



Revista Brasileira de Saúde Ocupacional

ISSN: 0303-7657

ISSN: 2317-6369

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO

Medeiros, Alba Regina Silva; Arruda, Simone Cristina de; Pignatti, Marta Gislene; Leão, Luís Henrique da Costa; Minayo, Maria Cecília de Souza
Uso de redes sociais virtuais na vigilância da violência no trabalho sofrida por agentes comunitários de saúde
Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, vol. 45, e7, 2020
Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO

DOI: 10.1590/2317-6369000045818

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100562956016>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto



Alba Regina Silva Medeiros^a
 <https://orcid.org/0000-0003-0208-6509>

Simone Cristina de Arruda^a
 <https://orcid.org/0000-0003-3828-7687>

Marta Gislene Pignatti^a
 <https://orcid.org/0000-0001-7942-3847>

Luís Henrique da Costa Leão^a
 <https://orcid.org/0000-0003-0166-5066>

Maria Cecília de Souza Minayo^b
 <https://orcid.org/0000-0001-6187-9301>

^a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Instituto de Saúde Coletiva. Cuiabá, MT, Brasil.

^b Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Contato:

Alba Medeiros

E-mail:

albarsm@terra.com.br

Os autores declaram que o trabalho não foi subvencionado e que não há conflitos de interesses.

Os autores informam que o trabalho não foi apresentado em evento científico e que foi baseado em estudo exploratório da tese de doutorado intitulada Agente Comunitário de Saúde: processo de trabalho na mediação entre equipe e comunidade, de Alba Regina Silva Medeiros, defendida em 2020, no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso.

Uso de redes sociais virtuais na vigilância da violência no trabalho sofrida por agentes comunitários de saúde

Using social networks in surveillance of violence at work experienced by community health workers

Resumo

Introdução: os agentes comunitários de saúde (ACS) são duplamente expostos à violência no trabalho por desenvolverem suas atividades na rua e dentro do domicílio dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** identificar casos de violência no trabalho de ACS expressos em uma rede social de convivência virtual, e analisar o uso dessa mídia como fonte estratégica para a vigilância em saúde do trabalhador. **Métodos:** foram levantadas informações nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e em jornais on-line, postados na fanpage específica da categoria no Facebook, de 2013 a meados de 2017. **Resultados:** não foram encontrados casos oficialmente notificados pelo Ministério da Saúde (MS), porém encontramos nove registros de violência na fanpage: tentativa de estupro, homicídio, agressão física, assalto, discriminação, ameaça de morte e agressão com arma de fogo. **Conclusão:** verificou-se o registro de ocorrências de violência no trabalho dos ACS na rede social virtual, indicando novas possibilidades e contextos de expressão de demandas e de comunicação de riscos e agravos à saúde do trabalhador. A fonte mostrou bom potencial para ser utilizada como mecanismo de vigilância à saúde do trabalhador, com ênfase às atitudes desses profissionais frente às violências sofridas e estratégias para seu enfrentamento.

Palavras-chaves: agente comunitário de saúde; violência no trabalho; informação em saúde; rede social virtual; saúde do trabalhador.

Abstract

Introduction: *community health workers (CHW) are exposed to violence at work twice as much since they work on the streets and visit households in the communities served by the Brazilian Unified Health System.* **Objectives:** to identify cases of violence at work experienced by CHW and revealed in a social network, as well as analyze the use of this media as a strategic source for worker's health surveillance. **Methods:** information from the official systems of the Brazilian Health Ministry (HM) and from news posted on the CHW's Facebook fanpage from 2013 to mid-2017. **Results:** we found no cases officially reported by the HM. However, nine records of violence were found on the fanpage: rape attempt, murder, physical violence, robbery, discrimination, death threat and firearm assault. **Conclusion:** using the social network as a source of information on the violence at work experienced by CHW shows a new context and possibility to identify demands and communicate injuries and occupational hazards. This source showed good potential to be used in worker's health surveillance with emphasis on CHW's attitudes towards the violence they experience and the strategies they adopt to face it.

Keywords: *community health worker; violence at work; health information; social networks; occupational health.*

Recebido: 29/10/2018

Revisado: 25/01/2019

Aprovado: 06/02/2019

Introdução

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) tem a missão de promover transformações nos processos de trabalho para potencializar a saúde em suas variadas dimensões e não apenas controlar/eliminar riscos pontuais causadores de agravos nos trabalhadores¹.

Os sistemas de notificação de agravos e doenças ligados ao Ministério da Saúde (MS) e ao extinto Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS) não têm conseguido alcançar muitos desses problemas e situações complexas, para que sejam reconhecidos e notificados para gerar intervenção, especialmente quanto aos casos de violência no trabalho.

A violência atinge proporções epidêmicas e gera consequências para a saúde. Minayo² afirma que não se conhece uma sociedade sem a presença de violência. Esta faz parte da própria condição humana e as pessoas são, ao mesmo tempo, sujeito e objeto deste fenômeno. No entanto, há sociedades mais ou menos violentas, dependendo do grau de inclusão e coesão de seus membros.

