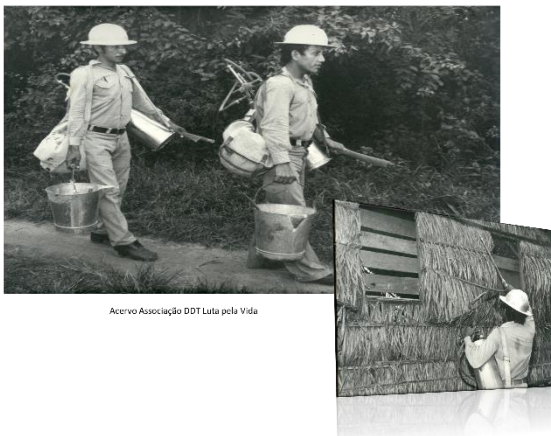
Com a devastação da floresta para implantação da pecuária, tornou-se necessária a **criação da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM)**, em 1970.



Fonte: <http://4.bp.blogspot.com/-yZFdgLqHpNs/T06UHv8q8I/AAAAAAAAABMw/9HQVvVnAR3s/s200/images.jpg>

O termo Polícia Sanitária deixa de existir para esses profissionais que agora são reconhecidos oficialmente como Agentes de Saúde Pública.

Borrifação na Colônia Santa Quitéria, - Rio Branco, 1974



Acevo Associação DDT Luta pela Vida

O Plano de Ação Sanitária, lançado em 1975, visava a ocupação produtiva da Amazônia através da execução de programas de ação médico sanitária de caráter preventivo e curativo, compatível com o equilíbrio social.

A CONCLUSÃO

"a malária caminha pela estrada e chega a ser índice de progresso: onde aparece um surto grande de malária está havendo colonização"

"o órgão inicia a intensificação de serviço de vigilância tendo em vista o próximo desmatamento, processo que culmina com aumento da malária, já que os transmissores se alojam no tronco das árvores derrubadas"

SUCAM amplia atendimento. Jornal O Rio Branco. 11 Abr 1980; 10(873):1.  
SUCAM anuncia diminuição de casos de malária no Acre. Jornal O Rio Branco. 10 Abr 1985; 15(2.514):3.

Apresentação de Equipe ao Inspetor Geral - 1975)



Acevo Associação DDT Luta pela Vida

Desfile Guardas da Malária no dia 07/09/1975



Acevo Associação DDT Luta pela Vida

# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO

PERÍODO

#### ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS GUARDAS DA SUCAM - DÉCADA DE 1970 A 1980



Acervo Associação DDT Luta pela Vida

#### O Dia da SUCAM

O Ministério da Saúde, através da Delegacia Federal da Saúde no Acre, leva a todos os funcionários da SUCAM, modelar organização de Saúde Pública, os cumprimentos pela passagem de mais um ano de vida, toda ela ativamente voltada ao benefício da saúde de nossos irmãos acreanos.

O objetivo é controlar a Malária e outras endemias. A cada caso diagnosticado, a cada casa borrifada, a cada inquérito feito, a cada caminhada terminada a certeza de que homens da SUCAM cumprem a sua heróica parcela.

Neste 23 de março festeja-se o **dia da "SUCAM"**. É a figura do "GUARDA" Vigilante avançado, envolvido nessa guerra contra a Malária e outras endemias que queremos voltar nossas atenções.

Só os rios, igarapés, e a imensidão das florestas testemunha o seu trabalho...  
Só os pássaros, somente as feras ou animais arredios das noites das nossas veredas testemunham o seu ato...

Somente o homem quase esquecido do tempo no seu labutar diário testemunha...  
Só a mão largada a própria sorte nas angústias vividas em seringais por este estado afora testemunha... Somente o pálido sorriso de uma criança já da morte recuperada testemunha... A importância do trabalho do "GUARDA" em seu anonimato.

Rio Branco, 23.03.80  
Dr. Manoel da Costa Souza  
(Delegado federal da Saúde)

Jornal O Rio Branco, O dia da SUCAM, Ano X, nº 685, p. 3,  
22 mar. 1980.



# Com Ciência e Arte no Ensino

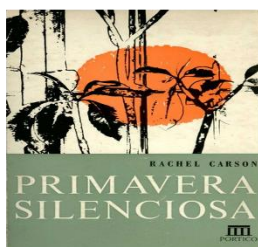
## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO

TEMA 01

#### USO DE DICLORO-DIFENIL-TRICLOROETANO (DDT) EM CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA NO ACRE

O DDT é um composto químico tóxico que foi utilizado na Segunda Guerra Mundial para prevenção de tifo e combate a piolhos em soldados. Posteriormente, foi utilizado na agricultura, até 1985, dado seu baixo custo e eficiência, ainda que fossem denunciados os efeitos adversos em 1962, a partir da publicação da obra de Rachel Carson.



Fonte: <https://mudaaa.files.wordpress.com/2012/04/primavera-silenciosa-rachel-carson-11.jpg>

Foi utilizado em campanhas de saúde pública para controle da malária, da década de 1940 até 1998.

#### Transporte e usos de DDT no Acre



Acervo Associação DDT Luta pela Vida

No Acre, o armazenamento de do produto DDT ocorria em locais inapropriados, por vezes alagadiços, com pouca ou nenhuma ventilação, onde ocorria também a pesagem do DDT em pó.

Quando da proibição definitiva em campanhas de saúde, há relatos em Cruzeiro do Sul de enterro de DDT terrenos baldios ou em área dos depósitos

Durante as campanhas de saúde pública, os trabalhadores estavam desprovidos de equipamentos de proteção individual e de informações adequadas sobre a nocividade do produto e, ainda, não dispunham de infraestrutura adequada para armazenamento e transporte do DDT, o que favorecia a contaminação de solos, águas e de seres humanos em território acreano

#### Ausência de Equipamentos de Proteção Individual durante trabalhos de borrifação no Acre



Acervo Associação DDT Luta pela Vida

#### Lavagem de bomba com DDT em manancial



Acervo Associação DDT Luta pela Vida

A proibição de seu uso em Campanhas de Saúde Pública ocorreu apenas em 1998 e, somente em 2009, por meio da Lei n.º 11.936, de autoria do então Senador Tião Viana (PT-AC), proibiu-se a fabricação, importação, manutenção em estoque, comercialização e uso do DDT no território brasileiro.

# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO - CAMINHOS DA DESCENTRALIZAÇÃO

Em 1980, a SUCAM ampliou o atendimento estadual para um efetivo de 200 homens.



Fonte: [http://3.bp.blogspot.com/N-VJY7shq2vE/VZiG0Dq8t8I/AAAAAAAAANLs/PKARqLLi8bs/s400/1459874\\_46401938504424\\_1629646942\\_n%2B%252E1%2529.jpg](http://3.bp.blogspot.com/N-VJY7shq2vE/VZiG0Dq8t8I/AAAAAAAAANLs/PKARqLLi8bs/s400/1459874_46401938504424_1629646942_n%2B%252E1%2529.jpg)



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde



Fonte: <http://www.funasa.gov.br/site/wpcontent/uploads/2011/10/muscu1999A.jpg>

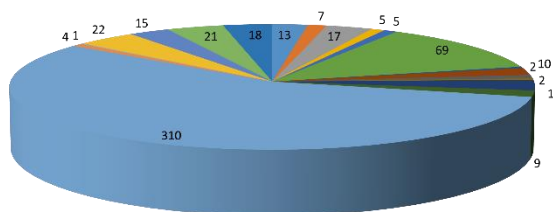
Instituída a Fundação Nacional de Saúde (FNS), mediante incorporação da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP), de parte das Secretarias Nacionais de Ações Básicas de Saúde (SNABS), de Programas Especiais de Saúde (SNPES) e da SUCAM, em 1991.

Em 1999 foi instituído o Comitê Central de Planejamento da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), com a aprovação do Plano de Ação 1999/2000m.

Em 2000 foi realizada a cessão de 26.000 servidores a estados, Distrito Federal e municípios, que executam ações na área de epidemiologia e controle de doenças.

- 305 servidores cedidos no Acre, atualmente aposentados ou distribuídos em Distritos Sanitários Indígenas/FUNASA, Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE, Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA (Convênio FUNASA/SESACRE n.º 001/2000).

#### Registro de trabalhadores que atuaram no combate à endemias no Acre CEM, SUCAM e FUNASA por município, 2013



- Acrelândia
- Assis Brasil
- Brasileia
- Bujari
- Capixaba
- Cruzeiro do Sul
- Epitaciolândia
- Feijó
- Mâncio Lima
- Manoel Urbano
- Plácido de Castro
- Porto Acre
- Rio Branco
- Rodrigues Alves
- Santa Rosa do Purus
- Sena Madureira
- Senador Guiomard
- Tarauacá
- Xapuri

Acervo Associação DDT Luta pela Vida



Fonte: [http://www.cdfb.org.br/constitucao\\_federal\\_do\\_brasil.php](http://www.cdfb.org.br/constitucao_federal_do_brasil.php)

A Constituição Federal de 1988 oportunizou a criação do SUS e, como resultado, seguiram-se inúmeras normas e pactos, no intuito de melhor definir papéis dos entes federados na gestão e operacionalização do sistema, formas de financiamento e mecanismos de repasse de recursos

# Com Ciência e Arte no Ensino

## Saúde e Segurança no Trabalho

### TÚNEL DO TEMPO

#### REGULAMENTAÇÃO DA CARREIRA, CONQUISTAS E DESAFIOS

Agentes de Combate às Endemias (ACE) integram uma categoria profissional regulamentada pela Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, pela Lei n.º 11.350, de 05 de outubro de 2006 (Diretrizes de contratação e regime de trabalho) e pela Lei n.º 12.994/2014 (Piso Salarial em comum).

ACE em efetivo exercício na Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA)



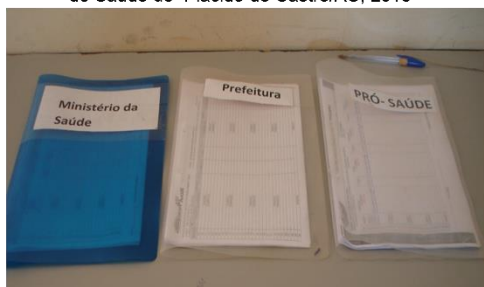
Fonte: [http://www.ac24horas.com/2016/01/08/prefeitura-realiza-arrastao-de-combate-ao-aedes-aegypti-no-tamoredo-neves/?doing\\_wp\\_cron=1474774257.496879100795505468750](http://www.ac24horas.com/2016/01/08/prefeitura-realiza-arrastao-de-combate-ao-aedes-aegypti-no-tamoredo-neves/?doing_wp_cron=1474774257.496879100795505468750)

A criação do Cargo de "Agente de Endemias" em Rio Branco, através da Lei Municipal nº 1.641, de 17 de julho de 2007, art. 24-B

- Vagas criadas: 200
- Salário: R\$ 380,00
- Grupo Básico I

Precarização do Trabalho e maior fragmentação da categoria com a Criação do Serviço Social de Saúde do Acre (Pro-Saúde), através da Lei nº 2.031, de 26 de novembro de 2008.

Registro de Frequência dos ACE na Secretaria Municipal de Saúde de Plácido de Castro/AC, 2013



A feminização do Mundo do Trabalho e o combate às endemias no Acre



Fonte: <http://g1.globo.com/acre/noticia/2015/11/acoes-contra-dengue-sao-intensificadas-em-rio-branco.html>

#### [ DIA D ]

**Dia Municipal do Agente de Combate às Endemias**  
18 de setembro  
(Lei Municipal nº. 1.797, de 03 de março de 2010)

**Dia Nacional do Agente de Combate às Endemias**  
4 de outubro  
(Lei Federal nº 13.059, de 22 de dezembro de 2014)

#### Conquistas Sindicais 2015 a 2016

- Adicional de Formação 10% e 20%;
- Adicional de Titulação 5%;
- Adicional de Insalubridade 20%;
- Adicional AVS 180,00 (incorporado ao salário para fins de aposentadoria);
- Adicional AVS R\$ 320.000.(AG. Endemias Supervisor de campo);
- Gratificação de Atividade R\$ 30,00;
- Isonomia salarial com o Agente Comunitário de Saúde;
- Isonomia salarial dos agentes com o Grupo 2 (nível Médio);
- Promoção – mudança para Nível II a partir de abril/2015.
- Garantia do retorno do gozo de Licença Prêmio de 3 meses a cada 5 anos;
- Garantia de receber a Licença Prêmio em dinheiro no ato da aposentadoria;
- Garantia da manutenção de todas as vantagens pecuniárias no gozo da licença prêmio/maternidade (revogação da Lei 1.695/08);
- Redução da Jornada de trabalho para 30 horas semanais, mediante decisão judicial;
- Liberação do FGTS.

Fonte: SSMRB/ASSEMBR

### 3.2.5 Publicação de História de Vida no Museu da Pessoa

Para dar visibilidade à trajetória dos trabalhadores que atuaram no Combate às Endemias no Acre no período da CEM, SUCAM e FUNASA, bem como para divulgação das ações da Associação DDT Luta pela Vida, publicamos no Museu da Pessoa a história de vida de Aldo Moura da Silva, fundador e presidente da Associação DDT Luta pela Vida. A escolha do trabalhador para divulgação de sua história considerou a sua militância na supracitada associação e, também, o fato de que ele é hoje o representante de 558 trabalhadores que manusearam DDT no Acre.

O Museu da pessoa foi criado em São Paulo, em 1991, com o objetivo de constituir uma Rede Internacional de Histórias de Vida, partindo do pressuposto de que as narrativas, organizadas em uma base digital, serviriam para contribuir com a criação de diferentes perspectivas da nossa sociedade. Ao longo de sua existência, o Museu da Pessoa já realizou cerca de 250 projetos de memória, nas áreas de Memória Empresarial, Educação, Desenvolvimento Comunitário e Cultura. Esse museu inspirou a construção de três outros fora do Brasil (Portugal, Canadá e Estados Unidos) e liderou campanhas internacionais para a valorização de histórias de vida. Contava na data da escrita desta Tese com um acervo de 17.000 histórias de vida, 60.000 fotos e documentos e 25.000 horas de gravação em vídeo. Maiores informações sobre o Museu podem ser acessadas por meio do link: <http://www.museudapessoa.net/pt/home>.

A publicação da história de vida de Aldo Moura da Silva no Museu da Pessoa objetivou colaboração para divulgação dos trabalhos da Associação DDT Luta pela Vida. Uma vez publicada, a história foi incorporada ao conjunto de atividades propostas em fascículo da série “Com Ciência e Arte no Ensino©”, a partir do tema gerador trabalho. Por meio dessa atividade, oportunizamos tempo e espaço para aproximação entre novos e antigos trabalhadores da área de endemias no Acre, o qual se constituía em um dos objetivos específicos propostos para a Tese. A história de vida publicada foi gravada, transcrita e, depois, lida e aprovada para publicação pelo próprio trabalhador, que fez suas sugestões de alteração no texto e apensou a essa oito fotografias e oito vídeos sobre sua vida, especialmente sobre sua militância na Associação DDT Luta pela Vida. A autorização formal do trabalhador para publicação de sua história de Vida no Museu da Pessoa consta nos apêndices dessa



Tese, sendo elaborada para atender a critérios legais e éticos do próprio Museu da Pessoa, quando da submissão da história de vida.

No Museu da Pessoa a história foi intitulada “Um guarda da Malária: um cidadão determinado”. O link de acesso à história no Museu da Pessoa é: <http://www.museudapessoa.net/pt/conteudo/historia/aldo-moura-da-silva-um-guarda-da-malaria-um-cidadao-determinado-114794>. Destaca-se o fato de que O Museu da Pessoa permite a divulgação das histórias por meio do uso das mídias sociais (*Instagram, Google, Facebook, Twitter e Youtube*).

A seguir, encontra-se transcrita a história de vida de Aldo Moura da Silva, postada em 14 de abril de 2016 no Museu da Pessoa.

## **História completa de Aldo Moura da Silva**

### **Um guarda da malária, um cidadão determinado**

*Sou Aldo Moura da Silva e nasci em nove de setembro de 1951, no Seringal Caiçara em Feijó/Acre. Neste lugar, vivi com minha família, até meus 12 anos, ajudando meus pais na agricultura, no corte da seringa. Lá foi onde fui alfabetizado, aos nove anos. Acontece que, com decadência da borracha, não dava mais para viver do corte da seringa ou da agricultura e, desta forma, meu pai imigrou, em 1968, para Vila Feijó, hoje município de Feijó/Acre.*

*Na Vila Feijó, continuei meus estudos, estudando na cartilha até o segundo ano primário, como se dizia na época. Eu já era rapazinho, já “namoriscava” e trabalhava na Prefeitura como Gari. Neste período, meus pais permanecerem na zona rural trabalhando na agricultura. Ser Gari era um trabalho duro, mas gratificante porque eu ganhava meu dinheiro. Somente em 1970, eu vim para capital, Rio Branco, em busca de melhores condições de vida. Nesta época, falava-se muito da cidade grande, que tinha muito emprego e estudo. Eu tinha muita curiosidade de conhecer a cidade e, principalmente, os carros que não existiam no meu município.*

*Quando cheguei em Rio Branco, sem estudo e sem qualificação, fui trabalhar como servente de pedreiro nas construções civis, como o Edifício Luís Pedro, o prédio do Banco Itaú, o prédio da Embratel e na construção final da Ponte Coronel Sebastião Dantas. Isso aconteceu de 1970 a 1973 e, em 1973, consegui uma vaga para trabalhar de garçom em uma boate que ficava no Centro da Cidade.*

*Eu vivi “de bicos” até 1974, quando recebi o convite para trabalhar na Campanha de Erradicação da Malária – CEM, que depois virou Superintendência das Campanhas de Saúde Pública – SUCAM. Inicialmente, eu rejeitei o convite, porque meu irmão trabalhou lá, desde 1968, e passava muitos meses sem receber, com a família em dificuldades. Quando ele me convidou, eu disse que não iria morrer de fome junto com ele, mas, depois me deu um conselho que me convenceu. Disse que o trabalho na CEM ia ser no serviço público federal, que eu iria ter a oportunidade de me aposentar, que teria uma segurança para o futuro. Dizia que o serviço era difícil, mas futuramente poderia melhorar, me convenceu e me tornei um Guarda da Malária.*

*Aí, eu fui chamado para fazer uma prova com perguntas sobre conhecimentos gerais. Os requisitos básicos eram: saber nadar, saber andar no mato, aguentar passar dois ou três dias com fome. Perguntaram se eu conhecia um seringueiro e se sabia conviver com os seringueiros e andar nos varadouros. De posse desse curriculum, eu passei no concurso e entrei na CEM, em 06 de janeiro de 1974. Inicialmente, trabalhei como “serviço prestado” e, em janeiro de 1975, minha carteira de trabalho foi assinada.*

*Naquele tempo, quando se era contratado pela CEM, tinha que manusear o Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT), mais precisamente o DDT G, que era 100% DDT. O produto vinha num tambor grande, em que se adicionava querosene e tinha que passar o dia no sol mexendo o DDT para misturar. Só assim que ele afinava e ficava no ponto pra colocar nas residências. Era um produto muito forte e a gente não aguentava muito tempo. Terminava a borrifação e inchava os lábios, dava tontura, porque se fazia tudo sem equipamento de proteção, só tínhamos capacete e a roupa cáqui.*

*O capacete de alumínio esquentava a cabeça, prendia a circulação do sangue e, por serem pesados, deixavam aquela marca. Aquilo só protegia mesmo o couro cabeludo, porque quando a gente borrifava caía muito no rosto. A gente entrava debaixo das residências para borrifar e tinha que tirar o capacete para caber debaixo das casas. Na parte da tarde, a pessoa estava toda branca e aquela farda parecia um couro, dura de DDT, até porque você não ia levar duas, três mudas de roupa devido ao peso que tinha que carregar, contando cargas de inseticida, bomba, sacola com roupas e panos de dormida, balde e tudo isso. Então, a gente passava 15 a 20 dias com uma farda só, às vezes, já toda molhada. Na época de chuva, molhava até nas botas sete léguas, que a gente comprava para se proteger dos espinhos no meio do*

*mundo. De início, a bota não era doada, era doada somente o tecido de cáqui e a gente mandava fazer a roupa. O sapato era comprado, mas, de 1985 pra cá, a gente fez uma pressão muito grande. É preciso saber que estava no regime da Ditadura e a gente só começou a cobrar e ganhar força quando a Ditadura estava acabando.*

*No entanto, ainda na ditadura, a gente começou a achar que tinha direito a ganhar o uniforme, porque quando se servia ao exército o uniforme era doado. Lá, também era um quartel e nós éramos chamados de guardas. A SUCAM funcionava num regime de quartel, tanto é que, até hoje, a gente ainda chama o colega de cabo. Além desse, tinha o guarda chefe, o inspetor de campo, o inspetor geral e o técnico de campo. Tinha aquele quadro típico de quartel, cheio de hierarquia. No dia 07 de Setembro, a gente também fazia aquela apresentação, saía marchando pelo meio da rua, exibindo nosso equipamento que era a bomba e o balde. Ali, o regime era duro e um dia fui advertido só porque eu cheguei sem uniforme na instituição. Aquela reclamação era repassada para o inspetor de campo, para o inspetor geral e chegava até o coordenador, pedindo uma suspensão de tantos dias, por exemplo, com desconto do salário ou de diária. Então, era um regime muito duro e a gente era obrigado a trabalhar de domingo a domingo, sadio ou doente.*

*Em 1975, a SUCAM assumiu o controle de endemias. A gente tinha medo de ser mandado embora, porque era trabalhador recente da CEM e os contratos antes eram sempre por um ano. O que nos dava certa segurança é que ninguém queria entrar lá naquela época, porque o trabalho era difícil, demorava a receber o salário de Cr\$ 228.000 (duzentos e vinte e oito mil cruzeiros). Para você ter ideia, quando eu entrei, éramos 65 e só restaram 3, contando comigo, porque todos os outros desistiram. Passávamos muito tempo andando a pé e não existiam as rodovias para transportar material. Naquela época, todo o peso era carregado nas costas da gente e dos animais e os trajetos eram na maioria por via fluvial e a pé. Passávamos de três a quatro meses viajando e, quando chegávamos, as namoradas tinham até arrumado outro. Eu passei muito tempo solteiro por isso (risos).*

*Eu não fiz nenhum curso, aprendi tudo na prática. É como se diz no Acre: aprendi “na tora!”. Naquela época, a gente era destacado para longas distâncias e, como eu era conhecedor da floresta e acostumado a passar fome cortando seringa, fui destacado para trabalhar na fronteira do Brasil com a Bolívia, no Rio Abunã. Nessa época, na fronteira, todos os seringais e colocações eram infestados por malária. A gente chegava na colocação e não tinha quem desse água para o outro, todos*

*estavam muito doentes. Era uma grade tristeza. Assim que éramos contratados, já nos mandavam para a floresta, acompanhado de um guarda chefe para que ensinasse as técnicas de borrifação na prática. O tratamento oferecido para as pessoas doentes durante a vigência da CEM e SUCAM era feito com “Camuquim” e “Daraprim”, “Cloroquina”, “Modiaquina”, “Primaquina” e “Quinino”.*

*Em 1976, mais ou menos, eu comecei a pesar o DDT em pó. A gente passava um mês pesando DDT, que passou a vir a granel, num saco com aquelas mãos que simbolizavam o acordo com os Estados Unidos (“Aliança para o Progresso”). O DDT a granel vinha da Indonésia e da Malásia e a pesagem era sempre em local fechado, porque ele flutuava muito. Quando era na parte da tarde, você olhava o seu nariz, ouvidos e os lábios e estava tudo branco de pó. A gente cuspiava, raspava a língua e cuspiava aquela “prastada” de massa branca. Você suava e saía aquele cheiro de inseticida. O máximo que fazia era enrolar um pano no nariz e na boca, mas era muito quente e nem todo mundo tinha essa iniciativa.*

*O DDT era perigoso até para quem fazia serviço interno, isso porque os folhetinhos de área eram guardados junto com a sacola que continham o veneno para uso. Quando chegava na estatística, que os profissionais de lá iam folhear aqueles papéis, era costume passar o dedo na língua e no papel branco de veneno. Eu acredito que aquelas mulheres da estatística também se contaminavam, inclusive uma que trabalhava nessa área está com câncer e já é aposentada agora.*

*Muitas vezes não se tinha tempo suficiente para pesar tudo o que se precisava, porque a gente trabalhava por ciclo de seis em seis meses. Então, a gente ia daqui para Xapuri/Acre e, às vezes, ia até pesando na proa da canoa. Certamente aquele vento ia carregando produto para dentro do rio, porque só em colocar o pó dentro do saco já levantava aquele fumaceiro. Só de carregar, às vezes, caía dentro do rio. A gente lavava o barco semanalmente, porque aquele pó apodrecia dentro do barco e era muito fedido. Todos os resíduos da limpeza dos barcos eram jogados na água e as bombas também eram lavadas onde tivesse água. Não tinha nenhuma instrução sobre como se deveria proceder.*

*Os barcos eram muito pequenos e iam sempre carregados. Aconteciam muitas alagações e, se a gente perdesse um material, tinha que pagar, mesmo que fosse uma bomba ou um motor. Teve uma ocasião em que a gente se viu numa alagação no Riozinho do Rola, o barco virou às cinco da tarde. Naquela situação, foi o jeito passar a noite todinha agarrado nos galhos das oranas, sem saber onde estavam os*



outros. A noite estava escura e chovia muito. O Rio estava alagado e ninguém sabia para onde foi o barco, o motor, nada. Escapamos a noite todinha, gritando um pelo outro e foi a noite mais comprida que já vi na minha vida. Ainda deu uma punição tão grande para o chefe de turma e, mesmo tendo encontrado alguns equipamentos no balseiro, muita coisa se perdeu.

Então, nessa situação, eu trabalhei como “Guarda de OI” (Aplicador de inseticida) por dez anos consecutivos, de 1974 a 1984. Como me sentia muito mal, pedi para trabalhar como Guarda de EP (Guarda da Epidemiologia). Como guarda de OI, além da aplicação do inseticida, fazia a coleta de lâminas e entregava medicamentos. Rascunhávamos também os mapas das localidades, que eram entregues para o setor de cartografia, que melhorava o trabalho feito. Tinha um técnico, da parte administrativa, que trabalhava melhor esses mapas e ajudava a planejar a distribuição das equipes no espaço. Como guarda de OI, eu questionava muito o uso do DDT e me tornei o revoltado da instituição, porque não aceitava as imposições que eram colocadas. Era tudo muito rígido.

O trabalho de “Guarda EP” era contínuo, não era por campanhas, não envolvia borrifação. Envolvia coletar lâminas, fazer medicações e notificações. Era um trabalho em que você andava limpinho e não carregava peso e eu lutei muito para conseguir esse posto e me manter. Fiquei só um ano e eles nunca me deixavam na cidade, me colocavam sempre na mata, assim eu não influenciava os outros, ficava sempre na mata.

Eu casei em 1975, com Maria Miranda da Silva. Naquela época, estava no Baixo Acre e saí no meio da atividade de campo para casar, mas no outro dia já tive que me reapresentar. Tive que fazer isso, porque, se fizesse diferente, seria considerado abandono de emprego. Dormi um dia com a mulher e passei um mês e quinze dias fora de casa. Quando a primeira filha nasceu, eu estava na BR 364, no Km 120, num varadouro. Passaram uma mensagem que a minha esposa tinha ido para maternidade ganhar neném e pediram minha presença com urgência. Quando eu cheguei em casa, a menina já estava quase andando (risos).

Com esses trabalhadores da SUCAM, houve sempre um desagregamento familiar muito grande, porque a gente viajava e não deixava um quilo de farinha para família. O dinheiro que a gente recebia era muito pouco e passava de três, quatro, até cinco meses para receber. As mulheres não aguentava a fome e desertavam, né. Eu deixei, muitas vezes, minha esposa e filhos na casa dos pais dela, que sustentavam

*minha família até eu receber e voltar. Os filhos ficavam chorando, com medo da gente não retornar, porque tinha muita chuva, correnteza de rio, jacaré, cobra venenosa, onça e até bando de queixada. Muitas vezes, eu me perdi na mata e tinha que dormir à noite, atrepado em galho de pau, correndo risco de ser comido por uma fera.*

*Naquele porto, no Bairro Base, tinha dia que você terminava de carregar o barco e, às cinco horas da tarde, você tinha que sair do barco e dormir por ali. Não te permitiam dormir em casa, mesmo que você morasse perto. Engraçado é que eu morava na Cidade Nova, dormia na lancha porque não podia dormir em casa para não cortarem meu ponto. Se adoecesse uma pessoa em casa, naquela época não tinham os meios de comunicação que a gente tem hoje. A rádio que tinha era a Difusora Acreana, mas as condições não davam pra comprar rádio e, quando os seringueiros tinham rádio, os familiares passavam mensagem e avisavam pra gente.*

*Em 1985, eu fui trabalhar na Entomologia, um setor que cuidava das pesquisas, que via o comportamento dos mosquitos, fazia capturas e identificação de mosquitos. Os cursos que os “Guardas de OI” faziam eram para readestramento, onde iam ensinar as técnicas de borrifação, no final de cada campanha ou ciclo. O curso era realizado de forma prática, num painel bem grande que se pintava. Como “Guarda de EP” e na Entomologia, eu aprendia também direto na prática. A captura de mosquito era com você sendo a isca. Você levantava a perna da calça e, quando o mosquito sentava na tua perna, você sugava ele com sua boca, por uma mangueirinha. A mangueirinha tinha uma tela antes de chegar na boca. Mas, no serviço de captura, a gente pegava malária, de forma que, quando eu peguei a décima malária, eu parei de contar. O serviço de captura ocorria sempre que os índices de malária eram altos em algum lugar.*

*Em 1986, eu passei também pela Viscerotomia, um setor que tinha dentro da SUCAM e cuidava do controle da febre amarela. Quando morria alguém com febre altíssima e repentina, a gente usava um aparelho que furava e coletava uma parte do fígado da pessoa, como se fosse uma biópsia num morto. O material era mandado para o Laboratório Carlos Chagas. O equipamento era tipo uma espada e, quando eu furava um morto, passava de semana sem comer direito. Era muito difícil e eu aguentei só seis meses naquele lugar.*

*Em 1980, teve um momento em que você poderia optar por outras atividades dentro da instituição e eu fiz opção para motorista oficial. Como eu era chamado de revoltado, eles engavetaram meu processo e me deixaram nestas atividades, bolando*

de um lugar para o outro. Em 1986, veio, novamente, a pergunta de Brasília se alguém queria fazer a reopção de função e, como o Chefe de Operação de Campo não queria que eu fosse beneficiado, por uma questão pessoal contra mim, ele disse que eu já tinha feito antes e tinha sido reprovado. Uma moça do Recursos Humanos viu como eu fui tratado e me deu a ficha que ele me negou. Nessa época, ela mandou pra Brasília e de lá mandaram um telex pra SUCAM dizendo que o servidor já tinha a opção aprovada em segundo lugar no Brasil, desde 1980. Eles mandaram também que me pagassem todo o retroativo, já que como motorista eu ganharia mais.

Eu passei, então, a ser motorista no papel, mas continuei trabalhando como guarda e tive que voltar pra bomba ou conduzir barco, nunca o carro. Em 1986, eu fui ao Ministério do Trabalho e me deram uma carta para apresentar ao Chefe de Operação de Campo, se ameaçassem me demitir. Um dia, eles me mandaram para campo, para fazer borrifação e eu disse que não ia. Naquela época, eles dariam a suspensão de uns 20 dias, com ponto descontado no salário. Eu fui, então, para uma reunião depois com o Chefe de Operação de Campo, todos os Inspetores e o Guardachefe. O Chefe de Operação de Campo me questionou se não ia para o campo e eu respondi que iria, mas só na minha função de motorista, que não iria borrifar. Disseram que eu era bom de língua para falar malcriações, mas que eles eram bons de caneta para me dar suspensão. Foi nesse momento que eu puxei aquela Carta do Ministério do Trabalho, uma carta que eu nem sabia o que estava escrito, porque era lacrada. Quando leram, eles começaram a recuar, disseram que era brincadeira. Nesse dia, eu não sei como não perdi meu emprego, porque perdi a paciência e fui pra cima deles.

A partir de 1986, eu passei a exercer a função de motorista de veículo e minha vida melhorou muito. Eu conduzia o inseticida, mas na carroceria do caminhão. O contato não era mais direto. Antes, eu sentia tontura, ânsia de vomito, tremedeira e dor no estômago. Nessa época, nem se ouvia falar em exames periódicos. Até hoje, exerço essa função de Motorista. Quando teve a mudança de SUCAM pra Funasa, eu não fui afetado, continuei como motorista.

Em 1999, quando teve a descentralização dos serviços de Endemias, a SUCAM se extinguiu e ficamos cedidos para Estado e municípios. A partir deste período, eu fiquei cedido para a Secretaria de Saúde do Município de Rio Branco. Eu estou até hoje como substituto do Chefe de Transporte da Secretaria Municipal de Saúde em Rio Branco. É uma função complicada, porque tem que trabalhar com muita

*gente que já é do quadro do município, com algumas pessoas que não têm amor pelo que fazem, que não cumprem com as responsabilidades, e muitas nem são do quadro de servidores.*

*Às vezes, eu penso que já contribuí muito, que tenho pouco tempo para conseguir me aposentar, mas sempre penso que seria melhor aproveitado em ações de combate às endemias. Com as experiências que eu tenho, eu acho que daria uma contribuição grande na coordenação de qualquer setor do combate à dengue ou malária, dessas doenças transmitidas por insetos. Eu converso muito com minha esposa sobre a evolução das tecnologias, digo que se desenvolveu muito material e muitos aparelhos que facilitam o combate às endemias. Mas o que falta hoje é a responsabilidade das pessoas que são agentes de saúde. Nossa missão era combater as endemias e encontrar mecanismos para reduzir a malária e não deixar que o mosquito *Aedes Aegypti* ganhasse força e causasse os danos que causa hoje.*

*Os agentes de hoje estão mais preocupados com a tecnologia, se tem ou não GPS e moto, mas as ações de combate são simples. Tem a questão dos baixos salários, mas nós também passamos por baixos salários. A questão política também prejudica muito. A área está cheia de apadrinhamentos políticos. Na SUCAM, não tinha vinculação de política ou partido, não tinha intervenção política, troca de chefes. O interesse era combater e não aparecer em cima das doenças. A gente precisa repensar isso, encontrar meios pra combater não só a malária, mas agora a dengue, zika e chikungunya.*

*Quando a gente trabalhava no combate a endemias, tínhamos o interesse em erradicar, queríamos fazer parte disso, queríamos fazer a história acontecer. Hoje, eu não vejo essa motivação. A gente não conseguiu erradicar, mas conseguiu controlar. Nosso compromisso era com a população e não com a política ou o partido. O Guarda de Endemias fazia coleta de lâminas e levava para laboratório e, de posse dos exames, fazia a medicação nas casas de pessoas em que se identificava a doença. Eu mesmo percebi que as medicações não faziam efeito, que a doença estava resistindo à dose de medicação proposta. Quando eu percebia isso, aumentava a dose daquele e do outro não. Fazia assim e dava certo, porque não tinha como voltar na cidade e perguntar para o médico se podia. Os coordenadores não aceitavam que fizéssemos isso, mas assim é que a malária era controlada, pela ciência e pela nossa experiência de campo. Hoje, se tem mais facilidades de acesso e não precisa fazer isso, mas naquela época nós fazíamos e refazíamos as estratégias, porque era tudo*

*distante e o tempo de voltar e reclamar com os superiores significavam mortes. Estávamos, às vezes, em lugares em que nenhuma política chegava.*

*De 1994 a 1996, fui presidente da Associação dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde do Acre - ASFUNSAC, para pensar em atividades de lazer e fazer algumas reivindicações. Em maio de 2008, criamos a “Associação DDT Luta pela Vida”, que presidi desde a criação. Desde a década de noventa, eu comecei a perceber que os nossos colegas estavam falecendo com muita frequência, com muita proximidade um do outro, e eu não tinha como atribuir aquelas mortes ao veneno. Passei a pesquisar o inseticida, mesmo de forma silenciosa e, buscando informações, consegui assimilar que o que estava acontecendo tinha muito haver com o veneno. De 2001 a 2003, eu fui assimilando e vi que tinha tudo haver, mas como era que eu ia levar isso ao conhecimento de autoridades, principalmente da Funasa, se eles não queriam nem ouvir falar que o DDT fazia mal ao ser humano?*

*Só que a ditadura tinha acabado e, em 2008, já tínhamos o direito de se expressar. Foi, então, que eu comecei minha luta, chamei a imprensa numa reunião que a gente teve lá na sede da Associação e atribuí o índice elevado de morte dos nossos companheiros a esse produto, o DDT. Esse povo não tinha trabalhado em garimpo, nem em derrubadas, o único trabalho foi com inseticida. O trabalho na Funasa era o que ligava todo mundo ali que tinha aqueles sintomas parecidos. Só que isso me custou caro, primeiro que eu era e sou um cidadão comum, eu não podia falar e nem posso falar hoje o que eu sinto, o que eu tenho vontade de falar, porque ainda sou funcionário, estou na ativa. Eu tive muita coragem, e essa luta me levou ao Congresso Nacional, ao Senado Federal, ao Ministério da Saúde e, em todos estes órgãos eu fui sabatinado. Desde 2015, sou também Vice-presidente do Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Acre (SINDSEP/Acre).*

*Nesse período, o único político no Acre que abraçou essa causa foi a Deputada Federal Perpétua Almeida e, na época em que eu denunciei, apoiou também o Edvaldo Magalhães (o marido dessa Deputada), que era presidente da Assembleia Legislativa aqui do Estado do Acre. Tudo o que a gente pedia era uma prova, eram os exames que eram caros. Fomos, então, solicitar à Coordenação da Funasa em Brasília, para que eles realizassem esses exames gratuitamente nesses trabalhadores e eles não quiseram nem me ouvir. Aí, eu não tive outra solução a não ser o Ministério Público Federal, por intermédio da Deputada Federal Perpétua Almeida, porque eu também não sabia muito como ter acesso ao Ministério Público*

*Federal. Levei em forma de denúncia ao Ministério Público Federal e o Procurador Federal Ricardo Galha condenou o Estado e a Funasa, exigindo que garantissem o atendimento médico hospitalar e os exames, a prova e a contraprova. Assim, eles atenderam a determinação judicial, mandando colher amostras de sangue. Só que mandaram fazer no Evandro Chagas, que é na própria Funasa e no Adolfo Lutz. Só colheram o sangue e não se interessaram pela urina ou alguns tecidos. Mesmo assim, foi encontrado no sangue, em alguns colegas, um valor de DDT muito alto. Mesmo assim, eles não acreditam, dizem que não tem como provar que os danos foram consequência desse produto que passou no organismo dessas pessoas.*

*Quando a gente vai num médico, diz que trabalhou com DDT, ele diz que as doenças que a gente tem podem ser por isso, mas nenhum tem coragem de dar um laudo. Por essa razão, a gente vive nesse dilema, só contando as vítimas. No Rio de Janeiro, uma toxicologista afirmou que a gente sofre hoje as consequências do produto DDT, mas ela não tem autonomia para obrigar o governo a reparar essas pessoas. Eles não resolvem nossa situação e nem pensam que, depois da descentralização, só piorou a situação dos agentes, porque eles também passaram a trabalhar com novas fórmulas de inseticida e, a princípio, também sem proteção.*

*Os sintomas que sentimos são basicamente os mesmos, são problemas cardiovasculares e câncer, enfisema pulmonar, nervosismos, alergias e desligamento do mundo, tipo esquecimentos. A gente vive tomando remédio pra não ficar com aquela tremedeira, que quase todos nós temos. Muitos de nós temos aquele treme-treme que os médicos chamam de “Mal de Parkinson”. Eu lembro que, quando a gente colocava aquele veneno nas residências, esse mal dava em gato, dava em porco, dava em carneiro, dava em galinha, cachorro, que morriam com aquela tremedeira.*

*Equipamentos de segurança apareceram, de forma constante, só na época da descentralização. Esse material que eles passaram a utilizar, como Cipermetrina e Icom, queima demais. A pele da pessoa não aguentava máscara, porque no sol quente ela sufocava muito. Como não tinha troca de filtros das máscaras, a respiração ficava ruim, pesava, por isso eles tiravam. Os novos trabalhadores acabam tirando e não tem consciência da gravidade do que vão enfrentar mais na frente, assim como nós não tínhamos quando trabalhamos com o DDT. Só que hoje existe máscara, então, tem que usar. Em alguns municípios, os guardas antigos ficaram por bastante tempo borrifando com outros produtos, mas hoje já saíram da atividade de campo e trabalham só meio expediente. Isso é resultado de muita luta.*

