

A integração entre o agente comunitário de saúde e o agente de combate às endemias frente às arboviroses - NOTA ORIENTATIVA 02/2021 - ATUALIZADA EM 06/03/2024

A Dengue é uma doença febril aguda, considerada a mais importante arbovirose que afeta o ser humano. Provocada por um vírus do gênero *Flavivirus*, é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, seu vetor nas Américas. A evolução clínica pode cursar desde as formas oligo ou assintomáticas, até com sinais de alarme ou quadros graves. Mais informações: <http://www.dengue.pr.gov.br/>.

INFORMAÇÕES GERAIS

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA PR) enfatiza a necessidade da atuação integrada das equipes de atenção e vigilância em saúde também no combate às endemias, como forma de garantir qualidade e integralidade do cuidado. O agente comunitário de saúde (ACS) e o agente de combate às endemias (ACE) desempenham papel de relevância no enfrentamento da Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya no território, sendo suas atividades e atribuições definidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), respectivamente.

Considerando o Plano de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya – momentos epidêmicos e não epidêmicos 2023/2024, e o Plano Estadual de Contingência para Epidemias de Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya no Paraná, a presente nota tem por objetivo orientar os municípios e equipes de saúde em relação as atividades comuns dos ACS e ACE e atribuições específicas que devem ser desempenhadas por cada categoria.

INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A PNAB (2017) salienta que a Atenção Básica possui como escopo as ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem atividades voltadas para promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, por meio de práticas de cuidado integrado, em território definido.

A PNVS (2018) também destaca o papel da vigilância em saúde nas ações de promoção, proteção, e prevenção de doenças e agravos, bem como a inserção de ações de vigilância em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), mediante articulação e construção conjunta.

A integração entre a atenção e vigilância em saúde é a condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, possibilitando a articulação para a adequada identificação de problemas de saúde e intervenções oportunas.

No âmbito da saúde, é necessário buscar a articulação sistemática da vigilância epidemiológica e entomológica com a atenção, integrando suas atividades de maneira a potencializar o trabalho, evitar a duplicidade das ações, para alcançar melhores resultados, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, para proteção da saúde da população, a prevenção, e controle de riscos, agravos, e doenças, bem como a promoção da saúde.

Os ACS e ACE possuem vínculo estratégico com as famílias, o território e a comunidade, facilitando às ações e fortalecendo a informação e mobilização da população. Dessa forma, promover integração das ações agrega esforços para o controle de doenças e agravos à saúde, contribuindo na articulação e adoção de estratégias intersetoriais para eliminação ou redução dos riscos e danos.

Destaca-se que como membros das equipes que atuam na Atenção Básica, o ACS e ACE possuem atribuições comuns a serem executadas, em conjunto com os demais profissionais de saúde, entretanto, devido ao fato de pertencerem a diferentes categorias profissionais, possuem atribuições específicas dentro do escopo de conhecimento e atuação de cada área.

Importante destacar que a integração se refere ao planejamento e execução conjunta de ações, levando em consideração as especificidades de cada categoria profissional. Integrar, portanto, não significa desempenhar as atribuições de competência de outra categoria ou unificar categorias profissionais que já estão instituídas por políticas públicas de âmbito nacional.

COMPETÊNCIAS DO ACS E ACE NO ENFRENTAMENTO ÀS ARBOVIROSES

Considerando o exposto, as áreas técnicas da atenção e vigilância em saúde da SESA PR, com base na PNAB (2017), na PNVS (2018) e nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (2009) recomendam que os ACS e ACE executem ações integradas para enfrentamento das arboviroses, bem como intensifiquem as ações referentes às atribuições específicas de cada categoria.