Diante deste contexto, dentre outras categorias profissionais da área da saúde expostas à violência, estão os agentes comunitários de saúde (ACS), inseridos na atenção básica (AB). Sua atuação está pautada na representação de vínculo e no elo na relação serviço-comunidade face a face, o que o torna também um potente mediador de tensões³.

Esses profissionais têm papel extremamente relevante na principal estratégia de configuração da AB no Brasil. No cotidiano do seu trabalho nos territórios de atuação, na rua e no interior das residências, existe alta exposição a violências de vários tipos e não há registro de casos de violência no trabalho dos ACS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e no Inquérito de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) realizados no Brasil entre 2006 e 2017.

As primeiras edições do Viva Inquérito, realizadas em 2006, 2007 e 2009, não continham a categoria “ocupação” na ficha de notificação. Portanto, não continham dados referentes aos ACS. Na edição de 2011, dos sete casos notificados de violência sofrida por ACS no Brasil, quatro homens e três mulheres, nenhum estava relacionado com o trabalho. Ainda não estava disponível o acesso à tabulação de dados do Viva Inquérito de 2017 na página do MS até o final da elaboração deste trabalho.

Neste estudo utilizamos a rede social virtual como fonte de informação para a vigilância dos casos de violência no trabalho que atingem os ACS recorrendo às mensagens noticiadas na rede Facebook que são direcionadas a uma *fanpage* deste grupo de trabalhadores. O crescimento do uso de Facebook, Instagram e outras redes sociais mediadas pelo computador e dispositivos móveis conectados à internet ampliaram os contextos

de comunicação e de formação de discursos e abrem novas possibilidades para as práticas de vigilância em saúde. O uso destes sítios reproduz notícias de alcance e difusão, e, por vezes, são capazes de contribuir para a construção da cidadania e de um meio social mais justo e pacífico⁴.

Recuero e Soares⁵ afirmam que as características de público em rede do próprio Facebook contribuem para amplificar o discurso e legitimá-lo. Sendo assim, o seu uso como ferramenta nos possibilitou explorar os casos de violência sofrida pelos ACS, não notificados oficialmente, expressos pelos próprios trabalhadores. É importante ressaltar que a participação dos trabalhadores é um dos fundamentos para todo o processo de vigilância, afinal, eles são detentores de saberes da prática e os maiores interessados em dar visibilidade às suas demandas, situações e problemas de saúde gerados no decorrer de suas atividades.

O objetivo deste estudo foi identificar casos de violência no trabalho de ACS expressos em uma rede social de convivência virtual, analisando o uso dessa mídia como fonte estratégica para a vigilância em saúde do trabalhador.

Violência e o trabalho do ACS

A violência ou a sua ameaça são mecanismos que reforçam as regras sociais de poder e dominação. A violência ocorre em épocas, locais, circunstâncias e realidades muito diferentes e, por isso, encerra a definição de violência em um conceito fixo e simples é correr o risco de reduzi-la, de compreender mal sua evolução e sua especificidade histórica⁶.

Para fins de compreendermos a que tipo de violência os ACS estão sujeitos, recorremos à definição de violência apontada pela Organização Mundial de Saúde (OMS):

O uso intencional da força física ou do poder, real ou por ameaça, contra a própria pessoa, ou contra um grupo ou comunidade que pode resultar, ou tem alta probabilidade de resultar em morte, lesão, dano psicológico, alterações do desenvolvimento ou privação. (p. 5)⁷

O fenômeno da violência está presente no acelerado processo de mudanças sociais, geradas, principalmente, pela industrialização e pela urbanização. Geralmente, a violência se acelera em transições sociais e é sustentada por alguns autores, na ideia de que os movimentos da industrialização criam importantes correntes migratórias com destino às áreas periféricas dos centros urbanos, onde surgem comunidades que passam a viver em condições de extrema pobreza, de desorganização social, sem infraestrutura e serviços sociais adequados, num ambiente de mudanças culturais abruptas^{6,8}.

Assim, o aumento da violência está diretamente relacionado ao esgarçamento das relações sociais devido às desigualdades, ao efeito do desemprego, à falta de perspectiva do mercado de trabalho, ao aumento do contrabando de armas, à organização do crime, à impunidade e à ausência ou omissão das políticas públicas^{6,8}.

A questão da violência no mundo do trabalho é um tema premente para o campo da saúde do trabalhador. A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNST), por meio do Grupo Executivo Interministerial em Saúde do Trabalhador (Geisat), considera:

Entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho deve ser ressaltado o aumento das agressões e episódios de violência contra o trabalhador no seu local de trabalho, traduzidas pelos acidentes e doenças do trabalho; violência decorrente de relações de trabalho deterioradas, como no trabalho escravo envolvendo crianças; a violência ligada às relações de gênero e ao assédio moral, caracterizada pelas agressões entre pares, chefias e subordinados. (p. 8)⁹

A violência no trabalho pode assumir variadas formas e tipos, frequentemente sobrepondo comportamentos, ameaças e práticas. Os tipos mais comuns são: assédio moral, agressões advindas de terceiros durante atendimento ao público, assaltos e sequestros, variando a depender do ramo de atividade, da instituição e do objeto dos agressores¹⁰.

