

Guardas e Agentes de Combate às Endemias no estado do Rio de Janeiro



**CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE TRABALHO,
RISCOS OCUPACIONAIS,
ALTERAÇÕES NA SAÚDE DOS GUARDAS
E AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS
NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**Departamento de Saúde
do Trabalhador e da Trabalhadora**



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1 - BREVE HISTÓRICO	6
2 - LUTA PELA REINTEGRAÇÃO	8
3 - BATALHA JUDICIAL	11
4 - DECISÃO JUDICIAL FAVORÁVEL AOS ACE'S	13
5 - RETORNO AO TRABALHO	14
6 - VITÓRIA NO STF (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL)	16
7 - CONDIÇÕES DE TRABALHO, RISCOS OCUPACIONAIS E ALTERAÇÕES NA SAÚDE .	17
8 - EXPOSIÇÃO A MÚLTIPLOS PRODUTOS QUÍMICOS	18
9 - TIPOS DE INTOXICAÇÕES	21
10 - OS AGROTÓXICOS TAMBÉM AFETAM A TIREOIDE	23
11 - PROBLEMAS ERGONÔMICOS	24
12 - PROBLEMAS EMOCIONAIS	24
13 - IMPACTO PARA SAÚDE – TREMOR ESSENCIAL	25
14 - ADOECIMENTOS E MORTES	25
15 - PROJETO INTEGRADOR MULTICÊNTRICO	25
16 - DADOS ESTATÍSTICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	26
17 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
18 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

LISTA DE FOTOS

Foto: 01 – Assembleia na Cinelândia – Rio de Janeiro – SINDSPREV/RJ – 2004.....	pág. 09
Foto: 02 - Passeata pela defesa da Lei nº 10667/03.....	pág. 15
Foto: 03 - Comissão de Negociação do Acordo de Reintegração, SINDSPREV/RJ.....	pág. 16
Foto: 04 - Perfis etários dos Agentes de Combate às Endemias 1992.....	pág. 19
Foto: 05 - Agentes de Combate às Endemias no preparo da calda de Malathion.....	pág. 20

LISTA DE FIGURAS

Figura: 01 - Comunicado de renovação de contrato para o combate às endemias, no estado do Rio de Janeiro.....	pág. 07
Figura: 02 - Comunicado de renovação de contrato de trabalho dos ACE's no Rio de Janeiro, pelo período de 120 dias com promessa de regularização trabalhista.....	pág. 07
Figura: 03 - Ações diretas dos ACE's, na luta pela reintegração ao trabalho, 1999 - 2003.....	pág. 09

Figura: 04 – Ocupação do gabinete do Ministro José Serra. Brasília dezembro de 1999.....	pág. 10
Figura: 05 - Capa do Dossiê: Má fé, Abuso de Poder e Certeza de Impunidade - junho de 1999	pág. 11
Figura: 06 - Mandado de Segurança Coletivo impetrado pelo SINDSPREV/RJ. Reintegração dos ACE's ao trabalho.....	pág. 12
Figura: 07 - Agravo Regimental interposto pelo SINDSPREV/RJ.....	pág. 13
Figura: 08 - Artigo 23 da Lei nº 10667/03 – 14 de abril de 2003.....	pág. 14
Figura: 09 - Assinatura do Acordo de Reintegração, Maracanãzinho, 21 de jul. de 2003	pág. 15
Figura: 10 - Decisão do STF reintegrando os 119 ACE's, que não aderiram ao acordo judicial de 2003.....	pág. 16
Figura: 11 - Portaria 560, de 16 de novembro de 2005 - reintegrando os 119 ACE's, que não aderiram ao acordo judicial de 2003.....	pág. 17
Figura: 12 – Uso de equipamento de proteção inadequado.....	pág. 18
Figura: 13 - Agentes de Combate às Endemias em atividades de campo.....	pág. 21
Figura: 14 - Rotina de trabalho dos Agentes de Combate às Endemias – circulação em locais de difícil acesso.....	pág. 24

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACE – Agente de Combate às Endemias

ADIN – Ação Direta de Inconstitucionalidade

CESTEH – Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde

IESC/UFRJ – Instituto de Estudo em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro

INCA – Instituto nacional do Câncer

MS – Ministério da Saúde

OPAS – Organização Pan Americana de Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

SUCAM – Superintendência de Campanhas de Saúde Pública

PA – Ponto de Apoio

STF – Supremo Tribunal Federal

SUDS – Sistema Único Descentralizado de Saúde

SVS/MS – Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde

UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO

Atuando há décadas, com grande relevância, em campanhas de Saúde Pública no estado do Rio de Janeiro, os Agentes de Combate às Endemias, Guardas de Endemias e Agentes de Saúde Pública, foram submetidos a condições de trabalhos precárias, **tornando-se uma das categorias mais expostas a riscos ocupacionais no país.**

Desrespeitados como seres humanos, tendo seus direitos trabalhistas descumpridos durante anos, com evidente descaso por parte dos seus gestores e instituições contratantes; **expostos a múltiplos produtos químicos**, com características toxicológicas agressivas, de forma permanente e prolongada, **com treinamento restrito ao preparo e aplicação dos inseticidas, sem a devida orientação quanto aos riscos desses para a saúde dos trabalhadores.** Tratados por seus superiores hierárquicos de forma mecânica e não como pessoas prestadoras de relevantes serviços à sociedade, inclusive submetidos **a sofrimentos psíquicos**, gerados pela precariedade de seus contratos de trabalho e por pressões psicológicas, causadas por cobrança de aumento de produtividade e atividades em áreas de riscos, subidas em morros e comunidades em conflitos.

Atualmente, os Guardas e Agentes de Combate às Endemias, apresentam diversos problemas de saúde, observados em pessoas intoxicadas pela exposição a agentes químicos agrotóxicos, com sinais e sintomas de intoxicação aguda, subcrônica e crônica, como: tonturas, vômitos, desmaios, cefaleias (intensas e continuadas), dores estomacais, alergias respiratórias e de pele, alterações no sistema nervoso central - hiperatividade, hipoatividade, dificuldade de raciocínio – processamento e esquecimento, neuropatias periféricas como: tremor essencial, Parkinson, grande incidência de câncer, doenças hepáticas e renais, inclusive sendo estas, as principais causas de mortes dos agentes.

Outras doenças relacionadas ao processo de trabalho são os **danos ergonômicos e problemas emocionais**, gerando danos fisiológicos e psicológicos. As doenças e dores emocionais podem ser causadas sempre que algo não vai bem no processo de trabalho. O corpo físico é um reflexo das emoções, crenças e pensamentos. Sempre que algo não vai bem na sua atividade laboral, o corpo encontra um meio de sinalizar que há um problema. É assim que surgem as doenças e dores emocionais.

1 - BREVE HISTÓRICO

Entre 1983 a 1985, surtos de dengue e febre amarela assolam o país. No estado do Rio de Janeiro a situação se agrava nos meses finais do ano de 1987.

Em janeiro de 1988, é realizado um concurso público, pelo então Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS), com prova escrita e treinamento específico com caráter seletivo e eliminatório, para contratação de pessoal, por quatro meses, prorrogável por mais dois meses, para atuarem no Programa de Combate a Dengue e a Febre Amarela.

