

Experiência da integração entre agentes de endemias e as equipes de saúde da família no enfrentamento ao *Aedes aegypti* no município de Maracanaú-CE

Experience of integration between endemic agents and family health teams in the course of *aedes aegypti* in the municipality of Maracanaú-CE

Herbeth Rabelo Girão¹, Adriano Rodrigues de Souza², Larlla Silva Ferreira³

Resumo

O *Aedes aegypti* é considerado o mosquito de maior importância epidemiológica na transmissão de arboviroses como a dengue, febre chikungunya e *Zika Virus*. Tais vírus trazem grandes problemas à saúde pública. Em 02 de janeiro de 2016, o Controle das Arboviroses em Maracanaú leva em consideração a Lei nº 1.007, de 04 de maio de 2010, que reorganiza os processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Neste caso, se evidencia a necessidade de analisar a inserção dos ACE nas ESF na Área de Vigilância à Saúde II. Para isso, foram entrevistados oito (8) ACE, cinco (5) ACS, seis (6) supervisores de endemias e dois (2) enfermeiros, totalizando 21 participantes. Nesta perspectiva, os entrevistados caracterizam os ACE como atores principais no enfrentamento ao *Aedes aegypti*, e que essa integração dentro do SUS é uma proposta de inovação na área da saúde, evidenciando que há um longo caminho a percorrer para que de fato se tenha um controle mais eficaz das epidemias, pois há fragilidades no campo da gestão, dos profissionais e da população em geral. Destacamos que essa pesquisa propõe estudos futuros em torno desta temática, no sentido de fortalecer as ações de vigilância à saúde no controle de epidemias.

Palavras-chave: *Agente de Combate às Endemias; Arboviroses; Vigilância em Saúde.*

¹ Bacharel em Teologia, Agente de Combate às Endemias, Especialista em Vigilância e Controle de Endemias, Especialista em Saúde Pública, Supervisor Técnico Geral de Endemias - Distrito Técnico de Endemias (DTE) da Secretaria de Saúde de Maracanaú-CE.

² Graduado em Enfermagem, Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Especialista em Vigilância Epidemiológica pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Professor Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

³ Graduada em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública, Mestre e Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Técnica da Vigilância do Óbito da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

E-mail para correspondência: herbethgirao@gmail.com

Abstract

Aedes aegypti is considered the mosquito of major epidemiological importance in the transmission of Arbovirus, such as Dengue, Chikungunya Fever and ZikaVirus. Such viruses pose major problems for public health. On January 2, 2016, the control of Arboviroses in Maracanaú takes into account Law nº 1.007, of May 04, 2010, which reorganizes work processes, with integration of the territorial bases of the Agents to Fight Endemics in the Health Strategy of Family. In this case, there is evident the need to analyze the insertion of the ACEs in the FHT in the Health Surveillance Area II. To that end, eight (8) ACE, five (5) ACS, six (6) endemic supervisors and two (2) nurses were interviewed, totalizing 21 participants. In this perspective, interviewees characterized ACE as main actors in *Aedes aegypti*, and that this integration within the SUS is a proposal for innovation in the health area, showing that there is a long way to go to who actually has a more effective control of epidemics, because there are weaknesses in the field of management, professionals and the general public. We emphasize that this research proposes future studies around this theme, in order to strengthen health surveillance actions in the control of epidemics.

Keywords: *Agent to Fight Endemics; Arboviroses; Health Surveillance.*

Introdução

O *Aedes aegypti* é originário do Egito, na África, e foi descrito cientificamente pela primeira vez em 1762. Atualmente, é encontrado em todos os estados brasileiros¹. Devido às inúmeras patologias transmitidas por esse vetor, em 1996, o Ministério da Saúde (MS) lançou o Plano de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa), que preconizava ações intersetoriais com a participação das três esferas do governo. No entanto, não conseguiu manter os resultados alcançados, devido a fatores relacionados à infraestrutura, descontinuidade no abastecimento de água e aspectos que comprometem as medidas de controle².