Ademais, para exercer a profissão, deve-se preencher o requisito de ser morador da área onde exercerá suas atividades por pelo menos dois anos conforme a vigente Lei nº 11.350/2006¹¹. Dentre as inúmeras atribuições prescritas e reais, nas ações específicas dos ACS¹² estão as efetuadas nas visitas domiciliares realizadas nas residências dos usuários, pois são responsáveis por até 150 famílias ou 750 pessoas.

Logo, este profissional possui uma peculiaridade, que é trabalhar na rua e dentro das residências dos usuários. Carneiro¹³ assinala que trabalhadores externos sofrem mais violência no trabalho do que aqueles que exercem suas atividades em ambientes confinados. Garrido¹⁴ corrobora no mesmo sentido ao referir-se que, no cotidiano de trabalho dos profissionais do Programa de Saúde da Família (PSF), a exposição à violência é frequente, revelando uma situação mais acentuada em relação aos ACS, uma vez que esses profissionais, para realizar suas atividades, têm que caminhar em ambientes externos e realizar as visitas domiciliares de rotina sozinhos. Muito raramente vão acompanhados da enfermeira ou do médico da equipe.

Duas teses apontam a violência no trabalho do ACS, a de Bispo¹⁵ e a de Bornstein¹⁶. Ambas identificam riscos à saúde no trabalho dos ACS, pelo fato de ser um trabalho a céu aberto, amplo, com pouca clareza do seu

papel pela equipe e pela comunidade. Bispo¹⁵ constatou ainda que um dos conflitos mais significativos que atingem dos ACS é o risco de vitimização, por trabalhar na mesma região que residem, entrar em casas de pessoas desconhecidas e transitar nas mesmas ruas onde acontecem o tráfico de drogas e a criminalidade.

O relevante estudo de Zaluar¹⁷, em suas pesquisas etnográficas realizadas em uma favela carioca, atentava para a convivência e proximidade entre “trabalhadores” e “bandidos”, existindo entre eles pontos de identificação e colaboração, ou seja, interações que não implicavam em uma segregação relacional, concomitante à existência de fronteiras simbólicas a partir das quais buscavam diferenciar-se.

A violência que ocorre nos bairros atendidos pelos ACS, como a presença de facções criminosas que gerenciam o território através de dispositivos normatizadores, com o uso e o tráfico de drogas, com o envolvimento de usuários e de seus familiares com práticas ilícitas e a possibilidade ou o uso da força policial nas relações, configura-se como uma realidade complexa com a qual esses agentes precisam lidar. Além de morarem no território, sentem o impacto desse fenômeno nas demandas sociais de seu trabalho¹⁸.

Ao abordarmos a violência sofrida por esse grupo, é inevitável discutir, ao lado da vulnerabilidade a que eles estão expostos pelo contexto do trabalho, suas estratégias de proteção e prevenção, às vezes traduzidas em pactos estratégicos com o próprio agressor.

Dentre as estratégias de defesa para enfrentamento da violência física no trabalho de rua dos ACS, Peixoto, Andrade e Moro¹⁹ afirmam que os moradores contribuem para diminuir os casos por terem maior probabilidade de estarem presentes no momento da ação criminal do que os policiais. Eles equivalem ao controle social, tais como: número de moradores na residência; vizinhos; colegas de trabalho; entre outros.

Autores têm estudado sobre os diferentes tipos de estratégias de defesa, como Felson²⁰, que as classifica em primárias (antes da ação criminal) e secundárias (quando já se iniciou a ação), e Paes-Machado e Riccio-Oliveira²¹, que as definem como defesas sócio espaciais restritivas (mais pontuais e menos previsíveis) e expansivas (mais perenes e previsíveis) e apontam a rede social como marcante meio de proteção. Essas classificações podem contribuir no planejamento das propostas de mudanças das políticas existentes, para redução de casos e enfrentamento da violência.

A informação como instrumento de vigilância em saúde nas redes sociais

Os estudos anteriormente citados revelam a violência no trabalho dos ACS, porém os dados oficiais não retratam a magnitude do problema. Souza²² faz uma reflexão crítica sobre o processo de construção

de informação sobre a violência no âmbito da saúde pública e a necessidade de participação da sociedade, assim como o seu uso social como fator transformador e de melhoria da qualidade de vida.

Uma vez que os dados oficiais de violência no trabalho apresentam-se deficientes em demonstrar a realidade do problema, as redes sociais têm se legitimado como fonte de informações.

Segundo Castells (p. 566)²³, a rede é “um conjunto de nós interconectados. Nós é o ponto no qual uma curva se entrecorta. Concretamente, o que um nó é depende do tipo de redes concretas de que falamos”. Podem ser organizações de qualquer tipo, tanto formal quanto informal, tanto lícita quanto ilícita, e os nós podem também ser representados por indivíduos ou grupos de indivíduos.

As redes sociais, segundo Marteleto (p. 72)²⁴, representam “um conjunto de participantes autônomos, unindo ideias e recursos em torno de valores e interesses compartilhados”. Ainda ressalta que “o trabalho pessoal em redes de conexões é tão antigo quanto a história da humanidade, mas, apenas nas últimas décadas o trabalho pessoal em redes de conexões passou a ser percebido como um instrumento organizacional”.

