

Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
Escola Superior de Ciências da Saúde
Curso de Graduação em Enfermagem

AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS: UM OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Autor(a): NATÁLIA FREITAS SAMPAIO BRÍGIDO

Orientador(a): Maria Aurení de Lavor Miranda

BRASÍLIA- DF

2024

**AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS: UM OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO
PROFISSIONAL**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Enfermagem da
Escola Superior de Ciências da Saúde como
requisito parcial para obtenção do título de
bacharel em Enfermagem.**

Autor(a): Natália Freitas Sampaio Brígido

Orientador (a): Maria Aurení de Lavor
Miranda

BRASÍLIA- DF

2024

Natália Freitas Sampaio Brígido

Agentes de Combate a Endemias: Um olhar sobre a atuação profissional

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: ____/____/____

Maria Aurení de Lavor Miranda
Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde

Petruza Damasceno de Brito
Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde

AVALIADOR(A)
Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde

Nome do suplente
Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Relação entre o estado e o sexo dos participantes.	13
Tabela 2 - Idade dos participantes.	13
Tabela 3 - Cor, raça/etnia que se identifica.	14
Tabela 4 - Escolaridade.	15
Tabela 5 - Curso de graduação realizado.	15
Tabela 6 - Como se comunica com a família do território?	17
Tabela 7 - Como se comunica com a sua equipe?	18
Tabela 8 - Quais principais fontes de informação você utiliza para tirar dúvidas nas suas atividades como agente?	19
Tabela 9 - Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente.	20
Tabela 10 - Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso.	21
Tabela 11 - Atuação no território.	22
Tabela 12 - Práticas que realiza com mais frequência.	24

SUMÁRIO

RESUMO	8
INTRODUÇÃO	9
OBJETIVO	11
Geral	11
Específicos	11
MÉTODO	11
RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	27
Anexo I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	27
Comitê de Ética em Pesquisa	27
Termo de Consentimento Livre Esclarecido	27
Anexo II - Roteiro de entrevista estruturado - Agente de Combate às Endemias (ACE) e Agente Comunitário de Saúde (ACS)	29

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES - DF
FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - FEPECS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - ESCS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Natália Freitas Sampaio Brígido

Agentes de Combate a Endemias: Um olhar sobre a atuação profissional

Endemic Disease Control Agents: A look at professional practice

BRASÍLIA- DF

2024

Agentes de Combate a Endemias: Um olhar sobre a atuação profissional

Endemic Disease Control Agents: A look at professional practice

Maria Aurení de Lavor Miranda¹
Natália Freitas Sampaio Brígido²

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e docente da Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS. Brasília - DF, Brasil.

² Acadêmica de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde -ESCS. Brasília - DF, Brasil.

Correspondência:

Natália Freitas Sampaio Brígido

SQN 104, Bloco B, Apartamento 106 - Asa Norte, DF.

natalia.brigidos@escs.edu.br

Número total de páginas: 37

Número total de tabelas: 12

RESUMO

Objetivo: Analisar, por meio de uma abordagem quantitativa, as atividades desempenhadas pelos Agentes de Combate a Endemias (ACEs) que atuam na Região Centro-Oeste (Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul) do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa que visa analisar dados numéricos para mensurar padrões e fenômenos a partir de variáveis preestabelecidas. Foram obtidos dados dos ACE que trabalham na região do Centro-Oeste. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2023 e os dados foram analisados pela metodologia de estatística básica. **Resultados e Discussão:** O estudo analisou as atividades dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), evidenciando seu papel crucial na prevenção e controle de arboviroses, o que fortalece o Sistema Único de Saúde (SUS). **Conclusão:** Apesar de avanços na regulamentação da profissão, ainda há falta de reconhecimento e valorização dos ACE. A principal limitação do estudo foi a escassez de pesquisas recentes e qualificadas na área, destacando a necessidade de mais investigações. O estudo contribui para identificar melhorias nas condições de trabalho e na saúde pública.