*A SUCAM era uma instituição importante, a gente era querido pela população. Nas minhas andanças nos seringais, eu fiz parto de mulheres, pequenas cirurgias e ajudei a salvar vida de pessoas que estavam alagadas ou morrendo afogadas. Certa vez, ajudei uma criança no Seringal Porto Dias, no Rio Abunã. Antes de chegar nesta colocação, eu ouvi os gritos de uma criança e apressei o passo, porque era uma localidade com muitas onças e imaginei que estavam atacando. Lá, tinham três crianças, uma de oito, uma de sete anos e a de um ano, dada como morta. As maiorzinhas estavam numa aflição grande.*

*Antes daquele dia, o corpo de bombeiros deu um curso de primeiros socorros pra gente. Quando eu vi aquela criança, pensei no que tinha aprendido, coloquei a criança em cima de um fogão de barro e comecei a fazer os procedimentos de reanimação. Com um litro de álcool, dava a massagem cardíaca e fazia respiração boca a boca. Depois de uns quinze minutos, a criança retornou à vida. Perguntei para o filho mais velho pelos pais e ele relatou que estavam na mata, cortando seringa. Deixei eles ali e fui ao encontro dos pais, na estrada de seringa. Ao encontrar os pais, pedi que retornassem comigo e dei a notícia só quando cheguei. Eles ficaram aflitos, mas felizes com meu trabalho. Para aquelas pessoas, a gente era médico, éramos um posto de saúde ambulante, porque já andávamos com alguns medicamentos básicos. Essas coisas me faziam permanecer na SUCAM e me fazem ficar na saúde até os dias atuais.*

*Eu também levava notícias da cidade para pessoas do interior. Levava sempre da cidade, a pedido das mulheres, fotografias de artistas para enfeitarem as paredes das casas. Ensinaava as pessoas a desenharem os nomes, escrevia cartas para os parentes dos seringueiros que moravam no Ceará. Quando a carta era respondida, ia para o meu endereço, e eu levava de volta pra ler no outro ciclo. Então, a gente tinha uma importância grande na sociedade. Esse era o lado bom da Funasa, junto com o controle da malária e de outras endemias.*

*Tudo que eu tenho e sou devo a esta instituição. A instituição não tem culpa nenhuma do que aconteceu conosco. Os administradores é que foram omissos com nossa saúde. Eu sou grato a Deus, porque nunca aconteceu um acidente grave com meus familiares. Eu sinto meu dever cumprido como servidor federal. Hoje, eu me revolto com o que acontece no país. As pessoas que a gente confia são as primeiras que nos envergonham, esquecem essa população que está morrendo doente.*

*Eu voltei a estudar em 2011, quando fui concluir o ensino fundamental. Eu viajava muito a trabalho e, estudar estava fora de cogitação. O inspetor geral me disse, certa vez, que tinha que escolher entre estudar ou trabalhar. Mas eu tinha vontade e necessidade, porque via a evolução do mundo e da tecnologia, via o homem indo pro espaço e pensava que, com tanta coisa acontecendo, precisava ficar a par da metade do que acontecia.*

*Minha esposa me incentivou muito. Gosto muito de ler e de filosofia, história e sociologia. Eu me fascinava e me fascino com os filósofos e isso me despertava a curiosidade. Depois, eu precisava de estudo para luta política na “Associação DDT Luta pela Vida”. Então, resolvi iniciar tudo de novo, começando do ensino fundamental. Eu bati nas portas das instituições e elas estavam fechadas, porque não aceitavam meus diplomas, diziam que não estavam registrados no MEC. Me aceitaram só no Programa de Educação de Jovens e Adultos no SESC, onde cursei o ensino fundamental. Com o diploma do Ensino Fundamental, eu me matriculei no Ensino Médio, na Escola Raimundo Gomes. Fui tratado com grosseria numa escola, e me surpreendi com aquilo, mas outra pessoa me ajudou e me matriculou no ensino médio. Eu concluí em junho de 2015 e, no mesmo ano, fiz o ENEM e passei.*

*Agora, com 64 anos, vou começar o curso de Bacharelado em História, na Universidade Federal do Acre (UFAC). Para mim, foi uma grande surpresa, devido a multidão que fez o processo seletivo e faziam cursinhos. Um professor mesmo disse na sala que, dificilmente, nós daquela escola passaríamos no vestibular, mas eu não aceitei aquilo. Eu abri a internet e comecei a estudar, me aperfeiçoando em redação, li muita sociologia, filosofia, ciências, bastante inglês e espanhol. A física e a matemática eu ainda sabia do ensino médio.*

*Eu fiz prova na União Educacional do Norte - UNINORTE e, quando via a multidão de jovens, tentei me manter sem nervosismo e deu certo. Quando eu peguei a prova, já senti que ia fazer alguma coisa. No primeiro dia, concluí em cima da hora e, no segundo dia, fiz logo o rascunho da redação e respondi as questões. Depois, passei a redação a limpo, revisei e aguardei uns quinze minutos. Quando saiu o resultado, eu vi que passei no curso que era minha primeira opção, que era História.*

*Meus filhos ficaram orgulhosos e motivados a estudar mais. Eu disse que, se tiver mais anos de vida, eu vou passar deles. Coragem para isso eu tenho. Tenho dois filhos formados em Administração e uma que faz Odontologia. O mais novo queria ser jogador de futebol, era muito talentoso e se atrapalhou um pouco nos estudos, mas*



*com a graça de Deus vai retomar também. Agora, vou fazer faculdade, eu e minha esposa. Eu vou fazer Bacharelado em História e ela em Ciências Sociais, ambos na UFAC. Se eu pudesse traduzir toda esta história numa palavra, ela seria determinação, porque isso sempre tive de sobra.*

*(Extraída: Museu da Pessoa, em 2017)*

### **3.3 CURSO FIC ATUALIZAÇÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS**

A formação técnico-científica de que precisamos é muito mais do que puro treinamento ou adestramento para o uso de procedimentos tecnológicos. No fundo, a educação de adultos hoje como a educação em geral não podem prescindir do exercício de pensar criticamente a própria técnica [...]. O exercício de pensar o tempo, de pensar a técnica, de pensar o conhecimento enquanto se conhece, de pensar o quê das coisas, o para quê, o como, o em favor de quê, de quem, contra quê, o contra quem são exigências fundamentais de uma educação democrática à altura dos desafios de nosso tempo (Paulo Freire)

Ancorada na pedagogia Freiriana, organizamos uma proposta de Curso de Formação Inicial e Continuada (FIC) intitulado “Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agente de Combate às Endemias”, com carga horária total de 160 horas.

Participaram do curso, 20 Agente de Combate às Endemias (ACE), sendo 15 homens e cinco mulheres, atividade que consistia na totalidade dos supervisores de campo da SEMSA naquele período, escolhidos pela instituição por estarem em condição de replicarem mais rapidamente com seus pares algumas experiências de aprendizagem. Embora para o exercício da profissão fosse exigido apenas o ensino fundamental, 11 tinham o ensino médio, três já cursavam o ensino superior e seis já haviam concluído o ensino superior no período do curso. Na sua maioria, os trabalhadores eram oriundos do próprio município de Rio Branco (15), sendo uma pequena quantidade de pessoas oriundas de outros municípios do Acre (um Cruzeiro do Sul e um Feijó) acrescidos de dois que eram de outros Estados (um Amazonas e um Belém). A média de idade dos trabalhadores era de 34,5 anos, com variação de idade de 22 a 50 anos.

As inscrições e, posteriormente, a divulgação de lista de aprovados, ocorreram de 20 a 29 de outubro de 2016, conforme previsão em Edital IFAC/CRB nº 02/2016. A institucionalização do Projeto Pedagógico do Curso no IFAC possibilita que outras turmas venham a ser formadas, conforme disponibilidade do quadro docente do IFAC e da liberação dos trabalhadores junto à SEMSA. É válido o destaque de que, em seis anos de existência da instituição, esse foi o primeiro curso de Formação Inicial e Continuada do Campus Rio Branco, destinado a um segmento específico de trabalhadores, em atendimento à demanda recebida fora do PRONATEC.

A construção dos temas geradores “trabalho”, “ambiente” e “saúde”, descritos no Subcapítulo 3.2.2, orientaram a construção dos objetivos, ementas, referências, distribuição de carga horária e todas as estratégias de ensino. A partir desses temas geradores, o curso foi dividido em módulos presenciais (40 h), a distância (60 h) e com previsão de Alternância Ensino/Trabalho (60h). Assim, elaboramos um plano formativo (presencial) e um plano de estudos (Educação a Distância), sendo ambos de fundamental importância para o período de alternância Ensino/Trabalho, a ser realizado no intervalo entre um módulo e outro. A matriz do Curso pode ser observada no PPC do Curso, que integra o Subcapítulo 3.2.2 desta Tese.

Cada um dos momentos do Curso é detalhado nesta Tese, a fim de que o leitor entenda os processos e resultados construídos e, ainda, como troca de experiências com quem estiver disposto a reproduzi-lo no todo ou em parte

### **3.3.1 Abertura Oficial do Curso**

O curso foi iniciado dia 03 de novembro de 2016, no auditório do Campus Rio Branco, no período noturno, com a participação de 47 pessoas, quais sejam: a) Diretor Geral do IFAC/Campus Rio Branco e Pró-Reitor de Extensão do IFAC, professores e técnicos que colaboraram direta ou indiretamente com a proposta; b) Chefe da Divisão de Endemias e Controle de vetores da SEMSA (representando o secretário Municipal de Saúde); c) Presidente do SSERMRB/ASSEMURB; d) Presidente da Associação DDT Luta pela Vida; e) Gerente substituto do CEREST/Acre; f) alunos matriculados no Curso FIC; g) alunos do Curso Técnico em Segurança do Trabalho e da Licenciatura em Ciências Biológicas interessados na temática. Os representantes de instituições que se fizeram presentes (Figura 15), participaram da composição da mesa de abertura e tiveram uma breve fala, a partir das quais se destacou:

- I. A importância do IFAC/Campus Rio Branco no desenvolvimento de um projeto que integra ensino pesquisa e extensão a um dos objetivos da Rede Federal de Educação Profissional, a saber: ministrar cursos de formação inicial e continuada a trabalhadores;
- II. A importância da divulgação científica quanto aos conhecimentos acadêmicos produzidos no âmbito da pesquisa e a possibilidade de

intervenção na sociedade por meio de atividades de extensão, potencializando o trabalho do CEREST/Acre.

- III. A necessidade de formação inicial e continuada para trabalhadores, contribuindo para o cumprimento das normas propostas pelo Ministério da Saúde quanto à saúde e segurança dos trabalhadores;
- IV. O reconhecimento dos saberes dos antigos e novos trabalhadores implícitos no curso previamente apresentado e, ainda, a valorização de uma categoria que historicamente fora desconsiderada em processos formativos de natureza específica.
- V. A importância de se atender a uma demanda dos sindicatos quanto à formação dos trabalhadores em cursos com carga horária superior a 100 h, o que pode repercutir em melhorias salariais, considerando o PCCR do município de Rio Branco.

O momento de abertura do Curso consolidava e apresentava ao público o Curso como resultado de diálogos estabelecidos entre as instituições que qualificam e regulam a atuação de trabalhadores técnicos na área de saúde, em especial os Agentes de Combate às Endemias em Rio Branco/AC, sendo este um dos objetivos específicos propostos na Tese.

Seguiu-se a isso uma explicação detalhada da proposta de curso, com ênfase nos pressupostos teóricos e metodológicos (temas geradores, diálogos, alternância ensino e trabalho, ciência e arte e ergologia). Destacou-se também a apresentação de calendário de aulas presenciais, informes sobre local e horários, instalação de aplicativos em celular e explicações sobre Plano de Estudo a Distância e Caderno de Vivências Socioprofissionais. Um registro oficial da abertura do evento pode ser observado na Figura 16.



Figura 16: Registros da Abertura do Curso Formação Inicial e Continuada “Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para ACE” (composição de mesa e primeira turma)  
Fonte: Pessoal da Autora

Os professores que elaboraram a proposta foram apresentados, bem como os bolsistas da pesquisa e da extensão, os quais colaboraram em diferentes etapas para a concretização daquele momento. Na ocasião, pactuou-se sobre a criação de Grupo de *WhatsApp* para informes sobre aulas e atividades do Curso (Figura 17), aproveitando uma tecnologia já utilizada para avisos dentre os supervisores de campo na SEMSA e sua chefia imediata. Alguns vídeos e imagens de atuação em campo foram compartilhados durante o período em que faziam atividades a distância, dúvidas foram dirimidas e fortalecido o vínculo entre professor e aluno por intermédio dessa ferramenta. Por meio de um grupo no *WhatsApp*, tecnologia já utilizada no processo de trabalho dos ACE, foi possível, também, a solução de dúvidas dos alunos sobre o Plano de Estudos e Caderno de Vivência Socioprofissional.



Figura 17 Tela principal grupo *WhatsApp* Com Ciência e Arte IFAC

Ainda sobre o uso de tecnologias, orientamos sobre a instalação em celular de aplicativos para leitura de *QR-Code*, considerando a disponibilidade deste código em planos de ensino a distância disponibilizados no Curso. O *QR-Code* é um código de barras em 2D que pode ser escaneado pela maioria dos aparelhos celulares que têm câmera fotográfica, agilizando o acesso a um conteúdo já previamente publicado na internet. Logo, percebemos a importância de tornarmos os dispositivos móveis nossos aliados nos processos de ensino-aprendizagem, já que eram também utilizados em atividades de trabalho. Confirmamos ali que outros recursos também podem ser adaptados a essa proposta de curso, considerando o acesso a recursos tecnológicos de cada turma, como por exemplo, a criação e um e-mail da turma ou fóruns de discussão, criação de página no *Facebook*, uso de Plataforma *Moodle*, dentre outros.

A disponibilidade de diversos de equipamentos e outros recursos didáticos para realização de dinâmicas, bem como a disponibilidade em ambiente reservado da própria sala de aula, permitiu aos participantes um maior aproveitamento do tempo em aulas presenciais, sendo todos os gastos custeados pela Pró-reitoria de Extensão do IFAC, mediante aprovação de projeto em edital. Para participação nas aulas, os ACE receberam kits que constavam de: pasta plástica com elástico, caneta, lápis, calendário de aulas, folhas de papel A4, Caderno de Vivências Socioprofissionais e

Plano de estudos a distância, esses últimos entregues sempre com orientações para semanas subsequentes a atividade presencial (Figura 18).



Figura 18: Organização da sala de aula

Fonte: Pessoal da Autora

Uma das atividades da abertura do curso, relacionava-se à captação de expectativas dos participantes e, dessa forma, foi solicitado que registrassem em papel uma única palavra que expressasse sua expectativa. A Tabela 02 exibe a nuvem formada, a partir das frequências de cada palavra em tamanho relativo.

Tabela 02: Expectativas iniciais do Curso pelos participantes. Notar a frequência de citação das palavras e nuvem formada com a frequência de cada uma em tamanho relativo

Palavra Síntese	Frequência
Conhecimento	5
Aprendizado	5
Prevenção	2
Desenvolvimento	1
Sabedoria	1
Ótima	1
Dedicação	1
Melhoria profissional	1
Eficiência	1
Qualificação	1
Renovação	1



Uma folha foi entregue a cada um dos alunos na entrada a fim de que relatassem em uma palavra suas expectativas e que observassem e descrevessem as imagens apresentadas, sendo a primeira atuação de um Guarda da SUCAM e a segunda atuação de um atual ACE, essa última divulgada em mídia local. No que se refere à observação e descrição de imagens de antigos e novos trabalhadores em pleno processo de trabalho. Figura 16). De uma forma geral, os trabalhadores observaram e reconheceram padrões nas imagens (uniformes, inseticida, uso de EPI e equipamentos para borrifação), não abdicando da capacidade de abstraírem e exporem comentários subjetivos (compromisso com saúde da população e qualidade e eficiência dos serviços prestados pelos ACE no controle às endemias). A atividade nos permitiu, portanto, o reconhecimento de alguns padrões entre o trabalho de combate a endemias ao longo do tempo, o que seria abordado a partir de aula presencial em dia seguinte.

Como estratégia necessária para a condução de novas turmas, avaliamos a necessidade de realização da abertura no período vespertino, considerando que alguns alunos estavam cansados por terem tido atividades em dois turnos e outros que cursavam ensino superior precisaram faltar aulas naquele dia e horário.



### 3.3.2 Tema Gerador Trabalho

Se a gente não sabe quem a gente é, como vai saber o que é importante pra gente, né? (Agente de Combate às Endemias, em Rio Branco/Acre)

No dia seguinte à abertura, os alunos participaram do primeiro módulo de atividades, considerando o tema gerador “trabalho”. A partir dele realizamos análises do contexto de formação e atuação da força de trabalho para controle de endemias no Acre, a fim de favorecermos a compreensão sobre “conquistas” e “concessões” na área de saúde e segurança do trabalho, contribuindo com o empoderamento dos trabalhadores. Para tanto, foram considerados como fundamentais ao desenvolvimento do tema os seguintes conteúdos: Identidade e identidade profissional, processo de trabalho, a nova morfologia do trabalho, movimentos sociais.

Como parte da atividade 1, seguiu-se uma dinâmica de apresentação que constava de preenchimento dos crachás e leitura e reflexão da poesia “Quem eu sou”, de Pedro Bandeira, a partir da qual, cada um dos presentes deveria responder às perguntas: a) Quem sou eu? b) O que sabe sobre a história dos Agentes de Combate às Endemias; c) O que sabe sobre a história das Políticas de Saúde e Segurança do Trabalhador?

Os alunos preencheram os crachás com seus nomes e tinham a possibilidade de recortarem e colarem a descrição sobre o campo atuação dos mesmos, a partir de 15 opções existentes (Agente da SUCAM; Agente de Combate às Endemias; Agente de Controle de Endemias; Agente de Saúde Pública; Agente de Vigilância em Saúde; Guarda da CEM; Guarda da Malária; Guarda da SUCAM; Guarda Sanitário; Malaeiro; Mata mosquito; Mosqueteiros da Floresta; Servidor da FUNASA; Sucanzeiro e Técnico de Vigilância em Saúde). Para facilitar o trabalho de preenchimento as opções foram entregues já recortadas em envelope, apenas para colagem. Os resultados são apresentados na Figura 19.

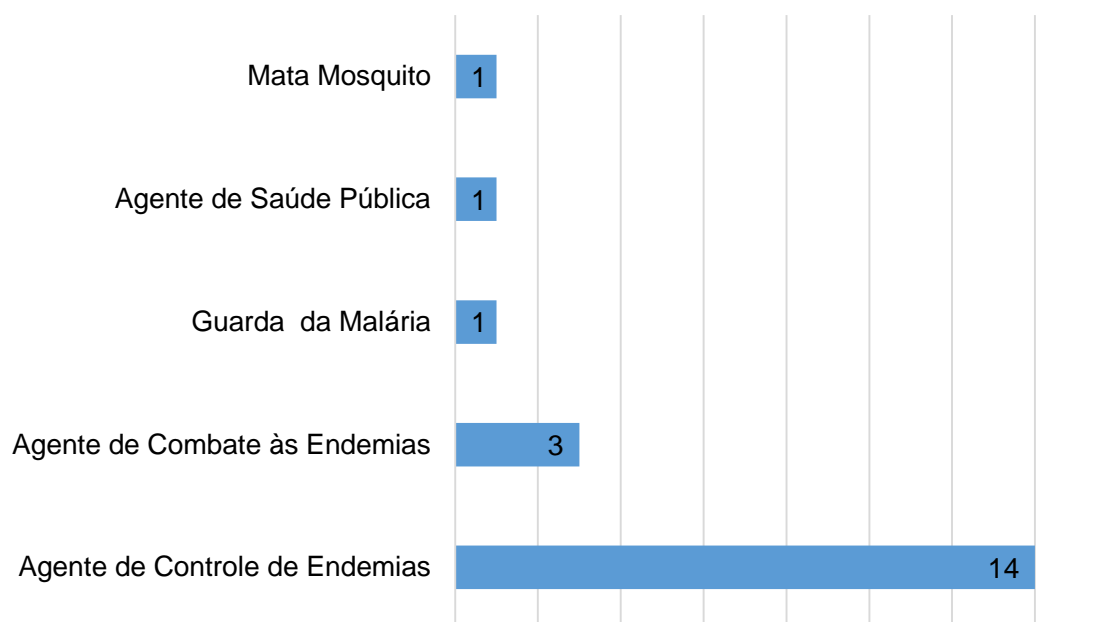


Figura 19: Autodenominação dos trabalhadores. Notar no gráfico de barras a diversidade de denominações utilizadas.

Observamos nessa primeira atividade que muitos trabalhadores ainda se identificaram com nomes característicos da CEM ou da SUCAM, sobretudo aqueles que ainda atuavam diretamente com bloqueio químico contra a malária. A identificação de um jovem trabalhador como “Mata Mosquito” foi explicada por um dos alunos que entendia que a sua atribuição no âmbito da SEMSA referia-se a “perseguir e acabar com o *aedes* e, portanto, matar o mosquito. Revelou-se, assim um desconhecimento quanto às atribuições do ACE e o papel da Vigilância em Saúde quando trabalhada na sua integralidade. Um trabalhador que usou o termo “Agente de Saúde Pública” em seu crachá justificou a escolha pelo fato de considerar sua atuação mais ampla que o controle de vetores, em especial no que se refere à orientação às famílias visitadas.

Os trabalhadores que se percebiam como “Agentes de Controle de Endemias”, o fizeram com base na forma como foram ensinados em capacitações anteriores, por vezes, chegavam a afirmar que assim estava regulamentada a profissão, tal como consta: “não se trava um combate contra os vetores, mas se controla. Assim, nós somos agentes de controle de endemias, como está na lei.” Outro trabalhador, contudo, destacou que “o fato de serem todos supervisores de campo e terem que controlar metas de visitas a imóveis e a atuação de suas equipes, os dados, índices

de infestação, faz com que a palavra controle seja muito forte pra gente.” Há o destaque de que o único trabalhador que possuía Curso Técnico de Vigilância em Saúde afirmou-se como “Agente de Combate às Endemias” e não como “Agente de Vigilância em Saúde”.

Apenas cinco trabalhadores relataram terem recebido informações mais específicas sobre saúde e segurança no trabalho, dois mencionando a formação de ensino superior ou técnico como motivadora para tal discussão. Os outros trabalhadores declararam ter recebido apenas algumas palestras rápidas sobre uso de EPI e procedimentos de segurança, quase sempre quando ocorriam mudanças de produtos químicos no setor.

Apenas dois trabalhadores relataram conhecimento acerca da história dos trabalhos de combate a endemias no Acre, sendo uma aluna filha de “guarda da SUCAM” e outro que chegou a trabalhar com um antigo “guarda da FUNASA”.

Após realizadas todas as apresentações, os trabalhadores informaram outros nomes atribuídos a função de ACE, tais como: “Furador de lata”, “dengoso”, “testemunha de Jeová” e “barrufador”, sendo o último, um emprego inadequado da palavra borrifador, comumente mencionada na zona rural. Reclamaram também que alguns moradores confundem sua atribuição com a de garis, uma vez que, ao adentrarem os domicílios, algumas pessoas chegaram a entregar sacolas de lixo para descarte.

Refletimos sobre a adoção dessas várias nomenclaturas ao longo do tempo, bem como a existência de diferentes vínculos de trabalho (antigos servidores federais, efetivos da prefeitura e precarizados do Pró-Saúde ou SESACRE), o que repercutiu na organização da categoria em pelo menos três sindicatos. Todas essas questões têm relação com a identidade da categoria e com sua representação.

A exibição do vídeo “Identidade Pessoal”, de Zygmunt Bauman foi seguida de amplo debate sobre a fluidez das relações na sociedade, bem como sobre o fato de que a identidade profissional tem sido afetada, tal como a identidade pessoal na modernidade líquida (Bauman, 2005). Apresentamos a discussão sobre identidade de Bauman (2005) e Bendassolli (2007), utilizando uma linguagem acessível, o que nos permitiu refletir com os alunos que a formação da identidade é um processo que ocorre durante a vida dos sujeitos, na relação com o outro, a partir da qual semelhanças e diferenças são reconhecidas, permitindo a constituição de uma identidade individual e social.

Nesse sentido, precisamos considerar que o trabalho ocupa um lugar fundamental na vida do indivíduo, uma vez que garante uma solidariedade, ainda que efêmera, mas essencial. Assim, o trabalho é o espaço privilegiado para essas relações com o outro e, portanto, para a formação da identidade individual e da identidade social, sendo esta última alcançada muito mais pelos processos de enfrentamento, oposição, dominação, submissão e resistência do que pelo autorreferimento. Assim, se há fragmentação da categoria, isso dificulta a correlação de forças de capital e trabalho e, conseqüentemente, a construção de uma identidade social (Lancman; Sznelwr, 2004, p. 32).

Um dos trabalhadores assim sintetizou esse momento de apresentação, aproveitado como tempo de aprendizagem, demonstrando um processo de estranhamento, mas também de novas descobertas e reflexões sobre o tema:

[...] foi engraçado essa dinâmica que a senhora fez, porque a gente não se entedia direito sobre quem a gente era [...] E agora o filme mostrou que tem agente que é agente de endemias mesmo e tem os que estão só de passagem. E que a gente não é só agente de endemias, a gente vai sendo muita coisa ao longo da vida. O agente de passagem foi o caso dos temporários, né? Eu era temporário, mas depois fui efetivado e agora eu sou agente de combate as endemias, já tem uns 8 anos. Mas até quando? Será que algum aqui quer ser outra coisa amanhã? Isso é muito, é estranho, né? (Informação verbal).

Discutimos sobre identidades fixas (cada vez mais difíceis na modernidade) e identidades transitórias, com destaque para o fato de que não ter, de forma clara, uma identidade profissional dificulta o processo de tomada de decisão quanto à saúde e a segurança, uma vez que todas as decisões e reivindicações se apoiarão em falas individualizadas, e não da categoria, desprovidas da sua dimensão histórica e social.

Com a atividade 2, propusemos uma discussão mais consistente sobre os temas geradores, considerando ser esta uma aula introdutória do Curso. Renunciamos ao tradicional *brainstorming* e observamos os conhecimentos prévios dos alunos sobre os temas geradores por meio da realização de atividade já difundida pelo LITEB/IOC/Fiocruz, a saber, a construção de “modelos 5-D. Trata-se de uma ferramenta de aprendizagem disseminada por Siler (2016), baseada no método CiênciArte, por meio da qual se criam modelos multidimensionais, de forma livre e simbólica, incorporando ideias, conhecimentos prévios e soluções criativas, conforme indicado na Figura 20.

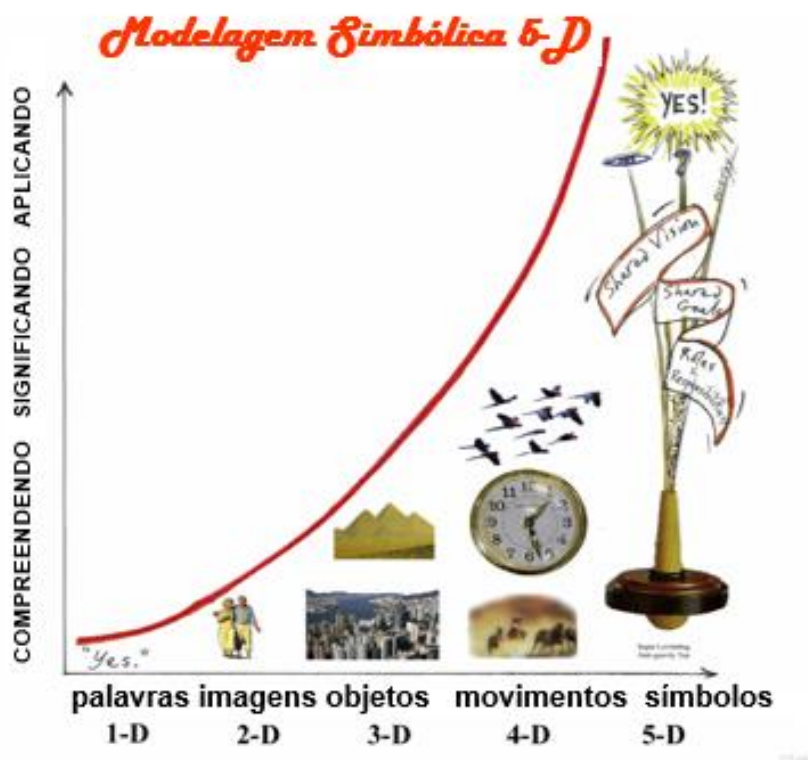





Figura 20: Proposta Modelagem Simbólica Multidimensional (5D)

Fonte: Extraído e Adaptado Siler (2016)

A opção por esse tipo de atividade se deu *in loco* durante a 6<sup>o</sup> Expedição IOC/Fiocruz por um Brasil sem Miséria, mediante a observação do engajamento e a riqueza dos diálogos que se estabelecem dentro de cada grupo para construção dos modelos. Assim, a turma foi dividida em três grupos, a partir dos temas geradores: a) trabalho; b) ambiente; c) saúde. Após a construção dos modelos, seguiram-se as descrições dos resultados apresentados aos presentes. No quadro 2 seguem imagens dos modelos de apresentações, considerando a fala de relator escolhido pelos próprios grupos

Quadro 2: Imagem e descrição dos modelos 5D construídos sobre os temas geradores do curso (trabalho, ambiente e saúde)

Modelo	Descrição tema gerador
	<p><b>Tema Trabalho:</b> Nós lidamos com todas estas situações retratadas neste modelo e aqui estão alguns objetos de trabalho como o martelo e o barbante para medir os poços e fazer o cálculo do tratamento. Aqui no poço temos água, com algumas larvas e não contém a tampa para fazer a prevenção. A caixa d'água também está aberta e tem outras coisas que nós encontramos nosso dia a dia. Aqui estão as residências e as situações em que lidamos diariamente no nosso ambiente de trabalho. Os agentes somos nós que fazemos parte desse cenário. Nós estamos aqui dentro. E aqui estão retratados os imóveis, trabalho do reconhecimento geográfico e da entomologia. Você observa que está tudo demarcado e a gente tem que atingir estas metas de 25 domicílios diários para cumprir o ciclo. O número de cima indica o quarteirão e o de baixo os imóveis (informação verbal).</p>
	<p><b>Tema Ambiente:</b> Bem, o que foi proposto foi o tema ambiente e agente relacionou isso ao nosso trabalho. Então a gente tem aqui o ambiente certo e o errado. No ambiente errado tem aqui a entrada para o Aedes, porque é um ambiente em que o aedes pode chegar aqui com toda facilidade e fazer sua proliferação. Então colocamos aqui #sejabemvindoaedes. Temos aqui uma caixa d'água elevada, destampada e suja, já com larvas. Ao lado colocamos os mosquitos pousando para ovo exposição e muito lixo no entorno. Colocamos uma piscina e sujeiras com garrafas pet com inúmeras larvas, sujeiras que servem a proliferação do mosquito. Isso que vocês estão vendo é papel, parece alface, mas nosso desenho é mato (risos), essa foi a intenção pelo menos.</p> <p>Em contrapartida colocamos um ambiente limpo que serve pra gente morar e para que tenhamos uma melhor qualidade de vida, através da saúde, onde tudo está correto e temos todas as condições de limpeza para que o mosquito não possa ter essa porta de entrada. Colocamos no cento a palavra consciência, porque se todos tiverem consciência do certo e errado, partiremos para o que é correto e controlaremos o mosquito (informação verbal).</p>
	<p><b>Tema Saúde:</b> Primeiro achamos ali nos desenhos anteriores uma sociedade infestada pelo Aedes, uma equipe preparada para cuidar e controlar a situação e nosso modelo apresenta uma secretaria com todas as estruturas para que todos tenham acesso à saúde. O que a gente não pode esquecer é que a saúde começa com uma boa alimentação e com a prática de atividade física. O cidadão que sabe disso não deixa o quintal dele chegar nesse ponto, mostrando que falta nas pessoas educação e uma visão real do que é saúde. Então temos aqui um ambiente adequado para se viver, temos academias, campo de futebol e os municípios com o amparo fundamental através do SUS, coisa que a gente ta correndo o risco de perder. Então isso é uma demonstração de como deveria ser a gestão de saúde para uma comunidade que falta muito pra se conscientizar. Isso é uma visão de saúde baseada na prevenção e na conscientização da população. A saúde envolve cultura, segurança, saneamento básico e tantas outras coisas, tem até a academia dos ACE (informação verbal)</p>

Observamos o fato de que os temas geradores não trouxeram à tona a segurança no trabalho, a saúde do trabalhador ou os riscos ambientais, ou seja, os trabalhadores não conseguiram fazer a relação das palavras ao tema geral do curso, o que já era esperado, razão pela qual os modelos foram guardados e rerepresentados a cada módulo do curso. Foi informado que cada um desses temas modelos seria tratado separadamente, mas estavam plenamente vinculados, uma vez que os projetos de desenvolvimento propostos pelo capital internacional e nacional foram garantindo a formação da força de trabalho e gerando impactos ambientais que repercutem sobre a saúde da população, incluindo a saúde dos trabalhadores da saúde.

A “Atividade 3: Túnel do tempo” (figura 21) que constava da organização de uma outra sala de aula, com a disposição de 09 *banners* que continham recortes da história do combate a endemias no Brasil e no Acre. Os trabalhadores tiveram tempo e liberdade para visualizarem cada *banner* e assistiram, ainda, ao vídeo “A história da Segurança do Trabalho”. Na sala, se fez presente o presidente da Associação DDT Luta pela Vida, que fez um breve relato sobre o processo de trabalho na CEM, SUCAM e FUNASA.



Figura 21: Visualização Túnel do tempo e história da Segurança do Trabalho

Fonte: Pessoal da Autora

De volta à sala de aula, iniciamos uma roda de conversa sobre marcos históricos do combate às endemias no Acre, compreendendo a origem das diferentes nomenclaturas adotadas para designar o ACE. Ademais, observamos como as transformações do mundo do trabalho afetaram a prática profissional dos ACE, bem



como se refletiu sobre as capacitações ofertadas e sobre a exposição a riscos ambientais a que estão sujeitos os ACE. Relacionando a exposição dos pôsteres ao vídeo exibido perceberam que muitas das recomendações sobre saúde e segurança do trabalho já existiam, contudo, não eram aplicadas no caso dos trabalhadores acreanos. Uma reflexão sobre os avanços e desafios do processo de trabalho foi realizada em roda dialógica, destacando-se os relatos de três trabalhadores:

Olhando tudo isso a gente vê o quanto avançou, porque fiquei imaginando se hoje a gente ainda trabalhasse com uma bacia de alumínio na cabeça. A bomba é a mesma e mudou só o fabricante. A gente traz hoje pra nossa realidade e percebe a desvalorização do trabalhador. Hoje aquele trabalhador federal tem uma remuneração bem maior. Essa valorização fazia com que, apesar da dureza do serviço, eles ficassem ali por muito tempo. Depois que municipalizou essa administração dos recursos, a categoria despencou em relação a remuneração do trabalhador. Então hoje a gente tem muita rotatividade e não tem como construir a identidade que eles tinham, porque o cidadão está aqui só transitoriamente, até arrumar coisa melhor. Hoje a gente tem os EPI isso é um fato, mas é preciso que a gente cobre pela qualidade dos EPI porque a gente tem que dizer que algumas coisas, como as luvas, dificultam o trabalho, que não dá pra comprar qualquer coisa. Quer dizer, esse túnel do tempo mostrou que a luta é outra, mas o trabalhador tem que lutar. Juntando com o outro vídeo a gente percebe que o EPI avançou porque as leis de segurança no trabalho foram exigindo respostas dos empregadores, mas a desvalorização salarial veio junto com os avanços (informação verbal).

Quando eu entrei na malária a gente quando ia pro campo trabalhar com borrifação é obrigado a usar essa gandola, aquela roupa cáqui da SUCAM, e todo de pano passado. Então era ensinado pra gente que aquela roupa era um EPI porque protegia a gente, já que você toma um banho de veneno quando borrifa uma casa. Quando a gente começou a estudar foi vendo que só precisava usar aquela farda na hora de borrifar e não o tempo todo. Mas quando eu entrei, ainda tinha aquele negócio de vestir roupa de pano passado, sapato lustrando para entrar na mata e trabalhar como guarda da malária. A máscara da borrifação é máscara cirúrgica, não dá pra ficar andando com aquilo. Eu digo isso porque com a epidemia de 2009 o Ministério da Saúde começou a pressionar a supervisão e foi aí que fomos obrigados a usar os EPI e a se adequar. Então aqueles trabalhadores antigos não tinham estrutura e nem apoio pra se proteger (informação verbal).

Eu lembro dessa época que ele tá falando, quando as coisas começaram a ser obrigadas. Quando entrei em 2009 fiz uma ação emergencial de 36 dias corridos, sem trégua, de 03 h às 09 h e das 16 h às 21 h. O Ministério da Saúde ficava todo tempo atrás da gente. Lembro que tinha trabalhador que caía usando os EPI porque, de fato, a gente não tinha costume de usar aqueles óculos e máscaras. A partir de determinado horário que a gente estava utilizando a máscara suava e a gente não enxergava nada, embaçava tudo e, por isso, nosso trabalho não dá pra ser feito no sol muito quente, o que é difícil de não ter aqui no Acre. A saída que a gente teve pra isso foi ir de dupla, sendo um com o motor e outro guiando pra gente não cair. Essa foi a saída pra conter a epidemia naquele ano. Normalmente quando se faz a licitação ganha o menor preço, mas quem elabora nem sabe que existe norma de segurança no trabalho. O fato é que a gente só foi receber os materiais de proteção corretos a partir de 2009 com a epidemia e a fiscalização do Ministério da Saúde (informação verbal).



Na parte da tarde, realizamos a atividade 4 – “Trabalho em verso, música e movimentos sociais”, iniciada a partir da elaboração de cordéis. Nessa atividade, destacou-se o processo de trabalho do ACE. A execução foi prazerosa, considerando ser o cordel uma produção característica da cultura nordestina, que, por sua vez, faz parte da formação do povo acreano. Assim, os grupos já retornaram do almoço com algumas rimas em mente, o que acelerou o processo. Dois grupos produziram cordel que se complementavam, sendo a produção de todos os grupos destacada como segue no quadro 3

Quadro 3: Produção de cordéis

Grupo 1: O dia do ACE	Grupo 2 e 3: ACE em ação
<p>Quando o dia amanhece lá vou eu trabalhar boto o meu uniforme para casas visitar com amor e alegria o mosquito controlar</p>	<p>Sou agente de endemias essa é a minha profissão, trabalho duro todo dia com Jesus no coração. O salário no fim do mês é a minha inspiração.</p>
<p>Quando encontro caixa d’agua quero logo tratar Quando vejo uma lata pego o martelo e vou furar e copinhos descartáveis com minha bota vou pisar</p>	<p>Desde o tempo da borracha o agente existia sempre desempenhando seu trabalho com muita maestria sempre superando dificuldades para ter o pão de cada dia.</p>
<p>Quando entro em sua casa o cachorro vem me atacar e, por vezes, pego grito quando tento orientar, não importa o que apareça a saúde irei levar</p>	<p>Saio de casa todo dia com o sol de rachar para combater as endemias procuro uma sombra pra sentar após meu trabalho terminar vou pra casa pra relaxar.</p>
<p>Protegida e cuidada sua casa irá ficar Sou agente de endemias que trabalha pra mudar hábitos e costumes que só fazem prejudicar.</p>	<p>O nosso trabalho é muito eficiente, Ajuda a população a não ficar doente. Porque o mosquito é pequeno e quase não dá pra notar Mas se não limpar o terreno Como um monstro ele pode te atacar.</p>
	<p>Boa tarde, Dona Maria, vim sua casa vistoriar, estamos na sua comunidade para sua saúde cuidar ajude-nos nessa missão para o Aedes exterminar.</p>

Grupo 4: Cordel do ACE

Bem cedinho vou trabalhar  
Muitas casas visitar  
Esta é minha missão  
Cuidar da casa do cidadão

Meu inimigo é pequeno  
Porém é bem perigoso  
Mas sei o que tenho que fazer  
Pra ninguém ficar dengoso

Antes de entrar no imóvel  
Prestar bastante atenção  
Pois o melhor amigo do homem  
As vezes é nosso maior vilão

Cada dia, um novo desafio  
Pedir ao morador a máxima atenção  
Limpar sempre a caixa d'água evita a proliferação  
Faça chuva ou faça sol, inverno e verão

O barbante no poço eu vou jogar  
Pra saber a quantidade d'água  
e produto a aplicar  
Se não o morador vai se irritar

Utilizar o protetor solar  
para a pele não queimar  
já que posso ficar pretinho  
mas não um câncer pegar

Vamos trabalhar unidos  
No controle e prevenção  
Visitando cada casa  
Ouvindo a população

Vou os focos eliminar  
para as endemias controlar  
Morador, amigo, é essencial  
Para ajudar nessa missão especial

Assino a ficha e deixo uma lição  
Se o morador for esperto colocará em ação  
Daqui a dois meses volto,  
com novas informações

Espero que me receba  
com carinho e atenção  
Se tiver café com leite,  
agradeço de coração

A produção dos cordéis versou sobre o cotidiano dos ACE, destacando-se: a) o trabalho diário nas primeiras horas da manhã e sob sol escaldante; b) o controle focal mediante visitas domiciliares; c) os meios de trabalho disponíveis para técnicas

e procedimentos típicos do processo de trabalho; d) a importância do trabalho do ACE (controle focal e educação em saúde); e) a resistência da população; f) riscos físicos (calor e radiação) e riscos de acidentes (mordidas de cachorro).