Os sites e aplicativos de rede social tiveram um impacto profundo no cotidiano das pessoas, alterando a forma como se relacionam, constroem e percebem valores, significados e sentidos. Eles não apenas refletem essas redes, mas influenciam sua construção e, com isso, os fluxos de informação que circulam nesses grupos²⁵.

Castells (p. 109)²⁶, em *A Galáxia da Internet*, tece inúmeras considerações quanto ao uso da internet e suas repercussões na transformação das relações, dentre elas o efeito positivo que apresenta sobre a interação social e o aumento a outras fontes de informação. Assinala ainda que: “essas redes on-line tornam-se formas de ‘comunidades especializadas’, isto é, formas de sociabilidade construídas em torno de interesses específicos”. Uma vez que os usuários de internet criam suas próprias redes por meio dos seus interesses, padrões e identidades. Dessa forma, acabam construindo comunidades virtuais que atuam na criação de laços e na mobilização.

Quanto ao discurso mediado pelo computador dos usuários do Facebook, Herring (p. 127)²⁷ o define como aquela “comunicação produzida quando seres humanos interagem uns com os outros através da transmissão de mensagens pelas redes de computadores”. Assim, estes têm efeitos nos sujeitos e são também impactados pelas apropriações das ferramentas de comunicação por esses sujeitos e possuem também características linguísticas que são resultados das apropriações e das

restrições e possibilidades das ferramentas. Estudar o discurso on-line é estudar a linguagem em uso e a construção de sentidos em ambientes diferentes, mediados e apropriados⁵.

Métodos

A pesquisa realizada foi do tipo exploratória e descritiva. Os sujeitos participantes foram os ACS inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS). A busca dos casos de violência no trabalho foi feita no Facebook²⁸ em *fanpage*^c organizada por ACS, considerando o período de 2013 a 2017. A *fanpage* ou página de fãs, é uma página específica dentro do Facebook que pode ser criada por qualquer usuário e que é normalmente direcionada a algum tipo de conteúdo específico para empresas, marcas ou produtos, associações, sindicatos, autônomos, ou seja, qualquer organização com ou sem fins lucrativos que deseja interagir com os seus clientes. Outros usuários podem tornar-se “fãs” e assim compartilharem as mensagens publicadas pela *fanpage*²⁹.

O discurso extraído da página da comunidade dos agentes comunitários do Facebook teve como escopo a coleta de dados para vigilância em saúde desses trabalhadores, uma vez que a associação à comunidade dessa mídia social não está restrita apenas a usuários de um determinado local, mas a todos os interessados (profissionais ou não). Isso permitiu o levantamento de casos de diversas localidades, não registrados nos dados oficiais.

Foram incluídas na análise somente as notícias dos Jornais on-line da categoria, de abrangência nacional, sendo eles: o *Jornal dos Agentes de Saúde do Brasil* e o *Jornal dos ACS e dos ACE* (Agente Comunitário de Endemias) ambos acessados no site do Portal 10 Notícias e na *fanpage* dos ACS e ACE da rede social Facebook. Os ACE não foram incluídos nesta etapa do estudo.

A fim de classificar os atos a serem considerados como violentos, nos reportamos à categorização apresentada por Santos e Dias³⁰. Os autores relacionam como atos enquadrados como violência no trabalho, os casos de: homicídio; estupro; roubo; extorsão; agressão física (chute, soco, arranhão, cuspe e beliscão); grito; ofensa; ameaça; assédio sexual ou racial; provocação (*bullying*); perseguição por grupos (*mobbing*); dentre outros. Nesta busca, reportamo-nos somente aos casos de violência física no trabalho.

Este estudo não foi submetido a Comitê de Ética de Pesquisa por se tratar de pesquisa com dados públicos, disponibilizados por meio eletrônico.

c Disponível em: <https://www.facebook.com/jornalagentesdesaude/>

Resultados

Nos dois jornais on-line foram encontrados nove casos de violência física no trabalho dos ACS no Brasil. Os casos estão descritos no **Quadro 1**, contendo os seguintes elementos: tipo de violência, dados da vítima (sexo e idade); ano e local onde ocorreu o evento; e o

contexto da ação. Não foram encontrados casos de violência oriundos das relações de trabalho dentro das Unidades de Saúde e nem entre os trabalhadores, equipes e chefias. Os casos encontrados aconteceram nas ruas e no interior das residências. Não foram encontrados casos de violência no trabalho dos ACS registrados no Sinan nem no Viva Inquérito.