Palavras-chaves: Agente de Combate às Endemias. Prática Profissional. Estudo Multicêntrico. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To quantitatively analyze the activities of Endemic Disease Control Agents (ACEs) in Brazil's Central-West Region (Goiás, Mato Grosso, and Mato Grosso do Sul). **Method:** This exploratory descriptive study used a quantitative approach to examine numerical data based on pre-established variables. Data from ACEs in the region were collected in early 2023 and analyzed using basic statistical methods. **Results and Discussion:** The study highlights the essential role of ACEs in preventing and controlling arboviruses, reinforcing the Unified Health System (SUS). Their work is crucial in mitigating public health risks and strengthening disease surveillance efforts. **Conclusion:** Despite regulatory advances, ACEs still face a lack of recognition and appreciation. A major limitation of the study was the scarcity of recent, high-quality research in the field, underscoring the need for further investigations. The findings contribute to identifying improvements in working conditions and public health strategies.

Keywords: Endemic Disease Control Agent. Professional Practice. Multicenter Study. Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A função de Agente de Combate a Endemias (ACE) ganhou maior relevância a partir do combate de doenças transmitidas por vetores, principalmente a dengue, mas o seu surgimento remonta ao século passado, tendo sua consolidação de forma gradativa, com a formalização e o reconhecimento legal dessa profissão.(Felipe, 2024)

Com a necessidade de controlar doenças transmitidas por vetores, principalmente a febre amarela no século XX, o governo nacional reconheceu a necessidade de novas estratégias para o gerenciamento dessas afecções, seguindo um modelo sanitarista autoritário com profissionais que seguiam medidas rigorosas.(Felipe, 2024)

Em 1988 a Constituição Federal reconheceu a saúde como um direito universal e dever do Estado, esse benefício é garantido por meio de políticas sociais e econômicas que visam reduzir os riscos de doenças e outros agravos à saúde, bem como proporcionar acesso igualitário e universal a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

A sua promulgação fez com que o Sistema Único de Saúde (SUS) fosse criado, este tem como dever promover a saúde, tratar e reabilitar a população, prevenir doenças e formular políticas públicas de saúde.(Silva, 2020) Ulteriormente, o modelo sanitário passou por reformulações como um reflexo às alterações do modelo de saúde pública brasileiro, culminando em um aprimoramento das técnicas, ações sanitárias e campo de atuação desses agentes, sendo consolidada a regularização trabalhistas desses profissionais apenas a partir da Medida provisória nº 297 de 2006. (Felipe, 2024)

Para consolidação da ampliação do acesso ao SUS tem-se como diretriz a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a qual visa integrar os serviços de saúde de forma regionalizada com as Redes de Atenção à Saúde (RAS) que tem como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde (APS). Para efetivar tal modelo tem-se a política Estratégia de Saúde da Família (ESF) como ferramenta central para implementação e operacionalização da PNAB, possibilitando a estruturação da APS pelos princípios de universalidade, integralidade, equidade, longitudinalidade, responsabilização, resolutividade, regionalização e participação social. (Brasil, 2017)

Assim, com a atribuição de exercer medidas de prevenção de doenças e promoção de saúde foi regulamentada, a partir da Lei nº 11.350 de 5 de outubro de 2006, a categoria profissional de Agente de Combate a Endemias (ACE). (Brasil 2006) O ACE atua diretamente

na comunidade identificando e eliminando ou controlando focos de vetores de transmissão de doenças, realizando ações educativas e preventivas, orientando a população e monitorando o ambiente, com o objetivo de fortalecer o controle epidemiológico, sendo o principal profissional exercendo a prevenção e o controle de arboviroses. (Silva, 2021)

A atuação deste agente permite a coleta de informações, realizar intervenções de saúde em microrregiões, identificar áreas endêmicas de arboviroses, avaliar a cobertura vacinal da população local e o levantamento mais preciso das necessidades sociais e ambientais de uma região de saúde. (Brasil, 2009)

Assim, desenvolvendo atividades de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, identificando focos de transmissão de vetores, casos suspeito de doenças e agravos à saúde, mobilizando a comunidade em ações de prevenção e o combate a essas condições, realizando educação em saúde a respeito de agentes transmissores de doenças, sinais e sintomas e medidas individuais e coletivas de prevenção. (Brasil, 2019)