Apesar do **êxito da campanha**, em quatro meses, o índice de infestação do *Aedes Aegypti* **recuou de 15% para 3%**, *a despeito dos alertas emitidos à época pela comunidade médica e científica, sobre a necessidade da continuidade da campanha, esses servidores foram demitidos após seis meses de trabalho, com índices de infestação predial do mosquito transmissor em 1%.*

No ano de 1991, o estado do Rio de Janeiro, no contexto de uma epidemia de dengue, com a circulação do vírus DEN 1 e DEN 2, a SUCAM (Superintendência de Campanhas Públicas/Ministério da Saúde), em caráter de **excepcional interesse público**, convoca os Guardas de Endemias concursados pelo SUDS, demitidos em 1988, os reservistas do Ministério do Exército, que atuaram no combate a dengue, que deram baixa em 1990, e para completar o quadro, foram chamados os concursados, constantes na lista de espera, da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, os da CEDAE, os do IBGE e os da EBCT (Correios), logo nos primeiros meses do ano.

Passados os seis meses, o contrato foi renovado por igual período. A partir de novembro, do mesmo ano, 1991, a SUCAM “transforma-se” em Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), atendendo ao Decreto nº 100, de 16 de abril de 1991.

A partir de novembro de 1991, antes de completar os seis meses de vigência contratual, **com a finalidade de evitar a criação de vínculo empregatício**, o Governo Federal rompe o contrato de trabalho vigente e realiza uma série de convênios terceirizados com entidades associativas, fundacionais, e filantrópicas, como: **FAMERJ (Federação das Associações de Moradores do Estado do Rio de Janeiro)**, **Associação Comercial e industrial de São João de Meriti**, **Fundação Municipal de Saúde de Niterói**, **a Associação Bahiana de Beneficência e a Associação Filantrópica Educacional Santa Bernadete**, outras, conforme o município à frente dessas contratações (*ver fig. 01*).

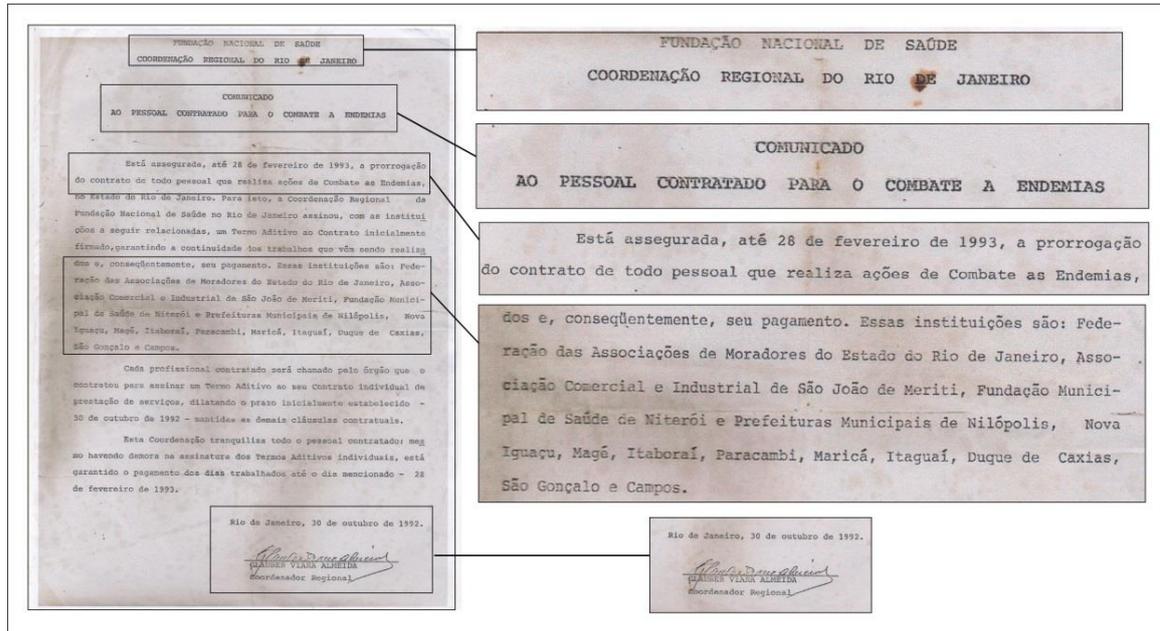


Fig. 01 - Comunicado de renovação de contrato dos Agentes de Combate às Endemias no estado do RJ- 30 de outubro de 1992.

Alguns contratos foram anuais, outros semestrais, trimestrais e até mesmo bimestrais, havendo inclusive um período de 60 (sessenta) dias trabalhados sem qualquer cobertura contratual. Sendo as renovações realizadas sempre acompanhadas de promessas de regularização da situação trabalhista (ver fig. 02). Essa modalidade de contratação perdurou até agosto de 1994.

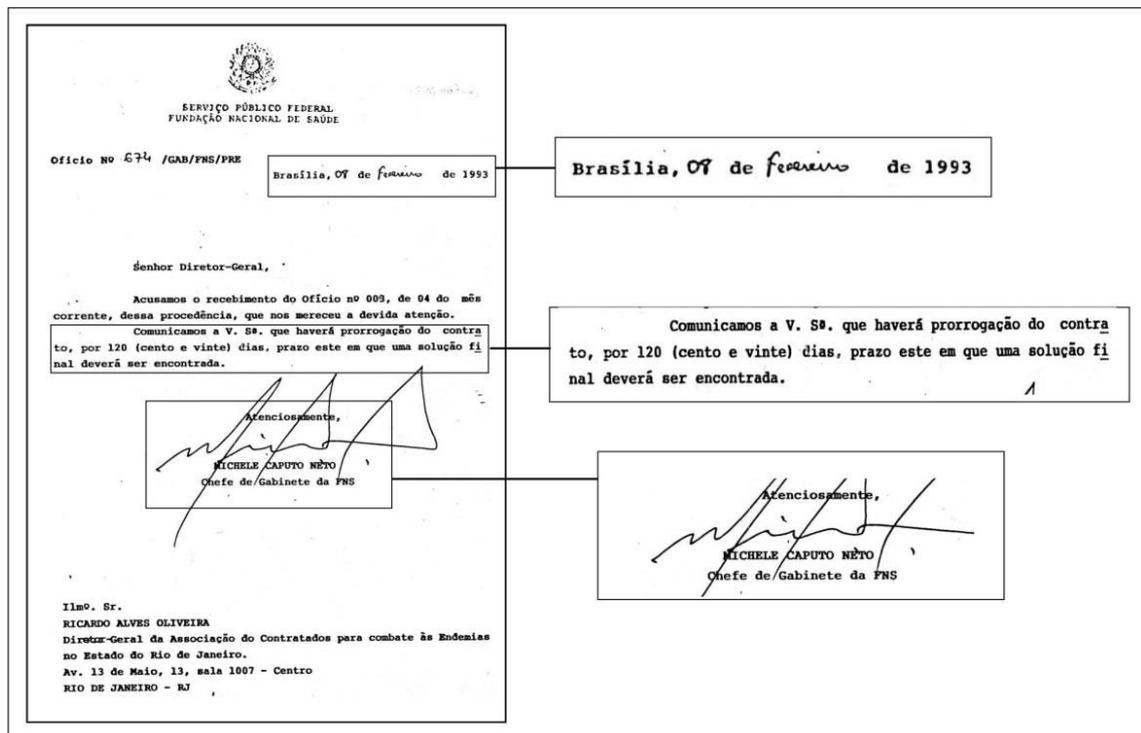


Fig. 02 - Renovação de contrato pelo período de 120 dias, com promessa de regularização trabalhista - 1993.

Em setembro, deste mesmo ano, 1994, a FUNASA elaborou um **Concurso Público Simplificado de Provas e Títulos**, para contrato temporário. Um edital foi aberto, realizado o certame, onde foram contratados os cinco mil setecentos e noventa e dois Agentes de Combate às Endemias.

