

**A INTEGRAÇÃO ENTRE O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E O AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS FRENTE ÀS ARBOVIROSES****NOTA ORIENTATIVA  
02/2021**

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 a 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 2020/2021, 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 as 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 intersectoriais 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 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 peridomicílio 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 pacientes com quadro suspeito ou confirmado de dengue para monitoramento da evolução do quadro clínico e identificação de possíveis sinais de alarme;
- Realizar visita domiciliar para os 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 ATUAÇÃO ANTIVETORIAL DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19**

Diante do contexto epidemiológico relacionado à pandemia da COVID-19 e as medidas preconizadas para evitar o contágio durante as atividades de campo e visitas domiciliares do ACE e ACS, recomenda-se:

- Realizar higiene das mãos frequentemente, com água e sabão. Se não houver água e sabão disponíveis, utilizar álcool em gel 70%;
- Uso de máscaras cirúrgicas;
- Realizar preferencialmente visitas no peridomicílio (frente, lados e fundo do quintal ou terreno);
- Nas ações de levantamento de índice de infestação predial realizadas pelos ACE, realizar a pesquisa entomológica apenas na área peridomiciliar;
- Evitar visitas intradomiciliares e, caso seja necessário adentrar ao domicílio, não tocar em nenhuma superfície da casa durante a visita;

- Em todas as situações em que houver a necessidade de tratamento do criadouro ou qualquer outra atividade no ambiente domiciliar (preferencialmente peridomicílio), deve-se utilizar luvas descartáveis;
- Atentar para o distanciamento físico de 1,5 metros;
- Priorizar as ações de controle vetorial nas áreas com maior risco de transmissão de Dengue, baseadas no cenário epidemiológico ou áreas com maior potencial de transmissão;
- Manter as atividades de controle vetorial nos pontos estratégicos e imóveis especiais;
- Estimular autocuidado da população sobre as ações de remoção mecânica de criadouros;
- O ACE deve priorizar a realização do bloqueio da transmissão em áreas com circulação viral e a análise recente de indicadores epidemiológicos. Iniciar o bloqueio com remoção prévia dos focos, intensificação de visitas e manejo ambiental e, se necessário, complementar a ação com aplicação de inseticida a ultra baixo volume (UBV);
- Observar às demais recomendações e notas técnicas do Ministério da Saúde e da SESA PR que são pertinentes à atuação de cada categoria no período de pandemia pela COVID-19.

## 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_prevencao\\_controle\\_dengue.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf). Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. Nota Técnica Nº11/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS. **Recomendações aos Agentes de Combate às Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses e de doenças transmitidas por vetores frente à atual situação epidemiológica referente ao novo Coronavírus (COVID-19).** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/543618/>>. Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. **ACS e ACE são fundamentais no combate à Covid-19.** Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, outubro de 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/9996>>. Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. **Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à situação epidemiológica referente à COVID-19.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <[http://www.saudedafamilia.org/coronavirus/informes\\_notas\\_oficios/recomendacoes\\_adequacao\\_acs\\_versao-001.pdf](http://www.saudedafamilia.org/coronavirus/informes_notas_oficios/recomendacoes_adequacao_acs_versao-001.pdf)>. Acesso em: 22/01/2021.

BRASIL. **O Agente Comunitário de Saúde no controle da dengue.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente\\_comunitario\\_saude\\_controle\\_dengue.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente_comunitario_saude_controle_dengue.pdf)>. Acesso em: 22/01/2021.

CONASS. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde - COVID-19, 3ª Edição.** Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems-3-edicao-revisao-1-mesclado-1.pdf>>. Acesso em: 22/01/2021.

Editada em 27/01/2021.