✓ Ações Ações integradas do ACS e ACE

- Contribuir na elaboração, desenvolvimento e implementação do Plano de Contingência Municipal de enfrentamento às arboviroses;
- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades, podendo utilizar a reunião de equipe como um momento oportuno para discussão, análise, e realização do diagnóstico do território, cartografia, e estratificação de risco;
- Orientar a população de maneira geral sobre os riscos, o agente transmissor e os sinais e sintomas relacionados às arboviroses, além de reforçar as medidas de prevenção individual e coletiva;
- Promover a mobilização da comunidade para a execução das medidas de manejo ambiental, remoção e eliminação de criadouros;
- Acompanhar os usuários com quadros suspeitos ou confirmados, em conjunto com a equipe de saúde, por meio de busca ativa para monitoramento da evolução do agravo (visita domiciliar e contato telefônico);
- Durante visita domiciliar, preferencialmente no peri-domicílio e acompanhado pelo morador, ao

identificar possíveis criadouros do mosquito transmissor, orientar a remoção mecânica dos ovos (ex: lavar com escova e sabão potes de água de animais), e na remoção mecânica de larvas do mosquito (ex: virar garrafas);

- Realizar a remoção mecânica de ovos e larvas do mosquito e outras ações de manejo integrado de vetores definidas pelo gestor municipal (com exceção da aplicação de inseticidas – adulticidas/larvicidas, que caracteriza atribuição específica do ACE);
- Em caso de verificação de local elevado que necessite de escada para visualização, contatar coordenação da dengue do município para apoio;
- Encaminhar os usuários com sintomas sugestivos de Dengue, Zika vírus ou Febre Chikungunya para atendimento nas unidades de saúde, que realizarão o acolhimento, a notificação e o manejo clínico dos casos, se considerados suspeitos;
- Identificar e registrar situações de importância epidemiológica relacionadas aos fatores ambientais, acionando demais integrantes da equipe de saúde e da gestão municipal sobre os riscos presentes no território;
- Preencher o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou outro sistema de prontuário utilizado pelo município, com as atividades de visitas domiciliares realizadas no território adstrito à equipe da Unidade de Saúde, pelo ACS e o ACE (cadastrados e integrados nas Equipes de Atenção Primária);
- Realizar o preenchimento das ações de controle no Boletim Diário de Campo Antivetorial ou em outro documento padronizado pelo município, com o objetivo de alimentar o Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD).

✓ **Atribuições específicas do ACE**

- Realizar a pesquisa larvária em imóveis para levantamento de índices de infestação e descobrimento de focos, bem como em armadilhas e pontos estratégicos, conforme orientação técnica;
- Executar a aplicação focal química, residual e espacial, quando indicado, como medida complementar ao controle mecânico, conforme orientação técnica;
- Registrar no SisPNCD os dados das fichas de campo do Programa Nacional de Controle da Dengue, de forma correta e completa, com o objetivo de alimentar o sistema de informações vetoriais;
- Vistoriar e tratar os imóveis cadastrados e informados pelo ACS que necessitem do uso de inseticidas, bem como vistoriar depósitos de difícil acesso informado pelo ACS;
- Informar a equipe de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre a evolução dos índices de infestação por *Aedes aegypti* da área de abrangência e as medidas que necessitarão ou foram adotadas para

contenção da proliferação;

- Comunicar ao supervisor os obstáculos observados durante as visitas domiciliares para a execução de sua rotina de trabalho;
- Atualizar o cadastro de imóveis, por intermédio do reconhecimento geográfico, e o cadastro de pontos estratégicos.

✓ **Atribuições específicas do ACS**

- Comunicar ao enfermeiro responsável e ao ACE a existência de criadouros de larvas ou dos mosquitos transmissores identificados e realizar o registro no sistema de informação (PEC ou outro sistema utilizado pelo município) e no Boletim Diário de Campo Antivetorial;
- Informar ao enfermeiro responsável sobre os casos de verificação de criadouros de difícil acesso ou que necessitem do uso de inseticidas – adulticidas/larvicidas;
- Comunicar ao enfermeiro responsável e ao ACE os imóveis fechados e as recusas à visita;
- Realizar visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos aos usuários com quadro suspeito ou confirmado de dengue para monitoramento da evolução do quadro clínico e identificação de possíveis sinais de alarme;
- Realizar visita domiciliar aos usuários que foram hospitalizados devido o agravamento das arboviroses, após a alta hospitalar, para garantia da integralidade e continuidade do cuidado na APS.