Daí por diante os contratos foram renovados automaticamente, até junho do ano de 1999, quando **prestes a completar cinco anos ininterruptos, contando em ser efetivados**, os ACE's **não tiveram seus contratos renovados e foram desligados do trabalho**, ocasionando o caos a chefes de família (homens e mulheres), em flagrante desrespeito aos direitos humanos e ao descumprimento de normas trabalhistas, com evidente sofrimento ao trabalhador e trabalhadoras ao se perceberem desempregados e sem condições de proverem o sustento de suas famílias, como relata um servidor:

"Aí houve o desligamento, o rompimento de contrato em junho de 1999, sem nenhum aviso prévio. Ou seja, nós dormimos empregados, acordamos desempregados. E sem que nós tivéssemos nenhum benefício, como fundo de garantia, seguro desemprego, que nos possibilitasse alguma forma de estarmos sustentando nossas famílias, e até mesmo procurando reposição no mercado de trabalho. Foi um rompimento difícilimo, um baque para nos levar ao buraco"

Branco, Agente de Combate às Endemias. Madeira Neto, Fausto Manuel, TCC, 2016.

2 - LUTA PELA REINTEGRAÇÃO

Nesse contexto, de rompimento contratual e sofrimento, que teve início em 30 de junho de 1999, os trabalhadores se organizam para uma luta na perspectiva de reaverem seus empregos e conseqüentemente a garantia de direitos trabalhistas.

Essa luta se desdobra em duas frentes: **a primeira focou na mobilização da categoria para denunciar e dar visibilidade as demandas dos trabalhadores - foram 57 ações políticas na cidade do Rio de Janeiro e Brasília.**

Foram realizadas passeatas nas principais vias e praças do Rio de Janeiro, tais como: Avenida Venezuela, Avenida Rodrigues Alves, Avenida Presidente Vargas, Avenida Brasil, Ponte Rio-Niterói, assembleias e atividades em praças e locais de grandes concentrações, como: Praça XV, Central do Brasil – (**ver fig. 03**), Candelária, Cinelândia (**ver foto: 04**) e

Quadra da Escola de Samba da Mangueira, com a participação do Presidente Lula, em início de mandato.



Fig. 03 - Ações diretas dos ACE's na luta pela reintegração ao trabalho – SINDSPREV/RJ – 1999 – 2003.



Foto: 01 - Assembleia na Cinelândia – Rio de Janeiro – SINDSPREV/RJ – 2004.

Os mata-mosquitos, demitidos, ocuparam pacificamente alguns órgãos públicos, como o Ministério da Saúde – gabinete do Ministro José Serra - (**ver fig. 05**), a Secretaria Estadual de Saúde, a FUNASA, a ALERJ (Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro).



Fig. 04 – Ocupação do Gabinete do Min. José Serra, Brasília, 01 de dezembro de 1999.

Houve várias viagens até Brasília, onde foi denunciado no Congresso Nacional, que a demissão havia gerado situação de risco para a saúde da população fluminense, bem como criara grande injustiça contra a categoria dos mata-mosquitos.

Como sinal de resistência, enquanto ocorriam essas ações na cidade do Rio de Janeiro e no DF, os servidores demitidos **acamparam em barracas improvisadas, na Cinelândia, em frente a Câmara Municipal.**

Outra frente se organizou no sentido de **buscar embasamento técnico para a proposição de uma ação jurídica para a reintegração dos servidores.** Essa etapa, se deu com a formação da **Comissão de Saúde do Trabalhador da Funasa, no Núcleo de Saúde do Trabalhador do SINDSPREV/RJ**, entidade sindical que abrigou a categoria, passando a subsidiá-la juridicamente, politicamente e financeiramente na luta pela reintegração dos trabalhadores demitidos.

A Comissão de Saúde do Trabalhador da FUNASA, no SINDSPREV/RJ, produziu o dossiê denominado: **“MÁ FÉ, ABUSO DE PODER E CERTEZA DE IMPUNIDADE”** (**ver fig. 05**), elencando todas as arbitrariedades cometidas, tanto no âmbito das contratações **trabalhistas**, como na **precariedade das condições de trabalho a que os servidores estiveram**

submetidos, inclusive levando alguns ao adoecimento pela exposição a produtos químicos, agrotóxicos, utilizados durante as atividades de trabalho.

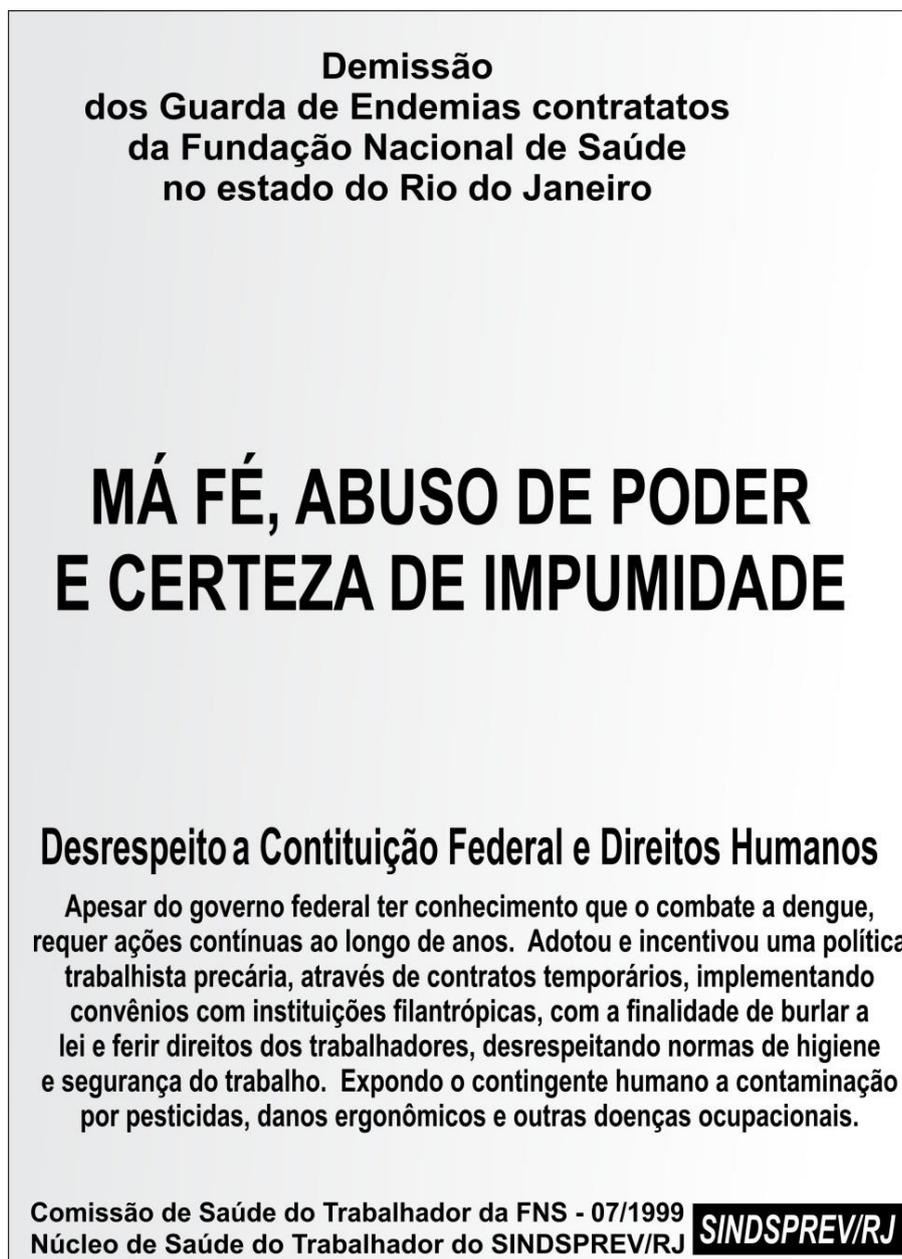


Fig. 05 - Capa do Dossiê: “MÁ FÉ, ABUSO DE PODER E CERTEZA DE IMPUNIDADE” – julho de 1999.