No município de Maracanaú, desde 1994, há registros de infecções de sorotipos virais transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Em 2010, a circulação do sorotipo Dengue vírus 1 (DENV-1) colaborou para as formas mais graves, acometendo principalmente os indivíduos menores de 15 anos suscetíveis ao vírus. No período de 2012 a 2016, o número de casos de dengue variou de 2.272 casos em 2012 a 355 casos em 2016. No que se refere à chikungunya, foram notificados cinco (5) casos em 2015 e 219 em 2016. Em relação à zika, houve 199 casos em 2015, e dos 52 casos notificados em 2016, apenas dois (2) foram confirmados³.

Desde 02 de janeiro de 2016, as ações de controle do *Aedes aegypti* no município levam em consideração a Lei nº 1.007, de 04 de maio de 2010, que define a reorganização dos processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE) na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa incorporação na atenção primária à saúde fortaleceu as ações de vigilância em saúde junto às equipes de saúde da família no enfrentamento ao *Aedes aegypti*.

Nesse sentido, passou-se a questionar: a incorporação dos agentes de combate às endemias nas equipes de estratégia de saúde da família no enfrentamento às arboviroses promoveu bom êxito? Diante disso, buscou-se analisar as mudanças que ocorreram desde o período em que essa estratégia foi implementada e quais resultados foram alcançando efetivamente. Que melhoria houve entre o serviço de saúde e a comunidade adscrita³.

Metodologia

Tratou-se de um estudo transversal e qualitativo, capaz de incorporar as questões do significado e da intencionalidade, bem como as relações e as estruturas sociais⁵. Com isso, compreender a integração dos agentes de combate às endemias (ACE) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no controle das arboviroses no município de Maracanaú-CE, localizado na região metropolitana com distância de 24 km de Fortaleza, capital do Ceará. O município possui uma área territorial de 106.648 km², uma população de 226.128 e densidade demográfica de 1.960,25 (hab/km²)⁶.

O estudo foi realizado no território da Área de Vigilância à Saúde (AVISA) II, localizada nos bairros de Jereissati I, Jereissati II e Timbó, com três (03) unidades básicas de saúde (UBASF), e com integração de um (01) agente de combate às endemias (ACE) para cada equipe da saúde da família³.

A coleta de dados ocorreu no período de junho a julho de 2018. Foram entrevistados oito (8) ACE, cinco (5) ACS, seis (6) supervisores de endemias e dois (2) enfermeiros, que estão lotados na AVISA II, totalizando 21 participantes com atuação na atenção primária, no enfrentamento ao *Aedes aegypti*. Entre os pesquisados, são (2) enfermeiros, o que equivale a 9,52%, (14) são ACE, que

equivale a 66,66%, e (5) são ACS, perfazendo 23,80%; entre os pesquisados, 33,33% tem graduação e 66,66% tem ensino médio. As entrevistas seguiram um questionário semiestruturado e foi utilizado, como ferramenta, o gravador. As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas. A análise dos dados foi fundamentada através do método das narrativas, que tem como objetivo a interpretação das falas⁵.

As seguintes categorias surgiram a partir da análise: *O trabalho do agente de combate às endemias e sua importância no controle das arboviroses, e as expectativas vindouras ao trabalho de enfrentamento das arboviroses na visão do agente de endemias e profissionais da ESF.*

A pesquisa foi submetida e aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Saúde Pública do Ceará, com número de parecer 2.632.455.

Resultados

Com a análise das narrativas, foi possível compreender de forma mais detalhada como ocorre o trabalho do agente de combate às endemias, sua importância no controle das arboviroses e a sua incorporação na estratégia de saúde da família, que fatores contribuem e/ou dificultam a realização das ações de enfrentamento das arboviroses na visão desses profissionais e que fatores são determinantes no trabalho integrado no combate às arboviroses na conjuntura da ESF.

Os ACE caracterizam-se como atores principais no controle e na prevenção das arboviroses, particularmente, na identificação de larvas nos depósitos com água, objetivando a sua eliminação e priorizando a educação em saúde.