Quadro 1 Casos de violência física no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) identificados em sua *fanpage* na rede social Facebook, Brasil, 2013 a 2017

Tipo de Violência	Dados da vítima		Evento		Contexto da ação
	Sexo	Idade	Ano	Local	
1. Tentativa de Estupro	Feminino	42 anos	2016	Porto Velho/RO	A agente estava trabalhando, quando foi surpreendida por um homem, que, no primeiro momento, questionou sobre o cadastro para obtenção do cartão do SUS, depois, passou as mãos pelos seios e a barriga da agente, evadindo do local ³¹ .
2. Homicídio	Feminino	35 anos	2016	Avençal do Saltinho, interior de Mafra no Norte Catarinense/SC	A agente desapareceu antes das 15h, próximo à sua residência, em uma estrada cercada por milharal. Um homem de 19 anos foi preso e confessou o crime. As causas que levaram ao crime ainda seriam investigadas ³² .
3. Homicídio	Feminino	43 anos	2016	São Paulo/SP	A vítima foi acionada por um paciente que solicitou uma visita domiciliar. A agente deslocou-se para a residência do paciente e não voltou mais. Um comerciante colaborou com as gravações das imagens de segurança em que se provou que a vítima havia entrado na residência e de lá não mais saiu. Após quatro dias, o corpo é encontrado enrolado em um edredom dentro de uma casa abandonada. O criminoso de 21 anos confessou o crime ³³ .
4. Agressão física e assalto	Feminino	Não informado	2015	Comunidade de Santa Tereza, zona rural do município de Pedra Branca/CE	A agente foi abordada por dois homens armados que tomaram a sua motocicleta e a agrediram no rosto com uma balança portátil que é utilizada para pesar as crianças ³⁴ .
5. Agressão física e discriminação	Feminino	24 anos	2013	Estância São Miguel do Arcanjo, Rio Preto/SP	A agente foi agredida por uma moradora ao tentar orientá-la sobre alguns procedimentos que deveriam ser adotados na sua residência. Além da agressão física, a vítima sofreu discriminação racial ³⁵ .
6. Agressão física e ameaça de morte	Feminino	43 anos	2016	Subdistrito de Salvador/BA	A agente de 43 anos foi agredida brutalmente com socos no rosto por um comerciante. O homem chegou até mesmo sacar uma arma e o pior só não aconteceu por causa de populares que estavam no local que interviram a seu favor ³⁶ .
7. Agressão física e assalto	Masculino	Não informado	2017	Distrito do Barra Rio Vermelho, Salvador/BA	ACS foram vítimas de assaltantes em pleno exercício de suas funções. Eles estavam trabalhando quando bandidos armados se aproximaram e tentaram levá-los para um lugar mais ermo, porém os agentes resistiram e se recusaram a ir, então os marginais acabaram roubando somente os aparelhos celulares dos trabalhadores ³⁷ .
8. Tentativa de estupro	Feminino	22 anos	2017	Arapongas/ PR	A agente realizava a visita domiciliar em uma moradia, quando um indivíduo de 20 anos teria retirado seu órgão genital para fora e tocado o corpo da ACS com ele ³⁸ .
9. Agressão com arma de fogo	Masculino	Não informado	2017	Zona Sul do Rio de Janeiro/RJ	Quatro ACS que estavam trabalhando na comunidade do Pavão-Pavãozinho ficaram feridos ao fugir de um tiroteio na comunidade da zona sul do Rio de Janeiro ³⁹ .

Fonte: Jornais on-line dos ACS, publicados no Facebook.

Das nove notícias divulgadas entre os anos de 2013 e 2017, dois ocorreram em São Paulo, dois na Bahia e cinco em outros diferentes estados do Brasil; dois trabalhadores eram do sexo masculino e sete do sexo feminino. Quanto à faixa etária dos acidentados, três relatos não trouxeram a informação e os demais informaram idades de 22 a 43 anos, sendo todos adultos, como pode ser visto no **Quadro 1**.

Os tipos de violência sofrida nestes casos foram: agressão física (quatro casos); homicídio (dois); tentativa de estupro (dois); e um caso de assalto, com crueldade e mortes.

Discussão

Entre todos os grupos populacionais, os que trabalham na área de saúde são mais susceptíveis à violência no local de trabalho e o fato de ser mulher aumenta em três vezes o risco de sofrer agressão⁴⁰. As informações encontradas neste estudo corroboram com uma maior vulnerabilidade das mulheres.

Em estudo realizado em uma cidade do Mato Grosso do Sul⁴¹, dos 41 ACS entrevistados, quase 70% relataram terem sofrido algum tipo de violência ou assédio, sendo que 73,5% das agressões ocorreram nos domicílios dos usuários ou nas ruas. As agressões mais frequentes relatadas foram: verbais, ameaças e assédio sexual e assédio moral. Os agressores identificados foram os pacientes, familiares e colegas ou chefias, respectivamente. O estudo também refere que 81,3% apontaram receio de sofrer represálias por parte do agressor notificado; 72% tinham receio de sofrer consequências no trabalho; 11,2% apresentavam medo de sofrer represálias de pessoas na comunidade; 7,5% temiam represálias; 5,6% fizeram algum pacto de silêncio com a comunidade sobre as agressões ocorridas e não denunciaram o ocorrido; e 4,7% se calaram por conta do fluxo não sigiloso da ficha de notificação. Nesse trabalho ainda se verificou que 53,9% das agressões sofridas eram comunicadas à chefia ou autoridade responsável e 46,1% não haviam sido comunicadas, visto que, em muito dos casos, o agente agressor era a própria chefia ou colega de trabalho.

Existe uma dificuldade na notificação das agressões que pode ser decorrente da falta de compreensão da extensão da violência no ambiente de trabalho e também às problemáticas das relações, muitas vezes agressivas e autoritárias de poder, em que o agressor faz parte da mesma equipe de trabalho.