3 - BATALHA JUDICIAL

Assim sendo, no dia 16 de julho de 1999, os trabalhadores organizados através do **Sindicato dos Trabalhadores da Saúde, Trabalho e Previdência Social do Estado do Rio de Janeiro, SINDSPREV/RJ**, impetrou mandado de segurança coletivo, com pedido liminar,

postulado com base no Artigo 168, Inciso II, da Consolidação das Leis Trabalhistas e na Norma Regulamentar nº 7, da Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, **pedindo a reintegração de todos os servidores**. Para tanto, os ACE's alegaram a **ausência de exame demissional e o desrespeito à estabilidade provisória**. Tendo sua tramitação, perante o juízo da 2ª Vara Federal do Rio de Janeiro, sob o nº 99.0017374-0 (*ver fig. 06*).

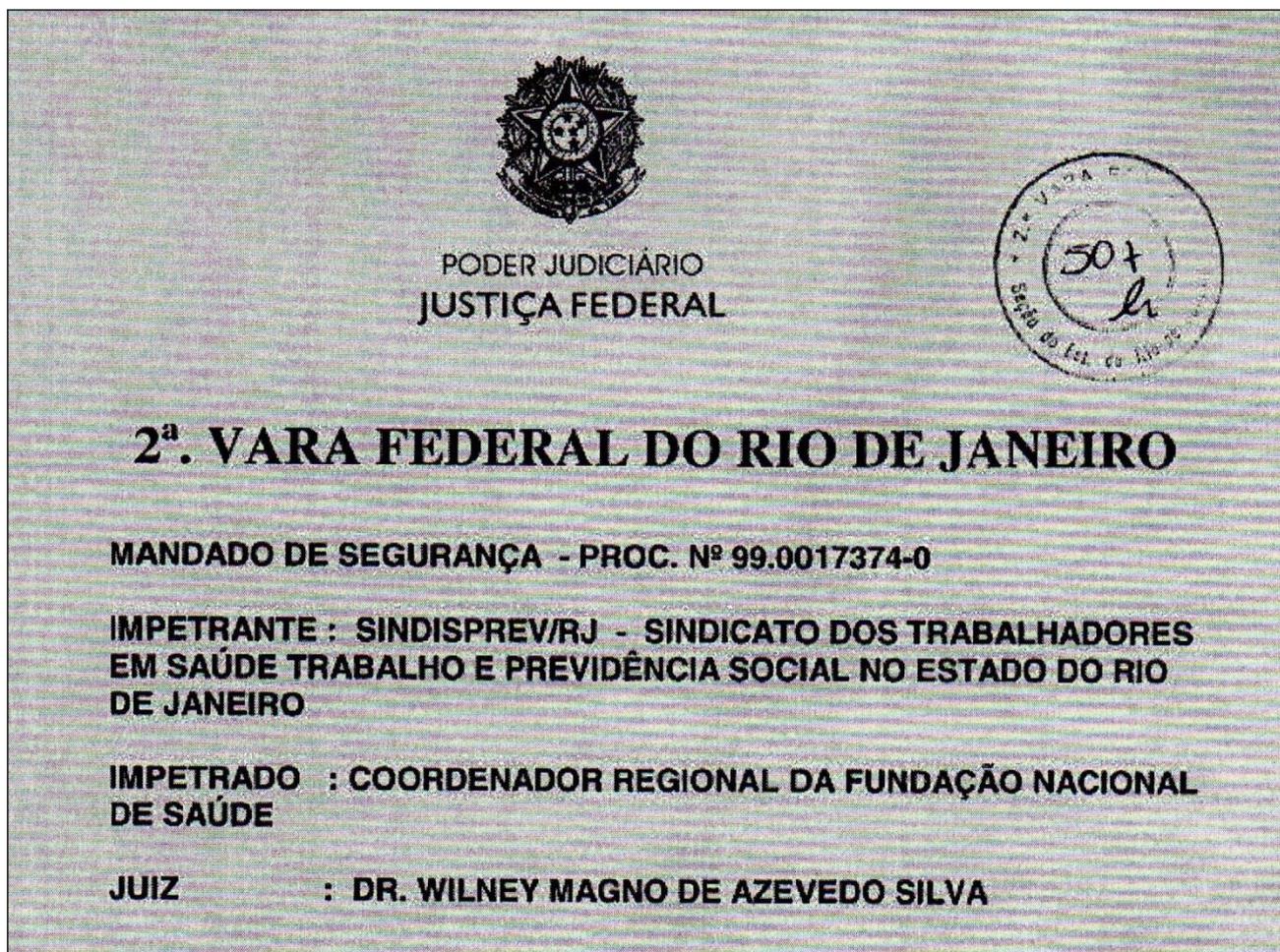


Fig. 06 – Mandado de Segurança Coletivo / reintegração dos ACE's ao trabalho.

Na ocasião foi estabelecida uma **Comissão Representativa, composta por trabalhadores integrantes do Núcleo de Saúde do Trabalhador e do Jurídico do SINDSPREV/RJ**, impetrante da ação, que atuou junto ao Juizado, subsidiando com dados e argumentações técnicas o **Ministério Público Federal**, na elaboração de um parecer técnico, demanda solicitada pelo juiz da ação, no sentido de reforçar sua decisão.

Na sentença articulada nos autos do Mandado de Segurança, em referência, o Juízo da 2ª Vara Federal do Rio de Janeiro, **conferiu em parte a segurança, “reintegração pela falta exame demissional dos referidos trabalhadores”**.

Em face da decisão, em favor dos trabalhadores, o **Governo entrou com pedido de suspensão de segurança nº 1053**. Insatisfeitos com a suspensão da segurança, contra essa decisão, os trabalhadores através do **SINDSPREV/RJ, introduziu Agravo Regimental**, ao qual foi dado parcial provimento (*ver fig. 07*).