Os agentes ACE desempenham um papel de extrema relevância no sistema de saúde pública ao estabelecer uma ligação direta com a população, exercendo atividades no âmbito da vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e vigilância em saúde. (Schabat et al, 2019). Ainda assim, essa categoria profissional sofre de uma precarização intensa e uma carência de estudos acadêmicos que apresentem uma compreensão aprofundada do perfil desses trabalhadores, suas práticas, desafios enfrentados e potenciais de aprimoramento de suas atividades. (Silva, 2024)

Nessa perspectiva, faz-se necessário identificar as fontes de informação utilizadas no cotidiano de trabalho destes profissionais. Visando compreender a relação entre suas práticas laborais e o acesso à informação, educação e comunicação no contexto da prevenção e controle de endemias, seguindo a hipótese central de que a efetividade da atuação está diretamente relacionada aos fatores citados anteriormente.

Ademais, é preciso reconhecer os elementos que influenciam a prática profissional dos Agentes de Combate a Endemias (ACEs) com ênfase em compreender os fatores condicionantes no desenvolvimento das práticas desses profissionais, bem como discutir aspectos da atuação em campo.

OBJETIVO

Geral

Estimar, por meio de uma abordagem quantitativa, as atividades desempenhadas pelos Agentes de Combate a Endemias (ACEs) que atuam na Região Centro-Oeste (Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul) do Brasil.

Específicos

Avaliar o perfil sociodemográfico dos participantes com base nas variáveis de sexo, estado, idade, raça/etnia e nível de escolaridade

Identificar a formação acadêmica dos participantes, incluindo o curso de graduação realizado, e como essa formação contribui para suas atividades profissionais

Analisar a percepção dos participantes sobre a importância da informação precisa em seu trabalho e o entendimento de suas necessidades informacionais

Investigar a capacidade dos participantes de identificar e acessar fontes de informação confiáveis que possam atender suas demandas profissionais.

MÉTODO

A presente pesquisa faz parte de um projeto guarda-chuva coordenado pela Universidade de Brasília (UNB), que tem como objetivo principal conduzir um levantamento nacional sobre o perfil dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate a Endemias (ACE). Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa que visa analisar dados numéricos para mensurar padrões e fenômenos a partir de variáveis preestabelecidas, averiguando sua influência sobre outras variáveis por meio da periodicidade de ocorrências e convergências estatísticas.

Os dados quantitativos foram obtidos através do banco de dados da pesquisa nacional “Um estudo multicêntrico sobre as práticas dos agentes de combate às endemias e dos agentes comunitários de saúde no Brasil” (www.pacs30anos.com.br). Esses dados foram coletados através de um questionário contendo seis blocos de investigação (**anexo X**) em seguida foram

processados e armazenados pela ferramenta RedCap 2019, localizada no laboratório do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) na UnB.

Os blocos abordam, respectivamente, identificação pessoal, formação e educação profissional, trabalho, salário e renda, práticas coletivas na UBS/ESF, práticas individuais nas UBS/ESF - comunidades e informação, comunicação e educação em saúde.

A abordagem dos participantes foi feita por uma equipe de pesquisadores responsáveis através de pré-agendamentos, seguida de uma seleção por conveniência e resposta de um formulário digital com perguntas fechadas. Sendo utilizado os dados referentes a 132 participantes, sendo 80 do estado do Goiás, 43 do Mato Grosso e 9 do Mato Grosso do Sul.

A análise ocorreu por meio da tabulação dos dados no programa Office Excel da Microsoft, com objetivo de organizar e obter visualização em gráficos e tabelas das informações a respeito do perfil sociodemográfico dos participantes, das práticas profissionais, dos processos de comunicação e do acesso a informações relevantes a atuação dos Agentes de Combate a Endemias.