No relatório final sobre avaliação do perfil dos ACS⁴² do Brasil, 37,5% dos ACS mostraram-se preocupados e 26,2% muito preocupados em relação à violência no local de trabalho; 40% acreditam

que a violência sofrida pode trazer algum tipo de problema para a saúde; 34,8% já testemunharam algum episódio de ameaça/agressão verbal, seguida de violência física em 16,8% desses casos. Quanto ao diagnóstico das modalidades de violências sofridas, as mais referidas pelos ACS no trabalho são a ameaça/agressão verbal com 22,4% (341 casos), sendo que, destes casos, em 76,8% a autoria da agressão foi de usuários. Seguido pela violência física com 2,8% (42 casos) sendo que, destes casos, em 54,8% a autoria da agressão foi de usuários. Nas capitais, foram quatro vezes mais do que nos municípios e na zona rural, onde houve apenas três eventos, de violência física.

Segundo Souza²², na percepção da magnitude e do impacto da violência na saúde o evento não tem encontrado visibilidade na pesquisa e no avanço do conhecimento sobre o tema e nem na assistência à vítima e prevenção dos casos, sendo uma das causas a inconsistência e escassez das informações sobre a real situação de saúde dos trabalhadores.

No entanto, o conhecimento sobre o que ocorre no trabalho é de capital importância para Vigilância em Saúde do Trabalhador. A falha nas informações ou a inexistência de dados oficiais fragiliza a tomada de decisão para a implantação ou implementação de políticas efetivas e eficazes de prevenção de novos casos e na assistência e apoio às vítimas.

Além disso, existe pouca participação da sociedade na produção de informações. Esta participação possibilitaria mudanças de paradigmas dos Sistemas de Informação, por meio da ampliação dos mecanismos de produção e de diferentes formas e fontes de dados, como sugerido por Araújo⁴³.

As principais fontes oficiais de informações existentes sobre as violências são: Boletim de Ocorrência Policial (BO) e os Sistemas de Informações do Ministério da Saúde: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sinan e o Viva Inquérito. Não há integração de dados entre estes sistemas nem compartilhamento de redes, o que dificulta o acesso, fragmenta as informações e nega a possibilidade de uma comunicação mais democrática.

Para se constituírem em estatística oficial, os casos de violência percorrem várias instituições e dependem de vários fatores, desde a sua origem, entre eles: a função social da instituição; a formação e treinamento dos técnicos e profissionais do atendimento e assistência às vítimas; e a capacidade tecnológica de diagnóstico da causa e do registro dos dados²⁵.

Talvez estes sejam alguns dos motivos para que os casos de violência no trabalho em saúde, aqui apresentados, não apareçam nos dados oficiais dos sistemas de informação do MS, além de outros fatores subjetivos.

Isso torna necessário e urgente ampliar os instrumentos de busca de dados, desde o nível local até federal, para não subestimar o problema e propor efetivas e eficazes estratégias de vigilância em saúde do trabalhador no âmbito da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Neste sentido, o MS tem desencadeado parcerias, com instituições de ensino e pesquisa e com secretarias de saúde, para o desenvolvimento de algumas ações, como a implantação dos Núcleos de Estudos para Acidentes e Violência em nível local. O objetivo é formar pessoal, estruturar o serviço com software – Sistema de Informação em Saúde – e monitorar os agravos à saúde, com ações mais localizadas e controladas por meio de redes mais efetivas e integradas.

Muitos estudos sobre esta temática vêm sendo desenvolvidos. Alguns em parceria do MS com o Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) da Fiocruz e outros, como o de Bispo¹⁵, Paes-Machado e Riccio-Oliveira²¹, Peixoto, Andrade e Moro¹⁹ e Felson²⁰, que também apontam estratégias eficazes de prevenção e proteção aos trabalhadores. Porém, é preciso melhor dimensionar a violência no trabalho, dar maior visibilidade para o problema como estratégia da vigilância em saúde do trabalhador. O uso das redes sociais virtuais se apresenta como uma possibilidade, tanto de expressão de demandas por partes dos trabalhadores e suas representações formais, associativas/sindicais, quanto para captar dados que possibilitem produzir informações para a ação da Visat.

Considerações finais

Este estudo possibilitou perceber a importância da diversificação de fontes de informação para a Visat, utilizando o Facebook como instrumento de busca para casos de violência no trabalho dos ACS. A rede social virtual pode ser utilizada como mecanismo de Visat frente a problemas e situações complexas, como é o caso da violência.

Embora a violência se manifeste de diferentes formas, em vários espaços presenciais ou virtuais,

a *fanpage* da categoria pode ser também utilizada como um mecanismo de intervenções, na perspectiva de promoção e proteção ao trabalhador da saúde, onde a informação pode ser vista como produto de uso social, que serve aos usuários, com possibilidades de interpretação e transformação da realidade e de conscientização do cidadão.

Neste ambiente virtual, eles se expõem e se mobilizam para melhorar as suas condições de trabalho, e essa questão deve ser explicitamente tratada pela equipe e gestores, com valorização das informações da *fanpage* sobre a violência endereçada aos ACS.