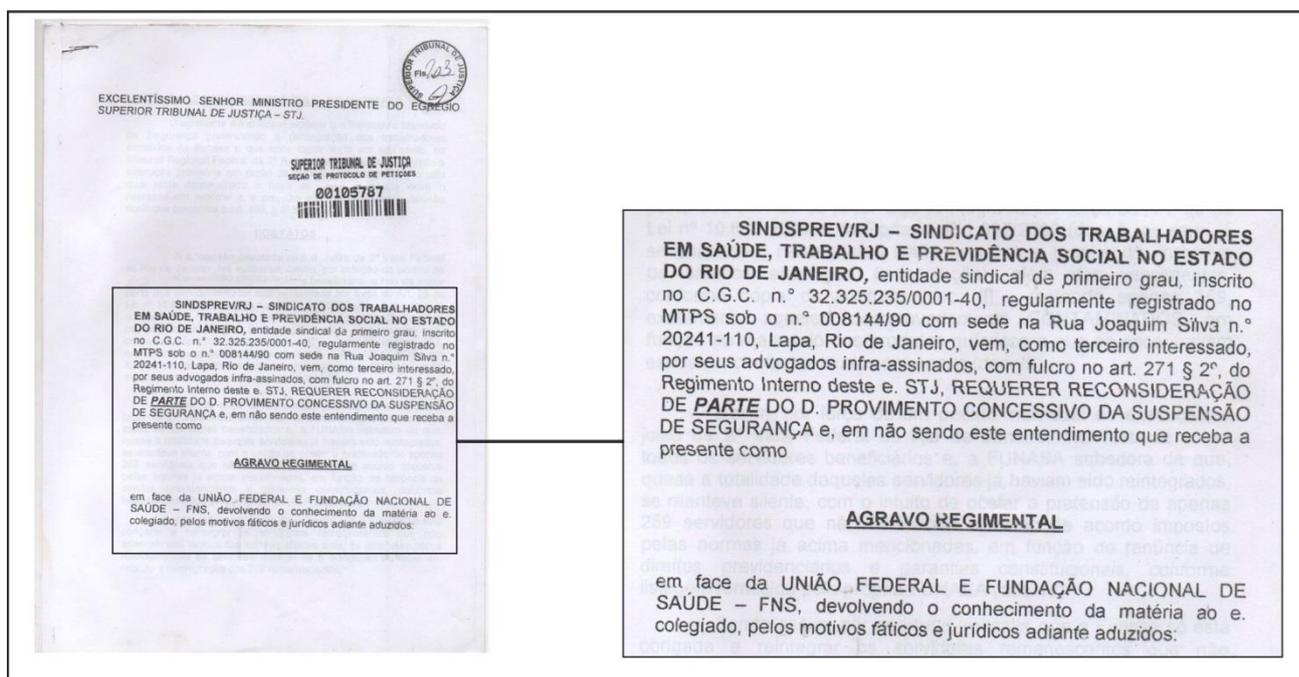


Fig. 07 - Agravo Regimental interposto pelo SINDSPREV/RJ.

O Governo Federal ingressou com **novo pedido de suspensão de segurança - nº 908/RJ**, junto ao Superior Tribunal de Justiça, **conseguindo a sustação dos efeitos daquela decisão do Tribunal Regional Federal da 2ª Região, proferida no Agravo apresentado pelo sindicato.**

Novamente, contra o despacho da presidência, que **suspendeu a decisão** do TRF da 2ª Região, o SINDSPREV/RJ, **interpôs Agravo Interno** ao qual foi negado provimento.

Com a negativa, o **SINDSPREV/RJ impetrou um pedido de apelação do Mandado de Segurança nº 2001.02.01.34154-7**, interposto pela FUNASA.

4 - DECISÃO JUDICIAL FAVORÁVEL AOS ACE'S

O Tribunal Regional Federal do Rio de Janeiro deu provimento parcial ao recurso e à remessa oficial, **“mantendo o teor da sentença recorrida quanto à condenação do governo em reintegrar os trabalhadores, determinando, ainda, que os pagamentos obedecessem ao**

disposto nas cláusulas contratuais e na Lei nº 8.745 de 09 de dezembro de 1993, e não das estabelecidas em normas celetistas'. (fls. 635/653 e 882/930).

O futuro veio demonstrar **o equívoco do Ministério da Saúde em demitir os servidores em 1999**, pois com as ações de combate ao mosquito *Aedes Aegypti* paralisadas, houve uma elevação dos índices de infestação, causando uma epidemia de dengue no estado do Rio de Janeiro.

5 - RETORNO AO TRABALHO

Diante do quadro epidemiológico instalado **e com os trabalhadores organizados**, lutando para cumprir o Mandado de Segurança Coletivo para retornar ao trabalho, foi realizado um **acordo judicial** com a promulgação da **Lei nº 10.667 de 14 de maio de 2003**:

De acordo com o disposto no Art. 23 da Lei nº 10.667/2003 (ver fig. 08), diz que:

“A FUNASA poderá, em caráter excepcional, observada a disponibilidade orçamentária, reintegrar os substituídos no processo coletivo nº 99.0017374-0, impetrado pela respectiva entidade sindical perante a 2ª Vara Federal do Estado do Rio de Janeiro, ficando limitada a vigência dos respectivos contratos ao prazo máximo de dois anos. Cabendo ao governo, o pagamento dos atrasados em vinte e quatro parcelas mensais, a partir de janeiro de 2004.”

Culminando com a reintegração dos Agentes de Combate às Endemias. Dos 5.792 demitidos, 5.486 aderiram ao acordo (**ver figs. 09 e 10**), **119 optaram por se manter na ação, não aderindo ao acordo, e** um montante de 187 agentes: parte não atendeu a chamada por estarem no mercado de trabalho formal, outros não compareceram motivados por problemas de saúde e alguns haviam falecido, inclusive oito óbitos ocorreram por suicídio.

Art. 23. A Fundação Nacional de Saúde – Funasa poderá, em caráter excepcional, observada a disponibilidade orçamentária, *reintegrar os substituídos no processo coletivo nº 99.0017374-0, impetrada pela respectiva entidade sindical perante a 2ª Vara Federal do Estado do Rio de Janeiro*, a contar com a data prevista no inciso II do art.2º da lei nº 9849, de 28 de outubro de 1999, ficando a vigência dos respectivos contratos ao prazo máximo de dois anos, contado do efetivo retorno ao serviço. Cabendo ao governo, o pagamento dos atrasados em vinte e quatro parcelas mensais, a partir de janeiro de 2004.

Fig. 08. Artigo 23, da Lei. 10667/03, que reintegra os Agentes de Combate às Endemias em 14 de maio de 2003.



Foto. 02 - Passeata pela defesa da Lei 10667/03.



Fig. 09 – Assinatura do Acordo de Reintegração – Maracanãzinho – 21 de julho de 2003.



Foto: 03 – Comissão de Negociação do Acordo de Reintegração / SINDSPREV/Rj (Isaac Loureiro, Sebastião Berriel, Lúcia Pádua e Pedro Lima) Maracanãzinho - 21 de julho de 2003.

Por fim, a **Lei nº 10.667/2003**, que permitiu a reintegração dos servidores, **sofreu 08 (oito) ADIN's**, *Ações Diretas de Inconstitucionalidades*, enfrentadas nos tribunais do Rio de Janeiro e Brasília, **pela AGU e o jurídico do SINDSPREV/RJ.**

6 - VITÓRIA NO STF (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL)

Os 119 servidores, que não aderiram ao acordo, foram **reintegrados em 2005, 02 (dois) anos** após a realização do acordo de reintegração, **atendendo a decisão do Superior Tribunal Federal (STF)**, em julgamento da demanda do sindicato impetrante – **SINDSPREV/RJ - através do Mandado de Segurança Coletivo nº 99.0017374-0 (ver Fig. 10)**, através da Portaria 560, de 16 de novembro de 2005 (ver fig. 11).

"Acórdão prolatado em mandado de segurança coletivo (processo nº 99.0017374-0), impetrado em 16.07.1999, pelo SINDSPREV/RJ - Sindicato dos Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência Social no Estado do Rio de Janeiro, com base em título judicial transitado em julgado em 06.05.2005, em cujos autos se concedeu segurança parcial para compelir a Autoridade Impetrada (Coordenador Regional da FUNASA) a efetuar a "imediata reintegração de todos os trabalhadores relacionados [...]"

Fig. 10 – Decisão do STF reintegrando os 119 ACE's, que não aderiram ao acordo judicial de 2003.

