

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO *Aedes***

Porto Alegre, 02 de março de 2017.

ESCLARECIMENTOS

Prezados,

A necessidade de um trabalho efetivo de controle do vetor *Aedes aegypti* faz-se cada vez mais imperiosa frente aos casos de dengue, chikungunya, zika e doenças relacionadas que assolam a população. No intuito de cientificar os novos gestores municipais, bem como ratificar aos demais, vimos através do presente documento destacar pontos essenciais do Programa Estadual de Vigilância e Controle do *Aedes*, objetivando a promoção da saúde da população.

1. Equipe mínima: a Resolução CIB nº 130/2000 trata da estrutura básica para atender às demandas de todas as áreas de Vigilância em Saúde, ressaltando a imprescindibilidade da presença de Agente(s) de Controle de Endemias (ACEs) no quadro de profissionais da Vigilância Ambiental em Saúde. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) destaca alguns aspectos operacionais do controle vetorial para que o mesmo possa ser devidamente concretizado (BRASIL, 2009, p. 57):

- Assegurar estrutura física adequada às atividades administrativas com um mínimo de equipamentos. Também é necessário garantir estrutura física adequada para as atividades de campo (pontos de apoio);
- Assegurar a manutenção dos veículos e equipamentos existentes, adotando procedimentos de controle administrativo para seu uso.
- Adotar, preferencialmente, o regime de zoneamento para a atividade do ACE, que consiste em mantê-lo atuando dentro de uma mesma área de trabalho, se possível próximo ao seu próprio local de residência, buscando ainda uma territorialização compatível com a da Atenção Primária;
- Procurar adotar procedimentos de contratação da equipe técnica e de campo, com vínculo não precário e de acordo com a legislação vigente;
- Gerenciar a escala de férias da força de trabalho, de modo a evitar a descontinuidade das atividades de controle do vetor nos períodos críticos;
- Promover o planejamento conjunto de atividades entre as equipes de controle de vetores e de saúde da família;

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO *Aedes*

- Estabelecer rotina de reuniões sistemáticas entre equipe de supervisores de área e de saúde da família, para intercâmbio de informações epidemiológicas e entomológicas de sua área territorial.

No mesmo documento, o Ministério da Saúde apresenta a estrutura da equipe de profissionais para a realização do controle vetorial na esfera municipal, a qual deve conter como estrutura básica:

- 1 técnico de nível superior;
- 1 ACE para cada 6.750 imóveis para municípios não infestados e 1 ACE para cada 800 imóveis para municípios infestados;

Obs.: Para municípios com transmissão de leishmaniose, mas sem infestação pelo *Aedes aegypti*, foi acrescido 1 ACE para cada 25.000 habitantes. Já para municípios infestados pelo mosquito e com transmissão de leishmaniose, houve o acréscimo de 20% do total de ACEs calculados para o critério dengue.

- 1 supervisor da área para cada 10 ACE;
- 1 supervisor geral para cada 5 supervisores de área;
- 1 Agente Comunitário de Saúde (ACS) para no máximo 750 pessoas;
- 1 laboratorista para cada 50.000 imóveis;
- 1 caminhonete pick-up para apoio nas ações.

2. ACEs e ACSs: com a declaração, através da Portaria nº 1.813 de 2015, de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil, o vínculo entre Vigilância em Saúde e a Atenção Básica precisou ser fortalecido, passando-se a atuar em conjunto, somando competências e atribuições. Neste sentido, regulamentações estabeleceram uma nova forma de trabalho para Vigilância Ambiental em Saúde e Atenção Básica, que preconiza a eliminação de criadouros mediante a visita a todos os imóveis da área urbana do município. Essa nova forma de trabalho evidencia a importância e capacidade que a visita aos imóveis possui no que tange à conscientização e mudança comportamental da população, sendo necessário, para isso, a existência dos diferentes profissionais que compõem a equipe, na quantidade e no papel previsto pela regulamentação.

O ano de 2016 foi dividido em 7 (sete) ciclos de trabalho e em cada um deles o município deveria atingir a cobertura de visitas a 100% dos imóveis, priorizando-se a zona urbana. Tal atividade é registrada no FormSUS pelos municípios, possibilitando um acompanhamento da atuação municipal. São contabilizadas as visitas realizadas pelos ACSs,



CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO *Aedes*

ACEs, outros profissionais da saúde, bem como militares, voluntários, etc. As atribuições do Agente de Combate a Endemias diferem daquelas do Agente Comunitário de Saúde, de modo que a atuação de ambos os profissionais é imprescindível e complementar. Ainda, a atividade desenvolvida pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) não envolve, a menos que o município e a equipe esteja de acordo e os profissionais sejam capacitados para tal, a coleta de larvas, o que fica a cargo do Agente de Controle de Endemias (ACE). A metodologia descrita permanecerá no ano de 2017, entretanto serão ciclos bimestrais.

ACEs e ACSs são profissionais extremamente importantes dentro do Sistema Único de Saúde, facilitando o acesso da população à saúde por meio da sua promoção e prevenção de agravos. Possuem funções que podem assemelhar-se em alguns momentos, mas não são as mesmas. Na verdade, são atribuições que se complementam. Conforme exposto pelo Ministério da Saúde:

O ACS trabalha vinculado a uma Unidade Básica de Saúde, sob a coordenação de um enfermeiro(a). Dentro de sua micro área, ele deve visitar regularmente residências e fazer registros da população, em relação a documentos básicos para o acesso aos serviços de saúde e em relação aos possíveis problemas de saúde que possam ser identificados na residência. Assim, o ACS deve orientar pessoas em relação à sua saúde, encaminhando ao posto de saúde ou outros locais de atendimento sempre que necessário.