Eu visualizo que o ACE tem uma influência direta no enfrentamento às arboviroses, e continua sendo o ator principal, levando a sua experiência na identificação de focos, levando em consideração a orientação adequada e pertinente de acordo com o ambiente que ele está visualizando no ato da visita (E1AΩ).

Além disso, o trabalho do agente de endemias é importante na visão dos participantes da pesquisa. No entanto, todos os profissionais são necessários nas ações de enfrentamento. Enfatizamos que toda a equipe deve ter

corresponsabilidade no processo de prevenção, mostrando-se participante aos usuários na identificação de fatores de risco aos quais a população está exposta, além de notificar e informar as ocorrências.

Bom, a estratégia do agente de endemias na unidade básica de saúde vem contribuir com sua experiência de campo, havendo uma troca de informações, as pessoas que estão ali da assistência básica traz as informações que a gente não teria, se a gente não tivesse ali. E assim, a gente consegue fazer uma estratégia mais direta com a realidade daquela comunidade, esse é o ganho quando a gente tem a interação do ACE e o ACS na comunidade (E8AΩ).

Na narrativa, percebe-se que a aproximação das categorias ACE e ACS possibilitou que essas estratégias fossem realizadas conjuntamente.

A integração dentro do SUS é uma proposta de inovação na área de saúde. As equipes multiprofissionais apresentam mais êxitos e conquistas quando integradas em um único objetivo. Portanto, o trabalho do ACE perpassa pelas ações de controle, prevenção e educação em saúde. Com isso, pode identificar precocemente as situações de risco de transmissão de arboviroses.

Eu acho absolutamente positiva, são profissionais da porta, fazem uma linha direta com a população, que já é uma das características do ESF (E4AΩ). O ACE faz um papel muito importante, muito fundamental, pois constitui um elo entre a comunidade e os serviços de saúde, assim como os demais membros da equipe (E5AΩ).

Em Maracanaú, a integração dos ACE com a ESF teve como propositura intensificar o combate ao *Aedes aegypti*. Neste caso, as equipes de saúde da família agora contam com o médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e um agente de combate às endemias inserido dentro das áreas de cobertura da ESF.

É muito importante sim, a integração do ACE na ESF para tirar problemas e da solução existente na área de trabalho (E6AΩ). Considero de fundamental importância, pois quanto mais profissionais envolvidos em busca de um ideal melhor, está sendo perfeito para a população (E7AΩ).

Apesar da Lei nº 1007/2010 ter sido instituída há oito anos, apenas em 2016 foi que se efetivou integração. O grande espaço territorial do município e as características geográficas das áreas envolvendo as equipes de saúde podem

ser pontuadas como obstáculos para a integração. Primeiramente, foi necessário implementar uma estratégia que possibilitasse essa integração e melhorasse os serviços prestados à comunidade com suas especificidades.

É um modelo importante para a saúde a partir da integração da atenção básica, tendo em vista estar focado na união da assistência ao usuário, e estar inserido dentro da comunidade com suas diferentes culturas e condições sociais, com isso pode promover mais saúde humanizada (E21AΩ).

De acordo com as entrevistas, evidenciou-se que mesmo com os esforços dos agentes de combate às endemias em parceria com os ACS, juntamente com a equipe do ESF, a adesão da população às medidas preventivas é de suma importância, tendo em vista os vários obstáculos, desde a resistência a mudanças de hábitos, tradições e culturas regionais, o que dificulta tanto o entendimento da gravidade e os riscos decorrentes das negligências quanto a prática da prevenção e as recomendações que são repassadas no ato da visita pelos agentes de endemias e agentes de saúde.

Essa questão é um dos pontos que eu achei mais complexa, porque entra várias questões que a gente percebe, entra a questão cultural, social, econômica, geográfica, entra várias questões nessa pergunta... por isso, faz-se necessário utilizar políticas voltadas especificamente para conscientização, através de todos os meios possíveis, visando uma conscientização maciça da população, porque isso é histórico... (E2AΩ).