Esse estudo foi realizado em acordo com a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece diretrizes éticas cruciais para a condução de pesquisas. Isso inclui respeitar a autonomia e dignidade dos participantes, equilibrar os riscos e benefícios, prevenir danos previsíveis e considerar a relevância social da pesquisa. As exigências devem ser fundamentadas em princípios científicos, garantir confidencialidade, informar os participantes sobre os benefícios e assegurar assistência quando necessário. Além disso, os dados obtidos devem ser usados apenas para os fins definidos no protocolo. Esta pesquisa recebeu aprovação do comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob Parecer nº: 4.996.253.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram catalogados 132 formulários, com a conclusão do levantamento onde a análise dos dados do Bloco 1 traz o perfil sócio demográfico dos ACE. A Tabela 1, possui a finalidade de identificar o estado dos e o sexo dos participantes, na qual identifica-se que do total de participantes, aproximadamente, 60 % são do Goiás, 33% do Mato Grosso e 7% do Mato Grosso do Sul. Com relação ao sexo do participante foi averiguado que cerca de 56% dos

participantes pertencem ao sexo feminino, tendo um estado apresentado mais participantes masculinos do que femininos.

Tabela 1 - Relação entre o estado e o sexo dos participantes

Estado	Número de participantes	Feminino	Masculino
Goiás (GO)	80	41	39
Mato Grosso (MT)	43	30	13
Mato Grosso do Sul (MS)	9	3	6
TOTAL	132	74	58
%	100	56,07	43,93

A Tabela 2 apresenta a faixa etária dos profissionais, com média de 42 anos (20 - 69 anos), sendo aqueles que estão entre 40 e 59 anos o maior número de respondentes da pesquisa. Por certo, representa-se nestes dados o processo de transição demográfica, onde o Brasil caminha para uma população prevalentemente envelhecida e assim o grupo de pessoas ativas no mercado de trabalho passa a ser composto, cada vez mais, por indivíduos de idade avançada. (Nunes, 2021)

Tabela 2 - Idade dos participantes

Idade	Número	%
20 – 39	54	40,5
40 – 59	71	53,7
60 +	6	4,5

TOTAL	131	98,7%
--------------	-----	-------

A Tabela 3 buscou classificar de acordo com os parâmetros definidos pelo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a identificação étnico-racial dos participantes, no qual declaram-se aproximadamente 54% pardos, 26% brancos, 17% pretos e 3% amarelos. Fica evidente a predominância de indivíduos que se declaram como pardos, o que manifesta o cenário brasileiro de acordo com o último levantamento do IBGE.

Tabela 3 - Cor, raça/etnia que se identifica

Cor, raça/etnia	Número	%
Pardo	71	53,8
Branco	34	25,8
Preto	23	17,4
Amarelo	4	3,0
TOTAL	132	100%

O Bloco 2 - Formação e educação profissional busca apresentar o contexto da formação acadêmica e profissional dos entrevistados, identificando que cerca de 32% possui nível médio completo, 6% apresenta curso técnico profissionalizante completo, 26% possui ensino superior completo e 11% possui pós-graduação - especialização.

Tabela 4 - Escolaridade

Variáveis	Participantes	%
------------------	----------------------	----------

(n=132)		
Ensino fundamental completo	3	2,27
Ensino médio completo	43	32,58
Ensino médio incompleto	6	4,55
Curso técnico profissionalizante completo	8	6,06
Curso técnico profissionalizante incompleto	5	3,79
Ensino superior completo	35	26,52
Ensino superior incompleto	18	13,64
Pós-graduação - especialização	14	10,61

Dessa forma, é possível determinar que a maior parte dos profissionais tem um bom nível de escolaridade, porém, foi identificado que 74% dos profissionais que apresentam maior qualificação educacional não possuem formação correspondente com as atividades do ACE. Segundo a lei nº 11.350/2006 para o exercício profissional é exigido do ACE o ensino fundamental completo e a conclusão com aproveitamento de curso de formação introdutório, o que faz com não seja necessário possuir conhecimento prévio no setor da saúde. (Brasil, 2006)

Tabela 5 - Curso de graduação realizado

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Administração	2	1,52
Biologia	2	1,52
Ciências contábeis	1	0,76
Computação	1	0,76

Direito	1	0,76
Enfermagem	1	0,76
Farmácia	1	0,76
Gestão ambiental	4	3,03
História	1	0,76
Logística	1	0,76
Matemática	1	0,76
Pedagogia	6	4,55
Processos gerenciais	3	2,27
Processos gerenciais	1	0,76
Psicologia	1	0,76
Química	1	0,76
Recursos Humanos	3	2,27
Serviço social	3	2,27
Tecnologia em Gestão Pública	1	0,76
Turismo	1	0,76

O Bloco 6 - Informação, comunicação e Educação em saúde busca contextualizar a atuação dos ACE, evidenciando o processo de comunicação com a equipe e as famílias do seu território, a utilização de fontes de informação e como eles aplicam os conhecimentos adquiridos na prática profissional.