As situações de violência vivenciadas pelos ACS e disponibilizadas no Facebook, como as apresentadas neste trabalho, têm paralelo com as encontradas em diversas pesquisas empíricas, reforçando que estas redes virtuais podem ser acopladas ao Sistema de Visat.

A informação e os sistemas precisam ser abertos, participativos, de fácil e rápido acesso, permitindo ajustes sempre que necessário. Isso não é tarefa fácil, frente aos sistemas de informações existentes, que são altamente burocráticos, mecanicistas, autoritários e que negam a incerteza. Além disso, exigem amplas negociações ministeriais para os avanços necessários acontecerem, mas são extremamente necessárias e urgentes.

Torna-se imprescindível a obrigatoriedade de abordagem relacionada à violência no âmbito do trabalho com garantia de espaço de escuta e discussão, em que os ACS possam se explicitar acerca da temática, levando-se em conta que se trata de um fenômeno extremamente complexo e multicausal, que requer abordagens interdisciplinares, intersetoriais e interinstitucionais.

O fato de a violência urbana estar presente de forma intensa na prática do ACS, faz com que o trabalhador que rotineiramente atua na rua sozinho, torne-se um alvo mais fácil, particularmente porque faltam políticas públicas que possam protegê-los. Assim, propomos que uma das estratégias mais importantes para o enfrentamento da violência pelos ACS é a realização do trabalho em dupla, nas visitas domiciliares e atividades desenvolvidas nas ruas. Outras estratégias podem ser construídas em processos dialógicos entre equipes de Visat e os ACS, considerando as particularidades de seus territórios de atuação.

Contribuições de autoria

Medeiros ARS contribuiu na concepção do projeto, planejamento, coleta, análise e interpretação dos dados e elaboração do manuscrito. Pignati MG e Minayo MCS contribuíram no delineamento do projeto e na elaboração do manuscrito. Arruda S teve participação substancial na elaboração e revisão crítica do manuscrito. Leão LH contribuiu na coleta e análise dos dados e na elaboração do manuscrito. Todos participaram na aprovação da versão final publicada e assumem responsabilidade pública pelo trabalho realizado e publicado.

Referências

1. Alves RB. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. *Cad Saude Publica*. 2003;19(1):319-322.
2. Minayo MCS. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cad Saude Publica*. 1994;10(1):7-18.
3. Silva MJ, Rodrigues RM. O agente comunitário de saúde no processo de municipalização da saúde. *Rev. Eletrônica Enferm.* 2000 [citado em 20 abr 2020];2(1). Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/678>.
4. Cunha RS, Santos MAM. Violência simbólica nas redes sociais: incitação à violência coletiva (linchamento). Congresso Brasileiro de Direito da Sociedade da Informação; 2014 nov 16- nov 17. São Paulo, Brasil. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Direito da Sociedade da Informação do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. 12 p.
5. Recuero R, Soares P. Violência simbólica e redes sociais no Facebook: o caso da fanpage “Diva Depressão”. *Galáxia*. 2013;26:239-54.
6. Minayo MCS, Souza ER. Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
7. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.
8. Minayo MCS. Violência como indicador de qualidade de vida. *Acta Paul. Enferm.* 2000;13(especial):159-80.
9. Brasil. Ministério da Previdência Social. Conselho Nacional de Previdência Social. Resolução nº 1.253 de 24 de novembro de 2004: aprova a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. 2004 nov 24 [citado em 20 abr 2020]. Disponível em: http://sa.previdencia.gov.br/site/arquivos/office/3_081117-171859-636.pdf
10. Noronha C. Domínios do medo social: violência, crime e pobreza na Grande Salvador [tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2000.
11. 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. 2006 out 5 [citado em 2020 abr 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm#art21
12. Brasil. 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 de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União. 2006.
13. Carneiro SAM. Trabalho e violência: relação de proximidade [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
14. Garrido EN. Mulheres em situação de violência doméstica: o que faz a Equipe de Saúde da Família? [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2004.
15. Bispo TCF. Rompendo o silêncio: estudo de vitimização de agentes comunitários de saúde no âmbito do trabalho em Salvador-BA [tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2011.
16. Bornstein VJ. O ACS na mediação dos saberes [tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2007.
17. Zaluar A. A máquina e a revolta: as organizações populares e o significado da pobreza. São Paulo: Brasiliense; 2000.
18. Almeida JF. Exposição à violência comunitária dos agentes da Estratégia Saúde da Família e repercussões sobre suas práticas de trabalho: um estudo qualitativo [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2015.
19. Peixoto BT, Andrade MV, Moro S. Violência urbana: uma análise comparativa da vitimização em São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Vitória. EconPapers; discussão. 2007 [citado em 2020 abr 20]. Disponível em: <https://econpapers.repec.org/paper/cdptexdis/td323.htm>.
20. Felson M. Crime and nature. Thousand Oaks/ London/New Delhi: Sage, 2006. FERNANDES, A. S. A participação da vítima no processo criminal. São Paulo: Malheiros, 1995.
21. Paes-Machado E, Riccio-Oliveria MA. O jogo de esconde-esconde. Trabalho perigoso e ação social defensiva entre motoboys de Salvador. *Rev Bras de Cienc Criminais*. 2009;24(70):91-184.