O ACE é o profissional que trabalha vinculado a uma equipe de vigilância em saúde, mas que deve atuar de forma conjunta com a equipe de saúde da família sempre que possível. Além de promover ações de educação em saúde junto à comunidade e de informar à população sobre os riscos das doenças, o ACE também realiza visita aos imóveis e outras localidades com o objetivo de prevenir e controlar doenças como dengue, malária, leishmaniose e doença de Chagas; atua no controle de roedores e na prevenção de acidentes por cobras, escorpiões e aranhas; entre outros.

Funções dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS): a Portaria nº 2.488/2011 estabelece para o ACS as seguintes atribuições:

- a) trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
- b) cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;
- c) orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- d) realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;



CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO *Aedes*

- e) acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;
- f) desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;
- g) desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e
- h) estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.
- i) ocorrendo situação de surtos e epidemias, executar em conjunto com o agente de endemias ações de controle de doenças, utilizando as medidas de controle adequadas, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores, de acordo com decisão da gestão municipal. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.121 de 18.12.2015)
- j) É permitido ao ACS desenvolver outras atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

A implementação da Portaria 2.121/2015 amplia as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de otimizar a organização e o funcionamento dos serviços. Tal normativa reforça o papel dos membros das equipes de AB na promoção e prevenção da saúde, acrescentando as seguintes atribuições:

- A realização de ações e atividades de educação sobre o manejo ambiental, incluindo ações de combate a vetores, especialmente em casos de surtos e epidemias;
- Orientar a população de maneira geral e a comunidade em específico sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO *Aedes*

- Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
- Discutir e planejar de modo articulado e integrado com as equipes de vigilância ações de controle vetorial; e
- Encaminhar os casos identificados como de risco epidemiológico e ambiental para as equipes de endemias quando não for possível ação sobre o controle de vetores.

Funções dos Agentes de Combate às Endemias(ACE): conforme a Portaria GM/MS nº 1.025/2015, são ações típicas do ACE:

- a) desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos;
- b) executar ações de controle de doenças/agravos interagindo com os ACS e equipe de Atenção Básica;
- c) identificar casos suspeitos dos agravos/doenças e encaminhar os pacientes para a Unidade de Saúde de referência e comunicar o fato ao responsável pela unidade de saúde;
- d) orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- e) executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e/ou coleta de reservatórios de agentes de doenças;
- f) realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de intervenção;
- g) executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
- h) executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;
- i) registrar as informações referentes às atividades executadas;
- j) realizar identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO Aedes

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

Conforme exposto, tanto os ACEs, quanto os ACSs, são imprescindíveis para o combate ao vetor, cada um executando as ações de sua competência, as quais são diferenciadas e complementares. Ressaltamos a importância da participação, na medida do possível, do ACE nas reuniões da equipe da Atenção Básica, com o objetivo de discussão de casos, de orientação, de obtenção de informação sobre casos recorrentes de imóveis com criadouros, busca de soluções, etc. Tal momento também é uma oportunidade para análise conjunta dos dados expostos pelo B.I, frente às coberturas de visita domiciliar e o planejamento do trabalho municipal.

3. Infraestrutura e Capacitação: Para que a realização das atribuições da equipe possa ocorrer adequadamente, é necessário que os profissionais possuam os equipamentos, materiais, insumos e estrutura necessária, o que abrange: equipamentos de proteção individual (EPI), uniformes, crachá de identificação, bolsa de campo contendo todos os materiais necessários para atividade, sala com computador e internet à sua disposição, e-mail institucional, veículo para deslocamento, entre outras necessidades que a equipe verificar.

Ainda, os profissionais devem ser devidamente, e continuamente, capacitados e sua contratação deve ocorrer por meio de vínculo não precário, priorizando-se contratação precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos. Devido a esta situação, destacamos que as atribuições dos ACEs são incompatíveis com a realização de "turno-único" e exigem uma carga horária semanal de 40h.

Abaixo listamos algumas regulamentações que embasam o Programa Estadual de Vigilância e Combate ao *Aedes* e ressaltamos que o site do Ministério da Saúde possui uma área focada nos ACEs e ACSs, com esclarecimentos e devido embasamento legal relativos a contratação dos agentes, recursos financeiros federais, formação, atribuições, etc. - <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/acs-e-ace>, bem como o site da Secretaria da Vigilância em Saúde - <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/18777-parametros-ace-municipios>. Da mesma forma, no site da Secretaria Estadual da Saúde, na área destinada ao PEVCA, estão disponíveis regulamentações e materiais de interesse.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO Aedes

BRASIL. Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015. Regulamenta o disposto no § 1º do art. 9º-C e no § 1º do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 jun 2015. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8474.htm

_____. Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014. Altera a Lei no 11.350, de 5 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 jun 2014. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12994.htm

_____. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília, 2009. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf

_____. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue** – PNCD/Fundação Nacional de Saúde. Brasília, 2002. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 de outubro de 2011. Seção 1, p.48-55. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.121, de 18 de dezembro de 2015. Altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 de dezembro de 2015. Seção 1, p. 80-81. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/portaria_2121_2015.pdf

Atenciosamente,

Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PECVA)
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/SES/RS
Fone: (51) 3901 1159