As questões culturais e outras tantas que fazem parte dessa problemática estão presentes no domicílio, então eu penso assim, que tem que usar estratégias com os dados que temos para conscientizar as pessoas a terem cuidados, de forma poder usar todos os meios pra que se possa trabalhar especificamente essas questões, para que de fato possa diminuir essas epidemias (E2AΩ).

Diante do exposto, o município deu um passo muito importante com a integração dos ACE na ESF, nas ações de enfrentamento das arboviroses, considerando que a atenção primária é a porta de acesso para os principais agravos que surgem na comunidade. No entanto, essa estratégia pode ser considerada limitada, uma vez que existem as condições favoráveis à proliferação do vetor o ano inteiro. Por esse motivo, todos os profissionais devem ter a capacidade de sensibilizar a população na prevenção das arboviroses.

A percepção dos entrevistados aponta que a integração dos ACE nas ESF, frente às atividades de controle das arboviroses, apresenta algumas dificuldades e desafios de ordem administrativa, no que se refere às ações integrativas nas unidades de saúde, considerando que essa organização valoriza o desenvolvimento profissional, assim como o vínculo do sistema de saúde com a comunidade.

Eu acho excepcional essa inserção do profissional ACE dentro da equipe do ESF, de fato foi dado o primeiro passo, mas esse profissional ainda não foi acolhido pelo ESF, fazem-se necessárias políticas e regras claras das partes para uma verdadeira inserção desse profissional dentro do ESF (E2AΩ). Melhorar a presença dos ACE nas reuniões da equipe da ESF, contato dos ACE com os ACS, para repasses de informações sobre os trabalhos desenvolvidos ou necessários nas ações específicas, divulgação, localização dos dados produzidos para as ESF, gerentes e UBS (E10AΩ).

Essa parceria entre os membros da equipe promove corresponsabilização com a saúde da população em suas áreas de atuação. Por isso, devem desenvolver ações de promoção, prevenção e controle dos agravos, sejam nos domicílios ou nos demais espaços da comunidade. Embora realizem ações comuns, há um núcleo de atividades que é específico a cada um deles em sua área de abrangência⁷.

É preciso fortalecer essa integração entre as equipes, e entre os profissionais e a população, é necessário estreitar esse relacionamento com ações dentro da comunidade, trazendo um maior diálogo entre as partes. Partindo do fundamento do respeito ao ser humano, comprometimento com as ações e fluxo direto de informações e senso de dever (E13AΩ).

Nessa perspectiva, o potencial estratégico da integração do ACE na ESF, em termos operacionais, tem como objetivo ampliar as ações e integrar os serviços de saúde de forma territorializada para a população. Essa dinâmica se torna uma ferramenta importante na vigilância à saúde, além de motivar o diálogo e a exposição de sugestões pertinentes. Com isso, pode elaborar projetos que possam viabilizar as ações de vigilância ao vetor das doenças, no intuito de identificar ideias e significados para a gestão pública e organizar melhor os serviços de saúde e, ainda, colaborar para a promoção da saúde.

Que seja elaborado mais projetos e ações no controle das arboviroses (E6AΩ). Eu acho que deve ter mais investimento, uma melhor cobertura, uma integração mais firme entre ACE e ESF (E4AΩ).

Promover uma integração de verdade entre os profissionais, não ficando apenas no papel, nenhuma ideia ou projeto terá êxito se não forem dadas as condições ideais para desenvolver-se (E18AΩ).

A integração do ACE nas equipes de estratégia de saúde da família envolve aspectos normativos e legais que são previstos a esses profissionais especificamente. No entanto, é importante destacar que há potencialidades e dificuldades na realização das ações, que algumas vezes compromete um maior alcance no controle do mosquito e na prevenção da doença. No entendimento dos entrevistados, para isso, deve haver mais investimentos, capacitações e ações em conjunto.