A realização de roda dialógica sobre o trabalho do ACE (figura 22), destacou que a população sabe da importância do trabalho do ACE, mas nem sempre aceita a sua realização, o que repercute numa dificuldade tanto no que diz respeito ao cumprimento das metas quanto no estabelecimento de uma relação de mais harmonia e informação com a população. O depoimento de um trabalhador em roda dialógica ilustra bem a situação:

[...] Uma parte da população ainda não reconhece o trabalho dos ACE, porque, normalmente, as pessoas não aceitam que o Agente busque corrigir determinadas situações erradas que estão ali. As pessoas não aceitam e criam resistência com o Agente de Endemias porque acham que a gente está se intrometendo nos hábitos (informação verbal).



Figura 22: Roda Dialógica

Os trabalhadores reconheceram o esforço da Prefeitura de Rio Branco, na valorização da categoria ao longo do tempo, considerando também a atuação dos movimentos de trabalhadores, especialmente o Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Acre (SINTESAC) e o Sindicato dos Servidores Municipais de Rio Branco (SSERMURB/ASSEMURB), conforme transcrição da fala de uma das alunas:

Na minha opinião eu acho que hoje a gente tá bem melhor, porque era preciso receber complementação para não ficar um valor abaixo do mínimo e hoje já temos um Plano de Carreira que melhorou muita coisa e reduziu nossa carga horária de 40h para 30 h. Estamos hoje perto de algumas categorias de nível médio que trabalham 40 h, mas nós só trabalhamos só 30 h e nossa exigência na Lei é o ensino fundamental. A regulamentação da categoria e o fato de não poderem contratar mais a gente temporariamente foi o mais importante (informação verbal).

Um dos trabalhadores chegou a relatar que, mais do que aumento de salários, a valorização do trabalhador deveria implicar o reconhecimento aos direitos já constituídos, tal como segue: “Professora, algumas coisas que a gente pede, como a insalubridade a partir do máximo risco, o ticket alimentação, 14º salário e exames periódicos, já são direitos e eu te digo que é frustrante a gente lutar para efetivar algo que já é direito nosso (informação verbal).”

O presidente da Associação DDT - Luta pela Vida, convidado para a Roda Dialógica, destacou aos alunos:

A vida de vocês, comparada com a nossa melhorou em todos os aspectos. Primeiro em relação a questão salarial hoje vocês já tem os movimentos sociais, podem se sindicalizar e lutar pelos direitos. Os sindicatos, mediante as negociações com os patrões, com o governo, conseguiram melhorar a qualidade de vida de vocês. Na época que eu entrei a gente ganhava em Cruzeiro e era o tempo da ditadura, não se podia reclamar. Ganhava-se muito, mas havia grande recessão e se cortassem as diárias das longas viagens que a gente fazia o salário não dava pra nada. Agora vocês tem que saber as condições em que a gente fazia essas grandes viagens. Era tudo muito caótico. A gente não recebia EPI e nem fardamento completo em quantidade suficiente. Os meios de transporte não incluíam carro com ar condicionado. Não se tinha também auxílio alimentação, como vocês não tem. Mas a gente não tinha sequer onde comprar nada, era tudo mata. Eu lembro de andar cinco dias a pé, até Plácido de Castro, com material nas costas e depois pegar barco para fazer borrifação naquelas colocações e vocês hoje tem pelo menos as estradas. Os seringais tinha umas 70 a 90 casas. A gente ia combater a malária, pegava malária e tinha que se curar por lá mesmo, porque não tinham como voltar e ir pro hospital antes do prazo. Vocês acham que o servidor Federal ganha bem, mas não sabiam que quando a gente entrou ganhava uma miséria e passava 5 ou 6 meses pra receber. A gente comia com os seringueiros, mas não tinha o que deixar pra família e isso gerou grande desagregação familiar entre nós. Comparando aquele tempo com hoje, vocês estão no céu (informação verbal).

A partir da fala do Presidente da Associação DDT Luta pela Vida, refletiram sobre até que ponto o trabalho afeta os outros aspectos da vida social e como tem comprometido a qualidade de vida e o acesso à educação, a cultura e ao lazer com a família.

Sobre a saúde e segurança do trabalhador, destacaram que os trabalhadores antigos não usavam o EPI porque não tinham, mas hoje só não usam quando não

querem ou quando o produto é inadequado para a atividade no contexto acreano, como é o caso das máscaras faciais que são completamente fechadas, mas não isolam a parte da respiração da visão, o que impede a visibilidade no trabalho. Logo, quem trabalha com UBV costal por duas horas no calor não consegue ter visibilidade, mas tem que trabalhar com a máscara para não ser penalizado pelo supervisor.

As luvas plásticas são recomendadas em manual para manuseio do produto para controle larvário, o *piriproxifem*, mas os trabalhadores demonstraram insegurança quanto ao uso de luvas plásticas que são mais escorregadias. Os trabalhadores relataram que os produtos estão sendo constantemente trocados e, na mudança, às vezes, não há sequer uma capacitação. Os supervisores recebem apenas notas técnicas para leitura e devem começar o uso imediatamente.

A vice-presidente do Sindicato dos Servidores Municipais de Rio Branco orientou que os não filiados precisavam buscar representação, a fim de que as questões que são individuais passem a ser coletivas. A presidente do sindicato destacou que, num dado momento, alguns trabalhadores reclamaram do fato de os modelos de botas machucarem os pés durante a realização das atividades e o sindicato fez uma ação positiva para substituição dos calçados, mas essas questões precisam chegar ao sindicato.

Reivindicações de salários, EPI e outros questionamentos aqui já estão na pauta protocolada para 2017. O Piso Salarial é Lei Federal e como direito do trabalhador, mas a Prefeitura considerou que se os trabalhadores reivindicarem o Piso salarial, precisarão estender a jornada de trabalho de 30 h para 40 h. No caso do Acre, pelo edital do concurso, os trabalhadores foram contratados para 30 h e os que chegaram a trabalhar 40 horas foram indenizados por decisão judicial. Multipliquem as informações sobre a história da categoria, procurem representação dos sindicatos e lutem pelos direitos. Lembrem que os cargos de gestão são passageiros e o que importa é a categoria. O sindicato é quem dá a cara pra bater por vocês e estamos à disposição para atender vocês. O que posso dizer é que o EPI adequados as atividades está na pauta de vocês (informação verbal).

Observou-se que os dois sindicatos com maior filiação da categoria já tinham apresentaram todas as demandas dos trabalhadores ao Prefeito e ao Secretário de Saúde. Os Trabalhadores refletiram sobre a escolaridade mínima solicitada a categoria nos concursos e consideraram que as competências esperadas são compatíveis com uma formação mínima de ensino médio e não só o ensino fundamental. Contudo, destacaram que a instituição não garante à categoria já existente o estímulo a continuidade nos estudos ou valorização adequada. Logo, à

medida que se escolarizam, procuram outras oportunidades de trabalho com maiores ganhos. Para o referido trabalhador:

[...] É a baixa oferta de trabalho estável no Acre que faz com que muitos de nós permaneçamos nessa categoria. Eu tenho agora uma ACE que tem mestrado e permanece ACE até passar no concurso que ela quer. E assim, vamos perdendo muita gente preparada. Hoje com a formação a gente conquista 20% (informação verbal).

Logo, a luta pela elevação da escolaridade da categoria, estaria diretamente ligada à valorização profissional, bem como a qualidade de vida do trabalhador e excelência na produção dos serviços prestados.

A roda dialógica contou também com a participação de médica do trabalho, representando o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST/Acre. É preciso o destaque de que nenhum dos ACEs conhecia o trabalho do CEREST/Acre, o que tornou a discussão bastante salutar. Na ocasião foi informado que o CEREST/Acre é uma unidade estadual subordinada à Divisão de Saúde do Trabalhador – DISAT, dentro do Departamento de Vigilância em Saúde – DVS, da SESACRE, destinada à implementação e ao fortalecimento da Política Nacional de saúde do Trabalhador e Trabalhadora na rede do SUS local. Foi destacado, ainda, que o CEREST integra a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), juntamente com instituições em diferentes setores e esferas de governo, sobretudo no campo da saúde.

Naquela ocasião foi informado que o CEREST/Acre trabalhava com a realização de capacitações, assessorias, desenvolve pesquisas e projetos, bem como inspeções. Destacou-se, contudo, que, no Acre, não existe atendimento ambulatorial específico para trabalhadores. Explicou-se, também, sobre a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, a partir da qual devem ser notificadas, de forma compulsória, as intoxicações exógenas, o que repercute diretamente no trabalho dos ACEs. Igualmente, apresentou a Portaria nº 1.984, de 12 de setembro de 2014, que dispõe sobre a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, a saber: a) Câncer relacionado ao trabalho; dermatoses ocupacionais; Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/ DORT); d) Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho; e) Pneumoconioses relacionadas ao trabalho; f) Transtornos mentais relacionados ao trabalho. Destacou-se a importância de notificação de casos de acidente de trabalho, uma vez que as políticas de prevenção só vão aparecer se houver a comprovação de

dados sobre isso. Assim, para a equipe do CEREST “o que não é notificado não existe”.

Identificamos, então, que o CEREST/Acre tem dificuldades quanto à composição do quadro de uma equipe mínima (Quadro 4), o que inviabiliza a realização de muitas atividades, especialmente no que se refere aos conhecimentos referentes à segurança do trabalho, considerando não existirem engenheiros de segurança ou técnicos de Segurança do Trabalho.

Quadro 4: composição de equipe CEREST/Acre

Equipe mínima exigida CEREST (13 profissionais)	Equipe existente dez/2016 (8 profissionais)
<ul style="list-style-type: none"><li>• 02 médicos;</li><li>• 02 enfermeiro;</li><li>• 01 auxiliar de enfermagem;</li><li>• 03 (três) profissionais de nível médio;</li><li>• 05 (cinco) profissionais de nível superior: engenheiro, psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, biólogo, terapeuta ocupacional.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 01 médica;</li><li>• 01 enfermeira;</li><li>• 01 técnica de enfermagem;</li><li>• 05 profissionais de ensino superior: 01 fisioterapeuta, 01 médico veterinário, 01 bióloga, 01 psicóloga e 01 assistente social.</li></ul>

Fonte: CEREST/Acre

Observamos que o CEREST também não dispunha de nenhum tipo de dado referente aos ACE e que também desconhecia os trabalhos desenvolvidos pela Prefeitura em relação à saúde e segurança do trabalho, o que demonstrou a baixa articulação da rede no Acre. A fala da representante da instituição limitou-se a motivação das notificações de acidentes e agravos. Foi observado que acidentes com perfurocortantes e mordeduras de cães, comuns ao trabalho dos ACE, precisam ser registrados nos serviços de saúde como acidentes de trabalho e, conforme o nível, podem até ser tratados como acidentes graves e, portanto, serem passíveis de notificação compulsória.

O CEREST orientou aos trabalhadores a lutarem por seus direitos de forma individual ou coletiva, via representação sindical, a fim de garantirem a realização de seus exames de colinesterase. Assim, também, foi explicado sobre os casos de transtornos pós-traumáticos, relacionados a situações de violência, que devem ser

informados e notificados na rede de atenção primária. Após amplo diálogo com a médica do trabalho, um aluno assim resumiu a discussão da tarde:

Então tudo se resume: estamos usando agora esse produto e nada garante que no futuro não venha nos dar problema. Então, tenho que usar o EPI sabendo que o produtos estão sendo lançados no mercado para atender uma indústria que quer vender, mas sem muitas pesquisas sobre a aplicação em diferentes realidades. Se eu não me proteger, a rede hoje não está bem preparada pra me atender, em termos de recursos (informação verbal).

Do diálogo à ação, os trabalhadores reconheceram a importância de repassarem os conhecimentos adquiridos aos outros colegas, sobretudo as suas equipes de trabalho. Observou-se que, por meio do *WhatsApp*, muitos trabalhares enviavam fotografias do que estava acontecendo para os colegas que estavam em campo. Dois trabalhadores resumiram assim as conversas realizadas:

Quando aquele senhor disse que usava o DDT e o chefe dele dizia que não fazia mal pesou em mim aquilo. Porque eu tenho que falar pra minha equipe da necessidade do EPI de uma forma que não seja só cobrança. Acho que hoje a gente descobriu isso, que só usa EPI quem tem conhecimento sobre o assunto, quem aprendeu sobre o que acontece e aconteceu com quem não usou EPI (informação verbal).

Particularmente, algumas coisas ficaram muito claras para mim, a partir de agora. Muita coisa que a gente ouvia dos antigos trabalhadores parecia serem “causos”, tipo conversa de pescador. Ouvindo falas de médicos e depoimentos de trabalhadores a gente vai percebendo que já está há muito tempo se expondo a determinados trabalhos. A gente não está direto em campo, mas a nossa sala cheia de produtos e fichas que são impregnados de produtos. Hoje a gente percebeu que precisa de reformas, de capacitações, de exames, de muita coisa mesmo (informação verbal).

Após ouvirem e refletirem sobre a música “Pisa Maneiro”, de Jacinto Silva, os trabalhadores perceberam que a construção dos mapas utilizados, as premiações sobre os trabalhadores de combate à malária no Acre, as conquistas com as lutas sindicais são parte do legado atual deles para a categoria de ACE. Da mesma forma, identificaram que a consciência sobre os direitos e o acesso a pesquisas sobre o tema é o que faz a diferença quanto à saúde do trabalhador. Um dos alunos, apresentou uma interessante reflexão, quando se questionou o significado da frase, “quem não pode com a formiga não assanha o formigueiro”:

O que aprendemos hoje aqui é como ir pra baixo do pé de azeitona todo vestido de branco e balançar os galhos pra cair azeitona. Não tem como não deixar marca, não tem como lutar pelo direito e não se chamuscar, sem se sujar. Mas também não tem como ouvir tudo isso e não lutar. A gente aprendeu coisas e agora tem que lutar pelos direitos, mesmo que a gestão não goste (informação verbal).



Após essa atividade apresentamos o plano de atividades a distância e, novamente, destacada a importância dos registros diários (Caderno de Vivências Socioprofissionais), de forma a confrontar o que foi e estará sendo ensinado com o que acontece na prática. O plano de estudos a distância reforçou, dentre outras coisas: história do trabalho de combate às endemias no Acre; acesso a informações sobre o trabalho de endemias (informações e legislações importantes), estímulo a reflexão sobre mercado de trabalho no Brasil.

Especificamente sobre o acesso a história de vida de antigos trabalhadores, destacamos a Divulgação de História de Vida no Museu da Pessoa, que consiste num museu aberto e colaborativo de histórias de vida, que uma vez registradas passam a ser entendidas como fonte de conhecimento e conexão entre pessoas. O acesso ao Museu da Pessoa e especificamente a História de Vida do Presidente da Associação DDT Luta pela Vida está indicada no Plano de Ensino a Distância, no Subcapítulo 3.2.3 da Tese e transcrita na íntegra no Subcapítulo 3.2.5.

### **3.3.3 Tema Gerador Ambiente**

Nossa! É muita informação! Existia um abismo entre nós e a informação e a gente não buscava se informar também (Agente de Combate às Endemias, em Rio Branco/Acre)

No dia 17 de novembro de 2016, o curso teve continuidade a partir da realização de aulas sobre o tema gerador “ambiente”, a partir das quais objetivamos contextualização histórica e política da legislação trabalhista, com ênfase nas normas referentes à saúde e segurança dos trabalhadores, a fim de melhor identificação dos fatores de risco à saúde e manutenção de condições de trabalho adequadas. Os diálogos estabelecidos a partir de então versaram sobre os seguintes conteúdos propostos: a) legislação e normas referentes ao trabalho do ACE, b) definição e tipos de riscos (físicos, químicos, riscos de acidentes, riscos ergonômicos), c) controle de riscos inerentes à função.

A implementação da metodologia aconteceu por intermédio da mediação de um professor do Curso Técnico em Segurança do Trabalho no IFAC/Campus Rio Branco, engenheiro de formação e especialista em Segurança do Trabalho. Além deste, duas alunas do Curso Técnico em Segurança do Trabalho participaram

diretamente da condução e registro das atividades. Nesse caso, assumimos a tarefa de coordenação da atividade e realizamos os registros sobre a aulas.

Para início das atividades, recolhemos os registros do Caderno de Vivências Socioprofissionais e reintroduzimos ao contexto da sala a modelagem Simbólica 5D “Ambiente”, confeccionada na primeira aula presencial do curso. A partir daquele modelo, o educador resgatou os conhecimentos prévios dos alunos sobre o tema gerador “ambiente”.

Considerando a classificação das representações de meio ambiente para Reigota (1995) como naturalista, globalizante e antropocêntrica, observou-se que a visão de meio ambiente predominante entre os ACEs é a globalizante, uma vez que consideraram em suas falas a relação entre a natureza e a sociedade, destacando: a) aspectos naturais (fauna, flora, clima); b) políticos (intercessão entre as políticas públicas ambientais e de saúde); c) sociais (participação social da população, movimentos sociais); d) econômicos (gastos públicos com limpeza urbana, distribuição de renda); e) filosóficos (questões éticas); f) culturais (hábitos e tradições).

Contudo, nenhum dos alunos chegou a mencionar, na elaboração dos modelos ou durante os diálogos iniciais desse módulo, a noção de “meio ambiente de trabalho”, constante da Constituição Federal (CF) de 1988 que eleva a proteção à saúde do trabalhador como direito e garantia fundamental.

Assim, foram apresentados aos alunos o inciso VIII do artigo 200 da CF, que determina como competência do SUS “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”, bem como o artigo 225, *caput*, segundo o qual “Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações” (Brasil, 1988). Dessa forma, foi possível a indicação de fatores ligados ao ambiente de trabalho que podem causar doenças ou danos à saúde dos trabalhadores.

Ademais, os trabalhadores refletiram sobre as noções de “risco” e “perigo”, sendo apresentado como “risco” a probabilidade de acontecerem danos dentro de um período de tempo delimitado e “perigo” como uma exposição que favorece a materialização do risco, sendo, portanto, causa de um fato catastrófico (acidente) e dos danos resultantes. Nesses termos, observou-se que a avaliação de riscos

consistirá na observância das situações de não conformidade a normas estabelecidas de forma a garantir a saúde e segurança dos trabalhadores.

A ilustração das informações em *power point*, considerou o exemplo de um frentista de posto de combustível, que lida diariamente com a exposição à gasolina (perigo), o que pode repercutir em riscos de incêndio ou explosão, permitiu que os trabalhadores pensassem rapidamente sobre suas práticas, conforme registro de participação em aula de uma das alunas: “o sol, o inseticida, o cachorro são perigos para o Agente de Endemias e o risco é probabilidade de acontecerem problemas de saúde ou acidentes com a gente a partir dessas exposições a esses perigos”. Para maior aprofundamento sobre a diferença entre risco e perigo, recomenda-se a leitura de Fischer e Guimarães (2002)

A Higiene Ocupacional foi apresentada, considerando a definição adotada em 2009 pela Associação Brasileira de Higienistas Ocupacionais – ABHO (2016), qual seja:

[...] a ciência e a arte dedicada ao estudo e ao gerenciamento das exposições ocupacionais aos agentes físicos, químicos e biológicos, por meio de ações de antecipação, reconhecimento, avaliação e controle das condições e locais de trabalho, visando à preservação da saúde e bem estar dos trabalhadores, considerando ainda o meio ambiente e a comunidade.

Logo, fazendo uso da ciência e da arte os alunos foram desafiados, a partir daquele momento, a pensarem em antecipação, reconhecimento, avaliação e controle de suas condições de trabalho. Nesses termos, a primeira atividade proposta foi intitulada “trabalhando e cantando” e consistia na elaboração de paródias sobre os perigos a que estavam expostos os ACEs ou sobre os tipos de EPIs utilizados em seus processos de trabalho, a partir da divisão da turma em quatro grupos distintos, sendo apresentados os seguintes resultados (Quadro 5):

Quadro 5: Paródias elaboradas

<p>Paródia Grupo 1 Música original: A barata (Composição: Alexandre Pires/ Interprete: Grupo Só pra contrariar)</p>	<p>Paródia Grupo 4 Música original: Eu sei (Composição: Serginho Moah/ Interpretes: Papas na Língua)</p>
<p>Toda vez que eu chego numa casa Eu preciso de EPI pra minha segurança Toda vez que eu chego numa casa Eu preciso de EPI pra minha segurança Diz aí Rogério* o que cê vai fazer Vou usar a luva pra me proteger Ele vai dar uma tratada na caixa dela Ele vai dar uma tratada na caixa dela Diz aí Fernando* o que cê vai fazer Eu vou usar máscara pra me proteger Ele vai dar uma tratada na caixa dela Ele vai dar uma tratada na caixa dela Diz aí Luizinho* o que cê vai fazer Eu vou usar abafador pra me proteger Ele vai dar uma borrifada na caixa dela Ele vai dar uma borrifada na caixa dela</p>	<p>Eu sei Tudo pode acontecer Eu sei Se não usar posso morrer Vou pedir aos chefes Um EPI amigo Para eu usar, usar E não me machucar</p> <p>Usei O EPI que ganhei Me equipei E ele me protegeu Vou pedir aos chefes Um EPI amigo Para eu usar, usar E não me machucar</p> <p>Hey, hey Conheço um cara Que não usou Não usou E se lascou</p> <p>Oh! Uh! uh! Yeah! Yeah! yeah! yeah! Hey! Yeah! yeah! yeah! Yeah! Yeah! yeah! yeah!</p>
<p>Paródia Grupo 3 Música original: Metralhadora (Composição: Aldo Rebouças e Tays Reis/ Interprete: Banda Vingadora)</p>	<p>Paródia 4: Música original: Brincadeira de criança (Composição: Delcio Luis e Wagner Bastos/ Interprete: Grupo Molejo)</p>
<p>Cachorrão zangado O sol já tá ardendo A larva tá no ralo Meu trabalho tô fazendo</p> <p>Pego produto e vou tratar! Trá, trá, trá, trá, trá Mas minhas luvas vou usar! Trá, trá, trá Trá, trá, trá, trá, trá</p> <p>No trânsito diário Perigo todo dia Trauma com assalto Terapia eu vou usar</p> <p>Eu já tô zangada Tô querendo falar Trauma com assalto Terapia eu vou usar</p>	<p>Chegar cedo no trabalho para não voltar- tá,tá,tá,tá Essa brincadeira tem que ter pique de verdade pra não se atrapalhar Usar EPI pra não se machucar (Todo mundo no LIRAA) Visita essa? Não! Visita essa? Não! Visita essa? Não! Visita essa? Eu já falei que não! Visita essa? Não! Visita essa?? É! — Até que enfim, xará! — Casa, Terreno baldio ou comércio? — Terreno baldio... Trata! Trata! (Uhhhhh)</p> <p>Brincadeira de criança Como é bom, como é bom</p>

De um profissional vou precisar Trá, trá, trá, trá, trá Pra esse trauma superar Trá, trá, trá Trá, trá, trá, trá, trá	Luva e bota, segurança Como é bom, como é bom Protetor, óculos, segurança Como é bom, como é bom Bom é ser feliz com os EPI
---	---

\*Os nomes originais citados na música foram mantidos, para preservar o anonimato dos alunos, mas considere-se que a paródia citava nome dos integrantes do grupo.

A disponibilidade de internet no local e de instrumento musical (violão) favoreceu a condução da atividade e, mais importante do que as músicas geradas, foram os diálogos que se estabeleceram dentro de cada grupo.

A culminância da atividade constou do preenchimento coletivo de um quadro com as atribuições dos ACEs, segundo a Portaria GM/MS nº 1.025/2015. A leitura atenta do quadro permitiu que todos visualizassem a grande quantidade de atribuições e refletissem sobre os riscos e perigos pertinentes a cada uma delas. Observamos que todas as paródias ficaram centradas na execução de ações de controle de doenças, utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores.

Dessa forma, os trabalhadores foram orientados a não limitarem os cuidados com a saúde e segurança ao manuseio de produtos químicos, uma vez que há uma série de atividades desempenhadas que exigem atenção e que talvez estejam sendo relegadas. Assim, conforme quadro 6, é possível a percepção de que a arte retratou apenas uma pequena parcela das atividades desenvolvidas pelos ACE.

Quadro 6: Respostas obtidas sobre atribuições ACE apresentadas no curso, segundo Portaria GM/MS nº 1.025/2015

<b>Atribuições descritas</b>	<b>Paródia</b>	<b>Trabalho</b>
Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos;		X
Executar ações de controle de doenças/agravos, interagindo com outros profissionais da equipe de Atenção Básica;		X
Identificar casos suspeitos dos agravos/doenças e encaminhar os pacientes para a Unidade de Saúde de referência e comunicar o fato ao responsável pela unidade de saúde;		X
Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;		X
Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e/ou coleta de reservatórios de doenças;		X
Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de intervenção;		X
Executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;	X	X
Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;		X
Registrar as informações referentes às atividades executadas;		X
Realizar identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;		X
Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.		X

A atividade 2 referiu-se à realização de “Roda de Conversa” sobre as normas regulamentadoras. Para tanto, foi fundamental a participação do Especialista em Segurança do Trabalho e, ainda, de duas alunas do Curso Técnico em Segurança do Trabalho. Para facilitar a aprendizagem sobre segurança no trabalho e as normas regulamentadoras, considerou-se a hierarquia das leis no Brasil. Assim, é preciso considerar: a) a Constituição Federal (CF), b) as Convenções da OIT aprovadas no Congresso Nacional e ratificadas pelo Presidente da República, que adquirem o status de Emenda Constitucional; c) a Lei Ordinária ou comum; d) as portarias, as normas regulamentadoras (regulamentos), decretos, resoluções, etc.

Sobre as normas estabelecidas, resgatamos com os ACEs as informações sobre a história da Segurança do Trabalho, exibidas na Atividade 3 do tema gerador

“Trabalho”, destacando-se que as Normas Regulamentadoras (NR) são assim denominadas porque regulamentam o disposto na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que, por sua vez, regulamenta o que foi garantido na Constituição Federal. Como exemplo o Art 7 CF adicional de insalubridade, regulamentado pela CLT 193, NR 15 em observância a Constituição Federal. Entretanto, como a Prefeitura de Rio Branco só instituiu o regime jurídico estatutário a partir da Lei n.º 1.794, de 30 de dezembro de 2009, a maioria dos trabalhadores se percebiam, ainda, contemplados pelas Normas Regulamentadoras (NRs).

Foi preciso esclarecer que apenas os celetistas estão amparados pelas normas referendadas na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e que hoje os ACEs de Rio Branco são servidores estatutários. Num segundo momento, foi preciso considerar que a saúde é um direito social que deve ser efetivado, conforme disposto nos arts. 196-200, da CF/1988. Logo, em tese, todos os trabalhadores brasileiros estariam amparados quanto a sua saúde e segurança. Num terceiro momento, os alunos foram informados de que as NRs seriam importantes, enquanto conhecimento já produzido e acumulado sobre o tema, mas ainda é necessária sensibilização do poder público quanto à regulamentação específica sobre saúde e segurança dos trabalhadores estatutários. Essa situação tem sido dificultada pela fragilidade dos movimentos sociais, pela falta de conhecimento sobre o tema entre os trabalhadores e, ainda, pela carência de recursos na área. Assim, muitas questões exigiriam maior regulamentação dos estados e prefeituras a fim de dar celeridade à efetivação dos direitos para os trabalhadores.

Trabalhadores que atuavam no combate a endemias, desde 2004, contudo, relataram que nunca houve um movimento no sentido de fazer cumprir o que estava disposto pela CLT, mesmo antes da mudança de regime, destacando: “o Estado e o município cobra muito das empresas, mas nunca deu o exemplo conosco.” (Informação verbal)

Uma aluna do Curso Técnico em segurança do Trabalho fez uma breve exposição sobre os riscos ambientais, tendo como referência a Portaria nº 3.214/1978 de Segurança e Medicina do Trabalho do Ministério do Trabalho, na sua Norma Regulamentadora n.º 9 (NR-9), que definiu como riscos ambientais “os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de

causar danos à saúde do trabalhador”. Ademais, consideraram-se os riscos ergonômicos (previstos na NR-17) e os riscos de acidentes (previstos na NR-5).

Para facilitar o entendimento, um quadro descritivo foi apresentado, como motivador aos diálogos que se seguiram, tal como segue:

Quadro 7: Descrição dos riscos ambientais e temas de diálogos

Riscos	Cor	Descrição	Diálogos estabelecidos entre os ACE
Físicos	Verde	Ruído, calor, frio, pressões, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes, vibrações, etc.	<p>Sobre o ruído a que se estavam expostos no tratamento de aspersão aeroespacial de inseticidas em UBV, feito com equipamento portátil costal ou acoplado a veículos;</p> <p>Sobre a exposição ao calor excessivo no verão amazônico, causando fadiga, insolação;</p> <p>Sobre a umidade excessiva, considerando o inverno amazônico (chuvas constantes e torrenciais, alagações, resistência dos trabalhadores ao uso de botas)</p> <p>Sobre a baixa qualidade dos protetores solares recebidos e casos de protetores entregues com prazo de validade já expirado.</p> <p>Medidas de proteção: a) diminuição de tempos de exposição a ruídos ou uso de abafadores caso se constate a necessidade em medição; b) uso de protetor solar e EPI adequado; c) criar horários considerando a menor exposição ao sol.</p>
Químicos	Vermelho	Poeiras, fumos, gases, vapores, névoas, neblinas, etc.	<p>Exposição aos agrotóxicos na alimentação;</p> <p>Exposição prolongada aos inseticidas;</p> <p>Falta de infraestrutura na base de armazenamento;</p> <p>Ausência de exames colinesterase;</p>
Biológicos	Marrom	Fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários, insetos, etc.	<p>Exposição a doenças, considerando o contato com a população infectada (tuberculose) ou mediante ingestão de alimentos ou água contaminada;</p> <p>Trabalho da entomologia, exposição dos trabalhadores antigos (iscas humanas)</p>



Ergonômicos	Amarela	Levantamento e transporte manual de peso, monotonia, repetitividade, responsabilidade, ritmo excessivo, posturas inadequadas de trabalho, trabalhos em turnos, etc.	<p>Postura inadequada, peso excessivo das mochilas utilizadas no trabalho (balança, fichas, inseticidas e pertences pessoais) o que pode causar dores na coluna;</p> <p>Controle rígido de produtividade e jornadas de trabalho prolongada em períodos de epidemia ou durante o LIRAA;</p> <p>Trabalho em pé com deslocamento intenso, sobretudo na zona rural;</p> <p>Flexão e extensão de membros superiores e de tronco e agachamentos durante a limpeza dos quintais e eliminação de focos do mosquito, especialmente quando não há colaboração de moradores ou em terrenos baldios.</p>
Acidentes	Azul	Arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, incêndio e explosão, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, quedas e animais peçonhentos.	<p>Acidentes com animais peçonhentos;</p> <p>Acidentes de moto (supervisão de campo);</p> <p>Problemas elétricos e de armazenamento de produtos na base UBV;</p> <p>Quedas em terrenos acidentados, pinguelas.</p>

Os riscos sociais foram também destacados, com ênfase dada à alimentação de má qualidade ou armazenada inadequadamente, condições gerais das moradias visitadas, violência urbana decorrente do tráfico de drogas, ameaças e assédio moral e sexual, principalmente por parte dos proprietários de imóveis. A precariedade dos vínculos de trabalho também foi destacada, considerando que muitos prestaram serviço na SEMSA na condição de temporários, antes de prestarem concurso público.

Os trabalhadores foram informados que uniformes não devem ser considerados como EPI, assim como outros itens que não possuem Certificado de Aprovação (CA). A esse respeito, foram orientados a proporem uma comissão que auxilie os gestores nos processos licitatórios de compra de EPI e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) que são adequados as suas atividades, exigindo sempre o CA dos produtos. Dessa forma, evita-se a compra de produtos que não atendam às necessidades dos trabalhadores em campo, considerando que no mercado há uma variedade de produtos para compra. A pedido dos trabalhadores, as alunas do Curso

Técnico em Segurança do Trabalho mostraram aos alunos como e onde identificar o CA de um EPI.

Observamos, também, que há vários tipos de botas, luvas, máscara, etc. Logo, é preciso pesquisar, dentre os diversos produtos existentes, o que mais se adequa ao tipo de trabalho desenvolvido. Assim, o trabalhador deve ter conhecimento do que está sendo indicado nos manuais de procedimentos do Ministério da Saúde, fazendo a conferência do produto recebido (Ministério da Saúde, 2009).

A exibição do vídeo “NR 32 informações básicas”, possibilitou um debate sobre a contradição existente entre o trabalho prescrito e real no campo da saúde, destacando que existem inúmeras regras que não são cumpridas. Refletimos sobre as regras para manipulação de perfurocortantes e os riscos de acidentes com material biológico durante a coleta de lâminas para exames de malária, na zona rural, com ênfase para o fato de que, muitas vezes, não existem nas moradias locais condições adequadas para lavagem das mãos ou descarte de materiais. Debates sobre a infraestrutura para organização e manuseio dos produtos químicos (inexistência de chuveiros e lava-olhos, etiquetas com informações de produtos, sinalizações gráficas do local e observações de recomendações de fabricantes, necessidade de elaboração de manuais de procedimentos).

Os alunos foram informados que a partir desses documentos agora poderão contribuir com a Política Municipal de Saúde, especialmente com a proposição de questões ligadas à saúde e segurança do trabalho. Informamos sobre a importância de se trazer estes temas em conferências e outras atividades de planejamento e monitoramento de ações nas secretarias estaduais e municipais.

Ao final da exposição, a constatação de dois alunos chamou bastante atenção, considerando fragmento do vídeo aqui destacado: “é comum os funcionários entrarem na rotina de suas atividades, provocando o excesso de confiança em relação ao seu trabalho, ficando sujeito aos riscos de acidentes, por não atenderem aos procedimentos elementares de segurança [...]”. Assim, refletiu-se que a lavagem das mãos, o uso e o descarte adequado de luvas (sem reutilização) e a organização do espaço de trabalho são parte das mudanças que precisaram acontecer a partir do curso.

Eu particularmente só pensava no EPI quando pensava em segurança do trabalho. Mas aqui eu aprendi outra visão, que eu posso me prevenir de outras formas e até evitar, em algumas situações, até o uso de EPI. Às vezes,

uma mudança de horário pras visitas, digo, começar mais cedo, já ajuda a me proteger do sol (informação verbal).

Desde o último módulo eu estou fazendo uma pesquisa sobre esses assuntos e estou assustado com tanta coisa que tem e eu não sabia. Toda hora que falam em veneno olham pra mim porque eu trabalho direto com eles, eu fico até assustado com o tanto de mudança que tem que ser feita no meu trabalho (informação verbal).

Além dessas questões, outras de natureza bem simples foram pontuadas, como a forma de organização da bolsa em que levam os produtos químicos, o que é retratado em um relato:

Durante as discussões algumas questões pertinentes foram aclaradas, como o manuseio. Eu não tinha imaginado que tinha que levar minhas coisas pessoais em outra bolsa, porque sempre levei biscoito, perfume, caneta, caderno, tudo junto com os produtos larvicida, com luva e máscara. Menina! A gente nem percebe! (Informação verbal).

Sobre a base de armazenamento, preparação de caldas, abastecimento e distribuição dos produtos químicos, considerou-se como importante a divisão de tarefas, diferenciando a atividade de quem borrifa, de quem prepara a calda e abastece o motor para borrifação. Essa parece ter sido uma medida que auxiliou na prevenção de acidentes, conforme indicação dos alunos:

Ter uma pessoa só para preparar, abastecer e limpar motor foi bom, porque o borrifador já chega fadigado do serviço de mexer com os insumos e abastecer, depois carregar o motor e acaba esquecendo de usar o EPI pra isso. O nosso amigo da base UBV faz só isso, então ele tem como se concentrar e fazer direitinho. Porque quando era a gente quem temperava e fazia calda, mexia com a mão, sem luva, não usava máscara porque já era difícil ficar naquele carro com máscara, imagina somar isso a todo o tempo de preparação. Todo mundo queria ir no carro como operador sem máscara. Mas a gente buscava o carro de fumê porque aí a supervisão não via que a gente tava sem máscara. Antes quando a gente fazia tudo já chegava no campo cansado pra mexer com aquilo. Quando eu entrei, eu não tava nem aí, mas são 12 anos e, depois que eu tive umas arritmias, fiquei com medo. E o motor de Fog é o maior risco que a gente tem. O cano dele queima, esquenta muito. Lá no Irineu Serra uma vez o motor incendiou. Aquilo é o maior perigo que tem (informação verbal).

A atividade 3 constou da organização dos alunos em quatro grupos para desenvolvimento de pequenas esquetes teatrais, voltadas para a prevenção aos diferentes tipos de riscos a que estão expostos os ACE, com destaque para as formas de prevenção. Todos os esquetes destacaram a questão da violência (assaltos, tráfico

de drogas, assédio moral e sexual), a exposição a mordidas de cachorro e a exposição a produtos químicos, destacando os cuidados preventivos e o uso dos EPIs.

Após as apresentações, refletiu-se sobre a importância de capacitações que abordem os temas que vêm sendo trabalhados, destacando que ter tempo para refletir e trocar experiências sobre esse tema se constitui hoje como um grande desafio diante da falta de pessoal na SEMSA.

Aqui tem duas pessoas que fizeram curso de formação, o resto só capacitação e duas semanas. Mas eu fiz e não me lembro dessa discussão sobre saúde e segurança. Se teve foi vapt-vupt, porque eu nem lembro (informação verbal).

Todos nós entendemos que é necessário se capacitar, mas temos que cumprir metas com um efetivo muito pequeno. Mais gente sai do que entra. Não sobra tempo pra tirar o pessoal do campo e ir pro auditório. Quando as turmas são grandes a gente cumpre com as metas e dá pra se capacitar. Mas se a gente parar uma semana vem os índices lá em cima, a epidemia chega. A gente não tem hoje o tempo que precisa e eu não sei qual é a dificuldade da gestão em aumentar o quadro (informação verbal).

No início eram duas semanas. Depois a capacitação virou uma semana e já chegou a ter até três dias. Ai a pessoa só diz como a pessoa tem que trabalhar (informação verbal).

Quando tem as capacitações de uma semana ela vai estourando até meio dia, meio dia e meia, durante uma semana e, antes, era manhã e tarde. A nossa coordenadora ensina as questões de campo e controle de vetores. As outras questões a gente precisa de parceria da vigilância epidemiológica e não é sempre que eles podem ajudar. Então falta essa ação conjunta (informação verbal).

No que se refere à organização do tempo das atividades, alongou-se além do previsto o tempo da roda de conversa, considerando que os trabalhadores possuíam muitas dúvidas sobre normas e procedimentos e, especialmente, porque ainda não tinham desconstruído a ideia de que agora não são mais celetistas e que as Normas Regulamentadoras devem ser pensadas apenas como referências, para que construam regulamentações próprias para os estatutários, assegurando o que está previsto no texto constitucional.