Os ACE exercem uma função fundamental na promoção da saúde coletiva, atuando como elo entre a população e o Sistema Único de Saúde (SUS) no controle e prevenção de doenças transmitidas por vetores. Ao se integrar às comunidades, eles detectam rapidamente

focos de doenças, implementam ações educativas e preventivas e, por meio de sua formação e materiais didáticos, desenvolvem competências que impactam a saúde pública.(Brasil, 2018)

A Tabela 6 trouxe dados a respeito da forma de comunicação entre os profissionais e as famílias do território, onde prevaleceu a visita domiciliar, compondo 56% das respostas, como forma mais utilizada para estabelecer contato com a população atendida. A visita domiciliar é essencial para que o trabalho do ACE seja potencializado, já que, por meio dela se estabelece o vínculo entre o profissional e a comunidade atendida, permitindo identificar as especificidades do local e a elaboração de estratégias assertivas para a população atendida.(Brasil, 2019)

Tabela 6 - Como se comunica com a família do território?

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Carta/ Bilhetes	14	6,96
Whatsapp/ Telegram/ Signal	30	14,92
Mídias sociais	11	5,47
Sala de espera das unidades	7	3,48
Telefone	23	11,44
Visita domiciliar	114	56,71
Outro	2*	0,99

*Comunicação direta com o morador ; Em última tentativa fazendo uma busca com informações que passa levar ao encontro do morador junto à vizinhança.

Por outro lado, no que tange à comunicação destes profissionais com os outros membros da sua equipe de trabalho, 33% declara utilizar Whatsapp/ Telegram/ Signal e 26% afirma usar o Telefone. O que, em contraste do que foi exposto na Tabela 6, mostra que os ACE utilizam a tecnologia de seus telefones e dos meios digitais para estabelecer o diálogo com sua unidade.

Tabela 7 - Como se comunica com a sua equipe?

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Carta/ Bilhetes	2	0,77
Whatsapp/ Telegram/ Signal	86	33,20
Mídias sociais	19	7,33
Sala de espera das unidades	37	14,28
Telefone	67	25,86
Visita domiciliar	23	8,88
Outro	25*	9,65

*Comunicação por meio direto; Em reuniões ou contato no campo conforme necessário ou devido à urgências; Encontros diários de toda a equipe; Ida a Secretária de saúde para entrega de trabalho; Na própria unidade; Por meio de encontros que ocorrem todos os dias em locais mais próximos da área de atuação; Reunião e Supervisão direta.

A comunicação é um processo complexo de troca de informações, que envolve um emissor e um receptor, podendo ser uma pessoa, um grupo ou um sistema, por meio de meios específicos.(Valadão,2022) Dentro de uma organização esse processo visa auxiliar na articulação de atividade e a contemplação dos objetivos de desempenho, permitindo que haja uma gestão estratégica para o alinhamento entre os profissionais e as metas a serem atingidas.(Monteiro, 2021) Com isso, a comunicação em saúde é fundamental para a promoção em saúde, servindo como forma de desenvolver saúde, prevenir doenças e sensibilizar a população.(Brito, 2019)

O avanço da tecnologia nos últimos anos proporcionou o desenvolvimento de novos mecanismos de comunicação e a edificação de um ambiente virtual, e quando essas tecnologias são utilizadas para gerenciar o processo de assistência se tornam fundamentais.(Valadão, 2022)

Vale destacar que o aumento de informações disponibilizadas de maneira facilitada no ambiente virtual não significa que este conteúdo está sendo comunicado, uma vez que para comunicar é necessário que haja a compreensão do receptor, pois sem essa etapa deixa de ser um processo de comunicação para representar uma informação.(Brito, 2019)

A Tabela 8 esclarece as fonte de informações utilizadas pelos ACE para sanar dúvidas a respeito da atuação profissional, onde os entrevistados responderam que 17,5% utilizam

Whatsapp e conversam com outros agentes, 11% consultam a própria equipe, 11% buscam o site do Ministério da Saúde e 10,8% consulta o material dos seus treinamentos como fontes de informação para tirar dúvidas nas suas atividades como agente.