22. Souza ER. Processos, sistemas e métodos de informação em acidentes e violências no âmbito da saúde pública. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadores. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 255-273.
23. Castells M. A sociedade em rede. 6^a ed. São Paulo: Paz e Terra; 1999.
24. Martelete RM. Análise de redes sociais: aplicação nos estudos de transferência da informação. Cienc Inf. 2001;30(1):71-81.
25. Recuero R. A conversação em rede. Porto Alegre: Sulina; 2012.
26. Castells M. A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade. Rio de Janeiro: Zahar; 2003.
27. Herring SC. Computer-mediated discourse. In: Schiffrin D, Tannen D, Hamilton HE, editores. The handbook of discourse analysis. Oxford: Blackwell; 2001 [citado em 2020 abr 13]. p. 127-51. Disponível em: [http://www.philsci.univ.kiev.ua/UKR/courses/asp/asp-lit/tannen_d_hamilton_h_e_schiffrin_d_ed3_the_handbook_of_discouse.pdf#page=157](http://www.philsci.univ.kiev.ua/UKR/courses/asp/asp-lit/tannen_d_hamilton_h_e_schiffrin_d_ed3_the_handbook_of_discourse.pdf#page=157).
28. Cossetti MC. Facebook chega a 2 bilhões de usuários [Internet]. Rio de Janeiro: TechTudo; 2017 jun 27 [citado em 2020 abr 13]. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/noticias/2017/06/facebook-chega-a-2-bilhoes-de-usuarios.ghml>.
29. Aldabra. O que é fanpage? [Internet]. Vitória; c2019 [citado em 2017 out 8]. Disponível em: <https://aldabra.com.br/artigo/o-que-e-uma-fanpage>.
30. Santos EA Jr, Dias EC. Violência no trabalho: uma revisão da literatura. Rev. Bras. Med. Trab. 2004;2(1):36-54.
31. Blog Rastro da Notícia. Mais um caso de violência contra agente de saúde: um caso de tentativa de estupro [Internet]. Catende; 2016 ago [citado em 2016 dez 20]. Disponível em: <https://catendenorastrodanoticia.blogspot.com/2016/08/mais-um-caso-de-violencia-contra-agente.html?m=0>.
32. Portal 10 Notícias. ACS é assassinada ao voltar para casa após o trabalho [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 mar 2 [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <https://www.portal10.info/acs-e-assassinada-ao-voltar-para-casa/>.
33. Portal 10 Notícias. ACS é assassinada por paciente durante a Visita Domiciliar (VD) [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 out 20 [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <https://www.portal10.info/acs-e-assassinada-por-paciente-durante-a-visita-domiciliar-vd/>.
34. Portal de Notícias CE. Agente Comunitária de Saúde é agredida e roubada na Zona Rural de Pedra Branca [Internet]. Fortaleza; 2015 maio [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <https://www.portaldenoticiasce.com.br/2015/05/agente-comunitaria-de-saude-e-agredida.html>.
35. Voz do ACS e ACE. Agente de saúde é agredida ao vistoriar imóvel [Internet]. São José do Rio Preto; 2013 jul [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <http://www.vozdoacseace.com.br/2013/07/agente-de-saude-e-agredida-ao-vistoriar.html>.
36. Portal 10 Notícias. Homem saca arma e agride Agente de Saúde com socos no rosto [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 nov 12 [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <https://www.portal10.info/homem-sacaarma-e-agride-agente-de-saude-com-socos-no-rosto/>.
37. Portal 10 Notícias. [CUIDADO!] Agentes de Saúde estão sendo assaltados durante o trabalho. Rio de Janeiro; 2016 nov 18 [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <https://www.portal10.info/cuidado-agentes-de-saude-estao-sendo-assaltados-durante-o-trabalho/>.
38. Dia a Dia Arapongas. Agente de Saúde é vítima de abuso sexual enquanto realizava vistoria em residência. Arapongas; [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <https://www.diaadiarapongas.com.br/noticias/1-arapongas/7744-agente-de-saude-e-vitima-de-abuso-sexual-enquanto-realizava-vistoria-em-residencia>.
39. Portal 10 Notícias. Agentes de Saúde se ferem em tiroteio durante o trabalho. Rio de Janeiro; 2017 abr 27 [citado em 2017 jun 20]. Disponível em: <https://www.portal10.info/agentes-de-saude-se-ferem-em-tiroteio-durante-o-trabalho>.
40. Lee DT. Violence in the health care workplace. Hong Kong Med J. 2006;12(1):4-5.
41. Bortoloti MM, Contrera ML. A prevalência da violência no trabalho dos agentes comunitários de saúde do município de Sidrolândia, MS. Ensaios Cienc. 2006;10(3):151-60.
42. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório da pesquisa “Avaliação do perfil dos agentes comunitários de saúde no processo de consolidação da atenção primária à saúde no Brasil”. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2015.
43. Araújo VMRH. Sistemas de informação: nova abordagem teórico-conceitual. Cienc Inf. 1995;24(1):1-39.