Explicações sobre o plano de estudos e sobre os registros das vivências socioprofissionais foram realizadas de maneira mais rápida, considerando as experiências anteriores. Foram entregues CDs com cópias digitais das NRs que deveriam ser acessadas durante a semana, no site do Ministério do Trabalho e Previdência Social, considerando que muitos acessavam a internet, mas não tinham um plano mais alargado de dados móveis ou de acesso à internet. Assim, essa

pareceu uma saída viável para não causar custos aos participantes no que se refere ao grande número de acessos à internet por meio do celular. Assim, puderam contar, ainda, com a leitura por intermédio de computadores pessoais, do IFAC ou na sede da SEMSA. Ao final, um dos alunos encerrou as atividades presenciais, a partir da seguinte reflexão:

Sabe, professores, quem está aqui não tinha conhecimento básico do que foi ensinado aqui. Agora imagina nossos colegas que não estão aqui e que são mais novos que a gente. Quem vai falar isso pra eles? Porque a gente talvez não consiga passar tudo que aprendeu aqui hoje. Será que a gente vai conseguir levar toda essa bagagem que a professora apresentou, com esse cuidado, com todos esses conceitos? Eu tô preocupado que esse curso não fique só com os supervisores. Precisamos de treinamento teórico e precisamos treinar na prática o que a gente aprendeu. A gente recebe pessoas que não sabem da operação de campo. No dia que eu fiz o registro do outro módulo observei que, durante o preenchimento do LIRAA, que estamos com um contingente bem menor de agentes do que a demanda. É por isso que no último dia de trabalho a gente não está mais aguentando, não sabe mais nem o que é EPI, porque dobra a quantidade de visitas e o cansaço bate. Então esses dias eu tenho refletido que a gente não sabia muita coisa. O agente de endemias hoje tem a bolsa, o campo e a comunidade pra visitar. Existem muitas coisas que a gente não conhece e por isso não podíamos cobrar. Temos que ter muita força de vontade pra fazer esse grupo de 20 se multiplicar para 300, porque ai a gente deixa de ter uma cobrança de quatro ou cinco que fica queimado, para ter uma demanda da categoria (informação verbal).

### **3.3.4 Tema Gerador Saúde**

Então, e se não é notificado, como diz, não entra na estatística e ninguém vai ter informação sobre aquilo e, se não há informação, não tem política pra saúde do trabalhador, porque o Ministério da Saúde entende que está tudo bem. Fica invisível o problema (informação verbal).

No dia 02 de dezembro de 2016 apresentamos o tema gerador “ambiente”, a partir das quais se objetivou a compreensão, a partir das normas referentes à saúde dos trabalhadores no âmbito do SUS, dos modos pelos quais deve ser o monitoramento e o acompanhamento da condição de saúde do ACE, bem como a notificação e investigação dos agravos relacionados ao trabalho.

Assim, os diálogos estabelecidos destacaram a existência da PNSTT, da RENAST, VISAT e do CEREST. Por fim, refletimos sobre os efeitos da exposição ocupacional na saúde do ACE, bem como a utilização dos EPI no processo de trabalho.

A implementação da metodologia aconteceu por meio da mediação de uma professora do Curso Técnico em Segurança do Trabalho no IFAC/Campus Rio Branco, que integrou também a equipe de elaboração do PP e dos recursos educacionais do curso. A referida professora é bacharel em enfermagem, especialista em Segurança do Trabalho e Mestre em Saúde Coletiva. Além desta, duas alunas do Curso Técnico em Segurança do Trabalho participaram diretamente da condução e registro das atividades.

A modelagem 5D, desenvolvida no primeiro dia de aula, a partir do tema gerador “Trabalho”, foi reintroduzida ao contexto da aula, destacando-se que os alunos conseguiram relacionar o tema saúde ao completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afeções e enfermidades, tal como orienta a Organização Mundial de Saúde. Destacamos na modelagem a existência de uma “Academia do ACE”, local onde o ACE dedicava algumas horas para o cuidado de si e de sua saúde.

Como parte da primeira atividade, intitulada “árvore do conhecimento”, organizamos os alunos em 10 duplas, sendo que um dos participantes de cada dupla ficava com os olhos vendados ou fechados e eram guiados por seus amigos numa caminhada pela sala de aula. Os obstáculos constavam das mesas e cadeiras já existentes na sala. Ao final de alguns minutos, perguntou-se aos presentes como era cuidar e como era ser cuidado.

Os cuidadores destacaram que cuidar exige “responsabilidade”, “atenção”, “proteção”, “doação”, “dedicação”, “controle”, “muito carinho”, “amor” e “confiança”. Os que receberam o cuidado relataram que “você fica bem inseguro em relação à outra pessoa” ou “só com o passar do tempo você vai confiando no cuidador e relaxando mais um pouco”. Um dos participantes que estava na reponsabilidade de conduzir o colega pela sala destacou que: “além de cuidar do outro, tem que cuidar de si mesmo, a fim de que nada aconteça e faça perder o foco de cuidar do outro” (informação verbal).

A partir de então convidamos os alunos para visualizarem a imagem de uma mangueira, árvore frutífera bastante comum na região. Informamos que as árvores frutíferas precisam de alguns cuidados especiais como água, adubo, poda, etc. Posteriormente, exibimos a foto de um ACE destacando que, assim como as árvores, os ACE também precisam de cuidados especiais para que suas ações sejam de excelente qualidade e impacto na comunidade.

Os participantes elaboraram, a partir de materiais diversos, uma “árvore do conhecimento”, na qual destacariam que tipo de cuidados o ACE precisa para se manter saudável e desempenhar bem suas funções. Assim, se sistematizando as discussões de todos os grupos, obtivemos consenso quanto a necessidade de se sentir amado, cuidado e respeitado pelos seus gestores e pares, de ser reconhecido e tratado com igualdade, de trabalhar em ambiente seguro e adequado, de receber auxílio alimentação, de ter apoio psicológico e cuidados com saúde e segurança no trabalho, o que inclui realização de exames periódicos. O quadro 9 assim destaca os diálogos entre grupos, resultantes dessa produção:

## Quadro 8: Árvores do Conhecimento produzidas

### Árvore do conhecimento 1



Alguns fatores vão influenciar diretamente na nossa vida, como o amor e o respeito. A gente precisa de amor pelo que faz e respeito pelo que faz e a população também precisa ter amor e respeito por nós. Eu coloquei aqui vale alimentação, porque para trabalhar de sete da manhã às 13h sem alimentar é difícil. E coloquei também psicólogo porque a gente diariamente sofre assalto, é maltratado pelo morador e a agente não tem um atendimento. Exames periódicos e reciclagem é muito importante, porque a gente precisa se sentir seguro com o que faz. Segurança no ambiente de trabalho e responsabilidade de cada um e dos gestores com a gente, reconhecendo nosso trabalho e apoiando na rotina diária. A gente precisa de reconhecimento, porque na hora que dá errado sabe reclamar, mas quando o trabalho dá certo, às vezes não vem ninguém pra elogiar. Então, a gente precisa também de igualdade, no sentido de que quem não está na gestão

tem que ser tratado do mesmo jeito que o outro, ninguém pode ter privilégios. É preciso também respeito com os colegas porque a gente já é tão maltratado. E a gente colocou tudo como fruto porque sabe que são sementes que pra receber de voltar gente vai ter que plantar primeiro. Essas manchinhas do tronco são as marcas que a gente tem, que outros antes da gente tiveram e vão ficar ai pra sempre, porque fazem parte da história da árvore.

### Árvore do conhecimento 2



A gente precisa de respeito com o próximo pra ser respeitado e precisa de união. A gente não tem muita autonomia e isso tudo é muito difícil porque precisa ficar pedindo todo dia uma coisa que precisa. A gente precisa de algumas coisas que são demandas antigas para ter saúde, uma delas é a motivação, que pode vir de várias formas, como o reconhecimento, a visibilidade ao trabalho da categoria e uma remuneração adequada. A gente precisa ter confiança no trabalho que está sendo executado. A gente precisa ter confiança na política, nos nossos gestores, na população. A gente fala muito da gestão, mas a gente precisa de conhecimento e de união pra buscar o que precisa junto da gestão. Porque hoje a gestão estão dialogando com o trabalhador, mas já passamos por momentos muito difíceis. Quero destacar

a igualdade, porque hoje a gente tem uma relação muito boa nos nossos grupos de trabalho. A gente precisa que o gestor pense na qualidade de vida do trabalhador e não só nos procedimentos. Pra isso o gestor tem que pensar mais em política e menos em politicagem, porque o cargo não tem estabilidade, nossa estabilidade é ser ACE. Pra que se pense na saúde do trabalhador os cargos precisam ser ocupados com técnicos que entendem aquela área e não por questões políticas e foi por isso que a agente colocou a politicagem como fruto podre que contamina e adoce a árvore. Quanto mais anos estivermos unidos, mais conquistas vamos ter e, por isso, a gente precisa estar organizado em sindicatos. Falta de confiança no que ganha executando determinadas funções, porque hoje todos nós temos vantagens inerentes a funções que desempenhamos, mas quando a gente sai da função perde porque não está incorporado no nosso salário. Contudo, os agravos de saúde decorrentes daquela atividade ficam e, por isso, a gente precisa que algumas vantagens sejam incorporadas no nosso salário.



### Árvore do conhecimento 3



Vocês estão vendo que, se o trabalhador é a árvore, já lá na raiz a gente tem que alimentar a árvore com melhorias salariais e valorização. Isso vai fazer o trabalhador querer crescer. Depois a gente tem no tronco assistência saúde do trabalhador, auxílio alimentação e melhores condições de trabalho com orientações de segurança no trabalho. Tudo isso vai gerar mais compromisso, mais empenho, mais identidade. A gente só vai estar bem se tiver uma base. Só com essa base nós vamos fazer bem o nosso trabalho junto à população.

### Árvore do conhecimento 4



Nós consideramos que a família é nossa base. A gente precisa de lazer com a família, mas pra isso precisamos de melhorias salariais, porque se não tiver isso a gente já sai de casa desgastado. Uma coisa fundamental é conhecimento sobre os direitos trabalhistas. Sobre a assistência à saúde do trabalhador eu quero dizer que a gente cuida da saúde dos outros, mas quando diz respeito a nossa saúde a gente fica sempre abandonado. Foi o caso que aconteceu comigo. Eu estou a três meses esperando uma consulta de saúde, mas não consigo. O trabalhador da saúde trabalha doente porque não consegue atendimento na própria secretaria em que trabalha. A gente tem que ter um bom relacionamento no trabalho e melhores condições de trabalho. Pra ser bem cuidado, eu preciso de reconhecimento por parte da gestão e da população, que é pra quem a gente presta o nosso serviço. Em busca do equilíbrio que a gente busca na saúde a gente precisa de muita motivação pra levantar tão cedo e ir trabalhar.

Na parte da tarde, resgatamos algumas informações apresentadas em aula anterior, no tema gerador “ambiente”. Foi possível o destaque da diferença entre “Saúde Ocupacional” e “Saúde do Trabalhador”, sendo a primeira de responsabilidade do MTE, que normatiza, dentre outros assuntos, a saúde e segurança dos trabalhadores efetivos, regidos pela CLT, mediante aplicação de NR. Trata-se de um modelo baseado no médico e na doença, regulamentados por meio de documentos institucionais específicos e, sobretudo, a Comunicação por Acidente de Trabalho (CAT).

De uma forma mais ampla, a Saúde do Trabalhador considera o trabalho como um dos determinantes sociais que levam o indivíduo ao adoecimento, extrapolando essa visão para o ambiente e coletividade. A saúde do trabalhador é de natureza universal, atendendo a todos os indivíduos, independente do vínculo de trabalho declarado, sendo operacionalizada no Ministério da Saúde através da VISAT, da RENAST, dos CEREST, da PNSTT e do SINAN - NET.

Para favorecimento do debate, foi exibido o vídeo “Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora – PNSTT”, a partir do qual os alunos relataram sobre o que já sabiam, o que não sabiam e que assunto trouxe mais reflexão.

Observou-se um verdadeiro desconhecimento sobre a articulação entre os governos federal, estadual e municipal quanto ao planejamento, monitoramento, execução e avaliação da Política de Saúde do Trabalhador. Não havia conhecimento sobre as metas referentes à saúde do trabalhador no município, inscritas no Plano Municipal de Saúde 2014-2017 (Secretaria Municipal de Saúde, 2014). Quatro relatos podem aqui ser destacados, quais sejam:

Comentávamos aqui que a gente já sabia que tinha uma política de saúde do trabalhador, ficamos sabendo o tanto que foi difícil construir e o tanto que já avançou e, agora, eu fico aqui pensando o tanto que ainda tem que avançar e o quanto isso tem que ser divulgado (informação verbal).

Primeiro vem a prevenção pra depois vir a atuação. É que nem a gente faz com o morador nas casas. Primeiro, a gente orienta e só se a gente encontra a larva é que vai lá e trata. Não tem que tratar água em caixa de água que está bem tampada e com tudo certinho. Então eu aprendi isso que, antes de chegar o problema, tinha que ter a prevenção. Então não é só entregar o EPI, tinha que explicar pra gente o trabalho, os riscos e o como se prevenir faz parte disso, mas não é tudo (informação verbal).

Eu sabia que eram repassados recursos pra cuidar da saúde do trabalhador, mas quando a gente precisa usar não encontra as ações pelo menos de educação em saúde do trabalhador a gente não encontra quem faz isso pra nós. É uma coisa muito distante. Não adianta ter EPI e não saber como ou porque usar. Não adianta usar a luva de plástico se, quando a gente coloca na mão ela é frouxa e, com o suor, já sai ou escorrega. Não adianta vir tanto recurso se isso não chega no trabalhador. E nós nem sabíamos da existência de toda esse rede e de como ela funciona (informação verbal).

O que me deixou reflexivo foi o fato de que um problema de um trabalhador é um problema da categoria toda e não só de um (informação verbal).

Uma Comunicação por Acidente de Trabalho e uma ficha de Notificação Compulsória (virtual e em meio físico) do SINAN-NET foram exibidas, a fim de que os trabalhadores conhecessem e refletissem sobre a importância da notificação de agravos ou acidentes de trabalho. Assim, também foi apresentada a Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos. Sobre o descaso de parte dos trabalhadores de saúde, quanto à ausência de notificação de acidentes de trabalho, seguem relatos de dois trabalhadores:

Então o que a agente vai ter que fazer é cobrar do atendimento da triagem que eles notifiquem que é acidente de trabalho. Agora é duro saber que nas unidades tem alguém pra fazer isso, que as pessoas são ensinadas e, ainda

assim, a gente tem que ficar cobrando. A pessoa chega com dor, precisando de atendimento e tem que lembrar o outro como deve fazer o trabalho dela. Isso é difícil de aguentar! (informação verbal).

Na UPA da Cidade do Povo, este ano, depois de muitas outras situações que já tinha acontecido, foi a primeira vez que perguntaram se era acidente de trabalho (informação verbal).

Esclarecemos que existem capacitações específicas nas unidades de saúde, para garantia desse tipo de atendimento. Contudo, a área de saúde tem sofrido com a grande rotatividade dos trabalhadores e com falta de recursos para Educação Permanente. Ademais, as equipes que deveriam monitorar se a notificação estão mesmo acontecendo são bastante pequenas, frente à demanda existente.

Destacamos a informação de que dermatoses ocupacionais são doenças de notificação compulsória, uma vez que boa parte dos trabalhadores relata sentir coceiras e alergias, especialmente quando existe a substituição de um produto por outro. Foi exibida uma tabela sobre a toxicidade dos inseticidas e os riscos para os trabalhadores e, a partir dela, os alunos reconheceram produtos que não eram mais utilizados, produtos que estavam sendo utilizados e que nunca foram utilizados por eles.

Considerando os acidentes com mordidas de cachorros, como o tipo de acidente de trabalho mais comentado ao longo do curso e não notificado, preparou-se um exemplo de fluxograma sobre a notificação no SINAN-NET (Figura 23), a fim de que os trabalhadores entendessem, com mais propriedade, as estruturas envolvidas e, em especial, para que soubessem que a notificação é fundamental para o aperfeiçoamento da política e para a orientação de projetos de educação em saúde do trabalhador ou intervenções específicas.



Figura 23: Exemplo de fluxograma notificação no SINAN-NET

Outras observações foram realizadas pelos alunos, mas considerando de forma específica a prática profissional do ACE, destacando-se a prevenção e o uso de EPI.

E a gente vê a lesão por esforço repetitivo comum nos ACE, porque vários já tem problemas de coluna, postura inadequada, carregamos peso excessivo e tem os agentes que alimentam o sistema digitando as fichas (informação verbal).

O modelo de EPI fornecido pelo empregador tem que ser adequado as funções que a gente executa. Hoje a gente tem uma luva plástica que é o recomendado pelo Ministério da Saúde. Mas a gente se questiona muito disso, sobre se aquela luva é mesmo o mais indicado. Pode ser o regulamentado, o mais barato, mas não é mais fácil trabalhar com ela do que com uma luva hospitalar. A que a gente usa é frágil e escorrega muito, aquela luva de salão. [...] No bloqueio químico da malária usa luva nitrílica, é mais segura e adequada, mas, em compensação, tem que passar quase um mês inteiro com ela (informação verbal).

Às vezes quem trabalha na área urbana não tem a dimensão do que a gente passa até hoje na zona rural e no combate a malária. Nós pedimos até material de primeiros socorros e redes de selva com tela pra proteger de mosquito e não fomos atendidos. Os outros, quando estão na gestão, olham a gente feio, porque a agente está exigindo condições de trabalho que vão servir, às vezes, até pra ele depois. Cargo de 4 em 4 anos troca e a gente pode se beneficiar da luta de um grupo depois, então, tem mesmo que pensar na categoria e não só em mim ou no aqui e agora (informação verbal).

Uma coisa que me deixou bastante reflexivo foi que o empregador dá os EPI, mas ainda tem gente que se recusa a usar, mesmo sabendo de todos os

riscos. Aí eu fico pensando que, entre nós mesmos, essa consciência foi sendo melhorada nesse curso (informação verbal).

Eu fiquei olhando aquele fluxograma que a senhora apresentou e fiquei pensando que, se não divulgar que temos isso ou aquilo, poucas pessoas sabem. Quando trocamos os produtos que usa a maioria dos colegas têm problema de tontura e dor de cabeça, passa mal e tudo. A gente faz um registro escrito e passa pro superior, mas ninguém, nunca se fez notificação, nada de levar pra hospital. Então, tem os casos informados, mas não notificados, simplesmente porque não é procedimento padrão fazer isso (informação verbal).

Sobre o monitoramento dos riscos e políticas específicas para saúde do trabalhador, os alunos destacaram que, no município, isso está restrito à exigência de uso de EPI. Reconheceram que algumas atividades são realizadas em datas específicas ou em campanhas nacionais. Contudo não reconheceram ações específicas destinadas aos trabalhadores.

De uma forma bem sincera se for pensar em saúde do trabalhador não se desenvolve praticamente nada. Uma ação direcionada pra gente mesmo não tem nada. Na época que a agente fazia exame de colinesterase não tinha um médico pra dar o laudo. Pra não dizer que não teve nada, quando muda o produto eles sempre fazem palestras pra gente. Aí chamaram, uma vez uma bioquímica e ela falou tudo que a gente aprendeu aqui, mas ela foi bem direta, dura. Aí chamaram outra mulher pra dizer que tudo que ela tinha falado era mentira. Sobre os produtos que a gente manuseia ninguém sabe nem dizer que exames fazer (informação verbal).

Seguiu-se o vídeo sobre “Saúde do Trabalhador”, a fim de relembrar aos alunos a atuação do CEREST e a Política Estadual de Saúde do Trabalhador. A partir desse vídeo, foi apresentado o responsável pela Área Técnica em Saúde do Trabalhador no Município de Rio Branco e explicamos que, como o CEREST se fez presente na Roda de Conversa do primeiro dia de aula presencial, achamos por bem introduzir na roda os responsáveis pela implementação da política no âmbito municipal.

O convidado destacou que responde hoje por duas áreas técnicas na SEMSA, contudo, no que se refere à saúde do trabalhador, não dispõe de uma equipe para desenvolver atividades. Reconheceu que hoje inexistente o acompanhamento periódico à saúde do trabalhador, mesmo para aqueles que recebem insalubridade. Destacou que não existe um atendimento específico para quem atua na área da saúde e que as ações do SUS para saúde do trabalhador são destinadas a todas as categorias de trabalhadores, sejam eles públicos ou privados, mas sem equipe mínima para desenvolvê-las. Destacou que O plano Municipal de Saúde prevê poucas ações e isso não inclui o monitoramento da saúde do trabalhador no município.

A vigilância em saúde do trabalhador está sob minha responsabilidade há um ano, mais ou menos, e está restrita a notificação. Não se conseguiu partir para o componente intervenção. Por exemplo, os casos mais notificados com material biológico são os enfermeiros, normalmente recém formados. Mas, no mundo ideal, seria importante participarmos da formação desses trabalhadores, o que não acontece. Igualmente, temos problemas com a atenção básica, porque nossas unidades não tem notificado os casos de acidentes de trabalho. Apesar de termos uma boa cobertura de saúde da família que passa de 90% [...] o hospital de Urgência e Emergência continua sendo o sentinela, até porque nas unidades de saúde não temos infectologistas e outras especialidades médicas para cumprir os protocolos, por exemplo, no caso de tratamento profilático de HIV, o caso de acidentes com perfurocortantes. Então tem uma resistência dos trabalhadores a procurarem as unidades básicas, até porque acabam sendo encaminhadas para o Pronto Socorro. Em segundo lugar, preciso dizer que a área técnica de saúde do trabalhador não dispõe de recursos próprios. Logo, os eventos que estão previstos no Plano Municipal não dispõe de recursos. Em terceiro lugar, na área técnica não existe equipe e muito menos um Técnico ou Engenheiro de Segurança do Trabalho. [...]. Quero destacar que em 2016 só teve uma ocorrência de acidente com Agente de Combate às Endemias, embora tenhamos tido notícia de pessoas que passaram por assaltos e desenvolveram síndrome do pânico, precisando ser afastadas. Infelizmente essas questões não foram notificadas, a gente sabe que aconteceu, mas não chegaram até nós. Por último, queria dizer que a intervenção no processo de trabalho não é fácil, primeiro porque não temos equipe e não temos transporte também para fazer os deslocamentos. Não há muita articulação entre a área técnica do Município e do CEREST, pois muitas vezes eles fazem atendimentos específicos no município, mas esta não é uma ação articulada com a área técnica do município. Essa semana eles pediram ajuda do município numa pesquisa com trabalhadores urbanos e rurais e não sabia dizer quantidade, mas queria que fizéssemos esse censo. Uma pessoa sozinha não tem como fazer isso e a área técnica de Saúde do Trabalhador é composta por uma única pessoa (informação verbal).

Sobre a criação de um CEREST Regional no município de Rio Branco, informou que o município não dispõe de uma equipe mínima, tal como determina a legislações e, além disso, os recursos repassados não seriam suficientes para o atendimento de todos os municípios da Região do Baixo Acre com os deslocamentos necessários. Esclareceu, em resposta aos participantes, que é preciso ter bastante cautela com as promessas políticas sobre a criação de um “centro para atendimento aos trabalhadores”, com todas as especialidades necessárias, à semelhança do que ocorre no Rio de Janeiro, com o Hospital do Servidor Público, uma vez que não se observa, no momento, capacidade financeira, técnica e administrativa para tal. Chamou atenção para o fato de que, nem mesmo nas unidades básicas de saúde existem todas as especialidades. Ademais, enfatizou a necessidade de investimentos em prevenção e precaução e não esperar os acidentes acontecerem para tratar em um hospital.

Para encerrar as atividades foi proposta a construção coletiva de um painel ilustrado sobre saúde e proteção (Quadro 10). Materiais diversos foram disponibilizados aos presentes (papel, tinta, tesouras, colas, revistas para recorte, pinceis de cores variadas, dentre outros). Ao final da atividade, quando integradas as propostas de todos os grupos, o painel ficou assim constituído:

Quadro 9: Painel ilustrado sobre saúde e proteção

Agente causador	Possíveis danos à saúde	Medida preventiva
Cachorro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mordidas e ferimentos;</li> <li>• Infecções;</li> <li>• Raiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar morador a prender animal;</li> <li>• Vacinação</li> </ul>
Larvicida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Câncer</li> <li>• Intoxicação (aguda e crônica);</li> <li>• Irritação na pele e olhos</li> <li>• Problemas respiratórios</li> <li>• Óbito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de EPI (luvas e máscaras);</li> <li>• Redução do tempo de exposição ao agente nocivo;</li> <li>• Exames periódicos.</li> </ul>
Acidentes com perfurocortantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tétano e infecções.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de EPI (bota);</li> <li>• Prevenção;</li> <li>• Vacinação.</li> <li>•</li> </ul>
Rato	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leptospirose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de EPI (luvas e botas);</li> <li>• Evitar contato com água suja.</li> </ul>
Sol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insolação;</li> <li>• Câncer de pele;</li> <li>• Melasma;</li> <li>• Queimaduras;</li> <li>• Desidratação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proteção solar;</li> <li>• Reposição de líquido;</li> <li>• Uso de uniformes adequados (blusa manga longa e chapéu)</li> <li>• Evitar a exposição prolongada.</li> </ul>
Trânsito	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fraturas;</li> <li>• Escoriações;</li> <li>• Colisões;</li> <li>• Quedas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direção defensiva;</li> <li>• Utilizar capacete, calçado e roupas adequados;</li> </ul>
Violência (assaltos e assédio moral e sexual)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumas psicológicos;</li> <li>• Síndrome do pânico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar horário de maior ocorrência do tráfico de drogas;</li> <li>• Solicitar apoio da polícia (medida administrativa)</li> <li>• Trabalhar em grupos a parti de determinada área.</li> </ul>
Cobras e outros animais peçonhentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Picadas de cobras e escorpiões (dor e infecções)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de EPI (botas);</li> <li>• Soro antiofídico;</li> <li>• Vacinação,</li> </ul>
Combustíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Queimaduras;</li> <li>• Riscos de explosões;</li> <li>• Irritação nos olhos e pele.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de EPI adequado;</li> <li>• Extintores a disposição.</li> </ul>
Mochila do ACE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas na coluna;</li> <li>• Contaminação de objetos pessoais com larvicida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desfazer-se do excesso de peso;</li> <li>• Separar em bolsas diferentes objetos pessoais de objetos de trabalho.</li> </ul>

Destacamos que para alguns casos não existem EPIs, mas precisarão ser pensadas medidas administrativas ou de natureza técnica. Assim, é preciso saber que nem tudo é resolvido com EPI, mas é sempre possível trabalhar sob a ótica da prevenção e precaução, a fim de evitar, ao máximo, algum dano à saúde.

Seguiu-se a explicação sobre o plano de estudos e sobre os registros das vivências socioprofissionais a serem realizadas durante a semana subsequente. Especificamente o plano de estudos a distância, destacava a PNSTT, O Plano Municipal de Saúde 2014-2017, com destaque para as metas relacionadas a saúde do trabalhador, bem como a informações sobre o Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador Ecologia Humana (CESTEH) e a RENAST. Um dos trabalhadores mencionou que a realização daquele módulo significou uma mudança de postura nas conferências de saúde, tal como segue: “Às vezes na conferência de saúde a gente fica procurando um grupo ou nem dá mais importância, mas a gente já tem uma causa que é a saúde do trabalhador e agora eu vou me envolver” (informação verbal).

### 3.3.5 Experiências de alternância ensino/trabalho

Foi dentro da compreensão  
Desse instante solitário  
Que, tal sua construção  
Cresceu também o operário.  
Cresceu em alto e profundo  
Em largo e no coração  
E como tudo que cresce  
Ele não cresceu em vão  
Pois além do que sabia  
- Exercer a profissão -  
O operário adquiriu  
Uma nova dimensão:  
A dimensão da poesia

(Vinícius de Moraes – Operário em Construção)

É possível afirmar que cinco fatores foram decisivos para que se buscássemos a utilização da Alternância Ensino/Trabalho no Curso de Formação Inicial e Continuada a Trabalhadores no IFAC, são eles: a) a distância entre trabalho prescrito e real, especialmente no que se refere a procedimentos e normas que garantam a saúde e segurança de ACE; b) o reconhecimento de que os valores, a cultura e saberes (teóricos e práticos) dos alunos precisam ser incorporados no processo de ensino aprendizagem; c) a importância de se considerar tempo e espaço de trabalho



como tempo e espaço de aprendizagem, fortalecendo o conceito de educação permanente; d) a pouca disponibilidade de tempo dos trabalhadores para participação em propostas de educação profissional e/ou educação permanente, em virtude das metas diárias de trabalho; e) a necessidade de uma formação contextualizada, crítica e dialógica em saúde e segurança do trabalho, evitando a “culpabilização” do trabalhador, nos casos de acidentes ou agravos de saúde decorrentes do processo de trabalho.

A adoção da Alternância Ensino/Trabalho foi pensada, uma vez que o eixo central do projeto pedagógico foi a experiência socioprofissional dos alunos e não um programa oficial convencional. Logo, tal como proposto pela União das Escolas Família Agrícolas do Brasil (Begnami, 2016), acreditava-se ser possível colocar em prática o princípio dialético “trabalho-ensino-trabalho” ou “ação, reflexão-ação.”

É preciso menção de que a Pedagogia da Alternância é caracterizada pela presença de dispositivos pedagógicos, de organização das atividades, bem como técnicas e instrumentos que favoreçam a união entre tempos e espaços (ensino e trabalho), diminuindo a distância entre os conceitos e práticas propostas (Silva, 2013; Silva, 2010). Assim, mediante inspiração no “Caderno da Realidade” utilizado em experiências de Alternância na Educação no Campo, elaboramos um “Caderno de Vivência Socioprofissional”, enquanto instrumento de registro e sistematização racional da reflexão e ação, a partir de Plano de Estudos (GIMONET, 2007, p. 31 a 34).

Por meio do “Caderno de Vivências Socioprofissionais”, educador e ACE registraram suas reflexões sobre os conteúdos e sistematizaram pesquisas sobre os temas, a partir do momento em que se defrontaram com situações concretas de suas práticas profissionais. Tais registros foram computados não apenas como carga horária, mas também como avaliação, o que permitiu o rompimento com métodos avaliativos tradicionais. Ademais, é preciso mencionar que os conteúdos úteis à alternância foram trabalhados em aulas presenciais e a distância, mediante o Plano de Atividades.

Desta forma, adotou-se o Plano de Estudos para Educação a Distância (EAD), elaborado a partir de temas geradores já previamente definidos, como um roteiro de pesquisa acessível aos alunos, a partir do qual os conhecimentos trabalhados em sala de aula eram aprofundados, de forma a fundamentarem e potencializarem o confronto com a realidade, bem como os registros daí decorrentes.

Embora sejam poucas as experiências de alternância na Rede Federal de Educação Profissional, tradicionalmente ligadas a cursos com perfil rural, essa parece ser uma boa estratégia para a contenção da evasão, sobretudo no Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA (Oliveira, 2015b).

Uma proximidade da perspectiva ergológica com a pedagogia da alternância também foi considerada, no que diz respeito aos processos de ensino aprendizagem. Assim, na pedagogia, fala-se da necessidade de integração entre saberes empíricos (experiências do trabalho), saberes teóricos (conhecimentos científicos) para a produção de saberes práticos (intervenção consciente sobre a realidade).

Na perspectiva ergológica, por sua vez, inscreve-se o “Dispositivo Dinâmico dos 3 pólos (DD3P)”, por meio do qual dialogam os valores e saberes resultantes da ciência (polo 1) e os valores e saberes resultantes da experiência e da atividade profissional (polo 2) e, por fim, os valores e saberes resultantes da confrontação ou questionamento permanente, o que permite situações de renormalização, ou seja, situações de criação de “novas formas de fazer”, de “saberes práticos”. Logo, observamos a passagem do “uso de si pelos outros” para o “uso de si para si”, para a economia de seu corpo e construção de sua forma de fazer a saúde e segurança do trabalho no combate às endemias (Gimonet, 2007; Begnami, 2016; Schwartz; Durrive, 2008).

Ao todo forma produzidos 300 registros, sendo 15 por pessoa, sendo um para cada dia útil e, portanto, dia de trabalho nas três semanas subsequentes às aulas presenciais realizadas. A partir de uma leitura exaustiva dos registros de vivências socioprofissionais, percebeu-se que, ao longo do tempo, foi se constituindo pelo menos três formas diferentes de registros. Assim, um grupo começava os escritos destacando a distância existente entre trabalho prescrito e real, sendo comum, no início dos textos expressões do tipo: “no confronto da nossa aprendizagem com a realidade [...]”, “em mais um dia de confronto com o que aprendemos [...]”, “a relação entre teoria e prática observada hoje foi [...]”, “como já imaginávamos, a teoria é muito diferente da prática[...]. Outros começavam pelas descobertas resultantes das leituras: “A Política Nacional de Saúde dispõe que [...]”, “A Norma Regulamentadora 17 visa estabelecer parâmetros [...]”, “O plano Municipal de Saúde”, “A história de vida de um antigo guarda da SUCAM [...]”. No entanto, a maior parte dos alunos/trabalhadores iniciava os registros destacando suas rotinas diárias, sendo

comum o uso de expressões como “Meu dia de trabalho começou[...]”, “No primeiro dia [...]”, “Hoje iniciamos [...]”, “As atividades de hoje se iniciaram, às 07 h [...]”. Para este último grupo, observou-se que os registros assumiam a conotação de um pequeno diário, no qual, mais do que os registros das aulas, existia o registro do trabalho enquanto atividade humana complexa, tal como referenciado na ergologia

Visualizávamos, a partir de cada tema gerador, o que Vinícius de Moraes chamou de “a dimensão da poesia”, no poema *Operário em Construção*, um registro da tomada de consciência, do momento em que a vida cotidiana é de fato percebida, uma vez que os diálogos em sala, o plano de estudo e a prática profissional foram retirando lentamente o que nas ciências sociais costumamos chamar de “o véu da ignorância”.

### **3.3.5.1 O confronto com a realidade a partir do tema gerador “trabalho”**

Eu fui trabalhar e comecei a enxergar coisas que não via antes. Até senti o cheiro do produto e comecei a perceber o quanto estava acostumado com as coisas [...] (Agente de Combate às Endemias, em Rio Branco/Acre)

Sobre o Plano de Ensino a Distância, as atividades constaram sempre de informações sobre o cotidiano de trabalhadores que atuavam e atuam no combate às endemias em outros estados e no Acre, bem como as políticas e regulamentações referentes à categoria, à sua saúde e segurança. A escolha dos temas garantiu não apenas o aprofundamento de algumas questões, instigou novas pesquisas. Observamos, por meio do grupo do *WhatsApp* trocas de informações e até mesmo de vídeos complementares retratando a situação dos ACE em 2010, no Acre:

- Viagem ao riozinho combate e prevenção a malária (<https://www.youtube.com/watch?v=Vqy4SwKtJhc>);
- Viagem ao riozinho 2 ([https://www.youtube.com/watch?v=BdQ9\\_9HXsQY](https://www.youtube.com/watch?v=BdQ9_9HXsQY)) ;
- Viagem ao riozinho 3 (<https://www.youtube.com/watch?v=ngWh5QTTEp8>).

Especificamente sobre o Caderno de Vivências Socioprofissionais, observamos a riqueza de relatos realizados, considerando o tempo de reflexão permitido aos trabalhadores mediante o confronto entre teoria e prática profissional

dos ACEs. Os registros sobre o tema Gerador Trabalho foram realizados de 07 a 11 de novembro de 2016 e, em sua totalidade, destacaram a realização do LIRAA, o que demandou grande esforço por parte dos trabalhadores, considerando que as equipes não estão completas para a realização dos atendimentos dentro do tempo e a todos os estratos. Logo, um dos trabalhadores destacou ser “preciso fazer a reposição de agentes para garantir a cobertura de todas as áreas” (informação verbal).

No que se refere à identidade profissional, foi possível perceber que os trabalhadores buscaram a recomposição dos quadros sociais da história do trabalho de ACE no Acre. O artigo sobre os temas geradores (Subcapítulo 3.3.4) que fundamenta a proposta de ensino também foi repassada aos alunos por meio de Grupo de *WhatsApp*, a pedido de um deles. Mais do que isso, os trabalhadores assimilaram a noção de processo histórico em relação às políticas de saúde e segurança, bem como passaram a se perceber enquanto categoria. A esse respeito, foi muito gratificante observar que, a cada registro, uma das alunas escrevia: “Sou Agente de endemia, hoje exercendo a função de supervisora geral”. Outros cinco registros escritos da vivência socioprofissional são apresentados a seguir, como comprovação de tal observação.

Na terça-feira pensei muito a respeito da minha identidade como agente de endemias e, foi a primeira vez que senti que nós agentes temos uma história ainda maior. Tudo que foi apresentado no curso me fez desenvolver orgulho e respeito pelo trabalho desempenhado por todos nós agentes. Compartilhei um pouco dessa história com alguns colegas de trabalho (informação escrita).

Depois de mais um dia de trabalho, venho expressar minhas observações. Posso dizer que agora posso entender porque muitos agentes não tem compromisso com o trabalho, apenas querem o salário no final do mês. Falta identidade, mesmo quem não é provisório não pensa em se aposentar como agente de endemias, mas também não compreendem que tem que ter responsabilidade enquanto estiverem na função. É muito difícil fazê-los entender que estamos salvando vidas todos os dias. Todos os gestores falam que somos muitos importantes, que a gente tem um papel muito especial na atenção primária, mas quando olhamos para o salário todo este discurso demagogo cai por terra. São palavras vazias de políticos mentirosos e, independentemente de partido, todos falam a mesma coisa e não demonstram quase nada. Essas atitudes errôneas influenciam diretamente na segurança do trabalho e também na qualidade do trabalho, pois o trabalhador, muitas vezes e, de forma errada, procura devolver para a gestão a desvalorização que ele recebe (informação escrita).

Nesta segunda-feira, dia 14 de novembro, estava acompanhando um colega de trabalho e fiquei comparando os trabalhos de borrifação com os produtos químicos, em relação a décadas passadas. Verifiquei o quanto era difícil e arriscado no passado. Hoje nós usamos máscaras, luvas e outros acessórios que, no passado, não usavam, até mesmo por não conhecer os riscos para a saúde do trabalhador e até para sua família. Sendo que, nos dias atuais mesmo usando todos esses acessórios (EPI'S) temos que tomar todos os cuidados cabíveis. [...] Em visita às residências algumas pessoas me

chamaram de o “homem da Dengue” ou “o cara da Dengue”, esses nomes são os mais costumeiros nos últimos anos. Pensei em todos aqueles nomes, mas também que nós perdemos muito da autoridade que se tinha no passado. Hoje em dia as pessoas nos ignora, fazendo de conta que não estamos lá chamando o morador (informação escrita).

Observando as histórias do ACE no Rio de Janeiro e no Acre aprendi que devemos estar cada vez mais unidos em busca dos nossos objetivos. Devemos defender nossa categoria com muita dedicação, sempre pensando no coletivo e diminuindo a fragmentação das ideia entre nós. Também gostei muito de saber que toda a nosso legislação de ACE tá reunida naquele site do Ministério da Saúde, porque fica mais fácil consultar na hora de dúvida (informação escrita).

[...] Aprendi muito mesmo estudando o texto dos mata-mosquitos em Nova Iguaçu, no Rio de Janeiro. Após 10 anos de trabalho foram demitidos [...]. Todos os contratos temporários foram demitidos sumariamente. Foram 4 anos de desempregados, porém, realizaram intensas movimentações em defesa de seus postos de trabalho, contra o ato do Estado. [...] No Acre já tivemos demissão de todos os ACE temporários, mas aqui não tivemos mobilização, pois a categoria ACE no Acre é muito fragmentada, cada um quer defender os seus próprios interesses e o pior problema é que tudo mudou tanto que não temos uma identidade (informação escrita).

Fiquei lendo aquela história dos guardas da SUCAM e pensando que hoje foram abertas vagas de um curso que está sendo ofertado na Escola Maria Moreira da Rocha, via Pronatec. Era um curso na área de Agente de Vigilância Epidemiológica [...]. Ficamos na incumbência de ligar para as pessoas e que estavam na relação de suplentes e falar da vaga oferecida [...]. Percebemos que as vezes não nos damos conta da importância de nos aperfeiçoarmos mais no trabalho. Os que não querem os cursos, o fazem por vários motivos, mas alguns por não terem a sua identidade com o trabalho que estão realizando (informação escrita).

Os conteúdos trabalhados em sala de aula possibilitaram um olhar mais atento para a realidade dos próprios agentes, em especial para o processo de trabalho que desenvolvem, o que é comprovado mediante o registro abaixo:

Pela primeira vez eu enxerguei o hábito que alguns tem de arregaçarem a camisa e deixar levantada. A maioria não tem o costume de usar a máscara também na aplicação do produto. [...] Tem ainda uma minoria que usa a luva na hora da aplicação do produto [...] (informação escrita).