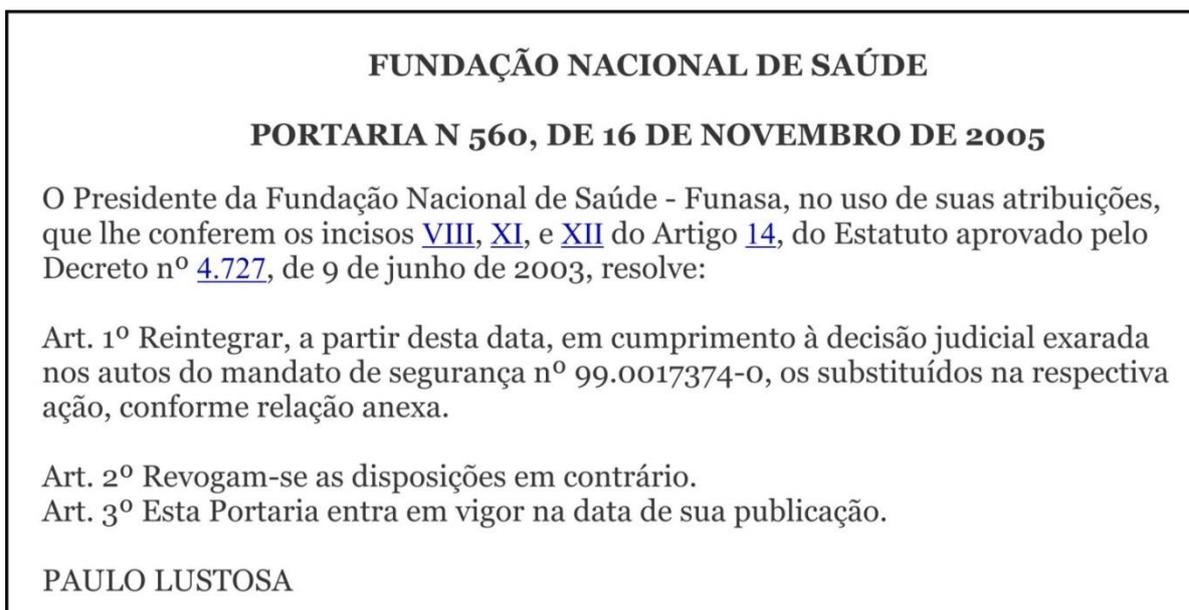


Fig. 11 – Portaria 560, de 16/ 11/ 2005 - reintegrando os 119 ACE's, que não aderiram ao acordo judicial de 2003.

Ao término desses dois anos, o contrato de trabalho é renovado por mais dois anos e no ano de 2006, beneficiados pela **Lei nº. 11.350, de 05 de outubro 2006, a categoria passa a condição de empregado público, regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).**

Oito anos depois, em setembro de 2014, **os Agentes de Combate às Endemias transmudam do Regime Celetista (CLT) para o Estatutário (RJU), através da Lei nº 13.026, de 03 de setembro de 2014.**

7 - CONDIÇÕES DE TRABALHO, RISCOS OCUPACIONAIS E ALTERAÇÕES NA SAÚDE

A mais de 30 anos os Agentes de Combate às Endemias, Guardas de Endemias e Agentes de Saúde Pública - também conhecidos como Mata-Mosquitos - no estado do Rio de Janeiro, atuam nas campanhas antivetoriais, combatendo agravos epidemiológicos como a Dengue, Malária, Zika, Febre Amarela, Febre Chikungunya, Filariose Linfática, Leishmaniose, Leptospirose, Esquistossomose, Cólera e etc.

Além da precariedade da relação trabalhista vivida até 2006, causadora de grande instabilidade emocional, os agentes encontravam-se desde o início das campanhas, lotados nos municípios do estado, distribuídos em equipes para realização de trabalho de campo, combatendo os vários agravos epidemiológicos.

Abrigados em PA's (Pontos de Apoio), na grande maioria **depósitos e banheiros desativados, porões, saletas, etc.** Pequenos **espaços, insalubres**, utilizados para **estoque de inseticidas**, como: Abate (Temefós), Malathion, Sumithion, Cipermetrina e outros, além da **guarda de equipamentos** de trabalho, como as bolsas, bombas, uniformes, inclusive **roupas e utensílios pessoais**. Havendo ainda, grande dificuldade **no processo de higienização**, sendo ainda um **ambiente propício para intoxicação**, através da absorção dérmica e a inalação de gases tóxicos.

Raramente a instituição fornecia EPI, quando o fazia era de **qualidade ruim**, às vezes **inadequados** para as **atividades desenvolvidas**, **não oferecendo a devida proteção**, inclusive com **baixa ou nenhuma reposição** dos equipamentos desgastados ou com as **validades vencidas (ver fig. 12)**.



Fig. 12 - Uso de equipamento de proteção inadequado.

8 - EXPOSIÇÃO A MÚLTIPLOS PRODUTOS QUÍMICOS

A **exposição ocupacional a agentes químicos** ocorreu sem que os mesmos tomassem **conhecimento da toxicidade dos produtos**.

Os perfis dos agentes já revelavam que se **tratava de trabalhadores vulneráveis** à aquisição de danos à saúde. **Dois fatores contribuíram para essa ocorrência:**

O primeiro se encontra nas características dos agentes, quando ingressaram na instituição, a maior parte era **composta por jovens, abaixo de 30 anos (ver Foto: 04)**, muitos ainda despreparados, aliada a **falta de vivência de trabalho com manuseio de produtos tóxicos, além da baixa escolaridade.**

O nível escolar, nessa época, era predominantemente baixo, tendo poucos ingressados na instituição com o ensino médio ou superior, o que **limitava a percepção do grau de periculosidade que o trabalho oferecia. A maioria não tinha condições de avaliar os riscos que envolviam suas tarefas. Havia ainda a dificuldade na leitura e compreensão das instruções dos rótulos das embalagens dos larvicidas e inseticidas.**



Foto: 04 – Faixa etária dos Agentes de Combate às Endemias – 1992.

Outro fator, **esse preponderante, foi o treinamento inadequado oferecido pela instituição aos agentes.** Os treinamentos ministrados eram simplesmente **operacionais e de condutas, restringindo-se ao preparo e aplicação dos inseticidas e técnicas de visita domiciliar e demais rotinas de trabalho.**

Sem a devida orientação quanto aos riscos para a saúde, inclusive omitindo, como dito anteriormente, o conhecimento de normas técnicas de proteção e da forma correta de

manipulação dessas substâncias, com a ênfase que os produtos utilizados eram inócuos aos seres humanos, o que gerou um aumento no risco de intoxicações pelos produtos usados, conforme relato abaixo:

“Nos primeiros anos de campanha contra a dengue, realizávamos tratamento em caixas d’água, poços, cisternas e filtros, mesmo fechados. Em alguns casos ocorria a resistência do morador em aceitar o tratamento e muitos de nós fomos orientados a colocar uma colher de chá de Abate, que era o inseticida utilizado, em um copo com água e beber, para demonstrar ao morador que o produto não fazia mal”.

Luíz Estelita, Agente de Combate às Endemias, Iª Oficina do Projeto Multicêntrico CESTH/Fiocruz.

Durante a jornada de trabalho, desde o preparo para as atividades de campo, quer seja na aplicação na área intradomiciliar e peridomiciliar ou durante o tratamento de UBV (bombas costais e carros fumacês), os servidores **absorveram esses produtos compostos por agentes químicos, pelas vias dérmica e aérea.** (ver Foto: 05 e Fig. 14).



Foto: 05. Agente de Combate às Endemias no preparo da calda de Malathion.



Fig. 13. Agentes de Combate às Endemias em atividades de campo.

Familiares, especialmente **esposas e filhos**, também sofreram com o trabalho dos agentes, pois **indiretamente tiveram contato com os inseticidas durante a higienização das fardas**, inclusive, sendo percebido **reações orgânicas ou reclamações de alergias pelos dependentes dos servidores de combate às endemias**.

9 - TIPOS DE INTOXICAÇÕES

Segundo a literatura, a interação de um agente tóxico, com o organismo provoca diversos sinais ou sintomas específicos e é denominada intoxicação. Sendo estas classificadas em três tipos de intoxicação: aguda, subcrônica e crônica.