RECOMENDAÇÕES PARA INTEGRAÇÃO EMERGENCIAL EM SITUAÇÃO DE EPIDEMIA

No período epidêmico, caracterizado por alta transmissão de arboviroses, as ações de campo devem ser otimizadas, com o objetivo de reduzir a população do mosquito transmissor da doença. Nesse período, devem ser implementadas de forma imediata as devidas alterações nas atividades de rotina que visem à redução da infestação.

Nesse contexto a força de trabalho dos ACEs deve estar concentrada nas ações de atribuições exclusivas a função, principalmente aquelas onde é necessário o controle químico, como bloqueio de caso, intensificação a visita e tratamento dos pontos estratégicos e vistoria e tratamento de Imóveis que necessitem do uso de larvicidas e/ou remoção mecânica de difícil acesso.

O ACE e ACS devem intensificar as ações de controle mecânico dos criadouros, desenvolvendo diversas estratégias, inclusive na prerrogativa para essa intensificação na ação conjunta para controle mecânico entre esses agentes de saúde temos:

- Programa Nacional de Controle da Dengue, 2002 (p.8), prevê como atribuições do ACS informar, vistoriar e orientar a população sobre a forma de evitar e eliminar possíveis criadouros;

- Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, 2009 (p.53,63), que estabelece ao gestor local a capacidade para definição do papel e responsabilidade de cada um de acordo com a realidade local e coloca ainda que:

“O ACS pode e deve vistoriar sistematicamente os domicílios e peri-domicílios para controle da dengue e, caso identifique criadouros de difícil acesso, ou se necessite da utilização de larvicida, deve acionar um ACE de sua referência.”

Atribuições do ACS: “orientar e acompanhar o morador na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar em criadouros de mosquitos, removendo mecanicamente, se necessário, as formas imaturas do mosquito;”

- O Agente Comunitário de Saúde no controle da dengue, 2009 (p.32 e 33):

“Competências do Agente Comunitário de Saúde:

(...)

4. Vistoriar o domicílio e peri-domicílio, acompanhado pelo morador, para identificar locais e objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito transmissor da dengue;

(...)

6. Caso seja necessário, remover mecanicamente os ovos e larvas do mosquito;”

- Lei nº 11.350, de 2006 que regulamenta as atividades de ACS e ACE, traz no artigo 4ª A-V:

“Art. 4º-A. O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias realizarão atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais por meio de Educação Popular em saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações (Incluído pela Lei nº 13.595, de 2018):

(...)

V – na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos. (Incluído pela Lei nº 13.595, de 2018).”

- Portaria MS/GM nº 2.436, de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que traz como atribuições comuns do ACS e ACE:

“a) Atribuições comuns do ACS e ACE

(...)

VII.- Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;

(...)

XI.- Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.”

RECOMENDAÇÕES FINAIS

Por fim, ressaltamos que cabe ao gestor municipal definir a priorização das ações a serem executadas nos momentos de surtos e epidemias por arboviroses, tomando como embasamento o disposto nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (MS, 2009) ou até mesmo por legislação específica municipal, conforme Portaria MS/GM nº 2.436/2017, mantendo a execução das demais ações de competência dos agentes de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. Resolução nº588, de 12 de julho de 2018. **Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2018. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>>. Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf>. Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. **O Agente Comunitário de Saúde no controle da dengue.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente_comunitario_saude_controle_dengue.pdf>. Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. **Programa Nacional de Controle da Dengue.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf>. Acesso em: 15/02/2024.

BRASIL. Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006. **Institui as atividades de Agente Comunitário da Saúde e de Agente de Combate às Endemias.** Brasília: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm>. Acesso em: 15/02/2024.

Publicada em 07 de março de 2024