Considerando que não havia sido trabalhado, de maneira pormenorizada, nenhum tipo de risco ou acidentes de trabalho, observamos que os trabalhadores não apenas começaram atentar para os riscos a que estão expostos, como também disseminaram informações aos seus pares, em alguns casos aos membros de sua equipe. Alguns registros evidenciaram também que os trabalhadores reproduziram a “roda dialógica” nos seus ambientes de trabalho, a fim de facilitarem a troca de saberes e práticas entre os membros da equipe.

Hoje acompanhei uma agente [...]. Ela eliminou alguns depósitos e tratou uma caixa de água. Observei que ela não usava as luvas, nem a máscara na hora do manuseio do produto Sumilarv. Observei também que ela não usava as botas, não usava a mochila. Enfim, não usava nenhum dos EPI [...]. Segundo ela, não usava a máscara porque mesmo com ela conseguia sentir o odor do produto. Não usava as luvas porque eram muito lisas, atrapalhava na hora de pegar o produto e achava melhor as luvas cirúrgicas. Não usava as botas pois são desconfortáveis e pesadas para andar muito. Não usava a mochila porque era desconfortável e muito feia. Expliquei que, a longo prazo, a exposição diária ao produto poderia causar danos à saúde dela. Expliquei o que tinha aprendido no curso e ela prometeu mudar. Acompanhei vários agentes esta semana e percebi o quanto precisam ter mais conhecimento sobre o mal que os produtos podem causar a nossa saúde (informação escrita).

Ao final do expediente reuni todos eles para assinar o ponto, como de costume. Aproveitei para tocar em alguns pontos e passar a eles alguma coisa que aprendi no curso. Falei sobre a importância do uso dos EPI e contei aquela história do antigo guarda da SUCAM. Falei como eles trabalhavam e o que eles enfrentavam no dia a dia, sempre relacionando com a realidade de hoje. Expliquei o que melhorou daquele tempo para hoje, como eles se contaminaram porque não tinham os EPI pra usar. Falei que hoje eles tem o EPI e nem todos usam. Muitas coisas eles não sabiam e ficaram supressos e, ao mesmo tempo preocupados. Foi bem legal. Discutimos bastante os conhecimentos e pude observar a partir dali uma certa preocupação com o uso dos EPI. Com aquela conversa foi tudo bem absorvido e de grande importância troca de informações (informação escrita).

No último dia da semana, depois de observar tudo, resolvi ter uma conversa franca, para ouvir os pontos de vista sobre usos de EPI. Achavam que deveriam ter exames periódicos [...], a maioria lavavam as suas roupas de trabalho misturadas com as outras roupas da família e disseram que nunca pararam para pensar nisso. Na opinião da maioria, as luvas e as máscaras são inadequadas e admitiram usar luva somente quando são supervisionados. Então, eu contei pra eles aquela história do guarda da SUCAM, de uma época em que os trabalhadores não tinham acesso a EPI [...]. Como conclusão geral: desconstruir o errado para construir o certo pode levar tempo e nem sempre tem relação com falta de conhecimento, mas com conscientização (informação escrita).

Os registros indicaram também a passagem do “uso de si pelos outros” para o “uso de si para si”, para a economia de seu corpo e construção de sua forma de fazer a saúde e segurança do trabalho no combate às endemias, um processo de renormalização ou de constituição de saberes práticos (Schwartz; Durrive, 2008).

Hoje eu fui trabalhar com toda a disposição e força de vontade para criar novos hábitos na rotina de trabalho, levando em conta que o principal beneficiado seria eu mesmo. A minha saúde futura dependeria muito da minha atitude hoje. A principal medida adotada seria o uso de uma luva na correção dos formulários, porque eles concentram muito produto e antes não tínhamos muito cuidado na hora de manusear. Não tenho ninguém que me cobre isso, mas eu me cobro [...]. Fiz uma faxina no baú da moto e os sacos vazios que recolhemos dos agentes estavam jogados de qualquer forma e contaminavam todo o restante do material. Também tive a ideia de distribuir

sacos plásticos para os agentes colocarem o pote de produto e não derramar mais o produto na mochila [...]. Trazendo os cuidados para casa, fiz separação das fardas que usamos das roupas do dia-a-dia minha e de outros membros da família, porque antes eu lavava tudo junto [...] (informação escrita).

Na segunda-feira, primeiro dia de trabalho após a aula inicial do curso, fui trabalhar muito motivado a mudar e melhorar a qualidade do meu trabalho. Ao analisar minha rotina, notei diversos erros que iam de encontro a muitas situações vividas pelos agentes e guardas da Funasa. Percebi que tenho que realizar diversas mudanças, começando pela preguiça de usar todos os equipamentos de proteção. Então, eu e meu colega de trabalho, com quem divido funções, começamos a traçar estratégias de reformulação da rotina de trabalho, afim de obter mais segurança na manipulação dos inseticidas [...]. E para melhorar as condições de trabalho na base de UBV procurei informações sobre os inseticidas que estão armazenados em nosso depósito procurando descobrir a classificação toxicológica e fichas técnicas dos produtos [...]. Em mais uma observação do dia-a-dia na base de UBV, notei que cometia um erro gravíssimo, que era me arrumar dentro do galpão e ficar lá dentro sem equipamentos de proteção após abastecer os motores. A solução foi retirar meu armário de dentro do depósito e colocar em um local distante e seguro. Outro erro corrigido, graças aos confrontos recebidos no curso, era de realizar atividades administrativas na base usando apenas máscaras cirúrgicas, agora todas atividades terão de ser realizadas com equipamentos de proteção individual completo. A ideia é conscientizar a mim e meus colegas dos riscos que corremos e da importância da prevenção (informação escrita).

Os trabalhadores destacaram a presença constante do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) e dos sindicatos (SSEMRB/ASSEMURB e SINTESAC) para afirmação dos direitos e deveres da categoria. Embora registros de dois alunos tenham questionado a vinculação partidária de um líder sindical, via de regra, houve um consenso de que, para garantir de novas conquistas, a categoria precisa se organizar e construir pautas que sejam coletivas. Os três registros que seguem, destacam as reflexões realizadas sobre a necessária organização social e política dos trabalhadores.

Com o curso percebi que não precisa ficar esperando pela gestão para apresentar debates e soluções para o nosso ambiente de trabalho, podemos juntos com os sindicatos, desenvolver políticas públicas que solucionem nossos problemas (informação escrita).

A saúde do trabalhador continua sendo uma política negligenciada, onde muitas vezes o trabalhador não tem os conhecimentos básicos dos seus direitos e cuidados para proteger a sua saúde. Porque as informações não são disseminadas de forma clara e que possa abranger a todos. Porque quando se tem o conhecimento você corre atrás e ai incomoda o patrão [...]. Os sindicatos hoje não tem mais o propósito de “brigar” pelo trabalhador e sim obter vantagens políticas e financeiras para seus líderes [...]. Há quem diga que o presidente da ASSEMURB foi financiado e apoiado ferrenhamente pela Secretaria de Saúde e a Prefeitura [...]. Eles vão brigar pelo trabalhador

ou dissimular para agradar quem os financiou? É bom a gente pensar nisso (informação escrita).

Esse curso vai ser bom porque a gente está na luta pra nosso adicional de insalubridade ir para 40 % igual de zoonoses. Na nossa opinião o nosso trabalho é de muito perigo, porque podemos trabalhar com diferentes tipos de inseticidas para dengue ou malária, diferentes procedimentos. Nosso laudo de insalubridade foi baseado no larvicida Temefós, sendo que muitos usam outros inseticidas, com gasolina, com diferentes grupos de inseticidas e deveria ser. Precisávamos de mais argumentação e esse curso certamente vai ajudar a gente. Nós deveríamos estar recebendo com base no maior fator de risco e não no menor. Isso é uma pauta do nosso sindicato que a gente luta faz dez anos. É uma pauta do sindicato (informação escrita).

Embora o CEREST tenha participado ativamente do primeiro módulo do curso, mediante participação em abertura oficial e roda dialógica, nenhum dos alunos fez referência a essa instituição em seus registros, o que pode ser explicado pelo fato de ter ficado nítido que o ACE não tem sido assistido pelas atividades desenvolvidas pela instituição. Contudo, a discussão específica sobre saúde do trabalhador, será objeto de reflexão no tema gerador “saúde”.

### **3.3.5.2 O confronto com a realidade a partir do tema gerador “ambiente”**

[...] Para o ACE existem ambientes de trabalho e não um único ambiente de trabalho, pois cada dia ele tá num lugar e com riscos muito diferenciados [...] (Agente de Combate às Endemias, em Rio Branco/Acre)

As informações obtidas a partir dos registros de vivências socioprofissionais destacaram as reflexões realizadas no período de 21 a 25 de novembro de 2016. A princípio observamos que os trabalhadores estavam mais envolvidos com a escrita dos registros, incorporando resumos das legislações apresentadas no plano de estudos a distância e trazendo cada vez mais relatos de suas rotinas de campo, num confronto com a realidade.

Assim, questões muito relevantes foram refletidas pelos alunos, a começar pelo fato de que não há como se ter referência sobre o local de trabalho do ACE e, portanto, há muito mais dificuldade no trabalho preventivo por envolver um planejamento considerando o espaço de vários imóveis (residenciais, comerciais e terrenos baldios),



das zonas rural e urbana e, no caso desta, em diferentes regionais administrativas ou bairros.

O ambiente de trabalho do agente de endemias é muito difícil de ser adequado às normas reguladoras. Pois é um ambiente externo e sujeito a todo tipo de perigo, sem falar que estamos em constante deslocamento. Temos que estar sempre vigilantes para controlar os riscos de acidentes, sempre usar EPI de forma correta, sempre observar se na residência não tem cachorros ou se está preso, sem falar nos riscos sociais que são os mais perigosos e são muito comum nas ruas de nossa cidade (informação escrita).

Um dos alunos/trabalhadores destacou as dificuldades com a efetividade das normas e políticas de saúde e segurança do trabalho, conforme consta abaixo:

As políticas de saúde e segurança no trabalho estão muitas resumidas as leis e regulamentações, que não sai do papel. O que vemos é um enorme abismo entre a teoria e a prática, principalmente na administração pública, os planos que são feitos para a saúde do trabalhador são apenas para preencher lacunas teóricas nem chega ao conhecimento do servidor, muito menos são colocados em práticas. Por exemplo nosso caso agentes de endemias nem sabemos que exame fazer para saber se o larvicida está causando alguma alteração no nosso organismo (informação escrita).

Talvez como reflexo imediato da participação em uma atividade mediada por professores de áreas diversas (Sociólogo, Enfermeira e Engenheiro), um aluno tenha refletido sobre possibilidades de ações de educação permanente na saúde.

Eu tava aqui pensando que para haver uma efetiva ação em saúde do trabalhador é necessário uma ampla articulação e integração de trabalhadores e os diferentes saberes como: saúde, educação, ergonomia, psicologia, antropologia, sociologia e outros (informação escrita).

A leitura das NRs permitiu aos trabalhadores assimilarem termos técnicos e conceitos específicos da área de saúde e segurança do trabalho, o que é bastante importante para a troca de informações com a categoria, mas também para a argumentação com a gestão sobre procedimentos (operacionais e técnicos) que favoreçam a saúde e segurança deles, sobretudo no regime estatutário que carece ainda de muita regulamentação específica nos âmbitos estadual e municipal. Assim, foram comuns, nos diferentes registros diários, alguns resumos sobre pontos que consideravam relevantes, seguidos de exemplos a partir de aspectos do cotidiano, tal como pode ser percebido com o tema riscos físicos:

São considerados riscos físicos as diversas formas de energia, tais como: Ruídos, temperatura excessivas, vibrações, pressões anormais, radiações, umidade. Dentre estes riscos físicos citados, podemos destacar o risco de temperatura excessiva (calor) no combate a endemias. A alta temperatura causada pelo sol pode causar desidratação, insolação e até câncer de pele.

Neste caso cada agente recebe protetor solar e também a recomendação de beber bastante água (informação escrita).

[...] Em meio nosso trabalho passamos por muitas adversidades e temos o sol quente, que é um grande fator que prejudica o servidor (Agente de Combate a Endemias). A prefeitura disponibiliza protetor solar, porém, de baixa qualidade. A maioria dos trabalhadores de combate às endemias preferem não usar, preferindo ficar exposto ao sol, de maneira que acaba ficando preto e queimado do sol. Mesmo que muitos dos servidores sejam orientados a usar o protetor para evitar esses problemas, muitos ainda resistem em não usar (informação escrita).

Sobre o trabalho em Pontos Estratégicos hoje foi o dia de fazer trabalhos em cemitérios [...]. No cemitério São João batista o trabalho é bem tranquilo e tem muitas árvores, o que não oferece o risco da temperatura elevada, pois temos que ficar muito tempo no sol e escorrer vasinho por vasinho no cemitério (informação escrita).

Sobre os riscos químicos, observamos que os registros consideravam aspectos mais individuais que coletivos, considerando os produtos que cada um manuseava em suas atividades diárias, sendo mais comum registros a exposição à larvicida, até pelo fato de a maioria dos participantes do curso estar atuando no controle focal. Nesse caso, foram escolhidos fragmentos dos registros de 7 alunos/trabalhadores, considerando a supervisão e/ou atuação direta no controle focal, perifocal, bloqueio químico e trabalho de armazenamento de produtos químicos e preparação de caldas para borrifação.

Considera-se agentes de risco químico as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo do trabalhador, pela via respiratória, nas formas de poeira, neblinas, nevoas ou vapores, ou que seja, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvido pelo organismo através da pele ou por ingestão. Em nossa atividade de campo um risco químico é o larvicida que usamos no combate ao mosquito *Aedes aegypti*. É de extrema importância fazer o uso do EPI ao realizar a manipulação do produto (informação escrita).

Essa semana tenho entrado mais em contato com o larvicida e tenho sentido reações alérgicas e fiz questão de me proteger do produto com os equipamentos oferecidos pela Secretaria de Saúde. Penso que os nossos colegas, os que tem mais contato com o produto todos os dias, adquiriram uma resistência ao produto parecendo não sofrerem com os efeitos do produto (informação escrita).

Hoje fiz uma visita em um clube que está abandonado e os moradores reclamaram que lá tinha duas piscinas que estava abandonada com água. Então, fui lá pra verificar, aí me deparei com um matagal, mais entrei assim mesmo. Quando estava lá dentro, lembrei que, da última vez que entrei lá, quase fui mordido por uma cobra. Dessa vez não encontrei nada, a não ser as piscinas que estavam cheias e eram muito grande, porém, tive que fazer o tratamento, pois uma delas tinha 40 mil litros de água e a outra 80 mil litros.

Utilizei o EPI fornecido, mas ainda fiquei sentindo o cheiro da larvicida por um bom tempo (informação escrita).

Sobre o trabalho em Pontos Estratégicos, fiz o trabalho de borrifação em oficinas automotivas, onde a gente fica exposto a um cheiro muito forte de tintas automotivas e também a solda. Isso além do produto que a gente já trabalha (informação escrita).

Passamos sempre por riscos químicos, pelo contato com produtos utilizados como inseticidas, larvicidas, gasolina, óleo diesel e outros (informação escrita).

Meu trabalho se resume em uma área onde é extremamente necessário usar todo o tipo de EPIs para minha proteção. Hoje trabalhei com borrifação com um produto químico mais forte, que pode causar problemas mais graves a saúde e, nesta área, usamos máscaras facial com filtro, gandola, luvas e botas. Como não conhecemos bem o produto que usamos e melhor prevenir e evitar futuras doenças em nós e em nossos familiares. Evitando riscos químicos para nossa vida (informação escrita).

[...] procurei identificar quais riscos químicos estou exposto, avaliando cada etapa do meu trabalho e pude notar que estou exposto a contaminação por vias respiratórias, pois os inseticidas possuem um cheiro muito forte. Também tem o risco de contaminação pela pele e, para diminuir estes riscos, durante a jornada de trabalho tomei algumas medidas, como diminuir o tempo de exposição, estudar alterações no processo de trabalho e solicitei roupas impermeáveis. [...] Liste todos os produtos químicos que trabalho, são eles: *Deltametrina, etonfenprox, malathion, pyriproxyfen, icon* e gasolina. Durante a listagem percebi que precisamos de melhorias no local de armazenamento de inseticidas e também precisamos aperfeiçoar os materiais sobre manipulação de produtos tóxicos (informação escrita).

Sobre os riscos ergonômicos, ficou evidente o interesse de muitos trabalhadores sobre o tema, destacando-se registros escritos de seis alunos/trabalhadores: o peso das mochilas, o esforço físico necessário ao cumprimento de metas, o estresse devido à redução de pessoal em atividade, movimentos repetitivos e, ainda, a infraestrutura precária da SEMSA para realização de atividades internas.

Hoje eu li a Norma Regulamentadora – NR17– Ergonomia. Visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente [...]. O ACE trabalha com um mochila, com os seguintes itens: martelo, trena, barbante, prancheta, larvicida, calculadora, lanterna e muitos, ainda, com a garrafa com água. Isso ocasiona uma carga relativamente pesada pois o trabalho é caminhando por um tempo longo, o que ocasiona desconforto e dores musculares, principalmente na coluna. Além disso, quando vai eliminar focos, faz movimentos de baixar e levantar várias vezes, causando desconforto na coluna e pernas. E, se não levarmos água na mochila, diminui o peso, mas passamos muito tempo sem beber água e isso ocasiona desidratação e infecção urinária (informação escrita).

A ergonomia ou engenharia humana é uma ciência relativamente recente que estuda as relações entre o homem e seu ambiente de trabalho. São considerados riscos ergonômicos: esforço físico, levantamento de peso, postura inadequada, controle rígido de produtividade, situação de estresse, trabalhos em período noturno, monotonia e repetitividade, etc. Os riscos ergonômicos podem gerar distúrbios psicológicos e fisiológicos e provocar sérios danos à saúde do trabalhador. No combate a endemias um risco que podemos citar é: situação de estresse, monotonia e repetitividade. Acredito que a gestão deveria procurar uma melhoria quanto a tal risco. É necessário um ajuste entre as condições de trabalho e o homem, sob os aspectos de praticidade, conforto físico e psíquico por meio de melhoria no processo de trabalho, melhoria no relacionamento entre as pessoas etc. (informação escrita).

Na segunda feira, após o trabalho, acessei as legislações fornecidas no curso, procurei identificar os riscos ergonômicos no meu ambiente de trabalho. Encontrei alguns riscos, como: monotonia, repetitividade e esforço físico. Percebi que no estresse, o esforço físico realizado com máscaras faciais completas dificulta a respiração na hora de usar força, o que vem me causando fadiga. Pretendo pesquisar mais sobre ergonomia para poder solucionar ou menos amenizar esses riscos.

O ACE é também exposto a riscos ergonômicos, por esforços repetitivos para o batimento de metas e por carregar uma mochila pesada por todo o dia de trabalho. E o pior é a falta de informações e conhecimentos. Posso garantir que a maioria de nossos agentes desconhecem esses riscos e a legislação que lhes ampara na luta por melhores condições de trabalho (informação escrita).

Durante as supervisões encontramos uma residência que continha inúmeros engradados totalizando 1.100 garrafas de cerveja, as quais tivemos que virar todas, pois continham larvas. A situação gerou “desconforto”, uma vez que tivemos que desempilhar as grades gerando muito esforço e, posteriormente, eliminar a água contida nas garrafas, o que acabou gerando dores pela posição para executar a atividade. Além disso, o clima que estava com uma temperatura muito alta [...]. No decorrer das atividades, nos deparamos com uma igreja que continha uma caixa d'água de 500 litros, a mesma estava com pouca água e muitas larvas e, como não estava sendo utilizada, resolvemos derramar a água e virar a caixa, o que acabou gerando um esforço físico extra, uma vez que a caixa era de amianto e pesava muito (informação escrita).

No dia de hoje realizei trabalhos internos, conferindo fichas de visitas diárias em uma ambiente que oferece risco a minha saúde. O local é inadequado porque não tem área de ventilação [...], armários inadequados para arquivamento de documentos, [...] cadeiras e computadores danificados. Algumas alternativas seria ter uma sala específica para arquivamento dos documentos e outra para impressões e, principalmente, cadeiras adequadas e confortáveis e uma lugar em que tivéssemos um mínimo de higiene para fazer um lanche (informação escrita).

Os trabalhadores percebem que estão expostos a riscos biológicos, à medida que “visitam imóveis onde se encontram pessoas com doenças que podem ser transmitidas pelo contato.” Ademais, destacam o consumo de água contaminada e a exposição a vetores das próprias doenças que buscam controlar:

[...] Após longas horas de caminhada no dia quente, sentimos sede e o jeito é pedir água no morador, mesmo não sabendo a procedência da água. Aguentamos o máximo possível sem tomar água, até porque não tem como ir no banheiro, o que acaba nos colocando no risco de adquirir doenças do tipo de infecção urinária (informação escrita).

Mais uma vez estamos em campo e hoje na atividade de reconhecimento geográfico, onde faremos atualização do mapeamento da área de atuação dos agentes de endemias do setor de controle da malária, ou seja, da zona rural [...]. Os equipamentos de segurança utilizados são fardamento em roupas longas, botas e protetor solar, já que o Agente fica por várias horas exposto ao sol e em área de mata que tem a presença de vetores de malária, leishmaniose e chagas (informação escrita).

Sobre o risco de acidentes, a totalidade dos registros realizados destacava os riscos de acidentes no trânsito, considerando a utilização de motos para a supervisão de campo, o que é acentuado pela falta de peças ou manutenção dos veículos, por condições do próprio trânsito ou do clima da região, sobretudo as chuvas torrenciais. A “NR 16 – Atividades e Operações Perigosas” causou grande interesse entre os trabalhadores, já na aula presencial, por destacar que são consideradas perigosas as atividades laborais com utilização de motocicleta, para deslocamento de trabalhador em vias públicas, uma vez que desconheciam totalmente esta informação.

Qualquer fator que coloque em situação vulnerável e possa afetar sua integridade e seu bem-estar físico e psíquico é um exemplo de riscos de acidentes: as máquinas e equipamentos sem proteção, probabilidade de incêndio e explosão, arranjo físico inadequado, armazenamento inadequado etc. Um risco de acidente que pode ser citado nas atividades de campo é o acidente de moto. Principalmente em relação aos supervisores de campo que diariamente usam a moto como meio de transporte nas ações de combate ao vetor (informação escrita).

[...] hoje fiz um pedido pra trocar o freio da minha moto, mais não sei e nem tenho previsão de quando vou trocar. Então nós corremos muito perigo diariamente no trânsito e também com a falta de peças e manutenção nas motos em que andamos (informação escrita).

[...] quando vinha do trabalho deixar a moto no transporte onde guardo, me deparei com uma chuva muito forte e com vento e ela me encontrou em um local onde não tinha nenhum abrigo pra me proteger então tive que vir assim mesmo na chuva, ela estava tão forte que quase não dava pra enxergar nada, então esse é um dos riscos que nos enfrentamos de vez em quando no nosso trabalho principalmente nós que trabalhamos de moto que o risco de acidente é o bem maior (informação escrita).

Também é perigoso dirigirmos motos na execução de trabalho de supervisão de campo, direito esse que é amparado por lei e que a maioria de nós não tínhamos o conhecimento a respeito desses direitos e dessa lei que nos ampara. E só agora com o conhecimento que adquirimos nesse curso e que ficamos sabendo desse direito que temos (informação escrita).

Destacou-se, também a possibilidade de acidentes com cachorros e animais peçonhentos, com perfuro cortantes, quedas, explosões, bem como sobre a necessidade de notificar os casos de acidentes de trabalho (fragmentos de registros das vivências socioprofissionais de sete diferentes alunos/trabalhadores).

Além deste risco de acidente, os trabalhadores identificaram que estão expostos a mordidas de cachorro e acidentes com animais peçonhentos (cobras e escorpiões), sobretudo os que trabalham em áreas rurais (informação escrita).

Nosso dia a dia de trabalho estamos expostos a acidentes como cair em serviços, pisar em pregos ou até mesmo nos depararmos com animais peçonhentos, como cobras, aranhas e escorpiões, dentre outros (informação escrita).

Hoje eu e mais duas agentes fomos atacados por cachorros quase que ele mordeu uma das agentes, ainda bem que eu estava fazendo supervisão e pude dar um pouco de proteção a elas. Fizemos todos os procedimentos corretos para entrar na casa, o morador disse que todos os cachorros estavam presos, mas tinha um solto escondido debaixo de um carro, ele veio muito bravo nem mesmo o dono ele queria atender, mas no final deu tudo certo (informação escrita).

Foi feito um trabalho em um bairro que tinha muitos terrenos desabitados e sem moradias e com muito mato e alguns com muito lixo e o único perigo era pisar em tábuas com pregos, porque tem muita construção e também encontrar algum animal como uma cobra por exemplo (informação escrita).

Acompanhei uma agente nas visitas diárias e no local quando chove e muito complicado de trabalhar, pois como é na beira de um igarapé ele transborda e deixa o local muito melado e liso, sem conta que é muito perigoso encontrar cobras, pois depois que chove elas aparecem com muita frequência. A agente estava fazendo suas visitas, quando se deparou com um trapiche para ir até uma casa nos fundos do quintal. Então ela foi com cuidado e a tábua quebrou e ela escorregou. Ela caiu e só não foi pior porque ela conseguiu se apoiar em um coco que estava no chão e ainda quase torceu a mão, mas, felizmente não aconteceu nada de grave com ela, mais foi um susto bem grande (informação escrita).

Vou falar um pouco dos riscos de acidentes que existem no meu setor de trabalho, são muitos, vamos começar pela eletricidade que é precária devido a falta de manutenção, temos também riscos de incêndios, pois trabalhamos com gasolina e não temos extintores de incêndios, outro problema é a falta de ferramentas adequadas para o manuseio de produtos químicos. Devido a nossa base de UBV ficar localizada na zona rural, raramente recebemos a visita de uma equipe da prefeitura que realiza os serviços gerais como roçagem e manutenção, e nós servidores ficamos em prédios rodeados de mato alto o que aumenta os riscos de acidente com animais peçonhentos (informação escrita).

Um agente me perguntou se tinha alguma lei que dava direitos legais se acontecesse algum acidente de trabalho ou adquirir uma doença ou invalidez. [...] Expliquei que tem sim, todo trabalhador tem uma lei que nos ampara, mas precisa que notifiquem na unidade de saúde que foi acidente de trabalho. [...]. Além dos riscos que corremos desse trabalho, quando acontece algum acidente com algum agente ainda tem muitas dificuldades de entendimento nos hospitais e muito difícil conseguir atendimento correto, pois quando tem

médicos para fazer o atendimento, as vezes não tem a medicação. Assim ainda é a nossa realidade (informação escrita).

Os riscos de natureza psicossocial também foram objeto de destaque nos registros de vivências socioprofissionais, considerando as situações de assaltos e assédio sexual. Enquanto que os assaltos e assédio moral dos proprietários de imóveis são relatados por trabalhadores de ambos os sexos, as situações de assédio sexual são rotineiras e afetam principalmente as mulheres, embora ainda não se tenha realizado denúncias formais que deem visibilidade ao tema.

No dia 22 de novembro passamos por um fato que cada vez mais se torna rotina na vida do Agente de Combate as Endemias, hoje um agente teve seu capacete roubado da moto de trabalho. Enquanto o Agente trabalhava em uma residência borrifando os entulhos da residência, o Agente voltou a sua e verificou que estava sem o capacete. Em meio a todo o trabalho que temos ainda temos que passar por situações como essas (informação escrita).

Neste dia 23 de novembro, enquanto fazia o trabalho de borrifação em uma oficina, o proprietário pediu para que deixa-se um pouco de produto para que ele colocasse na caixa depois que ele lavasse, porém nosso trabalho não permite que deixemos produto para os moradores de maneira que possam fazer o manusear de maneira inadequada podendo ocasionar algum acidente, ao falar que não podia deixar o produto o dono da oficina se exaltou e começou a alterar a voz com nós, apenas deixamos ele bater boca e fizemos nosso trabalho (informação escrita).

Cheguei cedo para fazer a supervisão nos imóveis, porém não foi possível porque chegou um rapaz, aparentemente usuário de drogas, que ficou nos cercando e observando. Quando observei o comportamento dele tomei a atitude de sair para as residências e ele saiu nos seguindo e olhando pras mochilas dos ACE. Tenho certeza que ele ia nos assaltar e só não assaltou porque tinha dois homens andando mais na frente. Esses episódios acontecem diariamente e só Deus pra nos proteger desses bandidos (informação escrita).

Hoje uma agente me relatou uma situação que aconteceu com ela durante a visita a uma residência, onde ao adentrar, sofreu assédio por um morador [...]. Ao entrar no imóvel estava o morador e a agente inspecionou tudo e, quando perguntou onde era a ficha de visita na qual ela teria que assiná-la, ele falou que era dentro do quarto, pois ele arrancou do banheiro e colocou no quarto só para ela ir lá assinar. Ela relatou que ficou muito constrangida e envergonhada pela situação e respondeu a ele que ia fazer outra e colocar na porta da cozinha. Assim ela fez e saiu rapidamente do imóvel, mas esse tipo de situação acontece rotineiramente [...]. Vou contar também um fato que aconteceu com uma agente a algum tempo atrás. Era um dia normal de trabalho e nessa época estavam zoneados, ou seja, cada agente trabalhava em uma área ou bairro, longe de seus colegas da equipe. Fui cedo para ver se estavam precisando de algum material e para recolher a produtividade do dia anterior. Estava tudo calmo e a agente iniciou as visitas como de costume. Ao retornar mais tarde, encontrei a ACE muito nervosa e chorando e fiquei muito preocupada e perguntei o que tinha acontecido. Ela falou que tinha sido atacada por um morador que a levou para os fundos da residência dele, para que a mesma inspecionasse uma piscina. Então ele a agarrou e tentando beijá-la disse que ela era muito linda e que ele daria tudo pra ela se ela ficasse com ele. Falava tanta coisa que e ao mesmo tempo passava a mão pelo

corpo dela. A mesma só conseguiu se sair dele quando prometeu que daria o número do telefone à ele. Ai ela saiu correndo. Quando cheguei e fiquei sabendo do acontecido perguntei se ela queria fazer um B.O e ela pensou e resolveu não ir, pois se o esposo dela soubesse ele iria lá e poderia ter um problema maior. Então ela resolveu ficar calada e pediu para mudar de localidade (informação escrita).

Também nos registros socioprofissionais do tema gerador “ambiente”, foi perceptível a necessidade de renormalização, o que inclui diálogo com a gestão, entre os próprios trabalhadores, o controle dos gastos públicos, maior acompanhamento dos processos licitatórios para compra de EPIs, a solicitação de adicional de periculosidade aos supervisores de campo, considerando o uso de motocicletas para deslocamento.

Na parte da tarde deste dia tivemos uma reunião com o secretário, onde vou relatar a ele todas essas mudanças que precisam ser realizadas para melhoria do ambiente de trabalho e da qualidade do serviço. Vou falar um pouco sobre o controle de riscos ligado a função. Os riscos são diversos, destacam-se a contaminação por tempo de exposição a produtos químicos, o estresse pela monotonia e repetitividade de execução do mesmo processo todos os dia, acidentes com animais peçonhentos entre outros [...]. Listei todos os produtos químicos que trabalho, são eles: *Deltametrina*, *etonfenprox*, *malathion*, *pyriproxifen*, *icon* e gasolina. Durante a listagem percebi que precisamos de melhorias no local de armazenamento de inseticidas e também precisamos aperfeiçoar os materiais sobre manipulação de produtos tóxicos [...]. Para começarmos a controlar estes riscos, precisamos realizar mudanças em toda nossa dinâmica de trabalho e desenvolvermos diálogos com nossos superiores, afim de conquistar recursos e ideias para controlarmos todos esses riscos (informação escrita).

Reuni a equipe para passar um pouco do que eu aprendi em sala de aula, alguns tinham algumas dúvidas, como porque eles não tinham acompanhamento médico para fazer exames de rotina para ver se não estão contaminados por alguma doença, pois eles estão expostos a qualquer tipo de doença (informação escrita).

Hoje em mais um dia de trabalho iniciamos uma roda de conversa na equipe, onde conversamos sobre nossos direitos e deveres garantidos pela constituição e cada um relatou o que sabia sobre o assunto. Ao observar a conversa verifiquei que alguns sabem muita coisa e outros não sabem nada de seus direitos, apenas sabem que passou num concurso para ACE. Aprendeu o trabalho de campo através de uma capacitação de três dias e outros nem isso tiveram, porque foram jogados no campo para aprender a exercer sua função com os colegas [...] É uma troca de informação que enriquece o nosso conhecimento e compartilho sempre com eles o que aprendo no curso (informação escrita).

Senti a necessidade de estarmos desenvolvendo palestras sobre os riscos físicos e químicos que estamos expostos, com depoimentos e experiências de vida de antigos trabalhadores da FUNASA. Precisamos fazer algo que chame atenção para o cumprimento adequado do trabalho com saúde e segurança, de maneira que possam encontrar sua identidade, uma razão pra



fazerem aquilo. Também percebi que tenho que começar a elogiar a agradecer os que cumprem com suas responsabilidades (informação escrita).

Desse modo sabemos que a única forma de evitar esses acidentes é o uso adequado de EPI e uma atenção redobrada, com inspeção periódica dos prazos de validade dos produtos e dos equipamentos, com exigência de troca quando estiverem fora dos prazos ou inadequados (informação escrita).

Eu fui observar que os EPI que a gente usa estão longe de ser o ideal porque a maioria não tem Certificado de Aprovação pelo MTE ou INMETRO. Então precisamos fiscalizar os órgãos públicos para que se aplique as leis e se forneça equipamentos eficientes e não o que é mais barato na licitação (informação escrita).

Nós supervisores de campo vamos começar a incomodar um pouco a gestão, estamos entrando com um processo administrativo pedindo 30% de periculosidade, juntamente com o sindicato que, após algumas alfinetadas, resolveu fazer algo útil pela categoria. Foi feito estudo da lei das NRS e da CF e vamos para o embate (informação escrita).

Esse último módulo foi muito bom e, com as orientações dados pelo professor. Depois das legislações que li eu dei início a um processo na Prefeitura como supervisor que utiliza moto e tem direito a adicional de periculosidade, pois os supervisores de campo só recebem a insalubridade (informação escrita).

### **3.3.5.3 O confronto com a realidade a partir do tema gerador “saúde”**

O monitoramento e avaliação de saúde do trabalhador são de extrema importância para que se tenha um acompanhamento da qualidade da segurança dos profissionais trabalhadores, para que se possa tomar medida cada vez mais eficaz a respeito da segurança e da sua saúde (informação escrita).

A partir do tema gerador saúde, os trabalhadores refletiram de forma teórica e prática sobre os agentes causadores de danos à saúde, “[...] como o sol, produtos químicos, animais peçonhentos, mordidas de cachorros, cair dentro de poço, pisar em pregos, assaltos e pessoas que conduzem motocicletas, acidentes no trânsito” (informação escrita).

Contudo, percebemos que, para além de todos os riscos já destacados no módulo anterior, muitos dos trabalhadores não tinham a compreensão de que o manuseio e transporte de combustíveis era um risco químico a que estavam submetidos, especialmente aqueles que trabalhavam com a aplicação residual ou no depósito. O registro dos alunos/trabalhadores a esse respeito demonstra o

comprometimento dos mesmos com as fontes de pesquisa a partir do plano de estudos e, ainda, o quanto passaram a observar as situações a sua volta:

Hoje observei mais uma vez os agentes causadores de danos a saúde, e sempre se destacam: inseticidas, animais peçonhentos e gasolina. Antes do curso eu não tinha noção do risco que a gasolina tem, acessei *on line* e li um artigo sobre benzeno, uma substância cancerígena presente nos combustíveis. Agora é redobrar o cuidado e solicitar ferramentas adequadas para manipular gasolina e óleo diesel (informação escrita).

A equipe de controle por aplicação residual utiliza compostos químicos diluídos em água para aplicação com bomba de alta pressão. O produto é o etofenproxi, um tipo de inseticida fornecido pelo Ministério da Saúde e que pode causar tontura, náuseas, irritações e, em alguns casos, coceiras e dor de cabeça [...]. A termonebulização, usada na zona rural, nas áreas de cadeia de transmissão da malária é conhecida como FOG, que se faz nos horários matutino e vespertino, dependendo da necessidade do local e das condições climáticas. O agente químico hoje utilizado é o Icon [...], adicionado a óleo de combustível e acionado em forma de fumaça, com o auxílio de um aparelho que faz a queima do produto. Essa operação exige muito cuidado dos agentes pois há risco de queimaduras ou até de explosão, por causa da utilização de fogo e combustíveis, como óleo diesel e gasolina [...]. O UBV é um Sistema de eliminação dos vetores que é feito com o auxílio de um motor que utiliza força de turbina para expelir o produto e pulverizar áreas afetadas por vetores. Nessa atividade o agente precisa transportar o equipamento nas costas. Ele é alimentado por gasolina e tem acoplado um tanque de inseticida (informação escrita).

A semana se iniciou com a equipe de residual se deslocando até a localidade Baixa Verde, que fica localizada no Km 35, para fazer entrega de combustível para abastecimento da motocicleta de um servidor que é guarda de EP. Esse tipo de transporte não é o correto, porque foi feito numa bombona de 50l, que vai na carroceria de uma caminhonete. Isso tem que ser feito com muito cuidado pois há risco de acidente. Na mesma semana, a equipe se deslocou para fazer o transporte de insumos (inseticidas, larvicidas) do almoxarifado da SESACRE para nossa base de UBV, local onde ficam armazenados os equipamentos e insumos da Vigilância Epidemiológica. Fica localizado na estrada da Transacreana, na AC-90, no Km 7. Tal atividade requer muito cuidado, pois consiste em transportar uma grande quantidade de inseticidas e larvicidas, a qual requer o uso de EPI (informação escrita).

Nas visitas domiciliares vários são os fatores que podem causar danos a nossa saúde, como a mordida de cães, furada de prego ou outros objetos pontiagudos, picada de cobras e a violência urbana (informação escrita).

A alguns meses atrás, uma agente, à qual foi realizar uma visita de inspeção no bairro Montanhês, foi adentrar e perguntou se havia cachorro no local. A proprietária respondeu que tinha, mas que poderia entrar pois o mesmo estava preso [...]. Quando ela entrou, o cachorro ficou furioso [...] acabou quebrando a corda e foi direto na direção do pescoço da agente, mas ela colocou a mão na frente ele acabou pegando em seu braço. Foi uma mordida bem profunda, ficando logo roxo. Imediatamente a levei para o Pronto Socorro para fazer a limpeza e tomar a vacina antirrábica (informação escrita).

A radiação solar continuou sendo destacada como um agente causador de danos à saúde por todos os agentes, contudo, também mereceu destaque nos

registros a falta de estrutura da cidade no que se refere à pavimentação na zona rural e urbana, especialmente se considerarmos o intenso período de chuvas.

Hoje em uma das supervisões nos deparamos com muita lama, em um quintal parcialmente alagado, dificultando a execução do trabalho [...]. Ficamos expostos a ter contato com essa água e corremos risco de contrair leptospirose e outras doenças alérgicas como frieiras e micoses. O modo de se prevenir é usando o EPI e, especialmente as botas que evitam o contato interno com a água (informação escrita).

Na sexta feira a equipe do residual se deslocou até o seringal Esperança, localidade que fica próximo a Colônia Barro Alto, às margens do riozinho do Rola. O percurso até a chegada a essa localidade é muito difícil, principalmente por estarmos no período chuvoso, o que deixa a viagem perigosa. Além de muita lama, há muitas valas e pontes de madeira em péssimo estado de conservação (informação escrita).

A compreensão sobre os diferentes tipos de riscos, detalhados em outro módulo, favoreceram o entendimento de que estes podem ser agentes causadores de danos à saúde. Assim, reconheciam os agravos relacionados a cada tipo de exposição, conforme consta nos relatos seguintes.

Hoje eu quero destacar, pela minha experiência, o tipo de dano a saúde comuns ao trabalho do ACE, que são: irritação nos olhos e pele; dores de cabeça, devido a exposição ao sol e também a produtos químicos; risco de desenvolver câncer de pele; dores nas costas e estresse devido a repetição do trabalho e pressão para alcançar metas (informação escrita).

Os tipos de doenças mais comuns a saúde do ACE são os riscos ao câncer de pele e desidratação por conta do sol; intoxicação com produto químico, que também pode causar diversos tipos de câncer; picada de animais peçonhentos [...] e mordidas de cachorro; contrair tétano por perfuração de prego; perder a vida em assalto, dentre outros. Todos os danos à saúde são de extrema importância, mas o que nós ACE devemos mais nos preocupar são com os danos causados pelo sol e pelos produtos químicos, porque eles acontecem silenciosamente no decorrer dos anos, a princípio, não acontece nada, mas as consequências surgem em tempos futuros (informação escrita).