Na intoxicação aguda os sintomas surgem rapidamente, no máximo algumas horas após um curto período de exposição aos produtos tóxicos. Pode ocorrer de forma leve, moderada ou grave, dependendo da quantidade de substância absorvida e da sensibilidade do organismo. (MS/SVS, 2006)

A intoxicação subcrônica ocorre por exposição moderada ou pequena a produtos altamente tóxicos ou medianamente tóxicos e tem aparecimento mais lento. Os sintomas são subjetivos e vagos, tais como **dor de cabeça, fraqueza, mal-estar, dor de estômago, sonolência**, entre outros. (MS/SVS, 2006)

A intoxicação crônica caracteriza-se por surgimento tardio, após meses ou anos, por exposição pequena ou moderada a um ou múltiplos produtos tóxicos, acarretando danos irreversíveis, como: **danos neurológicos, renais, hepáticos, paralisias, câncer**, entre outros. Os quadros clínicos são indefinidos, inespecíficos, sutis, gerais, de longa evolução e muitas vezes irreversíveis. Os diagnósticos são difíceis de serem estabelecidos e há uma maior dificuldade na associação causa/efeito, principalmente quando há exposição de longo prazo, a múltiplos produtos, situação muito comum na vida laboral dos trabalhadores de combate às endemias. (MS/SVS, 2006)

Vale ressaltar que, uma intoxicação por produtos químicos, **não é reflexa de uma relação simples entre o produto e a pessoa exposta. Vários fatores participam de sua determinação, como:** as características químicas e toxicológicas do produto, a concentração ambiental e/ou a dose de exposição do agente químico (principal fator de toxicidade em toda exposição profissional ou acidental); vias de absorção; grau de exposição (depende da quantidade de partículas de produto que ficam suspensas no ar e entram em contato com o trabalhador); tempo de exposição e frequência da exposição. (OPAS/OMS, 1996)

A exposição prolongada a diversos inseticidas atinge o sistema nervoso do ser humano, especialmente aqueles inibidores das colinesterases, como os organofosforados e carbamatos. Estas enzimas são responsáveis pela hidrólise da acetilcolina, um mediador químico da transmissão do impulso nervoso que, em excesso, prejudica seriamente o sistema nervoso.

Além das colinesterases, alguns **organofosforados** podem alterar as esterases, sendo a principal delas a neurotoxicoesterase. Esta enzima, quando inibida, pode determinar no homem neuropatia periférica retardada.

O Malathion é outro organofosforado amplamente usado nas campanhas antivetoriais e é reconhecidamente tóxico para seres humanos, além de carcinogênico. Essa situação caracteriza uma condição de risco de exposição múltipla dos agentes que atuam nesses programas e campanhas, aplicando esses produtos nos ambientes e nos domicílios.

Os **piretroides** têm mecanismos de ação diferente no organismo, também podem alterar o sistema nervoso, pois atuam nos receptores dos canais de sódio das membranas das células nervosas, despolarizando-a e promovendo a hiperexcitabilidade nervosa. No entanto, outros agravos podem estar associados ao uso destes inseticidas, como a perda auditiva.

Já os **organoclorados**, atuam sobre o sistema nervoso central, resultando em alterações do comportamento, distúrbios sensoriais, do equilíbrio, da atividade da musculatura involuntária e depressão dos centros vitais, particularmente da respiração. Podendo provocar neuropatias periféricas, inclusive com paralisias, aplasia medular, lesões hepáticas, renais, arritmias cardíacas e dermatoses. Estudos revelaram efeito cancerígeno em animais de laboratório. Muitas dessas patologias acometeram os servidores, embora não seja possível identificar o agente químico responsável, já que a exposição foi múltipla e prolongada.

10 - OS AGROTÓXICOS TAMBÉM AFETAM A TIREOIDE

A Tireoide é uma glândula que produz dois hormônios, o T3 (triiodotironina) e T4 (tiroxina), responsáveis pelo metabolismo do organismo humano. Agem na regulação da temperatura corporal, frequência cardíaca, metabolismo do colesterol e da glicose e também no desenvolvimento intelectual.

A desordem provocada pelos inseticidas usados nas Campanhas de Saúde Pública, podem reduzir os níveis de hormônios tireoidianos. Chamado de hipotireoidismo, leva a um metabolismo lento, resultando em inchaço, dificuldade de perder peso, sonolência excessiva, queda de cabelo, unhas fracas e déficit de memória.

É importante salientar que, estudos vêm mostrando o potencial de desenvolvimento de câncer, inclusive na Tireoide, relacionado a diversos agrotóxicos, justificando a recomendação de precaução para com o uso e contato.

11 - PROBLEMAS ERGONÔMICOS

Os deslocamentos dos PA's até as áreas de tratamento e durante a jornada de trabalho para cumprimento das tarefas diárias exigem a cobertura de grandes distâncias a pé, transportando equipamentos (bolsa e bomba) e insumos (inseticidas), **gerando grande esforço físico e peso sobre os ombros, além da circulação em locais de difícil acesso**, fazem parte da rotina diária de trabalho – (*ver fig. 15*), provocando danos ergonômicos em muitos agentes.



Fig. 14. Rotina de trabalho dos Agentes de Combate às Endemias – circulação em locais de difícil acesso.

12 - PROBLEMAS EMOCIONAIS

O descaso por parte dos seus superiores e instituição contratante, quer no tocante à precarização dos contratos de trabalho, **com flagrantes desrespeito as leis trabalhistas**, gerando grande insegurança ou na forma mecanizada de tratamento dispensada aos agentes em sua rotina de trabalho, onde seus superiores cobram e **pressionam por produções de trabalho**, desconsiderando-se as limitações para o pleno desenvolvimento das ações, aliada a **falta de suporte às atividades desenvolvidas** e a busca de soluções para enfrentar as

dificuldades existentes. Focando, tão somente, **na produção de números** a serem apresentados para as instâncias superiores de gestão, causando grandes sofrimentos psíquicos, que geram em alguns trabalhadores **instabilidades emocionais, inclusive dependência química**.

13 - IMPACTO PARA SAÚDE – TREMOR ESSENCIAL

Desde 2010, o Cesteh/FIOCRUZ, vem atendendo trabalhadores que atuam no combate às endemias, expostos a agrotóxicos no trabalho. Até o momento, foram atendidos 434 Agentes de Combate às Endemias/Guardas de Endemias. Desse total, **15% foram diagnosticados com tremor essencial**. Este resultado demonstra uma prevalência de tremor essencial - **3,6 vezes maior que os trabalhadores não expostos. Isso significa que 14,4% dos guardas de endemias avaliados foram diagnosticados com tremor essencial (Azevedo et al, 2018)**.

14 - ADOECIMENTOS E MORTES

A precarização das relações trabalhistas, aliado a processos de atividades precárias e insalubres, **com altas doses de exposição**, levando-se em conta **o tempo e a frequência de exposição, treinamento inadequado, a falta de EPI e/ou a utilização de EPI inadequado para o manuseio de múltiplos produtos químicos**, com características **químicas e toxicológicas agressivas**, aliado a **falta de exames de monitoramento de toxicidade (medição dos níveis de colinesterase, a cada quinze dias), e os exames periódicos (clínicos e laboratoriais de rastreamento, esses semestrais)**, apontam como causadores dos adoecimentos e até mesmo a causa de mortes de **mais de 70 Agentes de Combate às Endemias entre 2016 e 2017, no estado do Rio de Janeiro**.

15 - PROJETO INTEGRADOR MULTICÊNTRICO

Mais recentemente, os sindicatos representativos da categoria: **SINDSPREV/RJ, SINTSAÚDERJ e SINTRASEF**, vêm realizando em conjunto com o **CESTEH/FIOCRUZ**,

INCA, IESC/UFRJ, UFRN, SUS/Ministério da Saúde, que avalia o impacto na saúde dos Agentes e Guardas de Endemias do estado do Rio de Janeiro.