Tabela 8 - Quais principais fontes de informação você utiliza para tirar dúvidas nas suas atividades como agente?

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Com a minha equipe da UBS	48	11,05
Consulto Whatsapp e converso com outros agentes	76	17,51
Facebook	10	2,30
Google	38	8,75
Instagram	8	1,84
Ministerio da Saude (MS)	48	11,05
Organização Mundial da Saúde (OMS) ou a Organização pan-americana de saúde (OPAS)	23	5,29
Site da Secretaria Estadual de Saúde	36	8,29
Site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS	22	5,06
Site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS	11	2,53
Site da Secretaria Municipal de Saúde	30	6,91
YouTube	27	6,22
Consulto material dos meus treinamentos (livros, manuais, etc.)	47	10,82
Outras	9	2,07
Nenhum	1	0,23

O acesso a informação segura em saúde é essencial para o desempenho adequado das atribuições dos ACE e para o desenvolvimento de estratégias eficazes para a comunidade, portanto as fontes de informação precisam ser confiáveis e atualizadas sempre.(Costa, 2021)

Em relação à compreensão de que a informação precisa é essencial para a realização do trabalho dos ACE, observa-se que 62% concordam totalmente com a afirmação e que 4,5% discorda totalmente desta afirmação.

Os ACE têm como prática profissional a realização de visitas domiciliares, coleta de dados epidemiológicos, controle de vetores e educação em saúde nas comunidades para fortalecer, incentivar medidas protetivas e conscientizar a população.(Brasil, 2006) A educação em saúde é uma estratégia crucial para promoção à saúde e a capacitação dos profissionais e o acesso a informações confiáveis são fundamentais para a construção dessa ferramenta.(Santana, 2023)

Tabela 9 - Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Concordo totalmente	82	62,12
Concordo parcialmente	24	18,18
Indiferente	2	1,51
Discordo parcialmente	2	1,51
Discordo totalmente	6	4,54
Em branco	16	12,12

Outro tópico relevante para a pesquisa foi a autoavaliação da capacidade individual destes profissionais em identificar fontes relevantes e confiáveis, onde cerca de 43% dos ACE concordaram totalmente com a afirmação apresentada no questionário.

Para além de sanar as necessidades do pesquisador, uma informação deve constar a autoria, a data de atualização ou publicação do conteúdo, a fonte (Santana, 2023.) Saber reconhecer fontes de informação confiáveis e pertinentes é de extrema importância,

principalmente, no contexto atual onde o avanço da tecnologia fez com exista um excesso de informações de má qualidade.(Costa, 2021)

Tabela 10 - Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Concordo totalmente	57	43,18
Concordo parcialmente	40	30,30
Indiferente	5	3,78
Discordo parcialmente	10	7,57
Discordo totalmente	4	3,03
Em branco	16	12,12

É demonstrado pelas tabelas apresentadas acima como as tecnologias de informação e comunicação constituem um recurso essencial no trabalho dos ACE, e a capacidade de identificar e compreender essas informações é uma competência que tem um impacto direto na atuação dos agentes.(Santana, 2023)

Os ACE executam diversas atividades fundamentais na prevenção e no controle de enfermidades veiculadas por vetores, como dengue, leishmaniose, malária, doença de Chagas, entre outras.(Brasil, 2006) No contexto atual, com o progresso da legislação tem-se, desde 2012, a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) destacando a importância da vigilância em saúde no âmbito das regiões da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo essa função dos ACE.(Silva, 2024)

Certamente, sua principal responsabilidade é a atuação em campo, realizando visitas a residências, terrenos abandonados, depósitos e estabelecimentos comerciais, com o objetivo de instruir a população sobre medidas de proteção individual e coletiva contra doenças. Além disso, executam tarefas como a identificação e eliminação de focos de vetores, a aplicação de tratamentos químicos em reservatórios de água potável, o cadastramento e a atualização de imóveis para o planejamento e a definição de estratégias, além de acompanhar a eficácia das ações implementadas.(Brasil, 2006)

A partir dos dados obtidos na Tabela 11 é possível reconhecer que as atividades desenvolvidas pelos ACE que participaram da pesquisa buscam alcançar os objetivos regulamentados, com números diversificados em ações de instrução e educação em saúde.