Nos registros de vivências foi possível perceber, ainda, a compreensão sobre que medidas deveriam ser adotadas para prevenção a doenças decorrente do processo de trabalho, o que repercutia na decisão pelo uso de EPI, conscientização sobre a realização de capacitações, o que inclui o registro de solicitações à gestão.

A forma de proteção a dores na coluna em virtude do peso das mochilas é: procurar ter uma postura adequada, levar somente o necessário para realizar o trabalho e procurar orientação médica para evitar que o problema fique crônico (informação escrita).

Nas visitas domiciliares, as medidas mais importantes são: manter os cuidados com os locais onde for feita a visita e uso de botas adequadas, verificar se na residência existem cães e se estão presos (informação escrita).

As formas de proteção pra lidar com produtos químicos são: máscara facial completa com filtro para vapores e luvas nitrílicas, botas, gandola e calças compridas de cáqui em tecido tergal, de uso individual. Deveria existir monitoramento periódico com exame de colinesterase. [...] (informação escrita).

É muito gratificante quando observamos que alguns dos nossos colegas de trabalho estão atentos aos riscos. No momento da inspeção, ela estava usando protetor solar, um chapéu com proteção para o pescoço e um guarda sol. Além de estar com blusa de manga longa, evitando ao máximo a exposição ao sol. Usou também luvas no momento do manuseio do produto, n o descarte adequado logo após o uso (informação escrita).

Hoje vou falar um pouco sobre EPI, nós do setor de UBV recebemos luvas, máscara facial completa, botas e gandola e calças. Eu questiono muito o material das roupas para a realização da aplicação de inseticidas. Teriam que ser roupas impermeáveis e seria interessante não levássemos essas roupas para casa após a borrifação. Em São Paulo as roupas são macacões impermeáveis que cobrem até a cabeça. No meu local de trabalho faltam muitos equipamentos de proteção coletiva, para começar nosso prédio não é nem identificado como parte de um órgão público, não temos sinalização adequada para a segurança do trabalhador e as poucas que temos são de papel e rapidamente se desgastam. Não possuímos um lava-olho e nem uma capela química. O lava-olhos ou, pelo menos, o banheiro adequado eu já pedi faz muito tempo, mas vou tentar estruturar com segurança meu local de trabalho mais uma vez (informação escrita).

O ACE tem algumas formas de proteção que são os (EPI/EPC) mas a maioria dão pouca importância para essas medidas de segurança achando que os EPI/EPC não melhoram sua condição de segurança, alguns alegam que esses materiais são de mal qualidade. Mas, muitas vezes, isso acontece por falta de informação em relação ao risco que eles estão expostos e que esses materiais de segurança pode reduzir muito esses riscos. É também a falta de conhecimento da legislação para que eles possam cobrar dos gestores melhor qualidade desses materiais. Também falta mais preocupação da gestão em orientar como é importante fazer o uso desses materiais de segurança de maneira correta e sistemática (informação escrita).

Nós agentes de endemias do controle focal só temos mesmo um protetor solar de péssima qualidade, luvas de pintar cabelo e máscaras cirúrgica. Cada qual por si e Deus por todos [...]. Mesmo num dia de trabalho com muita chuva, temos que buscar o cumprimento das metas. É só nisso que a gestão pensa e se preocupa. Já tivemos caso de supervisor de campo, que foi assaltado com arma na cabeça, quando liga para supervisora geral [...] Ela pergunta: e a produção? Levaram? Então, o nosso bem estar é o que menos importa para gestão. Temos que lutar muito ainda para mudar essa realidade [...] (informação escrita).

Todas as atividades profissionais que possam oferecer algum risco físico para o trabalhador devem ser cumpridas com auxílio de EPI, que incluem óculos, protetores auriculares, mascaras, mangotes, capacetes, luvas, botas, cinto de segurança, protetor solar e outros itens de proteção. Pois o uso do EPI é necessário para garantir a saúde e proteção do trabalhador (informação escrita).

Estive monitorando alguns agentes para ver o comportamento em relação aos EPIs, e constatei que muitos ainda não usam de maneira correta. Poucos usam luvas e quase ninguém usa mascaras para se proteger da larvicida [...] Reclamam que as máscaras são desconfortáveis, que as luvas são muito frágeis, que o protetor não é muito bom e que fede [...]. Os agentes de

combate as epidemias ainda não tem a conscientização os riscos e as doenças que o produto pode causar nele próprio e até na sua família. Constatei que eles precisam ser mais orientado sobre os produtos que utilizam e aos riscos de doenças que estão ao seu redor [...]. Alguns agentes acabam resistindo em usar a proteção por motivo de pressa em terminar a sua produção, e não se atentando que isso pode acarretar em problemas mais graves. Outros por já utilizar por algum tempo e não acontecer nada acaba usando de qualquer maneira achando que não irá acontecer nada com ele no futuro (informação escrita).

Uma das ações de monitoramento da saúde dos trabalhadores seriam palestra de reciclagem, relacionadas aos riscos que eles estão expostos, porque, por muitas vezes, não se atentam para os riscos que estão correndo no dia a dia do trabalho (informação escrita).

Por serem agora sabedores de que a Saúde do Trabalhador deve ser incorporada no processo geral do planejamento das ações de saúde, nos âmbitos municipal, regional, estadual e federal, os trabalhadores consultaram diversos documentos disponibilizados *on line*, especialmente a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e o Plano Municipal de Saúde 2014-2017 (Secretaria Municipal de Saúde, 2014). A fala do responsável pela área técnica de Saúde do Trabalhador no município de Rio Branco, durante a roda dialógica, destacou a inexistência de equipe e de recursos financeiros e orçamentários e potencializou as reflexões sobre o tema monitoramento.

Ademais, os trabalhadores demonstraram bastante insatisfação com o fato de que o município não realizava os exames periódicos há bastante tempo.

Para evitar as doenças do trabalho, a melhor maneira é o monitoramento, prevenção e avaliação. Para tanto, foram criadas leis que obrigam as empresas e os empresários a dedicarem atenção à saúde de seus trabalhadores, seja realizando exames médicos (periódicos, admissionais, demissionais, de retorno ao trabalho ou de mudança de função) ou cumprindo o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). O que eu me pergunto é: porque o Estado não cumpre as leis que exige das empresas privadas? (Informação escrita).

O monitoramento e avaliação da saúde dos trabalhadores na secretaria municipal de saúde é bem limitada, pra não dizer inexistente, fizemos exames que não são regulares e não recebemos os resultados, essa foi a única vez (informação escrita).

Mas no caso dos agentes de endemias não existe nenhum monitoramento e nem avaliação de como está sua saúde. A gestão, até o momento, não teve essa preocupação. Só é feito exames no momento da contratação desses trabalhadores, no caso dos trabalhadores provisórios, eles saem sem fazer nenhum exame (informação escrita).

Nós sabemos que tem várias outros tipos de risco para nossa saúde, mas precisamos trabalhar, temos que ter o máximo de cuidado e sempre que puder fazer avaliação médica e fazer exames de rotina. Devemos usar os EPI de segurança e ter muito cuidado com os animais (informação escrita).

O monitoramento da saúde do trabalhador trata-se de um comprovante do exame clínico ocupacional, que deverá ser realizado nos seguintes casos: admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional. Em nossas atividades o exame periódico deixa a desejar. Trabalhamos com o uso de produtos químicos e esse exame é de fundamental importância (informação escrita).

Também foi objeto de destaque o enfraquecimento dos movimentos sociais, mediante a ascensão dos partidos de esquerda ao poder e, conseqüentemente, a incorporação das lideranças desses movimentos na estrutura governamental.

Mais um dia de trabalho e hoje vamos falar sobre monitoramento e avaliação da saúde dos trabalhadores. De maneira geral, não existe muita ação prática em relação a monitoramento da saúde do trabalhador e muitas NR's, siglas e leis não resolvem quase nada. Quando olhamos para o setor público, a coisa piora muito. Observamos que estamos abandonados pela gestão, independentemente de partido políticos que esteja no poder. Com os partidos de esquerda no poder, pioram mais um pouco. Como sabemos, a esquerda é quem comanda bem os movimentos sociais e sindicais. Como ninguém quer atirar no próprio pé, os movimentos perderam muita força enquanto instituição de defesa dos direitos do trabalhador (informação escrita).

Desde os primeiros relatos realizados, sejam eles orais ou escritos, foram mencionados os riscos psicossociais, decorrentes da forma de organização e gestão do processo de trabalho considerando o contexto social, ambiental e com as competências e necessidades dos ACEs. No tema gerador “trabalho” foram destacados o estresse ocupacional a que estão sujeitos, considerando o cumprimento de metas diárias com equipes reduzidas. O tema gerador “ambiente” destacou o assédio moral e sexual a que estes trabalhadores estão sujeitos, na quase totalidade dos casos ligados à relação destes com a população atendida e não com a gestão. Já no tema gerador “saúde” destacaram-se sentimento de impotência, medo e frustração decorrentes da exposição à violência, tanto na zona urbana como na rural. Ademais, em dois registros foi destaque o abalo emocional ao lidar com situações de pobreza extrema dos moradores ou de transtorno mental em pessoas idosas que acumulavam gatos e, principalmente, resíduos.

Mais uma vez entramos numa residência em que a responsável pelo local tem o transtorno de acúmulo de resíduos. O local que ela mora oferece muitos riscos a nossa saúde pois tem vários agentes causadores de dano a saúde com a leptospirose, possíveis animais peçonhentos [...], riscos de perfurações, riscos de perfurações com pregos e ferragens e riscos psicológicos. Seria de extrema importância se tivéssemos parceria para auxiliarmos pessoas com esses transtornos [...]. Realizamos nosso trabalho, mas nos sentimos muito desmotivados e até mesmo abalados com essa situação (informação escrita).

Trabalhamos, somos assaltados, presenciamos mortes, ficamos em meio a balas e nada é feito para garantir nossa integridade física e mental. Somos assaltados hoje e amanhã temos que estar novamente no trabalho, como se nada tivesse acontecido [...]. Em alguns casos, foi necessário acompanhamento médico e psicológico e retirar a pessoa da função, porque a pessoa não tinha mais condições de executar o seu trabalho (informação escrita).

Hoje tivemos mais uma vez a realidade de risco social, mais uma turma sofre uma ação violenta enquanto estava reunida no final do expediente. Foram todos assaltados. Além das perdas materiais, que ninguém vai ressarcir, fica o trauma emocional. Você vai ter que voltar para o mesmo local no outro dia e continuar o trabalho como se nada tivesse acontecido. Muitos colegas não conseguem manter o equilíbrio emocional, aí podemos ver tratamento que nos é dispensados e cada um por si, se quiser que vá atrás de acompanhamento médico para se recuperar (informação escrita).

Depois que peguei a produção dos outros fomos pra outro bairro onde ele tinha deixado a bicicleta. Então, quando cheguei lá e estava pegando a produção fomos surpreendidos por um homem com uma arma na mão. Anunciou o assalto, ele levou a minha carteira, o meu celular e o do outro rapaz que estava lá e, também, um capacete de outro agente. Graças a Deus que ele só levou as coisas e não fez nada, mais ele ameaçava sempre e dizia que, se a gente não fizesse o que ele falou, iria atirar e matar todos nós. Depois que ele recolheu as coisas, montou na moto do comparsa e os dois saíram em disparada. Depois disso, os agentes foram pra casa e eu fui na Secretaria deixar os crachás que fui buscar antes de ir até a turma. Não foi feito nada, nem tomaram providências quanto ao acontecido. Só perguntaram como eu estava e também os agentes e não passou disso. A conclusão é que todos nós estamos sujeitos a essas situações e sabemos que não foi e nem será feito nada pra evitar ou prevenir outros acontecimentos (informação escrita).

A noite foi realizada a terceira e última aplicação de inseticida, termo nebulização ar quente (FOG), na Vila Jerusalém. No entanto, ocorreu uma coisa que normalmente não ocorre, mas, nas ações de campo estamos sujeitos a passar por isso. Ao estacionar o carro, um morador se aproximou e perguntou o que queríamos e sacou uma pistolada cintura, mesmo estando identificados com uniforme da SEMSA e o veículo adesivado [...] felizmente, o indivíduo percebeu que éramos servidores públicos e guardou a arma. No entanto, essa ação deixou a equipe amedrontada, ao ponto de um deles querer ir embora (informação escrita).

Assim como os outros registros de vivências socioprofissionais, observamos as possibilidades de renormalização, que iam desde a manifesta necessidade de organização da categoria para estudo e organização política, à necessidade de momentos com suas equipes para o compartilhamento das aprendizagens provenientes do curso e, ainda, a criação de demandas para realização de novas capacitações e a formação de uma rede de instituições parceiras para promoção da saúde do trabalhador.

O profissional em saúde deve buscar conhecer melhor a legislação do trabalhador para que se possa fazer valer seus direitos quanto trabalhador.

Mas a maioria dos trabalhadores em saúde não dão tanta importância para todos esses riscos que está no dia-a-dia do ACE. Temos que começar a nos unir enquanto categoria e buscar junto a gestão de melhores condições de segurança no trabalho. Se essa iniciativa não partir de nós trabalhadores, jamais o gestor vai se preocupar com nossa segurança e saúde, porque para eles o que interessa é que o trabalho seja executado (informação escrita).

Nesta data concluindo o raciocínio sobre o curso, podemos afirmar que aprendemos muitas coisas que temos direitos e que alguns dos direitos existem só no papel, como no Plano Municipal com a saúde do trabalhador. Precisamos lutar muito para que as coisas aconteçam na prática, algo de concreto que vá realmente fazer a diferença para a vida do trabalhador. Na verdade, a população brasileira precisa de socorro quando se fala em saúde, não só em relação a tratamento de doenças, mas de ter acesso as coisas básicas da vida, alimentação, lazer, educação, emprego, saneamento básico [...] (informação escrita).

Neste dia 13 de dezembro de 2016, já estou mais consciente de tudo que absorvi no curso, como os cuidados e proteção a ser tomada pelos Agentes de Combate a Endemias. Procuro passar adiante todo ensinamento, de maneira que os Agentes também utilizem seus equipamentos de proteção de maneira, evitar as doenças e não cometer o mesmo erro cometido no passado (informação escrita).

Com o curso percebi que não precisa ficar esperando pela gestão para apresentar debates e soluções para o nosso ambiente de trabalho, podemos juntos com os sindicatos, desenvolver políticas públicas que solucionem nossos problemas (informação escrita).

Deveria ter mais cursos de capacitação para o profissional de combate as endemias, onde se orientasse a melhor maneira de como se fazer a visita domiciliar, como orientar o morador faz a prevenção de doenças [...], mostrando a importância de por em prática, de maneira correta, toda a parte teórica que foi repassada, para que se tenham bons resultados no combate as doenças endêmicas e no bem-estar da população (informação escrita).

Nossas políticas nacionais para a saúde do trabalhador são bem definidas no papel, nos textos e nas leis. Falta apenas implementar tudo o que está escrito, assim como a saúde da população em geral, as leis não são colocadas em prática por conta das burocracias e da corrupção que tomou conta da administração pública/privado. Quanto mais órgãos e entidades se empenharem na luta para que o trabalhador seja atendido em suas necessidades básicas como saúde, mais os patrões de empresas privada e gestores públicos terão ciência de que o trabalhador saudável poderá ajuda a instituição a crescer (informação escrita).



### 3.3.6 Avaliação

Então, essa pessoa está colocando em prática os conteúdos e passando tudo o que aprendeu para outras pessoas (informação verbal).

No dia 16 de dezembro de 2016, uma rápida retrospectiva sobre as atividades realizada em cada módulo foi organizada, mediante exibição de fotografias dos momentos compartilhados, a fim de que trouxéssemos à memória as situações ali vividas e que seriam avaliadas.

A nuvem de palavras elaborada na abertura do curso foi apresentada e perguntamos aos presentes qual seria agora a palavra que resumiria o curso, considerando toda a proposta de ensino/aprendizagem da qual participaram. A partir dos resultados, identificamos que as expectativas de aquisição de conhecimentos, aprendizado e prevenção foram plenamente satisfeitas (Tabela 3). Contudo, ao final da experiência, refletiram-se, por meio das palavras, a união, o desejo pelo monitoramento, a relação teoria e prática, a alegria, a importância de compartilhar informações, a valorização da experiência vivida e os desafios postos a partir das discussões realizadas. A tabela destaca a comparação entre as nuvens de palavras obtidas a partir da abertura e encerramento do curso.

Tabela 3: Frequências das palavras citadas na dinâmica sobre expectativas iniciais e avaliação final do curso. Notar a tabela com a frequência de palavras citadas e a nuvem de palavras formada a partir da frequência de cada palavra em tamanho relativo.

Síntese de Palavras	Frequência	
	Abertura	Encerramento
Alegria	0	2
Aprendizado	5	2
Compartilhar	0	1
Conhecimento	5	3
Dedicação	1	0
Desafio	0	2
Desenvolvimento	1	0
Eficiência	1	0
Experiência	0	2
Melhoria profissional	1	0
Monitoramento	0	1
Ótima	1	0
Prevenção	2	2
Qualificação	1	0
Renovação	1	0
Sabedoria	1	0
Saúde	0	2
Teoria/Prática	0	2
União	0	1
Total	20	20

As imagens de trabalhadores que atuavam e atuam no combate às endemias (figura 13) foi novamente projetada e perguntou-se sobre como descreveriam agora tais imagens, sendo importante os seguintes relatos:

Agora eu vejo na imagem um guarda da CEM ou da SUCAM, que não usava EPI porque não tinha informação necessária para tal (informação verbal).

Hoje a gente tem o conhecimento do trabalho dos antigos e o que tem agora, porque a gente não tinha o conhecimento nem do nosso trabalho atual, quanto mais do antigo. Então agora quando olho pra essas fotos vejo uma história (informação verbal).

A imagem do trabalhador atual mostra que, apesar do uso do EPI, esse trabalhador bonito que saiu no jornal, que sou, não sabia dos caminhos para buscar minha saúde e segurança. Eu via a foto de alguém que usava o EPI mais porque era obrigado do que porque sabia o que realmente poderia acontecer (informação verbal).

Apesar do Uso de EPI ser antigo, a gente não tinha as informações sobre os produtos, sobre o EPI que é melhor para cada atividade (informação verbal). A gente só via o EPI e o produto químico, agora vê o sol, o protetor solar, a sede que ele tá, o raiva de ter sido xingado pelo morador, as metas que tem que atingir e a carreira do cachorro (informação verbal).

Quando aplicada a dinâmica da “caixa surpresa”, os trabalhadores eram convidados, um a um, a descreverem o que havia mudado na vida da pessoa, cuja foto estava retratada na caixa. Ao fundo da caixa, contudo, constava um espelho e a pessoa via sempre o reflexo de si mesmo. A regra proposta era a de que deveriam falar sobre a pessoa guardando seu anonimato

Falas sobre “como seria bom que todos os que estão em campo tivessem essa oportunidade que tivemos”, indicaram a importância que os alunos deram ao curso. Igualmente, foi possível a identificação de que os trabalhadores faziam questão de destacarem que os conteúdos trabalhados já estavam sendo partilhados com as equipes de trabalho.

Mudou o nível de conhecimento e informação dessa pessoa. E agora essa pessoa com certeza vai passar a informação de tudo que aprendeu para os colegas com quem trabalha no dia-a-dia (informação verbal).

Muita coisa foi me abrindo pra essa pessoa nesse curso, porque apesar de trabalhar a tanto tempo, tem muita coisa que lá não sabia. Muita coisa que aprendeu aqui já, inclusive, começou a passar pro pessoal (informação verbal).

Foi difícil a questão do conhecimento, porque essa pessoa chegou aqui leiga, como eu. Veio bem leiga sobre tudo. Eu também não utilizava o EPI e, assim como essa pessoa, hoje ela está usando e tá passando pros agentes com quem ela trabalha (informação verbal).

Essa pessoa mudou porque ela, tipo assim, ela passou pros amigos tudo que aprendeu aqui e passou a ter mais atenção sobre as questões de segurança,

com ela e com os outros. Ela tá multiplicando o que aprendeu com os outros (informação verbal).

[...] Como alguém aqui citou, quando a gente chegou aqui achava que sabia muita coisa, mas essa pessoa percebeu que aquilo que ela conhecia era muito pouco. Com o passar das aulas, essa pessoa foi descobrindo que tinha muito a aprender e que ela poderia multiplicar o que aprendeu aqui na vida de outras pessoas que não puderam estar aqui e que são tão importantes quanto as que estão aqui. Essa pessoa plantou essa semente em outras pessoas, na esperança de que estas semeiem também em outras. Pra essa pessoa também foi muito importante conhecer mais da história do combate às endemias e os diferentes nomes para a mesma atividade (informação verbal).

Dessa forma, disponibilizou-se na sede da Divisão de Endemias e Controle de Vetores da SEMSA uma cópia dos fascículos, a fim de que possam dispor livremente das atividades para aplicação com suas equipes, se assim julgarem pertinente.

Mesmo os dois trabalhadores que haviam realizado cursos técnicos na ETSUS/Acre, fizeram questão de explicar que “nem tudo que foi ensinado no passado ficou e, as vezes, a gente pensa que tá fazendo a coisa certa e não tá”

Expressões como “ela aprendeu a se proteger”, ela aprendeu a ver os riscos ou “mudou a consciência” demonstram a efetividade da proposta não apenas no que se refere aos conhecimentos, mas nas atitudes dos trabalhadores.

Essa pessoa ela mudou bastante a postura dela. Ela analisa bem mais os passos dela no trabalho e em todo o ambiente de trabalho. Ela vê os riscos e prioriza a segurança do trabalho, pensando em alternativas para se expor ao mínimo aos riscos (informação verbal).

O que eu percebi sobre essa pessoa é que ela começou a ir ao campo procurando melhorar no trabalho. Começou a pensar mais antes de fazer as coisas. Acho que ela tende a melhorar mais quando aplicar mais coisas que aprendeu aqui (informação verbal).

É fácil falar dessa pessoa. O que mudou foi a maneira de pensar, em relação ao conhecimento. Como alguém falou, a gente achava que conhecia bastante sobre as coisas e sobre a nossa história. Mas o curso trouxe isso, mostrou que a gente sabia muito pouco. Trouxe conhecimento, aprendizado e uma outra visão e isso vale ser passado adiante e não ficar aqui (informação verbal).

Essa pessoa não é a mesma do primeiro dia do curso. Ela chegou aqui achando que já sabia de muita coisa e aí, quando começou a ler, percebeu que sabia de pouca coisa, que era leiga mesmo e, muitas que sabia não colocava em prática. Então, eu olho essa pessoa em campo hoje e vejo que ela tem bem mais atenção, não faz as coisas rápidas pra terminar logo e se importa mais com a saúde dela e com a saúde dos outros (informação verbal).

Sobre a importância de conhecerem a história do combate às endemias, destacaram-se os seguintes relatos:

Essa pessoa mudou. Mudou muito porque é difícil tentar estudar sobre uma coisa que fazemos todos os dias. A gente quando chegou aqui pensava que sabia tanto e não sabia nada. Primeiro, não sabia a nossa história, que é uma história tão bonita e eu não conhecia. A gente só sabia por alto a história do pessoal que usou DDT, mas nem dava tanta importância porque não sabia que aquela era a nossa história. E aí veio a questão dos cuidados que a gente tem que ter e, de coração, tenho que dizer que avançamos muito, porque tinha muita coisa que a agente não sabia ou não conhecia (informação verbal).

Pra essa pessoa mudou muito conhecer a história, a nossa história. Como alguém falou aqui, a gente conhecia tudo por alto, mas ver e ouvir tudo o que elas passaram foi muito gratificante e preocupante. Mostrou que, por mais cuidados que a gente já tenha, é preciso redobrar a atenção com a nossa saúde e com a saúde de nossos colegas. A gente viu o resultado de nossos colegas, os primeiros, que estão adoentados e muito provável relacionado ao manuseio de produtos químicos. Então, todo cuidado ainda é pouco. A gente fica triste porque as vezes está falando para o bem da pessoa e ela acha que é porque a gente é chato e tá pegando no pé. Assim, foi muito bom e espera que isso possa se propagar a todos. O conhecimento que a agente tem aqui nem sempre a gente consegue passar da forma como foi aqui. Então se eles conseguirem ter a chance de estar aqui, vão ter mais conhecimento e cuidado com a própria saúde (informação verbal).

O conhecimento da história dos trabalhadores que atuam no combate às endemias e, ainda, do processo histórico que permitiu criação das políticas de saúde e segurança do trabalho favoreceram a reflexão sobre a necessidade de organização política da categoria na busca pelos seus direitos.

[...] Depois de tudo que essa pessoa aprendeu sobre saúde do trabalhador ela chegou a conclusão, depois de muita leitura, que existem muitas leis, muitas NR, mas 80 % tá só no papel e o que tem que acontecer é isso ser colocado em prática. Então, o que tem que acontecer é o trabalhador se unir e não medir esforços pra lutar pelos direitos (informação verbal).

Mais do que aprender a fazer e aprender a ser, o curso ensinou a aprender a aprender, incentivando a pesquisa e a reflexão, como segue em relato:

Essa pessoa mudou muito no curso porque aprendeu a se proteger e a pesquisar. Foi muito engraçado a gente não ter prova, ir pra casa e pensar no assunto, parece que o curso não termina nunca, fica martelando aquilo na cabeça e buscando saber mais (informação verbal).

Os outros dois professores que participaram da elaboração da proposta também avaliaram a sua participação no curso durante a dinâmica, destacando o que mudou em suas vidas, como segue:

Essa pessoa teve que estudar bastante e a parte mais lúdica foi se desenvolvendo aos poucos. Eu passei a refletir mais sobre como ser professor, como ensinar. Minha formação foi muito tradicional, envolvia muito cálculo, decorar informações, fórmulas. Era pegar o livro e ir ler e aprender. Essa outra forma de ensinar me contaminou. Eu lembro de uma vez que liguei

pra professora, às 6 h da manhã e disse que tinha tido uma ideia e queria saber o que ela achava. Eu acho que me empolguei demais (risos), mas é certo que eu mudei a forma de aprender e ensinar (informação verbal).

Essa pessoa aqui da caixinha mudou como trabalhadora, porque entendeu que tem buscar melhorias e não deve se conformar com situações, inclusive com situações políticas ou de politicagem. Enquanto educadora e profissional da área de saúde do trabalhador, teve muito mais ânsia e desejo de continuar a repetir que educação em saúde é o melhor caminho para a saúde e segurança do trabalho. Estou cada vez mais convicta de que esse é o caminho e, ao ver vocês aqui e todo o empenho nesse curso, eu acredito cada vez mais na educação feita com os trabalhadores. Sabe, me deu mais gás pra continuar investindo nisso, porque eu tenho certeza de que todas aquelas políticas que vocês disseram estar só no papel, só vão acontecer na prática com a participação de todos vocês. A atividade de alternância eu comecei a ler e na terceira folha já estava chorando. Me emocionei de ver que já estava frutificando aquela árvore do cuidado que vocês construíram. A cada módulo que passava vocês despertavam e amadureciam. A gente vê que os frutos estão crescendo. Eu tenho certeza que as sementes brotarão e a gente vai poder ver a qualidade do serviço de vigilância em saúde (informação verbal).

Sobre a metodologia, apenas seis trabalhadores tinham realizado cursos de longa duração, a partir de metodologias diferenciadas, sendo dois egressos da ETSUS/Acre e quatro que participaram de um minicurso, em 2014, pela 3ª Expedição IOC/Fiocruz por um Brasil sem Miséria, em 2014. Todos os outros destacaram que suas atividades de formação inicial e continuada eram bastante tradicionais, constando de aulas expositivas, com recurso de projeção de *slides* ou, ainda, constavam de capacitações em serviço. Dentre os que participaram pela primeira vez de uma metodologia de ensino diferenciada, três depoimentos foram significativos:

A gente participou de um curso, faz uns 8 ou 9 anos. Todo curso que tem discussão e debate eu vejo que a gente aprende bem mais do que só vir aqui e colocar *slide*. Naquelas brincadeiras aqui eu aprendi coisa que não esqueci mais (informação verbal).

Acho que todo processo é válido, mas tem alguns que a gente se identifica mais outros menos. A forma que o curso foi feito, achei bastante válida porque contemplou tudo. A gente lia, via em casa, fazia trabalhos, falava. Contemplou todo mundo. E a forma de passar não foi cansativa porque a gente vem de uma rotina difícil. E isso de pesar no confronto entre a teoria e prática foi muito válido porque aquilo tudo fica na tua cabeça, todas as discussões feitas nas aulas e o que você leu. Infelizmente os sistemas educacionais não dá pra fazer isso, porque nem todo mundo tem esses recursos didáticos. Mas eu me senti muito motivado (informação verbal).

O teatro foi bem interessante as rodas de conversa. Gostamos das paródias e do cordel, também. Mas as rodas de conversa com os convidados foi o mais rico de informação, a gente aprendia conversando ali, nem parecia aula. Foi muito agradável, mesmo (informação verbal).

Os participantes cantaram em uníssono a música “Saúde”, de Rita Lee, interpretada por Zélia Duncam. Após o momento de confraternização entre os presentes, a coordenadora do Curso pelo IFAC cedeu a palavra ao chefe da Divisão de Endemias e Controle de Vetores que, dentre outras coisas, agradeceu a parceria, destacou a necessidade do cumprimento dos deveres e metas dos ACE e reforçou a necessidade de organização da categoria para novas conquistas profissionais.

Queremos agradecer ao IFAC essa oportunidade de formação. Temos hoje 25 alunos fazendo o Técnico em Vigilância Epidemiológica na Escola Maria Moreira da Rocha e sempre precisamos desse apoio. Quero informar que o Ministério da Saúde está propondo uma conferência Nacional de Vigilância Epidemiológica, onde vai se discutir questões trabalhistas, salariais, de estrutura no trabalho e também deveres. Eu tenho visitado diferentes estratos e se cobra muito, mas o EPI que é disponibilizado é usado, na maioria das vezes, de forma inadequada. Esses cursos servem pra gente compreender os nossos direitos e deveres. Assinaram o contrato com carga horária “X”, com a meta ser atingida. Vocês sabem que tem tido em mim um amigo e sabem que sempre vou ouvir vocês. Talvez poucos chefes tenham dado pra vocês o número de telefone para dialogar e falar, de certa forma, o que pensam e o que querem. Tenho colocado pra vocês que, na mesa de negociação quem senta é o sindicato. A partir do momento em que vocês discutem o que vocês precisam, pensam sobre segurança no trabalho, tem que remeter isso ao sindicato. Eu venho de movimento sindical e lembro que antes fazíamos uma Assembleia geral pra decretar greve decidia greve com 5.000 pessoas e hoje vai 100 pessoas. O servidor faz greve não vai nem pro trabalho e nem pra greve. Pra ver a reivindicações de vocês é preciso se fortalecer na luta. Eu agradeço o empenho de vocês. Vocês são 10, se empenham muito ((informação verbal).

O depoimento acima revela a tensão existente entre alguém que tem consciência de pertencimento à classe trabalhadora, mas se encontra na posição de gestor, o que o coloca na difícil e contraditória tarefa de estímulo a organização política para luta pelos direitos e, ao mesmo tempo, afirmação de deveres, especialmente quanto ao cumprimento de metas com quadro de pessoal reduzido.

Assim, o curso foi encerrado, mediante recebimento dos últimos registros de vivências socioprofissionais. Em todas as atividades desenvolvidas aconteceu a participação dos 20 alunos envolvidos e todos eles cumpriram o esperado quanto ao registro de vivências socioprofissionais e as leituras previstas em planos de estudo, sendo que muitos conseguiam verbalizar melhor do que escrever sobre os assuntos propostos, revelando dificuldades quanto à produção textual. A certificação de 160 h foi preparada pelo IFAC e remetida à sede da SEMSA, para distribuição aos trabalhadores.

#### 4 DISCUSSÃO INTEGRADA

Apresentamos aqui uma discussão integrada sobre os resultados da Tese, considerando, inicialmente, a necessidade de retomarmos as partes constitutivas da pesquisa (apreensão da realidade e elaboração de propostas) e da intervenção sobre a realidade (implementação e avaliação do curso), relacionando-as ao cumprimento dos objetivos inicialmente propostos. Num segundo momento, destacamos as discussões realizadas e apresentamos as perspectivas de novas pesquisas e intervenções, a partir dos resultados alcançados. Por fim, enumeramos as principais conclusões sobre o tema, ciente de que essas são apenas indicações que levarão a novas teses e, portanto, novas antíteses e sínteses, num processo em cadeia infinito.

A Tese objetivou a apresentação de argumentos teóricos e metodológicos necessários à construção de uma proposta de educação profissional em saúde e segurança do trabalho para Agentes de Combate às Endemias no Acre, considerando a história, identidade e lutas da categoria por condições de trabalho adequadas e seguras. Questionávamo-nos, naquele primeiro momento, sobre que argumentos empíricos e teóricos seriam necessários à construção de uma proposta de ensino que fosse desvinculada de discursos moralizadores e que reconhecesse a defasagem entre trabalho prescrito e real, no campo da saúde e segurança do trabalho.

Para tanto, na primeira fase da pesquisa, momento de apreensão da realidade, propusemos a realização de um estudo exploratório e crítico sobre a formação e atuação de força de trabalho para controle de endemias no Acre (marcos regulatórios e instâncias e de regulação), o que se constituiu com objetivo específico 1. Esse objetivo se materializou a partir da realização de pesquisa documental, entrevistas e histórias de vida, cujos resultados se tornam visíveis a partir da apresentação dos Subcapítulos 3.1 e na produção dos recursos educacionais e diálogos que lhe sucederam.

O estudo exploratório e crítico sobre a formação e atuação de força de trabalho para controle de endemias no Acre nos ajudou no destaque dos marcos regulatórios, as instâncias de regulação, bem como os cuidados e, por muitas vezes, a negligência do Estado em relação à saúde e segurança dos trabalhadores. Por meio dele, também, debatemos sobre temas como identidade, as reformas de estado e impacto dessas sobre a classe trabalhadora e, especialmente, discutimos sobre precarização



do trabalho e a importância dos movimentos sociais na garantia de todos os direitos sociais, nos quais se insere a saúde e a segurança do trabalho.

Assim, as atividades de trabalho foram detalhadamente descritas, com base na perspectiva ergológica, mas sem desconsideração do diálogo entre as instituições e as diferentes gerações de trabalhadores neste “fazer” histórico e social. Tal descrição referia-se ao cumprimento do segundo objetivo específico da Tese e favoreceu a construção dos Subcapítulos 3.1 a 3.2 (apreensão da realidade e apresentação de propostas), bem como auxiliou na construção dos diálogos que se estabeleceram, conforme descritos ao longo do Subcapítulo 3.3.

Este caminho foi necessário para que, inicialmente, identificássemos os elementos empíricos e teóricos que permitiriam uma abordagem educacional para comunicação de saberes e práticas em saúde e segurança do trabalho, tendo como referência a realidade concreta dos indivíduos, e que a ela retornasse como tomada consciente de decisão. Mais do que isso, julgamos ter alcançado um caminho para tratar sobre o tema, desvinculando-o de um discurso moralizador e da defasagem entre trabalho prescrito e trabalho real.

A construção da proposta de Curso de Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias considerou como de fundamental importância o diálogo prévio com trabalhadores e representantes de instituições (governamentais e não governamentais), tanto na elaboração da proposta (definição de temas geradores e elaboração dos recursos educacionais disponíveis), como também inseriu os diálogos como parte do processo de ensino aprendizagem, mediatizados pela arte e a partir de uma perspectiva ergológica sobre a atividade humana. Dessa forma, consideramos ter alcançado o terceiro objetivo específico da Tese, sendo a implementação e avaliação da proposta elaborada descrita no Subcapítulo 3.3, que destaca o momento em que se ocorreu de fato a intervenção sobre realidade.

O quarto objetivo específico da tese referia-se ao propósito de promoção de espaços para diálogos entre instituições que qualificam e regulam a atuação de trabalhadores técnicos na área de saúde, em especial os Agentes de Combate às Endemias em Rio Branco/AC, o que se materializou a partir das escutas atentas das histórias de vida, entrevistas e observações de campo realizadas para entender às necessidades dos trabalhadores e dos gestores no que se refere ao cumprimento de normas de saúde e segurança no trabalho (Subcapítulos 3.1 a 3.2). Os diálogos

aparecem, também, na própria estrutura do curso, mediante execução de rodas dialógicas propostas como tempo e espaço de aprendizagem. Essas rodas aproximaram representantes de instituições (governamentais e não governamentais) e trabalhadores oriundos de diferentes instituições e tempos históricos, para tratar sobre um tema de interesse comum, a saúde e segurança do trabalho no combate a endemias no Acre (Subcapítulo 3.3).

A realização do curso, tal como descrita no Subcapítulo 3.3, de fato criou os espaços e o tempo necessário à aproximação entre os trabalhadores que atuam ou atuaram no combate às endemias e, ainda, possibilitou o diálogo desses com profissionais de educação e ciência que se debruçam sobre saúde e segurança do trabalho. Os diálogos estabelecidos no campo da ciência, com pesquisadores das áreas de sociologia do trabalho, da saúde e da área ambiental, tanto por meio do referencial teórico apresentado na Tese e trabalhado ao longo do curso, como através da submissão de trabalhos em eventos. Logo, o curso aqui apresentado atendeu ao que foi solicitado no quinto objetivo específico a que se propunha a Tese, especialmente por se constituir como uma proposta que integra diferentes campos do conhecimento, mas também valoriza os saberes de trabalhadores sobre os seus processos de trabalho.

O conhecimento sobre a formação e atuação da força de trabalho para o combate às endemias no Acre possibilitou uma compreensão sobre a realidade dessa categoria, sua história, enfrentamentos e, especialmente, sobre o longo caminho que ainda precisam percorrerem com vistas à saúde e segurança no trabalho. Assim, a consideração de que as técnicas de coleta de dados foram fundamentais para que se descortinassem as tensões resultantes da relação entre capital e trabalho e se estabelecessem diálogos necessários à construção de uma proposta de ensino pensada por trabalhadores e para trabalhadores.

Consideramos no contexto de interesse a identificação de situações existenciais concretas, as chamadas situações-limites, identificadas principalmente nas observações de campo e nas histórias de vida coletadas. A partir dessas situações, deu-se a construção dos temas macroestruturas “trabalho”, “ambiente” e “saúde” e, a partir deles, a organização do curso e elaboração dos recursos educacionais.

A construção de temas geradores facilitou a discussão em cada um dos módulos realizados e permitiu que todos os assuntos propostos estivessem

historicamente situados e relacionados entre si, facilitando ao participante o entendimento de que o processo de trabalho e as conquistas dos trabalhadores, especificamente aquelas relativas à sua saúde e segurança, são resultado de um processo histórico, político e social, e não apenas uma mera imposição de regras a que o indivíduo precisa estar sujeito. Dessa forma, desconstruímos da proposta o discurso moralizador e a culpabilização do sujeito, o que tornou possível o diálogo sobre saúde e segurança do trabalho, não porque fosse mais uma das exigências da gestão, mas porque se trata do exercício da cidadania, resultado de reflexões sobre direitos e deveres que são socialmente construídos.

Assim, ao invés de pensarem apenas que algumas questões afeitas à categoria e diretamente ligadas a sua saúde e segurança não avançaram, os trabalhadores enxergaram a importância de se organizarem coletivamente e reivindicarem seus direitos, de estudarem sobre o tema e (re)organizarem seus processos de trabalho, a fim de torná-los mais seguros. Mais do que isso, identificaram que a necessidade de precaução e a prevenção devem ser prioridade, o que minimizaria os constrangimentos e desgastes com judicialização ou os pedidos de compensação e reparação de danos.

Ao observar o tempo exíguo dos trabalhadores e suas limitações quanto à participação em processos formativos, optamos pela adoção de um Plano de Estudos a Distância e da Pedagogia da Alternância, como solução possível ao aprofundamento de temas e, principalmente, para o confronto dos conteúdos com a prática profissional. Tal caminho só se tornou possível e provido de sentido porque, de início, reconhecemos o trabalho como princípio educativo e, desta forma, entendemos que tempo e espaço de aprendizagem não se limitam ao tempo e espaço na instituição de ensino.

O uso de tecnologias no ambiente de ensino trouxe maior interação entre educadores e educandos, dentro e fora da sala de aula. Assim, foi possível a percepção de que as propostas de ensino profissionalizante precisam considerar as tecnologias que são comuns em cada processo de trabalho e utilizá-las nos ambientes de ensino, considerando o acesso e o domínio que os trabalhadores têm sobre as mesmas. Assim, o uso do celular e, especificamente dos aplicativos para leitura de QR-Code e para troca instantânea de mensagens, foi fundamental durante toda a execução da proposta.