No **Projeto Integrador Multicêntrico**, estão sendo avaliados **109 atestados de óbitos** de Agentes de Combate às Endemias/Guardas de Endemias, ocorridos nos últimos anos, fornecidos por familiares. (Saúde & Trabalho, Boletim nº 02, Projeto Integrador Multicêntrico CESTE/Fiocruz, 2019)

Até o momento, numa verificação preliminar, que será aprofundada no projeto, se observa uma elevada quantidade de óbitos precoces, sendo **26,7% entre 41-49 anos, 40% entre 50-59 anos e 25% entre 60-69 anos**. Os dados demonstram que, mais de **65% estavam em idade produtiva**. (Saúde & Trabalho, Boletim nº 02, Projeto Integrador Multicêntrico CESTE/Fiocruz, 2019)

Estes dados, quando comparados com a expectativa de vida dos brasileiros, que é de 76 anos, conforme informação estatística do IBGE de 2017, **observa-se uma redução média de 20 anos na probabilidade de vida destes trabalhadores**. (Saúde & Trabalho, Boletim nº 02, Projeto Integrador Multicêntrico CESTE/Fiocruz, 2019)

Este levantamento apontou o **câncer como uma das principais causas de mortes dos profissionais que combatem às endemias**. Uma série de pesquisas científicas, nacionais e internacionais, já relacionam a exposição a agrotóxicos, na indução ou proliferação de diferentes tipos de câncer, apontando como agente causador de mutações nos genes e cromossomos, na intensificação do processo de multiplicação das células e na formação de tumores.

16 - DADOS ESTATÍSTICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Atendendo ao Ofício nº 204/2018, encaminhado pela FENASPS, Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social, solicitando a produção de dados referentes aos óbitos e afastamentos dos servidores do Ministério da Saúde, que atuam no combate a dengue e outros agravos epidemiológicos, no estado do Rio de Janeiro, foram condensadas em planilhas distintas, as seguintes informações abaixo fornecidas pelo MS:

- A primeira retrata a quantidade de servidores, por categoria, código e tipo de afastamento por falecimentos cadastrados. Os dados foram extraídos do Sistema de Administração de Pessoal, SIAPE, onde são, obrigatoriamente, incluídas todas as ocorrências de afastamento por óbitos dos servidores, pelo período de 2014 à 2018.

- A segunda, refere-se aos afastamentos por grupos de doença e tem como fonte o Sistema Integrado e Atenção à Saúde do Servidor, SIASS, realizado a partir do mesmo período, 2014 à 2018.

Cabe ressaltar, o **número considerável de óbitos, 319, que dá a média de 5,3 mortes por mês e 63,8 mortes de servidores por ano.** Também, salta aos olhos, o elevado número de afastamentos por doença. **Em 5 anos estiveram afastados 5024, o que dá a média de 83,7 por mês e 1004,8 servidores afastados por doença a cada ano.**

17 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desrespeito aos direitos trabalhistas, com contratos de trabalho precários, a **exposição a múltiplos agentes físicos, biológicos e químicos, com características toxicológicas agressivas de forma permanente e prolongada, sem a orientação e treinamento adequados, quanto à toxicidade e manuseio dos produtos, sem os devidos EPI's, durante anos, fragilizaram a saúde dos Agentes e Guardas de Endemias do estado do Rio de Janeiro, levando muitos ao adoecimento e mortes.**

Diante desse cenário, fica evidente a necessidade de políticas públicas, que busquem a redução de danos, **com mudanças no processo de trabalho, com novas estratégias de controle vetorial, que não coloquem em risco a saúde dos trabalhadores, o meio ambiente e a vida.**

Há necessidade de **atenção integral a saúde desses profissionais, avaliação clínica detalhada, levando-se em conta o processo de trabalho, também exames laboratoriais de uso rotineiro na prática clínica, bem como exames laboratoriais, escolhidos cuidadosamente, com ênfase nos diferentes órgãos e/ou sistemas alvos, dependendo da toxicodinâmica e quadro clínico.**

Exames periódicos de monitoramento mensais, aferindo os níveis de colinesterase e de rastreamentos, esses semestrais, como recomenda o *Protocolo de Atenção à Saúde dos*

Trabalhadores Expostos a Agrotóxicos, do Ministério da Saúde, 2006, com hemograma completo, com contagem de reticulócitos; **Bioquímicos**: proteínas totais e frações; eletroforese das globulinas; bilirrubinas totais e frações; fosfatase alcalina; TGO; TGP; GAMA GT; uréia, creatinina, TSH, T3; T4; glicemia de jejum; exame de urina de rotina; radiografia de tórax; função pulmonar; tomografia computadorizada, eletrocardiograma e **outros a depender de situações específicas individuais e/ou coletivas.**

Fica evidente também, que estes servidores, prestadores de relevantes serviços à Saúde Pública, **venham ter acesso à aposentadoria especial e um tratamento clínico hospitalar gratuito e vitalício.**

18 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azevedo MFA, Rosa ACS, Alves SR, Larentis AL, Moreira MFR, Teixeira LR, Sarcinelli PN, Mattos RCOC, Meyer A. Prevalência do tremor essencial em população exposta ocupacionalmente a agrotóxicos no Estado do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Neurologia (RBN) 54:10-15, 2018.

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_vigilancia_populacoes_expostas_agrotoxicos.pdf

Acesso em 05 de março de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Protocolo de atenção à saúde dos trabalhadores expostos a agrotóxicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_atencao_saude_trab_exp_agrotoxicos.pdf

Acesso: em 04 de abril de 2015.

BRASIL. Decreto nº. 100, de 16 de abril de 1991. Institui a Fundação Nacional de Saúde e dá outras providências. [Internet]. Brasília, DF; 1991. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0100.htm

Acesso em: 12 de setembro de 2015.

CYANAMID QUÍMICA DO BRASIL, Divisão Defensivos Agrícolas/ Centro de Controle de Intoxicações da UNICAMP (CCI). Toxicologia dos agroquímicos: compostos organofosforados, 1991.

Madeira Neto, Fausto Manoel. Análise do processo de trabalho e percepção de risco dos Agentes de Combate as Endemias que atuam na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Seropédica / Fausto Manoel Madeira Neto, 2016.

MANUAL DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS Brasília, 1996 OPAS/OMS Representação do Brasil,

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância Sanitária. Manual de vigilância da saúde de populações expostas a agrotóxicos. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 1997. p. 69.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhado Diretrizes Nacionais para Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos. Brasília, 2017.

PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA, Ação direta de inconstitucionalidade. Acesso em: 04 ABR, 2019.

SAÚDE & TRABALHO, Estudo dos Impactos a saúde dos Guardas e Agentes de Combate às Endemias no estado do Rio de Janeiro, Projeto Integrador Multicêntrico CESTE/ Fiocruz, Boletim nº 01, 2018.

SAÚDE & TRABALHO, Estudo dos Impactos a saúde dos Guardas e Agentes de Combate às Endemias no estado do Rio de Janeiro, Projeto Integrador Multicêntrico CESTE/ Fiocruz, Boletim nº 02, 2019.

**Departamento de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – SINDSPREV-RJ
Guardas e Agentes de Combate às Endemias no estado do Rio de Janeiro**

**CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE TRABALHO. PROCESSOS DE
TRABALHO. RISCOS OCUPACIONAIS, ADOECIMENTO E MORTES.**

Rio de Janeiro – Novembro de 2015

Revisado – Dezembro de 2017

Atualizado – Junho de 2019