Tabela 11 - Atuação no território

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Identifica parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.	24	3,51
Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.	47	6,88
Orienta as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.	62	9,07
Informa e mobiliza a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores.	65	9,51
Registra e comunica casos suspeitos de doenças e agravos à autoridade de saúde responsável pelo território.	42	6,14
Identifica casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhando os usuários para a unidade de saúde de referência.	56	8,19
Participa dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias.	36	5,27
Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam.	44	6,44
Desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares.	74	10,83

Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.	76	11,12
Identifica e registra situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais.	60	8,78
Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.	97	14,20

A tabela 12 delimita as ações desenvolvidas pelos ACE com mais frequência, onde se identifica como mais recorrentes “Busca implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças”, 35% dos respondentes, e “Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores”, 26% dos participantes.

A atuação do ACE permite a coleta de elementos informativos, implementar medidas de saúde em microrregiões, identificar áreas endêmicas de arboviroses, avaliar a cobertura vacinal da população local e permitir o levantamento mais preciso das necessidades sociais. Fazendo com que o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha informações relevantes para seus indicadores de saúde e assim definir estratégias mais assertivas.

Tabela 12 - Práticas que realiza com mais frequência

Variáveis	Participantes (n=132)	%
Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças, e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores.	34	25,75
Implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.	46	34,84
Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico.	9	6,81
Outras	12	9,09
Nenhuma	7	6,81
Não respondeu	24	18,18

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar as atividades desempenhadas pelos ACE. Os dados permitiram evidenciar que o ACE é o profissional que atua principalmente com a prevenção e o controle das arboviroses, sendo responsável por um trabalho eficaz no combate aos vetores. Eles possuem significado importante para o fortalecimento do SUS, pois atuam na prevenção e controle de doenças endêmicas.

A profissão exercida pelos participantes enfrentou diversas mudanças ao longo da história, e as conquistas referentes à regulamentação do trabalho são, relativamente, recentes. Sendo assim, os ACE ainda carecem de reconhecimento e valorização trabalhista.

É perceptível que a lacuna na formação dos profissionais afeta a sua atuação, sendo assim, a educação em saúde é um pilar essencial para a atuação dos Agentes de Combate a

Endemias (ACEs), pois possibilita a atualização constante sobre novas estratégias de prevenção, controle de doenças e promoção da saúde pública. Capacitações regulares garantem que esses profissionais estejam preparados para identificar riscos, orientar a população e atuar de forma eficaz no enfrentamento de arboviroses e outras endemias. Além disso, ao aprimorar seus conhecimentos, os ACEs fortalecem o Sistema Único de Saúde (SUS) e contribuem para a construção de comunidades mais saudáveis e resilientes.

Fica evidente o quanto a globalização e os avanços tecnológicos afetam a profissão, ampliando as fontes de informação, formas de educação e comunicação, influenciando diretamente a forma com que se relacionam com sua equipe e a população territorializada. Nesse quesito, a tecnologia surge como uma grande aliada no trabalho dos ACEs, permitindo maior eficiência no acesso e validação das informações utilizadas no dia a dia. Ferramentas digitais, bancos de dados atualizados e a utilização da inteligência artificial podem auxiliar na verificação de conteúdos científicos, garantindo que as orientações repassadas à população sejam sempre embasadas em evidências confiáveis. Dessa forma, a integração entre conhecimento técnico e inovação tecnológica potencializa o impacto das ações em saúde, promovendo intervenções mais precisas e eficazes no combate às endemias.

Entende-se que a maior limitação do estudo foi o baixo número de pesquisas recentes na área e com qualis adequado, o que gerou um obstáculo significativo no tange ao aprofundamento da discussão dos resultados, o que evidencia a importância de mais estudos nessa área.