Especificamente sobre o Plano de Ensino a Distância, todos os temas foram destacados nos Cadernos de vivências Socioprofissionais, apresentados ao longo do Subcapítulo 3.3.5, o que não implica que cada aluno tenha se dedicado a fazer relatos sobre todos os conteúdos propostos para aprofundamento. O certo é que alguns enfrentamentos pessoais e diários da prática profissional fizeram com que os alunos relatassem mais um tema proposto que outro. Assim, em um ambiente virtual de aprendizagem, tal questão seria facilmente solucionada com a proposição de fóruns para discussão de cada questão, por exemplo.

Logo, reconhecemos que a inserção do Plano de Estudos em um Ambiente Virtual de Aprendizagem, em que o acesso a todos os itens fosse mais bem observado (dias e números de acesso), seria um desdobramento importante a partir da experiência já construída. No campo do ensino em saúde e segurança do trabalho, ao IFAC/Campus Rio Branco ficou facultada a possibilidade de ofertar novas turmas do Curso FIC Atualização em Saúde e Segurança do Trabalho para Agentes de Combate às Endemias, considerando a aprovação do PPC do curso para sua implementação. Logo, como desdobramentos futuros desta Tese, pretendemos a inserção do Plano de Estudos e do Caderno de Vivências socioprofissionais na Plataforma *Moodle* em um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do IFAC.

Identificamos, também, como possibilidade de reformulação na dinâmica presencial do curso, a construção de um momento para troca de experiências descritas nos Cadernos de Vivências Socioprofissionais, considerando a riqueza de relatos e possibilidades de renormalizações de práticas profissionais apresentadas nesta primeira experiência. Assim, como novas perspectivas de pesquisa e intervenção sobre realidade, destacamos a ideia de proposição de um exercício final em grupos (parte da avaliação final do curso), compondo o que na ergologia chamamos de “Dispositivo Dinâmico dos três Pólos”. Por meio desta construção, seria possível, por exemplo, haver o confronto de conhecimentos técnicos e científicos (Pólo 1) com experiências e saberes provenientes das experiências de trabalho (Pólo 2), o que remete cada participante ao questionamento e à ação imediata (Pólo 3), um processo de reflexão e engajamento, um aprender a pensar, agir e a renormalizar. Em todos os registros de Vivências Socioprofissionais, observamos a renormalização de forma individual, ao passo que este exercício final possibilitaria o pensar e o agir coletivamente.

A integração entre ciência e arte, em todas as etapas do curso, trouxe leveza a conteúdos tidos como maçantes e difíceis, tais como análise de documentos teóricos, históricos e, especialmente, jurídicos (leis, portarias, decretos e resoluções). Ademais, a arte favoreceu o diálogo e a interação entre os participantes, o que foi plenamente aprovado. Era possível ver, em cada apresentação realizada, a materialização do que na ergologia chamamos de “as dramáticas do uso de si”, por si mesmo e pelos outros.

Como a primeira turma foi realizada com Supervisores de Campo e Supervisores Gerais, é possível, também, que a formação de novas turmas com os profissionais que são supervisionados revele outras nuances sobre a saúde e segurança do trabalho para a categoria, possibilitando, inclusive, estudos de educação comparada. Assim, também, novas pesquisas podem ser realizadas, considerando apenas o acompanhamento aos alunos da primeira turma, suas trajetórias de vida e o cuidado com sua saúde e segurança no trabalho. Logo, há possibilidade de se fazerem observações de campo ou rodas dialógicas, a fim da verificação do impacto da aprendizagem sobre suas práticas, sobretudo quanto às novas estratégias pensadas a partir dos conhecimentos adquiridos, o que foi tratado pela perspectiva ergológica como renormalizações.

Novos fascículos podem ser desenvolvidos para a Coleção “Saúde e Segurança do Trabalho”, considerando a série “Com Ciência e Arte no Ensino”, e respeitando-se os caminhos metodológicos elaborados e aperfeiçoados, desde 1998, por pesquisadores vinculados direta ou indiretamente ao LITEB. Sobre a utilização dos fascículos produzidos a partir da Tese, observamos que as atividades sugeridas podem ser utilizadas no todo ou em partes, considerando os interesses e necessidades de adequação. Observamos que algumas atividades poderiam ser utilizadas, inclusive, com outras categorias profissionais, como os Agentes Comunitários de Saúde, por exemplo, aplicadas a Políticas de Educação Permanente em Saúde ou Educação em Saúde e Segurança do Trabalho.

Os objetivos propostos e o caminho metodológico adotado favoreceram produção e muitas informações sobre o trabalho de combate às endemias no Acre. Contudo, ao final de todos os diálogos estabelecidos, observamos que o campo da pesquisa se tornou ainda mais fecundo, uma vez que trouxe à tona questões ainda pouco discutidas ou que estavam historicamente inviabilizadas.

Logo, observamos que, diante da grande quantidade de materiais coletados, muitas outras experiências de ensino, pesquisa e extensão podem ser gestadas, sobretudo, a partir das histórias de vida, entrevistas e transcrições de falas em rodas dialógicas e registros de vivências socioprofissionais.

A este respeito, vale destacar o tema “gênero e trabalho no combate às endemias”, considerando a elevação do número de mulheres, especialmente por circunstância da aprovação em concursos públicos. Novos desdobramentos da pesquisa podem acontecer a partir, inclusive, do material já coletado, como, por exemplo, os diversos casos relatados de assédio moral e sexual entre as ACE. Entrementes, para além da inserção de mulheres, cabe o comentário de que algumas tarefas permanecem predominantemente masculinas, como a aplicação de inseticidas, sobretudo na zona rural.

É preciso consideração, também, das pontuações feitas ao longo da Tese sobre o manuseio inadequado do DDT em campanhas de saúde pública e, portanto, a possível contaminação de seres humanos, solo e mananciais no Acre. Assim, há o reconhecimento de que pesquisas podem ser realizadas sobre tal assunto, exigindo, pela complexidade do tema, a integração entre diferentes áreas de conhecimento.

Em relação à Saúde e Segurança do Trabalho no Brasil, especificamente a Portaria Interministerial MTE/MS/MPS nº 9, de 07 de outubro de 2014, publicou a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), tendo como referência estudos e pesquisas da Agência Internacional de Investigação do Câncer (IARC), ligada à Organização Mundial da Saúde (OMS). A partir dessa portaria e de sua ampla divulgação em mídia televisiva e impressa, no ano subsequente, trabalhadores que atuaram no combate às endemias e a população em geral ficaram cientes do enquadramento do DDT no “Grupo 2 - Provavelmente cancerígeno para os seres humanos”, relacionando-o ao Linfoma não-Hodgkin (LNH), câncer testicular e câncer de fígado (Brasil, 2014; Kelland, 2015). Tais dados reforçam a importância da continuidade de estudos com esta categoria de trabalhadores e com indivíduos da população em geral susceptíveis aos riscos químicos por exposição ao DDT.

É preciso, ainda, que haja o acompanhamento, junto aos trabalhadores, os desdobramentos da Emenda Constitucional nº 95, que limita por 20 anos os gastos públicos, no que se refere à precarização do trabalho e ao sucateamento das políticas e serviços prestados à população, cenário que tende a pressionar a privatização do sistema. Adicionalmente, é preciso o acompanhamento dos desdobramentos do

Projeto de Lei nº 4302/98, que legaliza a terceirização de forma generalizada, irrestrita e sem nenhuma proteção aos trabalhadores e, ainda, a Reforma da Previdência que atinge fortemente as políticas de Seguridade Social (Saúde, Previdência e Assistência Social). Neste último caso, a continuidade da pesquisa da categoria é manter um olhar atento sobre como ou se o Ministério da Saúde manterá a “política de desprecarização” em tempos precários.

## **Conclusões**

O cumprimento dos objetivos propostos, as discussões levantadas e as perspectivas de novas pesquisas e intervenções nos possibilita o estabelecimento das seguintes conclusões:

1. A coleta de histórias de vida típicas com antigos trabalhadores, associada a observações de campo, pesquisa documental e entrevistas, favorecem o conhecimento amplo sobre categoria socioprofissional, de forma que permitem a fundamentação de propostas de ensino em saúde e segurança do trabalho.
2. É possível a apresentação de uma proposta de ensino em saúde e segurança do trabalho para Agentes de Combate às Endemias, que valorize a história, identidade e lutas da categoria e, portanto, uma proposta que ensine a pensar e permita tomadas de decisões conscientes sobre as práticas profissionais e não apenas a obediência às prescrições já estabelecidas.
3. A compreensão do trabalho para elemento organizador da vida social e, portanto, como atividade humana complexa, implica a ideia de que conhecimentos sobre Saúde e Segurança no Trabalho não se restringem à padronização de condutas, tais como uso correto de equipamentos de proteção individual.
4. O entendimento do trabalho como princípio educativo favorece a valorização de conhecimentos acumulados pela prática profissional, reconfigura o tempo e espaço da aprendizagem, não limitando-o ao tempo e espaço na instituição de ensino, bem como permite a aplicação imediata de conhecimentos partilhados (teórico e prático apreendidos), possibilitando a renormalização das atividades de trabalho, de forma a torná-las mais saudáveis e seguras.
5. A educação dialógica possibilita a criação de tempo e espaços para aproximações e compartilhamento de saberes e práticas entre diferentes

instituições (governamentais e não governamentais), entre diferentes gerações de trabalhadores e, ainda, pesquisadores.

6. O método CiênciArte facilitou o diálogo sobre saúde e segurança no trabalho, uma vez que favoreceu a contextualização e trouxe leveza e alegria aos conteúdos trabalhados.



## REFERÊNCIAS

Alcântara JMPR, Plese LPM, Souza PRS. Trabalho, ambiente e saúde: sobre a história do exército de mata mosquitos no Acre e o uso de Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT) [Internet]. In: Anais da 66ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014; Rio Branco/AC, Brasil. São Paulo: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014 [acesso 16 Mar 2015]. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/66ra/resumos/resumos/6715.htm>

Alcântara JMPR. Privatizações das telecomunicações: desemprego, informalidades e reestruturação do trabalho no Acre [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, 2009.

Alves F. Balanço das lutas sociais no campo na década de 80. In: Oliveira, CAB, Mattoso JEL, Siqueira Neto JF, Pochmann M, Oliveira MA, organizadores. O mundo do trabalho: crise e mudança no final do século. 1ª ed. São Paulo: Página Aberta; 1994, p. 425-458.

Alves G. O novo (e precário) mundo do trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo. São Paulo: Boitempo; 2000.

Alves, Rubem. A alegria de ensinar. 4 ed. São Paulo: Ars Poética, 1994.

Amorin ACM, Maciel AS, Rossit RAS. Educação Permanente no cenário da Estratégia de Saúde da Família no município de Rio Branco. In: Pinheiro R, Silveira R, Lofego J, Leal O, Guizard FL. Apoiando a Gestão do SUS em Rio Branco/Acre: a estratégia da incubadora de integralidade no desenvolvimento institucional local. Rio de Janeiro: CEPES/IMS/UERJ/ABRASCO, 2013, p. 265-280.

Antunes R. A nova morfologia do trabalho e suas principais metamorfoses e significados: um balanço preliminar. In: Antunes R, Leher R, Bahia L, organizadores. Trabalho, educação e Saúde: 25 anos de formação politécnica no SUAS. Rio de Janeiro: EPSJV; 2010. p. 11-28.

Antunes R. O caracol e sua concha: ensaio sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo; 2005.

Antunes R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho. São Paulo: Boitempo; 2003.

Araújo TM, Rotenberg L. Relações de gênero no trabalho em saúde. In: Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, p.131-150.

Araújo-Jorge T, Matraca M, Moraes Neto A, Trajano V, D'Andrea P, Fonseca, A. Doenças negligenciadas, erradicação da pobreza e o plano Brasil sem Miséria. In: Campelo T, Falcão T, Costa P (orgs.). O Brasil sem Miséria. Brasília: MDS; 2014. p. 703-726.

Araújo-Jorge TC, Meirelles RMS, Luz MRMP, Vieira, GJ, Kamel CL, Grossman et al. Ciência e Arte como linha de pesquisa no Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz. In: Massarani, Luisa; Araújo-Jorge, Tania C. Memórias do Simpósio de Ciência e Arte 2006. Rio de Janeiro: Museu da Vida/Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2007, 92 p.

Araújo-Jorge, organizadora. Ciência e arte: encontros e sintonias. Rio de Janeiro: SENAC; 2004

Arroyo MG. Outros sujeitos, outras pedagogias. Petrópolis: Vozes; 2012.

Associação Brasileira de Higienistas Ocupacionais – ABHO. Definição de higiene ocupacional. 2016 [acesso em: 16 set. 2016]. Disponível em: <http://www.abho.org.br/abho/>

Banco de Práticas e Soluções em Saúde e Ambiente - Ideia SUS. O uso de armadilhas (ovitrampas) como ferramenta para monitoramento e controle populacional do *Aedes Aegypti* em Rio Branco – Acre [internet]. Rio de Janeiro: VPAAPS/Fiocruz. [Acesso em: 26 fev. 2017]. Disponível em: <http://www.ideiasus.Fiocruz.br/portal/index.php/vigilancia-em-saude/1244-o-uso-de-armadilhas-ovitrampas-como-ferramenta-para-monitoramento-e-controle-populacional-do-aedes-aegypti-em-rio-branco-acre>

Banks M. Dados Visuais para Pesquisa Qualitativa. Porto Alegre: Artmedh; 2009 (Coleção Pesquisa Qualitativa).

Barros, Marcelo Diniz Monteiro de. O uso da música popular brasileira como estratégia para o ensino de ciências. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde) - Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz); 2014.

Batistella CEC. Tensões na constituição de identidades profissionais a partir do currículo: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde [Dissertação] - Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz); 2009.

Bauman Z. Identidade: entrevista a Bendetto Vecchi. Rio de Janeiro: Zahar, 2005

Bauman Z. Tempos líquidos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2007

Begnami JB. Instrumentos Pedagógicos da Alternância [internet]. In: União Nacional das Escolas de Famílias Agrícolas do Brasil (UNEFAB) [acesso em: Acesso em 18 jul. 2015]. Disponível em: <http://unefab.org.br/home/eixostema.htm>

Bendassolli PF. Trabalho e identidade em tempos sombrios: insegurança ontológica na experiência atual com o trabalho. São Paulo: Idéias & Letras; 2007.

Bernardo MH. Trabalho duro: discurso flexível. São Paulo: Expressão Popular; 2009.

Biblioteca Virtual Carlos Chagas. Membros da expedição em Sena Madureira, no Acre [internet]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz [acesso em: 24 fev 2014]. Disponível em: <http://www.bvschagas.coc.Fiocruz.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/chagas-mm/>

Bogdan RG, Biklen SK. Investigação qualitativa em ação: uma introdução à teoria e aos métodos. Lisboa: Porto; 1994

Boltanks L, Chiapello E. Le nouvel esprit du capitalismo. Paris: Galimard, 1999.

Bosi E. Velhos Amigos São Paulo: Companhia das Letras; 2003.

Bosi E. Memória e Sociedade: lembrança de velhos. 12. ed., São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

Bourdieu P. A dominação masculina. 11. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

Bourdieu P. Contrafogos: táticas para enfrentar a invasão neoliberal. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1998.

Bourdieu P. O Poder Simbólico II: introdução a uma sociologia reflexiva. Lisboa/Rio de Janeiro: Difel; 1989.

Braga IA, Valle D. Aedes aegypti: inseticidas, mecanismos de ação e resistência. Epidemiol. Serv. Saúde. 2007. 16 (4): 279-293.

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Brasil. Decreto nº 7.508, de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências [Internet]; 2011 [acesso 2013 Abr 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm)

Brasil. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências [Internet]; 2006 [acesso 2013 Abr 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2007-2010/2006/lei/l11892.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2006/lei/l11892.htm)

Brasil. Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências [Internet]; 2008 [acesso 2013 Abr 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm)

Brasil. Lei nº 12.994, de 12 de junho de 2014. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias [Interne]; 2014a [acesso 2014 Out 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm)

Brito J. Saúde do trabalhador: reflexões a partir da abordagem ergológica. In: Figueiredo M, Athayde M, Brito J, Alvarez D. Labirintos do Trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. Rio de Janeiro: DP&A; 2004, p. 91-114.

Brotto, Fábio Otuzi. Jogos Cooperativos. São Paulo; 1997.

Caldas MP. Demissão: causa, feitos e alternativas para empresa e indivíduo. São Paulo: Atlas; 2000.

Campos MV. Alegria para a saúde: a arte da palhaçaria como proposta de tecnologia para o Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em Ensino em Biociências e Saúde) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ; 2009.

Cardoso AM. A década neoliberal e a crise dos sindicatos no Brasil. São Paulo: Boitempo; 2003.

Carson R. Primavera Silenciosa. São Paulo: Melhoramentos, 1969.

Castels R. As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes; 1998.

Cattani AD, Ribeiro JAR. Formação Profissional. In: Cattani AD, Holzmann L. Dicionário de trabalho e tecnologia. Porto Alegre: Zouk; 2011, p. 203-209.

Cavalcante FCS. A política Ambiental na Amazônia: um estudo sobre as reservas extrativistas [tese]. Campinas (SP): Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas; 2002.

Ceccin RB, Ferla AA. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. Trab. Educ. Saúde [internet]. 2009 fev. [acesso em: 10 fev 2015]. 6 (3):443-456. Disponível em: <http://www.revista.epsjv.Fiocruz.br/upload/revistas/r219.pdf>

Ciavatta, Maia. Trabalho como princípio educativo. In: Pereira IB, Lima, JCF, organizadores. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2009. [acesso em: 09 de fev. 2017]. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.Fiocruz.br/dicionario/verbetes/trapriedu.html>.

Conselho Nacional de Saúde. Relatório III Conferência Nacional de Saúde [internet]. 1963 dez. [acesso em: 05 mar. 2016]. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_3.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_3.pdf)

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília; Senado Federal; 1988.

Costa Sobrinho PV. Capital e trabalho na Amazônia Ocidental: contribuição à história social e das lutas sindicais no Acre. São Paulo: Cortez; 1992.

Cunha E. Um paraíso perdido: reunião de ensaios amazônicos. Brasília (DF): Senado Federal; 2000.

Curvo RJ, Vieira LR. Educação profissional e tecnológica: uma proposta inovadora e emancipatória para Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia do Brasil. In: Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo [internet]. 2013 mar [acesso 11 abr 2013]. Disponível em: <http://atlante.eumed.net/educacao-profissional-tecnologica/>

Da Matta R.O ofício de etnólogo ou como ter anthropological blues. In: Nunes E, organizador. A aventura sociológica. Rio de Janeiro: Zahar; 1978. p. 23-35.

Davini MC. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS; 2009, p. 39-58 (Série B: Textos Básicos de Saúde/Série Pactos pela Saúde 2006)

Dejours C, Abdoucheli E, Jayet EC. A psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 2007.

Dejours C. A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez/Oboré; 1992.

Durrive L. A atividade humana, simultaneamente intelectual e vital: esclarecimentos complementares de Pierre Pastré e Yves Schwartz. Rev. Trab. Educ. Saúde. 2011; 9(1): 47-67.

Engels F. A situação da classe trabalhadora na Inglaterra – 1845 (No Brasil: São Paulo: Boitempo; 2008).

Ferreira CP. Exposição ocupacional do DDT em atividades de controle da malária no Estado do Pará: um estudo de caso. Rio de Janeiro/RJ. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Fiocruz, 2002.

Fraga LS, Monteiro S. A gente é um passador de informação: práticas educativas de agentes de combate a endemias no serviço de controle de zoonoses em Belo Horizonte/MG. Saúde Soc [internet]. 2014 [acesso em: 03 mar. 2015]; 23 (3):993-1006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0993.pdf>

Fraga, LS. Controle de zoonoses: estudo sobre práticas educativas voltadas ao manejo da população canina. Rio de Janeiro – RJ. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2012.

Franco T. Padrões de produção e consumo nas sociedades urbano-industriais e suas relações com a degradação da saúde e do ambiente. In: Minayo MCS, Miranda AC, organizadores. Saúde e ambiente sustentável: estreitando os nós. 20 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 209-22.

Freire P. A pedagogia da alternância: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996

Freire P. A pedagogia da autonomia. 43. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011a.

Freire P. A pedagogia do oprimido. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011b.

Freitas CM, Porto MF. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

Frigoto G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: Fazenda I. Metodologia da Pesquisa Educacional. 9. ed. São Paulo: Cortez; 2004, p. 71-90.

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro). Educação em segurança e saúde no trabalho: orientações para operacionalização de ações educativas. São Paulo: Fundacentro; 2011.

Fundação Nacional de Saúde. Revista 100 anos de Saúde Pública. Brasília: FUNASA; 2004.

Fundação Nacional de Saúde. Revista FUNASA 15 anos. Brasília: FUNASA; 2006.

Galeano E. As veias abertas da América Latina. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1978.

Gibs G. Análise de dados qualitativos. Porto Alegre: Artmed; 2009 (Coleção Pesquisa Qualitativa).

Giddens A. As conseqüências da modernidade. São. Paulo: UNESP; 1991.

Gimonet JC. Praticar e compreender a Pedagogia da Alternância dos CEFFAs. Petrópolis: Vozes; 2007.

Gounet T. Fordismo e toyotismo na civilização do automóvel. São Paulo: Boitempo; 1999.

Gramsci A. Concepção dialética da história. 6. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1986.

Guida HFS, Souza KRS, Santos MBM, Silva SMCL, Silva VP. As relações entre saúde e trabalho dos agentes de combate às endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores. Saúde soc. [Internet]. 2012 dez [acesso em: 16 abr 2017]; 21(4):858-870. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000400006&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000400006&lng=pt&nrm=iso&tlng=en).

Guimarães LBM, Fischer D. Percepção de risco e perigo: um estudo qualitativo. In: Anais do ABERGO 2002/ VII Congresso Latino-Americano/XII Congresso Brasileiro de Ergonomia e I Seminário Brasileiro de Acessibilidade Integral [internet]; 2002 [acesso 15 set 2016]; Recife. Disponível em: <http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/arquivos/045.pdf>

Guimarães NA. Qualificação como relação social. In: Escola Politécnica Joaquim Venâncio. Dicionário da educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

Haddad J, Roschke MAC, Davini MC. Educación permanente de personal de salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.

Haddad, Haddad J, Roschke MAC, Davini MC. Processo de trabalho y educacion permanente de personal de salud: reorientacion y tendencias en America Latina. Educacion Médica y Salud, 1990 abr/jun. 24(2): 136 - 204.

Heller A. O cotidiano e a história. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1972.

Holz EB; Bianco, MF. Ergologia: uma abordagem possível sobre os estudos organizacionais sobre o trabalho. Cad. EBAPE.BR, 2014 [internet]; 12 (Edição Especial), artigo 6, Rio de Janeiro. 2014 ago. [acesso em: 09 mai. 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v12nspe/07.pdf>.

Jimenez JGP. Malaria y determinantes sociales de la salud: un nuevo marco heurístico desde la medicina social latino-americana. Biomédica. 2010; 30(2):180.

Jornal O Rio Branco. Até 1975 a malária estará erradicada no Brasil. Jornal O Rio Branco. 21 Abr 1971; 3(287):3.

Jornal O Rio Branco. Mosqueteiros da floresta: agentes da SUCAM estão de volta. Jornal O Rio Branco. 3 Fev 1995; 25(4.805):1-7.

Jornal O Rio Branco. SUCAM amplia atendimento. Jornal O Rio Branco. 11 Abr 1980; 10(873):1.

Jornal O Rio Branco. SUCAM anuncia diminuição de casos de malária no Acre. Jornal O Rio Branco. 10 Abr 1985; 15(2.514):3.

Jornal o Rio Branco. Erradicação da malária: meta Acre. 1969 jul 23; I (76):3.

Jornal O Rio Branco. O dia da SUCAM. 1980 mar 22; X (859): 3, 22.

Jornal O Rio Branco. Plano de Ação Sanitária beneficia Região Amazônica. 1977 Jun 09; IX (43): 3.

Jornal O Rio Branco. Agentes de Endemias realizam paralização no Acre [vídeo internet]. 2010 Ago. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=p1xQPc7VcZ8>

Juruá on Line. Agente de Saúde e de Endemias realizam manifestação em frente a prefeitura [internet]. 2013 [acesso em: 17 mar 2016]. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=EkQ6\\_wB4GkY](https://www.youtube.com/watch?v=EkQ6_wB4GkY)

Kelland K. Inseticidas Lindano e DDT estão vinculados a câncer, diz OMS. Exame. 2015 [acesso em: 14 abr. 2017]. Disponível em: <http://exame.abril.com.br/tecnologia/inseticidas-lindano-e-ddt-estao-vinculados-a-cancer-diz-oms/>

Klein P. As relações intergovernamentais na implantação da política de saúde no Estado do Acre de 1990 a 2008 [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2010.

Klein P. História da saúde pública no Acre. Rio Branco: Fundação Cultural Elias Mansur; 2002.

Kovács I. Emprego flexível em Portugal: alguns resultados de um projecto de investigação. In: Piccinini V, Holzmann L, Kovács I, Guimarães VN, organizadoras. O mosaico do trabalho na sociedade contemporânea: persistências e inovações. Porto Alegre: UFRGS; 2006, p. 23-46.

Lancman S, Sznelwar LI (orgs.). Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz/Brasília: Paralelo 15, 2004.

Leal O, Cadorin E, Angel D, Rebouças M, Rodrigues Junior A. O percurso da saúde pública em Rio Branco: de sede do Departamento do Alto Acre à capital do Estado do Acre. Pinheiro R, Silveira R, Lofego J, Leal O, Guizard FL. Apoiando a Gestão do SUS em Rio Branco/Acre: a estratégia da incubadora de integralidade no desenvolvimento institucional local. Rio de Janeiro: CEPES/IMS/UERJ/ABRASCO, 2013, p. 113-136).

Leal O, Silveira R, Lofego J, Lima E, Tonelly ED. CDG-SUS Rio Branco: uma experiência compartilhada de educação permanente centrada na gestão do cuidado em saúde. In: Pinheiro R, Silveira R, Lofego J, Leal O, Guizard FL. Apoiando a Gestão do SUS em Rio Branco/Acre: a estratégia da incubadora de integralidade no desenvolvimento institucional local. Rio de Janeiro: CEPES/IMS/UERJ/ABRASCO, 2013, p. 137-159).

Lemos CLS. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? Ciênc. saúde coletiva [internet]. 2016 jul. [acesso em: 15 dez.2016]. 21(3): 913-922. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000300913&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000300913&script=sci_abstract&lng=pt)

Lima EO, Mamed LH. Trabalho e precarização na Amazônia Acreana [Internet]. In: Anais do 29º Congresso Latino-Americano de Sociologia; 2013, Chile. Chile: Associação Latinoamericana de Sociologia; 2013 [acesso 2015 Abr 10]. Disponível em: [http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT18/GT18\\_OliveiraDeLima\\_Mamed.pdf](http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT18/GT18_OliveiraDeLima_Mamed.pdf)

Lima EO. Toyotismo no Brasil: desencantamento da fábrica, encantamento e resistências. São Paulo: Expressão Popular; 2004.

Magalhães, AFA. Avaliação Clínico-Ocupacional de Trabalhadores assistidos no Ambulatório de Toxicologia Ocupacional - Brasília. Brasília. Dissertação [Mestrado em Ciências da Saúde] –Universidade de Brasília, 2005.

Marin AJ. Educação continuada: introdução a uma análise de termos e concepções. In: Collares CAL, Moysés MAA, organizadores. Educação Continuada. Brasília: Cadernos CEDES; 1995.



Martinello P. A batalha da borracha na Segunda Guerra Mundial. Rio Branco: EDUFAC; 2004.

Marx K. O capital - 1867 (No Brasil: São Paulo: Nova Cultural; 1988).

Matraca MVC, Wimmer G, Araújo-Jorge TC. Dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria. *Ciência & Saúde Coletiva*; 2011. 16 (10): 4127-4138.

Medeiros Neta, OM, Assis SM, Lima ACS. Trabalho como princípio educativo: uma possibilidade de superação da dualidade educacional no ensino médio integrado. In: *Revista Ensino Interdisciplinar* [internet]. 2016 jul [acesso em: 09 fev 2017]. 2 (05): 106-120. Disponível em: <http://periodicos.uern.br/index.php/RECEI/article/viewFile/1957/1056>

Mello MTVB, Pires-Alves F. Expedições científicas, fotografia e intenção documentária: as expedições do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). *Hist Cienc Saude - Manguinhos*. 2009; 16 Supl 1:139-79.

Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho a saúde do trabalhador. *Rev. Saúde Pública*. 1991; 25 (3): 341-349.

Mendes RA, Jesus IM, Santos ECO, Faial KF, Lima MO, Carneiro BS. Níveis séricos de DDT total de trabalhadores expostos no programa de controle da malária no estado do Pará, Brasil. In: *Cad Saude Coletiva*. 2007 out-dez; 15(4):559-68.

Mészáros I. A educação para além do capital. São Paulo: Boitempo; 2005.

Mészáros I. Para além do capital: rumo a uma teoria da transição. São Paulo: Boitempo/UNICAMP; 2002.

Minayo MCS, Freitas CM, Rozemberg B, Mendes RL, Porto MFS, Gomes MZR. O Programa institucional sobre Saúde e Ambiente no processo de desenvolvimento da Fundação Oswaldo Cruz. *Anais Acad Bras Cienc*. 1999; 71(2):279-88.

Minayo MCS. De ferro e flexíveis: marcas do estado empresário e da privatização na subjetividade operária. Rio de Janeiro: Garamond; 2004.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

Ministério da Educação. Portal da Rede Federal de Educação profissional: expansão da rede [internet]. 2016. [acesso em: 27 ago. 2016]. Disponível em: <http://redefederal.mec.gov.br/>

Ministério da Educação. Um novo modelo de educação profissional, científica e Tecnológica: concepções e diretrizes. Brasília: MEC; 2010, p. 35-37.

Ministério da Saúde (BR). Relatório da 8ª Conferência Nacional da Saúde: tema 1 - saúde como direito. Brasília (DF); 1986.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta a novos e velhos desafios [Internet]. Brasília (DF): MS; 2006 [acesso 2015 Mar 16]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia\\_saude\\_SUS.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_saude_SUS.pdf)

Ministério da Saúde. Agente comunitário de Saúde e Agente de Endemias [internet]. Brasília: MS/SGTES, 2015 [acesso em: 17 fev 2017]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/acs-e-ace>

Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. Brasília: MS, 2009. 160 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Revista Saúde Pública, São Paulo, v.44, n.1, p.200-202, 2010.

Ministério da Saúde. Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto [Internet]; 2006 [acesso 2014abr 23]. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao\\_impressao.php?id=6620](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=6620)

Ministério da Saúde. Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]; 2006 [acesso 2014 Abr 24]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648\\_20060328.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf)

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2007. [acesso em 20 dez. 2016]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)

Narloch L. Que falta faz o DDT: a paranoia de ambientalistas contra um inseticida barato e eficaz causou o retorno de doenças transmitidas por mosquito. Revista Veja. 2016 [acesso em: 14 de abr. 2017]. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/blog/cacador-de-mitos/que-falta-faz-o-ddt/>.

Netto JP, Braz M. Economia Política: uma introdução crítica. 3. ed. São Paulo: Cortez; 2007.

Neves T P. As contribuições da ergologia para a compreensão da biossegurança como processo educativo: perspectivas para a saúde ambiental e do trabalhador. O Mundo da Saúde. 2008; 32 (3): 367-375.

Notícias do Acre. Entrevista com Marivan Nobre, diretor Pro Saúde (4min31s) [internet]. Rio Branco/AC: Notícias do Acre. 2009 [acesso em: 16 de mai. 2015]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Abaxj-wh2yA>

Oliveira ESD. Combate a malária em Santa Catarina: políticas públicas, impactos ambientais e memória. Florianópolis/SC. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2015a.

Oliveira G Grace Itana Cruz de. Pedagogia da altemância: a permanência e o desempenho escolar no curso técnico em agropecuária, PROEJA, IF Baiano, Campus Santa Inês. Salvador. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação de Jovens e Adultos) - Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Salvador, 2015.

Oliveira MM, Castro GG, Figueiredo GLA. Agente de Combate às endemias e o processo de trabalho em Saúde a Família. Revista Brasileira de Promoção á saúde. 2016 jul/set. 29(3):380-389.

Oliveira MVAS. A educação popular em saúde e a prática dos agentes de controle das endemias de Camaragibe: uma ciranda que acaba de começar. João Pessoa/PB. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba. Programa de Pós-Graduação em Educação, 2002.

Orengo V, Grau R, Peiró JM. La inovación tecnológica como processo de cambio organizacional. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones. 2012. 18(1): 5-38

Passamai MPB, Sampaio HAC, Jorge MSB, Parente NA, Lima LL, Coelho MAM. Os Círculos de diálogos na saúde: escutando e compartilhando significados em equipe. Fortaleza: EDUECE; 2013.

Paula EA. (Des)envolvimento insustentável da Amazônia. Ocidental: dos missionários do progresso aos mercadores da natureza. Rio Branco: Eudfac; 2005.

Paula EA. Capitalismo verde e transgressões Amazônia no espelho de Caliban. Dourados: UFGD; 2013.

Peduzzi M, Del Guerra DA, Braga KP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2009 jul./set; 13(30):121-34.

Pena PGL, Gomes AR. A exploração do corpo no trabalho ao longo da história. In: Vasconcelos LCF, Oliveira MHB, organizadores. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: EDUCAM; 2011. p. 85-124.

Pereira IB, Ramos MN. Educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

Petras J. Neoliberalismo: América Latina, Estados Unidos e Europa. Blumenau: FURB; 1999.

Pires LLA. Ensino médio e educação profissional: a consolidação nos Institutos Federais. In: Revista Retratos da Escola. 2010 jul/dez. 4(7): 353-365.

Plese LPM, Alcântara JMPR, Souza PRS, Lima AA, Ferreira EC. Avaliação de teores de Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT) em solos do Estado do Acre [Internet]. In: Anais da 66ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014; Rio Branco/AC, Brasil. São Paulo: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2014 [acesso em: 16 Mar 2015]. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/66ra/resumos/resumos/6443.htm>

Plese LPM. Relatório Final Termo de Cooperação Técnica IFAC/FUNASA nº 09/2013: Determinação de teores de DDT em solos de 17 municípios do Acre. Rio Branco/AC: IFAC, 2014.

Porto MF. Saúde do trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. In: Ciênc. saúde Coletiva. 2005. 10 (4): 829-839.

Praia J, Gil-Pérez D, Vilches A. O papel da natureza da ciência na educação para cidadania. In: Revista Ciência & Educação [internet]. 2007 jun. [acesso em: 09 abr. 2013]. 13 (02):141-156. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v13n2/v13n2a01.pdf>

Prefeitura de Rio Branco. Rio Branco reforça campanha à dengue [internet]. 2014 [acesso em: 26 fev. 2017]. Disponível em: <http://www.riobranco.ac.gov.br/index.php/noticias/noticias-itens/ultimas-noticias/8121-rio-branco-refor%C3%A7a-campanha-de-combate-%C3%A1-dengue.html>

Procuradoria da República no Acre. MPF/AC recomenda medidas de proteção no caso das “iscas humanas [internet] 2008; [acesso em: 25 mai. 2015]. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/ac/sala-de-imprensa/noticias-ac/mpf-ac-emite-recomendacao-no-caso-das-201ciscas-humanas201d>

Pullig G. Notificações de dengue caem mais de 90% [internet]. In: Notícias do Acre. 2012 [acesso em: 04 jan. 2016]. Disponível em: <http://www.agencia.ac.gov.br/notificacoes-de-dengue-caem-quase-90/>

Ramos MN. Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/ UFRJ; 2010

Rede de Escolas Técnicas do SUS. Agentes de combate a endemias: impasses e incentivos para a construção de uma categoria profissional. Revista RET-SUS, nº 16, mar.2006.

Rede de Escolas Técnicas do SUS. Pedagogia das Competências: autonomia ou padronização? Revista RET-SUS, 2005 nov.13 (1): 4-7.

Rede de Tecnologia Social [homepage na internet]. Tecnologia social: conceito. 2013 [acesso em: 13 de mai 2013]. Disponível em: [www.rts.org.br/rts/tecnologia-social/tecnologia-social](http://www.rts.org.br/rts/tecnologia-social/tecnologia-social)

Reigota M. Meio ambiente e representação social. São Paulo: Cortez; 1995.

Ribeiro JMP, Araújo-Jorge TC; Bessa Neto V. Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil. Interface: comunicação, saúde, educação [internet]. 2016 out/dez. [acesso em: 05 jan. 2017]. 20(59): 1027-39. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000401027](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000401027)

Rio Branco. Decreto nº 707, de 11 de março de 2013 [internet]. Estabelece a estrutura organizacional básica da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA [acesso em: 08 fev 2017]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/ac/r/rio-branco/decreto/2013/70/707/decreto-n-707-2013-estabelece-a-estrutura-organizacional-basica-da-secretaria-municipal-de-saude-semsa>

Rocha, CCS. Determinação de DDT total em trabalhadores da FUNASA do Estado do Acre expostos ocupacionalmente no programa de controle da malária. In: Revista Brasileira de Toxicologia. 2011 jun; 24 (1):315-315.

Rosso SD. Mais Trabalho! A intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo: Boitempo; 2008.

Rumjanek F. A escolha de Rachel. Revista Ciência Hoje. 2005 abr. 19 (135):11.

Sampieri RH, Collado CF; Lucio MPB. Metodologia da pesquisa. 5. ed. Porto Alegre: Penso; 2013.

Sant'anna Júnior HA. Florestania: a saga acreana e os povos da floresta. Rio Branco: Edufac; 2004.

Santos AK. Comunicação em Saúde do trabalhador. Curitiba: Juruá; 2009.

Santos EH. Incorporação da ergologia no Brasil: avanços, limites e perspectivas [internet]. In: Trabalho & Educação. 2012 set./dez [acesso em 05 mai. 2017]. 21 (3): p.27-43. Acesso em: <http://www.portal.fae.ufmg.br/seer/index.php/trabedu/article/view/1319>

Schwartz Y, Durrive L. Revisões temáticas: glossário e ergologia. Laboreal. 2008. 4 (1): 23-28.

Schwartz Y, Durrive L. Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana. 2. ed. Niterói: UFF; 2007.

Schweickardt JC, Lima NT. Os cientistas brasileiros visitam a Amazônia: as viagens científicas de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (1910-1913). *Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos*. 2007. 15 (supl): 15-50.

Scotson JI, Elias N. Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2014-2017. Rio Branco/AC: SEMSA; 2014.

Sennet R. A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. 11. ed., Rio de Janeiro: Record; 2006.

Siler, Tod. Metaphorming and the art of Science learning. In: *The Art of Science learning* [acesso em: 18 set. 2106]. Disponível em: <http://www.artofsciencelearning.org/metaphorming/>

Silva AP, Barros CR, Nogueira MLM, Barros VA. Conte-me sua história: reflexões sobre o método de história de vida. *Mosaico: estudos em psicologia*. 2007. 1 (1): 15-35.

Silva CJR, organizadora. Institutos Federais Lei 11.892, de 29/11/2008: comentários e reflexões. Natal: IFRN; 2009, p. 10-11.

Silva JA. Direito ambiental constitucional. 5ª ed. São Paulo: Malheiros; 2004.

Silva MJP, Pereira LL, Benko MA. Educação continuada: estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Marque-Saraiva; 1989.

Silva, C. Pedagogia da Alternância: um estudo do gênero Caderno da Realidade com foco na retextualização. Tocantins. Dissertação [Mestrado em Letras] – Universidade Federal do Tocantins (UFTO). 2013

Silveira AC, Rezende DF. Avaliação da estratégia global de controle integrado da malária no Brasil [Internet]. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2001 [acesso em 25 Nov 2014]; 120. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro\\_aval\\_malaria.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_aval_malaria.pdf)

Silveira AC, Rezende DF. Avaliação da estratégia global de controle integrado da malária no Brasil [Internet]. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2001 [acesso 2014 Nov 25]; 120. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro\\_aval\\_malaria.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_aval_malaria.pdf)

Soares ASS. Três décadas de estruturação: uma análise da administração pública acreana [Monografia]. Rio Branco (AC): Universidade Federal do Acre, 2000.