Penso que deve melhorar a presença dos ACE nas reuniões da equipe do PSF, mais contatos dos ACE com os ACS, para repasses de informações sobre os trabalhos desenvolvidos ou nas ações específicas, mais divulgação, e foco na localização dos dados produzidos para as ESF, gerentes, UBS (E10AΩ). Investimento nos profissionais da saúde com cursos que capacitem tanto na área que cada um atua, e em cursos complementares, como abordagem do público, resolução de problematização no âmbito do trabalho e mais esclarecimentos a respeito dos dados epidemiológicos (E16AΩ).

Discussão

O presente estudo permitiu analisar o processo de integração dos ACE na ESF, descrevendo as características operacionais da integração entre ACE e ESF, bem como os problemas e aspectos relacionados a esses profissionais. Nesse sentido, destaca-se que a análise dessa temática, envolvendo o trabalho dos ACE na ESF, na opinião dos entrevistados, é exitosa e relevante no controle das arboviroses.

Na análise das entrevistas realizadas, percebeu-se que o trabalho do agente de endemias no combate às arboviroses perpassa por um conjunto de ações que são integradas com as equipes do ESF. Essa integração possibilita a identificação precoce de informações de casos notificados/confirmados de pessoas em situação de risco iminente à saúde, que são advindas da população como atribuições características e peculiares do ACE.

Nesta perspectiva, esse estudo evidenciou o fortalecimento das ações de enfrentamento e combate às arboviroses, no que diz respeito à integração do ACE na ESF ao longo desses quase três anos. No entanto, o estudo mostrou

que há um longo caminho a percorrer para que de fato se tenha um controle mais eficaz das epidemias, pois há fragilidades no campo da gestão, dos profissionais e da população em geral, que são os beneficiários das ações de saúde ofertadas pelo serviço público. O estudo também demonstrou que ainda há a necessidade de se investir em políticas públicas e produções acadêmicas que possam diminuir a ocorrência de casos confirmados e evitar os óbitos, o que é o nosso maior objetivo profissional.

Nota-se no estudo um impacto positivo nas ações promovidas pela integração desses profissionais no enfrentamento ao vetor das arboviroses. No entanto, essas ações apontam para um processo contínuo e dinâmico de observações constantes nas transformações e nos processos de trabalho que envolvem essa integração. Com isso, implica que gestores e profissionais precisam manter diálogo constante nos processos de educação em saúde para enfrentar os desafios, paradigmas e concepções que existem entre profissionais e usuários, no que tange ao controle das endemias.

Considerações Finais

Conclui-se que a educação em saúde é a principal ferramenta empregada pelos ACE nos domicílios acerca do que é o mosquito *Aedes aegypti*, além de orientar sobre os sintomas e agente transmissor das doenças e sobre como eliminar as larvas, aliada ao tratamento químico nos depósitos do vetor, tais como: depósitos de plásticos, garrafas, pneus, plantas aquáticas, caixas d'água sem tampas e outros depósitos que possam acumular água sem a devida vedação. Destacamos que essas orientações são importantes em todos os veículos de comunicação, considerando que a disseminação pública sobre prevenção promove hábitos relevantes e mais saúde para todos.

Destacamos que essa pesquisa propõe a produção de estudos futuros com objetivos em torno desta temática, no sentido de elucidar, por meio de pesquisas observacionais, as ações que envolvem a integração dos ACE nas ESF objetivando o controle de epidemias de arboviroses. Bem como dar continuidade a essa estratégia com as condições necessárias por tempo suficiente para mensurar quais são as medidas que apresentam maior eficácia na adesão de prevenção nos domicílios e em locais públicos.



Referências

1. Fundação do Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Dengue vírus e vetor. Rio de Janeiro; 2018.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de dengue. Brasília: DF; 2009.
3. Maracanaú. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de Gestão 2016. Maracanaú; 2016.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.007/GM, de 4 de maio de 2010. Define critérios para regulamentar a incorporação do Agente de Combate às Endemias - ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às Equipes de Saúde da Família. Diário Oficial da União, 5 maio 2010; Seção 1.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). População da cidade de Maracanaú. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/maracanau/panorama>>. Acesso em 14 de novembro de 2018.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. 2 ed. Brasília: DF; 2008.