Soares CS. A reforma sindical e o evangelho da modernidade. In: *Boletim Centro de Estudos, Direito e Sociedade - CEDES* [Internet]. 2006 ago [acesso em: 25 set 2013]. Disponível em: <http://www.cis.puc->

[rio.br/cis/cedes/banco%20artigos/Direito%20e%20Trabalho/reforma%20sindical%20modernidade.pdf](http://rio.br/cis/cedes/banco%20artigos/Direito%20e%20Trabalho/reforma%20sindical%20modernidade.pdf)

Storch S Discussão da participação dos trabalhadores na empresa. In: Fleury MT; Fischer R.M (orgs.). Processo e relações de trabalho no Brasil. São Paulo: Atlas, 1987. Superintendência das Campanhas de Saúde Pública. Setor Acre. Relatórios 82/Diversos. Rio Branco/AC: SUCAM; 1992

Superintendência de Campanhas de Saúde Pública. Setor Santa Catarina. Apostila para o curso de guarda da malária. Brasília: SUCAM; 1971.

Telles AL, Alvarez D. Interfaces da ergonomia-ergologia: uma discussão sobre trabalho prescrito e normas antecedentes. In: Figueiredo M, Athayde M, Brito J, Alvarez D. Labirintos do Trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. Rio de Janeiro: DP&A; 2004, p. 63-90.

Território do Acre. Relatório do período de janeiro do ano de 1928 a outubro do ano de 1929. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1930.

Thiollent, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez; 2011. Tocantins L. Estado do Acre: geografia, história e sociedade. Rio Branco: Tribunal de Justiça; 2003.

Torres R. Agentes de combate às endemias: na construção e uma identidade sólida e a formação ampla em vigilância são desafios dessa a categoria. In: Revista Poli: saúde, trabalho, educação. 2009 jan/fev. 1(3):16-17.

Vasconcelos LCF. As relações saúde, trabalho e direito e a justiça injusta. In: Vasconcelos LCF, Oliveira MHB, organizadores. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: EDUCAM; 2011b. p. 33-84.

Vasconcelos LCF. Entre a saúde ocupacional e a saúde do trabalhador: as coisas nos seus lugares. Vasconcelos LCF, Oliveira, MHB, organizadores. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: EDUCAM; 2011a, p. 401-422.

Vaspollo L. O trabalho atípico e a precariedade: elemento estratégico determinante do capital no paradigma pós-fordista. In: Antunes R, organizador. Riqueza e miséria do trabalho no Brasil. São Paulo: Boitempo; 2006, p.45-58.

Vilela RAG, Iguti AM, Almeida IM. Culpa da vítima: um modelo para perpetuar as impunidades nos acidentes de trabalho. Cad. Saúde Pública [internet]. 2004 abr/mai. [acesso em:11 mai.2012], 20(2):570-579. Disponível em: [www.scielosp.org/pdf/csp/v20n2/26.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n2/26.pdf)

You tube. Paulo Freire falando sobre arte e educação [internet]. 2013. [acesso em: 24 set. 2016]. Disponível em: [www.youtube.com/watch?v=u5Fdt4TDtRY](http://www.youtube.com/watch?v=u5Fdt4TDtRY)

Zara LSA, Santos SM, Fernandes-Oliveira ES, Carvalho RG; Coelho GE. Estratégias de controle do *Aedes aegypti*: uma revisão. *Epidemiol. Serv. Saude.* 2016 abr-jun. 25(2):391-404.



# **APÊNDICES:**

Documentos comprobatórios e norteadores da Ética em Pesquisa com Seres Humanos e autorização

**Aprovação de projetos na Plataforma Brasil  
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
Instrumentos de pesquisa (Observação participante e entrevistas)  
Declarações de anuência e autorização**

aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/visao/administrador/4x4Novo/detalharProjetoRICentroPartCop.jsf

Plataforma Brasil

Publicar Pesquisador Alterar Perfil de Usuário

Josina Maria Pontes Ribeiro - Pesquisador 1213  
Seu último login em: 26/05/17

**GERIR PESQUISA**

Para cadastrar um novo projeto, clique aqui: [Novo Submissão](#) Para cadastrar projetos aprovados anteriores à Plataforma Brasil, clique aqui: [Projeto anterior](#)

**BUSCAR PROJETO DE PESQUISA**

Título do Projeto de Pesquisa:  CAAB:

Pesquisador Responsável:  Última Modificação:  Tipo de Projeto:

Palavra-chave:

**SITUAÇÃO DA PESQUISA**

Nunca Iniciado  Não Aprovado no CEP  Nunca Submetido ao CEP

Aprovado  Não Aprovado em CEP  Nunca Submetido ao CEP

Com Apreciação Pendente  Verificado Documental Entido pelo CEP  Nunca Submetido ao CEP

Com Pendência  Verificado Documental Entido pelo CEP  Nunca Submetido ao CEP

Com Negativa - Validação Documental  Verificado Entido pelo CEP  Nunca

Não Aprovado - Não Cabe Recurso  Verificado Entido pelo CEP  Nunca

Não Aprovado no CEP  Verificado Entido pelo CEP  Nunca pelo Centro Coordenador

**LISTA DE PROJETOS DE PESQUISA**

Tipo	CAAE	Versão	Pesquisador Responsável	Comitê de Ética	Instituição	Origem	Última Apreciação	Situação	Ação
P	42198915.0.0000.5248	1	Josina Maria Pontes Ribeiro	5248 - Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ/IOC	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ	PO	PO	Aprovado	
P	11246412.1.0000.5009	1	Luis Pedro de Melo Plese	5009 - Hospital das Clínicas do Acre - HCA/FUNDHACRE	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO ACRE	PO	PO	Aprovado	

**LEGENDA**

**TIPO**

P = Projeto do Centro Coordenador    Pp = Projeto do Centro Participante    Pcc = Projeto do Centro Cooperante

**FORMAÇÃO DO CAAE**

Ano de submissão do Projeto    Tipo de centro    Código do CEP que está avaliando o projeto

Responsável pelo Projeto    Dígito verificador    Sequência de acordo com o Comitê Participante (ou Cooperante)

**ORIGEM (última modificação)**

CC = Projeto Original do Centro Coordenador    CCP = Projeto Original do Centro Participante    PCC = Projeto Original do Centro Cooperante

C = Divisão do Centro Coordenador    CP = Divisão do Centro Participante    CC = Divisão do Centro Cooperante

**LISTA DE PROJETOS DE PESQUISA**

A setinha na seta indica que existem outras informações em RA, no RAEP, que aguardam aprovação.

**LISTA DE PROJETOS DE PESQUISA:**

Tipo	CAAE	Versão	Pesquisador Responsável	Comitê de Ética	Instituição	Origem	Última Apreciação	Situação	Ação
P	42198915.0.0000.5248	1	Josina Maria Pontes Ribeiro	5248 - Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ/IOC	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ	PO	PO	Aprovado	
P	11246412.1.0000.5009	1	Luis Pedro de Melo Plese	5009 - Hospital das Clínicas do Acre - HCA/FUNDHACRE	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO ACRE	PO	PO	Aprovado	



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
Biociências e  
Saúde

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 1

Você está sendo convidado/a para participar do projeto de pesquisa intitulado “Educação profissional e inclusão social no Acre: Diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o combate às endemias”. Você foi selecionado/a para ser entrevistado mediante roteiro semiestruturado por ter atuado como gestor/a de políticas de saúde municipal, estadual ou federal, especificamente com trabalhadores que atuaram no combate às endemias no Acre.

Sua participação é voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento, assim como não será obrigado a responder todos os questionamentos feitos. Sua recusa em participar não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora do projeto, colegas de trabalho ou com a direção da instituição em que você atua.

**Procedimento:** Sua participação nesta pesquisa consistirá em estabelecer um diálogo com a pesquisadora a respeito de seis tópicos: 1) Marcos regulatórios sobre formação profissional do agente de endemias; 2) Marcos regulatórios sobre atuação de profissionais responsáveis pelo combate a endemias no Acre; 3) Medidas adotadas para garantir a Saúde e Segurança do Trabalhador; 4) Reestruturação do Estado (liberal, estado de bem-estar social e neoliberal) e impacto sobre atividades de trabalho na área de controle de endemias (políticas de saúde e descentralização); 5) Desafios e conquistas da organização política de agentes de controle de endemias no Acre; 6) Perfil dos trabalhadores que atuam ou atuavam no controle de endemias. O diálogo será gravado e poderá ser interrompido total ou parcialmente sempre que julgar necessário.

**Confidencialidade:** os riscos possíveis para participação neste tipo de atividade seriam a divulgação de seu nome. Contudo, as informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Sua entrevista acontecerá em hora e local reservado e previamente combinado para seu melhor conforto e segurança. Os resultados do estudo serão divulgados apenas em apresentações ou publicações com fins científicos e educativos.

**Benefícios:** Ao aceitar participar desta pesquisa você estará contribuindo para o avanço da ciência na área de ensino em saúde e segurança do trabalho e, desse modo, contribui para a melhoria do ensino público em nosso Estado, sobretudo na área técnica profissionalizante.

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP Fiocruz/IOC), Avenida Brasil, 4.036 - Sala: 705 (Prédio da Expansão) Manginhos, RJ CEP: 21.040-360 - Tel: (21) 3882-9011 Fax: (21) 2561-4815. E-mail: [etica@Fiocruz.br](mailto:etica@Fiocruz.br)



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
Biociências e  
Saúde

**Custos e pagamento:** Participar dessa pesquisa não implicará em nenhum custo para você e, como voluntário, você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação. Um original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será entregue para você.

Contatos para caso de dúvidas:

E-mail: [Josina.alcantara@ifac.edu.br](mailto:Josina.alcantara@ifac.edu.br) - Tel: (68)92058075

**JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO DE ALCANTARA**

**Pesquisadora responsável**

Declaro que entendi os objetivos e benefícios da minha participação na pesquisa e aceito participar.

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

---

Assinatura do Entrevistado:

---

Assinatura do Pesquisador:

---

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP Fiocruz/IOC), Avenida Brasil, 4.036 - Sala: 705 (Prédio da Expansão) Manguinhos, RJ CEP: 21.040-360 - Tel: (21) 3882-9011 Fax: (21) 2561-4815. E-mail: [etica@Fiocruz.br](mailto:etica@Fiocruz.br)



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
Biociências e  
Saúde

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 2

Você está sendo convidado/a para participar do projeto de pesquisa intitulado “Educação profissional e inclusão social no Acre: Diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o combate às endemias”. Você foi selecionado/a para compartilhar sua história de vida, a partir de sua inserção no trabalho de combate às endemias no Acre na Campanha de Erradicação da Malária (CEM) ou na Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM).

Sua participação é voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento, assim como não será obrigado a compartilhar sua história. Sua recusa em participar não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora do projeto, colegas de trabalho ou com a direção da instituição em que você atua ou atuou.

**Procedimento:** Sua participação nesta pesquisa consistirá em compartilhar sua história de vida e trabalho no combate às endemias. A história será gravada em áudio e poderá ser interrompido total ou parcialmente sempre que julgar necessário.

**Confidencialidade:** os riscos possíveis para participação neste tipo de atividade seriam a divulgação de seu nome. Contudo, as informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Sua história de vida será coletada em hora e local reservado e previamente combinado para seu melhor conforto e segurança. Os resultados do estudo serão divulgados apenas em apresentações ou publicações com fins científicos e educativos. Caso queira compartilhar imagens ou outros documentos que auxiliem no entendimento do que foi o trabalho de combate às endemias no Acre informamos que estes serão utilizados com a finalidade de retratar apenas a natureza do trabalho desenvolvido em cada período histórico e não a identificação das fontes de pesquisa. Os materiais doados ficarão sob a responsabilidade da Coordenadora que se encarregará de sistematizar as informações e produzir um registro da história do trabalho de combate às endemias no Acre.

**Benefícios:** Ao aceitar participar desta pesquisa você estará contribuindo para que se elabore um registro formal do trabalho com endemias no Acre, sendo este material disponibilizado em bibliotecas, museus, sindicatos e secretarias da área de Saúde e para a Associação DDT Luta pela Vida. Assim também contribui para o avanço da ciência na área de ensino em saúde e segurança do trabalho e, desse modo, colabora com a melhoria do ensino público em nosso Estado, sobretudo na área técnica profissionalizante.

---

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP Fiocruz/IOC), Avenida Brasil, 4.036 - Sala: 705 (Prédio da Expansão) Manguinhos, RJ CEP: 21.040-360 - Tel: (21) 3882-9011 Fax: (21) 2561-4815. E-mail: [etica@Fiocruz.br](mailto:etica@Fiocruz.br)



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
**Biociências e  
Saúde**

**Custos e pagamento:** Participar dessa pesquisa não implicará em nenhum custo para você e, como voluntário, você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação. Um original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será entregue para você.

Contatos para caso de dúvidas:  
E-mail: [Josina.alcantara@ifac.edu.br](mailto:Josina.alcantara@ifac.edu.br) - Tel: (68) 92058075

**JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO DE ALCANTARA**  
Pesquisadora responsável

Declaro que entendi os objetivos e benefícios da minha participação na pesquisa e aceito participar.

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

---

**Assinatura do Entrevistado:**

---

**Assinatura do Pesquisador:**

---

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP Fiocruz/IOC), Avenida Brasil, 4.036 - Sala: 705  
(Prédio da Expansão) Manguinhos, RJ CEP: 21.040-360 - Tel: (21) 3882-9011 Fax: (21) 2561-4815. E-mail:  
[etica@Fiocruz.br](mailto:etica@Fiocruz.br)



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
**Biociências e  
Saúde**

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 3

Você está sendo convidado/a para participar do projeto de pesquisa intitulado “Educação profissional e inclusão social no Acre: Diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o combate às endemias”. Você foi selecionado/a para ter sua prática profissional observada em atividades rotineiras de combate às endemias.

Sua participação é voluntária e a qualquer momento você poderá solicitar eu se interrompa o trabalho imediatamente. Sua recusa em participar não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora do projeto, colegas de trabalho ou com a direção da instituição em que você atua.

**Procedimento:** Sua participação nesta pesquisa consistirá em permitir que a pesquisadora e um grupo de dois alunos observem sua atuação como Agente de Combate às Endemias (ACE). Durante a observação não atrapalharemos o andamento de seu trabalho e se existirem dúvidas elas serão anotadas e dirimidas apenas ao final das atividades. A observação será registrada em diário de campo pelos alunos e pesquisadora e poderá ser acrescida de imagens sobre sua atuação profissional, a fim de que melhor se visualize os tipos de risco a que a natureza de que trabalho os expõe. A data e horário serão previamente combinados, a fim de evitar qualquer constrangimento. A observação poderá ser interrompida total ou parcialmente sempre que julgar necessário e você pode também solicitar ao pesquisador que apague alguma imagem captada.

**Confidencialidade:** os riscos possíveis para participação neste tipo de atividade seriam a divulgação de seu nome. Contudo, as informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os resultados do estudo (registros e imagens do ambiente de trabalho) poderão divulgados apenas em apresentações ou publicações com fins científicos e educativos.

**Benefícios:** Ao aceitar participar desta pesquisa você estará contribuindo para o avanço da ciência na área de ensino em saúde e segurança do trabalho e, desse modo, colabora com a melhoria do ensino público em nosso Estado, sobretudo na área técnica profissionalizante.



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

**Ensino em  
Biociências e  
Saúde**

**Custos e pagamento:** Participar dessa pesquisa não implicará em nenhum custo para você e, como voluntário, você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação. Um original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será entregue para você.

Contatos para caso de dúvidas:  
E-mail: [Josina.alcantara@ifac.edu.br](mailto:Josina.alcantara@ifac.edu.br) - Tel: (68) 92058075  
**JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO DE ALCANTARA**  
Pesquisadora responsável

Declaro que entendi os objetivos e benefícios da minha participação na pesquisa e aceito participar.

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

---

**Assinatura do Entrevistado:**

---

**Assinatura do Pesquisador:**

---

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP Fiocruz/IOC), Avenida Brasil, 4.036 - Sala: 705 (Prédio da Expansão) Manguinhos, RJ CEP: 21.040-360 - Tel: (21) 3882-9011 Fax: (21) 2561-4815. E-mail: [etica@Fiocruz.br](mailto:etica@Fiocruz.br)





Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
Biociências e  
Saúde

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 4

Você está sendo convidado/a para participar do projeto de pesquisa intitulado “Educação profissional e inclusão social no Acre: Diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o combate às endemias”. Você foi selecionado/a como aluno/a do Instituto Federal do Acre para contribuir com a proposta de criação de uma tecnologia social educacional na área de saúde e segurança do trabalho. Assim, poderá contribuir através da observação de rotinas de trabalho, de agentes de combate às endemias, participação em rodas dialógicas para montagem da proposta, bem como na pilotagem (testagem) da mesma.

Sua participação é voluntária e a qualquer momento você poderá desistir das ações. Sua recusa em participar não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora do projeto, colegas de sala, coordenação e professor de seu curso técnico ou com a direção da instituição em que você atua.

**Procedimento:** Sua participação nesta pesquisa consistirá em observar e descrever a atuação de Agente de Combate às Endemias (ACE), fazendo os registros escritos (sugerido pela pesquisadora) e de imagem que julgar pertinente. As imagens captadas sobre o ambiente de trabalho não devem identificar o rosto dos trabalhadores, a fim de resguardar sua também participação na pesquisa. Outra atividade consistirá na participação em rodas dialógicas sobre a observação de atuação dos Agentes de Combate a Endemias e a construção e testagem de proposta de curso em saúde e segurança do Trabalho para a referida categoria observada. A data e horário serão previamente combinados, a fim de evitar qualquer constrangimento e não prejudicar sua participação em atividades de ensino. A sua participação será interrompida total ou parcialmente sempre algum trabalhador julgar necessário. Assim também você poderá desistir das atividades sempre que julgar necessário.

**Confidencialidade:** os riscos possíveis para participação neste tipo de atividade seriam a divulgação de seu nome. Contudo, as informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os resultados do estudo (registros e imagens do ambiente de trabalho) poderão divulgados apenas em apresentações ou publicações com fins científicos e educativos.

---

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP Fiocruz/IOC), Avenida Brasil, 4.036 - Sala: 705 (Prédio da Expansão) Manguinhos, RJ CEP: 21.040-360 - Tel: (21) 3882-9011 Fax: (21) 2561-4815. E-mail: [etica@Fiocruz.br](mailto:etica@Fiocruz.br)



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
Biociências e  
Saúde

**Benefícios:** Ao aceitar participar desta pesquisa você estará contribuindo para o avanço da ciência na área de ensino em saúde e segurança do trabalho e, desse modo, colabora com a melhoria do ensino público em nosso Estado, sobretudo na área técnica profissionalizante.

Terá também a oportunidade de exercitar conteúdos apreendidos em disciplinas, especialmente quanto aos trabalhos de educação em Segurança do Trabalho na Saúde

**Custos e pagamento:** Participar dessa pesquisa não implicará em nenhum custo para você e, como voluntário, você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação. Um original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será entregue para você.

Contatos para caso de dúvidas:

E-mail: [Josina.alcantara@ifac.edu.br](mailto:Josina.alcantara@ifac.edu.br) - Tel: (68) 92058075

**JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO DE ALCANTARA**

**Pesquisadora responsável**

Declaro que entendi os objetivos e benefícios da minha participação na pesquisa e aceito participar.

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

---

Assinatura do Entrevistado:

---

Assinatura do Pesquisador:

---

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP Fiocruz/IOC), Avenida Brasil, 4.036 - Sala: 705 (Prédio da Expansão) Manguinhos, RJ CEP: 21.040-360 - Tel: (21) 3882-9011 Fax: (21) 2561-4815. E-mail: [etica@Fiocruz.br](mailto:etica@Fiocruz.br)  
Ministério da Saúde



**FIOCRUZ**  
Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
Biociências e  
Saúde

## **INSTRUMENTOS DE PESQUISA - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO DESTINADO AOS GESTORES**

1. Fundação Nacional de Saúde – Superintendência Acre (FUNASA - Acre);
  2. Secretaria de Estado da Saúde (SESACRE)
  3. Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA).
- 
- ✓ Marcos regulatórios sobre formação profissional do agente de endemias;
  - ✓ Marcos regulatórios sobre atuação de profissionais responsáveis pelo combate a endemias no Acre;
  - ✓ Medidas adotadas para garantir a Saúde e Segurança do Trabalhador;
  - ✓ Reestruturação do Estado (liberal, estado de bem-estar social e neoliberal) e impacto sobre atividades de trabalho na área de controle de endemias (políticas de saúde e descentralização);
  - ✓ Desafios e conquistas da organização política de agentes de controle de endemias no Acre.
  - ✓ Perfil dos trabalhadores que atuam ou atuavam no controle de endemias.



**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Oswaldo Cruz

Ensino em  
Biociências e  
Saúde

## **INSTRUMENTOS DE PESQUISA - CADERNO DE CAMPO PARA OBSERVAÇÃO DE ROTINAS DE TRABALHO DE ACE (ATIVIDADE INTERDISCIPLINAR COM ALUNOS DO IFAC)**

### **1 Dados Discente:**

- 1.1 Nome:
- 1.3 Curso:
- 1.4 Turma:
- 1.5 Endereço:
- 1.6 Telefone (s):
- 1.7 E-mail:

### **2 Dados da Instituição visitada:**

- 2.1 Nome:
- 2.2 Representante legal:
- 2.3 Endereço:
- 2.4 Fone:
- 2.5 E-mail:

### **3 Identificação do trabalhador observado:**

- 3.1 Nome (identificação fictícia: trabalhador A, B, C, D, E...):

### **4. Período da observação**

- 4.1 Dia/mês e ano:
- 4.2 Período e carga horária:

### **5 Descrição do que foi feito e observado no dia em relação a exposição de trabalhadores que atuam no controle a endemias a diversos tipos de riscos ambientais (Ler NR 9):**

- 5.1 Riscos Químicos (Ler NR-15):

a) Observações sobre vapores, gases, líquidos, névoas ou neblinas, fumos, poeiras ou pós detectados e medidas de prevenção).

---

---

---

---

---

b) Formas pelas quais materiais tóxicos utilizados podem entrar no organismo neste tipo de ocupação (inalação, ingestão e/ou contato com a pele ou via cutânea):

---

---

---

---

---

---

c) Efeitos de químicos no organismo, identificados mediante conversa com trabalhadores (irritação, asfixia, anestesia, intoxicação, pneumoconiose)

---

---

---

---

---

---

## 5.2 Riscos Físicos (Ler NR-15):

a) Observações sobre calor, frio, ruído, radiação, vibrações e má-iluminação e formas de proteção adotadas

---

---

---

---

---

---

## 5.3 Riscos Biológicos (Ler NR-15)

a) Observações sobre exposição do trabalhador a micro-organismos e formas de proteção adotadas:

---

---

---

---

---

---

---

---

5.4 Riscos Ergonômicos (Ler NR-17):

a) Observações sobre ergonomia física, cognitiva e organizacional)

---

---

---

---

---

---

---

---

5.5 Outros aspectos a serem considerados:

---

---

---

---

---

---

---

---



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA, EMITIDO  
PELA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE DA PESQUISA**

Eu, Suely de Souza Melo da Costa, Secretária Estadual de Saúde no Acre, 0079915 SSP/AC, CPF Nº 079.243.212-68, AUTORIZO a pesquisadora Ma. Josina Maria Pontes Ribeiro de Alcântara, RG 0258885, CPF 653907922-20, Doutoranda do Programa de Ensino de Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ), matrícula institucional nº 13.09.58.016, a realizar observação entrevista semi-estruturada com gestores que atuam nas políticas de combate às endemias, políticas de capacitação e/ou saúde e segurança do trabalhador. Os gestores serão previamente indicados pelo gabinete. Tenho ciência de que a pesquisa será orientada por Tânia Cremonini de Araújo Jorge, RG 2564989 IFP/RJ, CPF n.º 403241337-15, Pesquisadora do Laboratório de Inovações, Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB/IOC - FIOCRUZ), SIAPE n.º 0462859.

A pesquisa refere-se ao projeto "EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO SOCIAL NO ACRE: diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o controle de endemias, que tem por objetivo "apresentar argumentos para construção de uma tecnologia social para educação profissional no Acre, tendo a ergologia como perspectiva de análise das atividades de trabalho e o diálogo como estratégia de ensino em Saúde e Segurança do Trabalho, especialmente a Agentes de Combate a Endemias. A pesquisadora acima qualificada se compromete a:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Rio Branco, 18 de agosto de 2014.

  
**Suely de Souza Melo da Costa**  
Secretária Estadual de Saúde

MUNICÍPIO DE RIO BRANCO



ESTADO DO ACRE

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DA SECRETÁRIA

### **TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA, EMITIDO PELA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE DA PESQUISA.**

Eu, Marcilene Alexandrina Chaves, Secretária Municipal de Saúde em Rio Branco/Acre, RG 347013, CPF N° 692.481.842-00, AUTORIZO a pesquisadora Ma. Josina Maria Pontes Ribeiro de Alcântara, RG 0258885, CPF 653907922-20, Doutoranda do Programa de Ensino de Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ), matrícula institucional n° 13.09.58.016, a realizar observação de um dia de campo de agentes de combate às endemias, sendo a equipe previamente escolhida pela instituição. Igualmente, autoriza a realização de entrevista semi-estruturada com gestores que trabalham diretamente com agentes de combate às endemias, para discutir assuntos referentes a saúde do trabalhador. Tenho ciência de que a pesquisa será orientada por Tânia Cremonini de Araújo Jorge, RG 2564989 IFP/RJ, CPF n.º 403241337-15, Pesquisadora do Laboratório de Inovações, Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB/IOC - FIOCRUZ), SIAPE n.º 0462859.

A pesquisa refere-se ao projeto “EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO SOCIAL NO ACRE: diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o controle de endemias, que tem por objetivo “apresentar argumentos para construção de uma tecnologia social para educação profissional no Acre, tendo a ergologia como perspectiva de análise das atividades de trabalho e o diálogo como estratégia de ensino em Saúde e Segurança do Trabalho, especialmente a Agentes de Combate a Endemias. A pesquisadora acima qualificada se compromete a:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.



Avenida Ceará, 3.335 – Abraão Alab  
Rio Branco/AC – CEP 69.918 - 084  
Tel. +55 (68) 3213-2516  
gabinetesemsa@gmail.com



MUNICÍPIO DE RIO BRANCO



ESTADO DO ACRE

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DA SECRETÁRIA

- 2- Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contactadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Rio Branco, 18 de agosto de 2014.

  
**Marcilene Alexandrina Chaves**  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto nº. 010/2013



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE**  
Av. Antonio da Rocha Viana nº 1584 – Vila Ivonete  
Rio Branco –AC – CEP: 69900-526  
Fone: (68) 3223-1170 3223- 1172 3224 – 9051

**TERMO DE CIÊNCIA DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA, EMITIDO PELA  
INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE DA PESQUISA**

Eu, Renata Silva e Souza, Superintendência Estadual da Fundação Nacional de Saúde no Acre, portadora do RG Nº 285194/ SSP-AC e CPF Nº 516.163.782-04, informo ter ciência que a Senhora Josina Maria Pontes Ribeiro de Alcântara, RG 0258885, CPF 653907922-20, Doutoranda do Programa de Ensino de Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ), matrícula institucional nº 13.09.58.016, realizará entrevistas não estruturadas com os antigos e atuais gestores, bem como proceder análise de documentos e antigos (relatórios de atividades e/ou gestão existentes na instituição CEM, SUCAM e/ou FUNASA). Tenho ciência de que a pesquisa será orientada por Tânia Cremonini de Araújo Jorge, RG 2564989 IFP/RJ, CPF n.º 403241337-15, Pesquisadora do Laboratório de Inovações, Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB/IOC - FIOCRUZ), SIAPE n.º 0462859.

A pesquisa refere-se ao projeto “EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO SOCIAL NO ACRE: diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o controle de endemias, que tem por objetivo **“apresentar argumentos para construção de uma tecnologia social para educação profissional no Acre**, tendo a ergologia como perspectiva de análise das atividades de trabalho e o diálogo como estratégia de ensino em Saúde e Segurança do Trabalho no IFAC, para comunicação de saberes e práticas na área de saúde e segurança do trabalho de Agentes de Combate a Endemias. A pesquisadora acima qualificada se compromete:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais

*17 de julho. Dia da Proteção à Floresta*



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE**  
Av. Antonio da Rocha Viana nº 1584 – Vila Ivonete  
Rio Branco –AC – CEP: 69900-526  
Fone: (68) 3223-1170 3223- 1172 3224 – 9051

estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Rio Branco-AC, 02 de setembro de 2014.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Renata Silva e Souza', written in a cursive style.

**RENATA SILVA E SOUZA**  
Superintendente Estadual da FUNASA/AC

*17 de julho. Dia da Proteção à Floresta*





**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre

### **TERMO DE ANUENCIA PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

Por meio deste termo autorizamos JOSINA MARIA PONTES RIBEIRO DE ALCANTARA, aluna do Programa de Pós-graduação em Ensino de Biociências e Saúde (PGEBS) do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) a desenvolver seu projeto de pesquisa intitulado: “EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO SOCIAL NO ACRE: diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o combate às endemias.” A pesquisa envolverá máximo de dez alunos voluntários em atividades de pesquisa matriculados a partir do terceiro período do Curso Técnico em Segurança do Trabalho (Subsequente), no Câmpus Rio Branco do Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre (IFAC) localizado na Avenida Brasil, número 920, Bairro: Xavier Maia na cidade de Rio Branco- AC.

Foi nos esclarecido que os alunos participarão de trabalhos de observação de rotina de trabalho de agentes de combate às endemias, o que compreenderá registro de riscos ambientais, físicos, químicos, biológicos e ergonômicos do processo de trabalho da referida categoria da saúde. A realização de roda dialógica sobre o tema também será necessária para exposição coletiva dos fenômenos observados. Todas as ações contribuirão para elaboração de tecnologia social para educação em saúde e segurança do trabalho aos agentes de combate a endemias de Rio Branco.

A participação será sempre não obrigatória e complementar os conhecimentos obtidos em disciplinas já cursadas, mas em nada interfere nas médias semestrais do curso. Os alunos que demonstrarem interesse serão selecionados a partir de sua produtividade acadêmica (caso existam mais de 10 concorrentes ao trabalho voluntário) e, após conclusão das atividades, suas horas de participação serão computadas como trabalho voluntário em projetos de pesquisa pela Direção de Pesquisa da Pró-Reitoria de Inovação, Pesquisa e Pós-graduação (PROINP) do IFAC, onde o referido projeto já está institucionalizado e já conta com uma bolsista voluntária para pesquisa histórica e documental em jornais de época. Os alunos que assim desejarem poderá participar ainda da fase de confecção do fascículo e testagem (pilotagem) da oficina, sendo suas horas de atividades também computadas e certificadas nesta fase.



**Reitoria**  
Rua Coronel José Galdino, 495, Bosque  
Rio Branco/AC - CEP 69.900-640  
Telefone: **(68) 2106-6834**  
E-mail: reitoria@ifac.edu.br

**Reitoria - Anexo**  
Rua Coronel Alexandrino, 235, Bosque  
Rio Branco/AC - CEP 69.900-697



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre

A qualquer momento os alunos poderão desistir de participar e retirar seu consentimento. A recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a coordenação da instituição. As informações obtidas através dessa pesquisa (gravações de áudio das rodas dialógicas e registros escritos) serão confidenciais, assegurando o sigilo sobre a participação do aluno. Os resultados serão divulgados em apresentações ou publicações com fins científicos ou educativos e serão revertidos em atividades a serem utilizadas na escola com o objetivo de melhoria na qualidade do ensino.

Qualquer esclarecimento que necessitarmos, estamos cientes para contatar tanto a pesquisadora como sua orientadora, a Dr<sup>a</sup> Tânia Cremonini de Araújo Jorge, no Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos - IOCFIOCRUZ, Avenida Brasil, 4365, Rio de Janeiro - CEP: 21.045-900, telefone (021) 2562-1365 das 9 às 17 horas ou (068) 9205 8075 a qualquer momento.

Rio Branco/AC, 19 de fevereiro de 2015.

**ROSANA CAVALCANTE DOS SANTOS**  
Reitora *Pro Tempore*  
Portaria MEC nº 363, de 24/04/2014.

INSTITUTO FEDERAL DO ACRE RECEBIDO DATA: ___/___/___ às ___:___ POR: _____
---



**Reitoria**  
Rua Coronel José Galdino, 495, Bosque  
Rio Branco/AC - CEP 69.900-640  
Telefone: (68) 2106-6834  
E-mail: reitoria@ifac.edu.br

**Reitoria - Anexo**  
Rua Coronel Alexandrino, 235, Bosque  
Rio Branco/AC - CEP 69.900-697



Ministério da Educação  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre  
Pró-Reitoria de Ensino  
Campus Rio Branco

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA, EMITIDO  
PELA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE DA PESQUISA**


Eu, Maria Cristina Lobregat, Diretora de Ensino, Pesquisa e Extensão no IFAC/Câmpus Rio Branco (DIREN/IFAC), RG Nº 4400003-2 SSP/PR, CPF Nº 759409149-34, AUTORIZO Josina Maria Pontes Ribeiro de Alcântara, RG 0258885, CPF 653907922-20, Doutoranda do Programa de Ensino de Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ), matrícula institucional nº 13.09.58.016, a realizar atividades de pesquisa e extensão com alunos do Curso Técnico em Segurança do Trabalho do IFAC, referente ao Eixo Tecnológico de Ambiente, Saúde e Segurança.

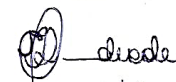
A pesquisa/ação refere-se ao projeto "EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO SOCIAL NO ACRE: diálogos sobre saúde e segurança no trabalho para o controle de endemias, que tem por objetivo "apresentar argumentos para construção de uma tecnologia social para educação profissional no Acre, tendo a ergologia como perspectiva de análise das atividades de trabalho e o diálogo como estratégia de ensino em Saúde e Segurança do Trabalho no IFAC, para comunicação de saberes e práticas na área de saúde e segurança do trabalho de Agentes de Combate a Endemias. A pesquisadora acima qualificada se compromete a:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Para maior respaldo da ação no Câmpus Rio Branco, declaro ciência da Coordenadora do Curso Técnico em Segurança do Trabalho do IFAC, servidora Emmanuely Helueny Aguiar de Andrade, que está vinculada a esta Diretoria e também assina este documento.

Rio Branco, 12 de fevereiro de 2015.

  
Maria Cristina Lobregat  
Diretora de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Câmpus Rio Branco/IFAC  
Portaria nº 1.332 de 04/11/2011

  
Josina Maria Pontes Ribeiro de Alcântara  
Portaria nº 96 de 14/02/14.



Avenida Antonio da Rocha Viana, 1812 – Vila Ivonete  
Rio Branco/AC - CEP: 69.914-610  
Telefones (68) 3223-4142 e (68) 3222-8402  
<http://www.ifac.edu.br>



**TERMO DE LICENÇA PARA PUBLICAÇÃO DE HISTÓRIA DE VIDA,  
CAPTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DE IMAGEM**

**Dados do Licenciante:**

Nome: Aldo Moura da Silva	
Endereço: Avenida Nordeste n.º473, Conjunto Tucumã I- Bairro Distrito Industrial	
Cidade: Rio Branco	UF: Acre
RG: 037690 SSP/AC	CPF: 040.737.202-44
Estado civil: casado	Data de nascimento: 09/07/1951
E-mail: <a href="mailto:aldmouradasilva@gmail.com">aldmouradasilva@gmail.com</a>	

**Dados da pesquisadora responsável pelo registro e publicação da história:**

Nome: Josina Maria Pontes Ribeiro	
Endereço: Estrada das Placas n.º 2.338, Residencial Ibiza – Bairro Wanderley Dantas	
Cidade: Rio Branco	UF: Acre
RG: 0258885 SSP/AC	CPF: 653.907.922-20
Estado civil: divorciada	Data de nascimento: 30/12/1979
E-mail: <a href="mailto:josina.ribeiro@ifac.edu.br">josina.ribeiro@ifac.edu.br</a>	

Eu, Aldo Moura da Silva, informo que concedi a pesquisadora Josina Maria Pontes Ribeiro (RG 0258885 SSP/AC e CPF 653.907.922-20, residente em Rio Branco Acre) licença para gravação, registro, digitação e publicação de minha história de vida no Museu da Pessoa, com o objetivo de, através da minha história, divulgar a história da categoria Agentes de Combate às Endemias no Acre, bem como a história da Associação DDT Luta pela Vida, da qual sou fundador. Declaro que a história de vida publicada, as nove imagens anexadas de meu acervo pessoal e os oito vídeos do You tube vinculados neste site foram por mim indicados e, ainda, que tudo o que foi publicado passou por minha expressa leitura e aprovação no mesmo dia da publicação. Igualmente, autorizo a vinculação dessa história a uma coleção de histórias de vida sobre o trabalho de Combate às Endemias no Acre, desde que seja inseridas pela presente pesquisadora ou por outra pessoa também formalmente por mim autorizada.

Estou ciente de que o INSTITUTO MUSEU DA PESSOA.NET é uma sociedade sem fins lucrativos voltada à preservação da memória social, com sede em São Paulo, Estado de São Paulo, na Rua Natingui, 1100, CEP 05443-020, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.210.186/0001-27 ("Museu da Pessoa").

Estou ciente de que o Museu busca promover a cultura e preservar o patrimônio histórico e artístico, através da manutenção de museu virtual e físico de histórias de vida;

Estou ciente de que o Museu é uma organização sem fins lucrativos, ou seja, não tem como finalidade o exercício de atividade econômica ou obtenção de lucro;

Como licenciante, declaro estar apto a conceder a presente Licença, inexistindo qualquer impedimento, compreendendo e aceitando os Termos do Museu da Pessoa, de forma consciente e sem qualquer limitação de minha vontade;

Estou consciente de que através dessa licença terei minha história de vida preservada, de modo que possa ser transmitida às futuras gerações, auxiliando na preservação e divulgação da história e cultura;

Assim, por livre e espontânea vontade, através do presente instrumento, autorizo o Museu a:

1. Captar, fixar, armazenar, editar e utilizar imagem, som da voz, nome e dados biográficos revelados em depoimento pessoal concedido pelo Licenciante, além de todo e qualquer material entre fotos e documentos cedidos, para compor obras diversas de preservação histórica que venham a ser planejadas, criadas e/ou produzidas pelo Museu ou em parceria com outra instituição;
2. Exibir e comercializar as obras diversas de preservação histórica que venham a ser criadas e/ou produzidas a partir do depoimento ou qualquer material fornecido pelo Licenciante;
3. Utilizar obra contendo a imagem e demais elementos fornecidos pelo Licenciante, através de quaisquer meios existentes, sem limitação de território ou de repetições, a seu exclusivo critério, sendo responsável, o Museu, pela utilização do material com finalidade cultural e de preservação histórica, não sendo responsável pelo controle, suspensão e/ou interrupção de eventual comercialização e exibição de obra e/ou de quaisquer de suas obras derivadas;
4. Utilizar o depoimento e materiais fornecidos em qualquer forma de mídia impressa, mídia eletrônica, livros, jornais, revistas, banco de dados informatizados multimídia e/ou divulgação científica de pesquisas e relatórios para arquivamento e formação de acervo histórico ou comercialização, podendo divulgar o nome do Licenciante ou não, de acordo com a vontade do Museu.

Em virtude da presente Licença, entendo que o Museu se compromete a:

1. Receber, arquivar, catalogar, editar e armazenar as informações, depoimentos, materiais e documentos cedidos pelo Licenciante, zelando pela qualidade e integridade do material;
2. Franquear, ao Licenciante, o acesso gratuito a toda e qualquer forma de reprodução, arquivamento ou obra realizada a partir de seu depoimento, materiais e documentos cedidos ao Museu;
3. Zelar pela correta divulgação das obras produzidas, respeitando a finalidade do Museu, assim como os limites da presente Licença;

A presente Licença é gratuita, irrevogável, irretroatável, universal, com caráter definitivo, possibilitando a cessão para terceiros a título oneroso ou gratuito, total ou parcialmente que poderão utilizá-los em todo e qualquer projeto e/ou obra de natureza sociocultural ou didática voltada para a preservação da memória histórica, em todo o território nacional e no exterior, com finalidade comercial ou qualquer outra, através de qualquer meio, não sendo devido qualquer pagamento, compensação, royalties ou outra forma de remuneração pelo Museu e/ou qualquer terceiro, ao Licenciante, a qualquer tempo e por qualquer razão.

Rio Branco/Acre, 10 de março de 2016

LICENCIANTE:

*Celso Mauro de Siqueira*

Testemunhas:

1. Nome: JOSE ROBSON DA COSTA MATOS
2. Nome: Marcelo Paulo Soares

Ciente:  
*Jana Maria Pontes Rêgo*