Desse modo, este estudo possui uma potencial relevância ao apresentar dados que contribuem para compreensão do impacto das atividades desenvolvidas por estes profissionais no SUS, o que permite identificar pontos de aprimoramento nas condições de trabalho destes profissionais e, consequentemente, na saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias. Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias. Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. LEI No 11.350. , 5 out. 2006. [citado 22 de outubro de 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111350.htm

BRASIL. LEI Nº 13.595, DE 5 DE JANEIRO DE 2018 [Internet]. [citado 22 de outubro de 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_e.htm.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica. Ms; 2009. (A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica; 2009. (A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-Gestor Atenção Básica: informação e gestão da Atenção Básica. Brasília, DF; 2019. [Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>]

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Manual Sobre medidas de proteção à saúde dos Agentes de Combate às Endemias. Brasília, DF; 2019. [citado 22 de outubro de 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/zika/manual_protecao_a_gentes_endemias.pdf/view

BRITO, Priscila Torres de. A percepção dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias sobre a comunicação de risco das arboviroses emergentes no Brasil: dengue, zika e chikungunya. 2019.

COSTA, Luana Dias da. Os desafios dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias nos processos de informação e comunicação em saúde à prevenção da dengue, zika e chikungunya. 2021.

MONTEIRO, Caroline; KUHL, Marcos Roberto; ANGNES, Juliane Sachser. O processo de comunicação organizacional interna: um estudo realizado em uma Associação Comercial e Empresarial do Paraná. Perspectivas em Ciência da Informação, v. 26, p. 26-56, 2021.

NUNES, Josiele de Paula et al. Transição demográfica e transição epidemiológica no Brasil: uma análise sobre os perfis de estrutura etária e de mortalidade nas unidades federativas no país em 2015. 2021.

SANTANA, Gislane Pereira. Ação comunicativa do agente comunitário de saúde e do agente de combate às endemias no Brasil e o enfrentamento da desinformação. 2023.

SILVA, Felipe Raposo Avelino da et al. A OTOTOXICIDADE NO TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS. 2024.

SILVA, Flora Gomes de Oliveira da et al. As ações do Agente de Combate às Endemias (ACE) na educação em saúde em escolas: entre o invisível e o possível. 2021. Tese de Doutorado. EPSJV.

SILVA, L. S. et al. Universalidade do acesso e acessibilidade no cotidiano da atenção primária: vivências de usuários do SUS. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 10, 23 out. 2020.

VALADÃO, Fernanda Simões et al. Processo de comunicação entre a equipe multidisciplinar no contexto da gestão na atenção básica: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, 2022.

ANEXOS

Anexo I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa “Estudo Multicêntrico sobre as práticas dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no Brasil”, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa.

O objetivo desta pesquisa é realizar um levantamento nacional sobre o perfil dos ACS e ACE (incluindo condições socioeconômicas, culturais e demográficas) para promover a valorização desses profissionais e desenvolver instrumentos de gestão da informação e conhecimento que auxiliem o aprimoramento das competências e práticas dos ACS e ACE, contribuindo para a melhoria dos processos de cuidar da saúde dos indivíduos, famílias e comunidades.

O(a) senhor(a) receberá, todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, Confederação dos Agentes Comunitários de Saúde (CONACS) e pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), podendo ser publicados posteriormente em meio científico. Os dados e

materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador responsável, Universidade de Brasília – UnB, Faculdade de Ciências da Saúde – FS, Núcleo de Estudos em Saúde Pública – NESP.

Se você tiver qualquer dúvida em relação a esta pesquisa, por favor, entre em contato com o NESP/UnB em horário comercial, ou ainda com a Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa, na Universidade de Brasília – no Núcleo de Estudos em Saúde Pública – NESP/UnB, pelo telefone (61) 3107-7940, com possibilidade de ligações a cobrar, ou ainda pelo endereço de e-mail pacs30anos@gmail.com.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa e sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidas pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10h00min às 12h00min e de 13h30min às 15h30min, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte, Brasília - DF.

O tempo estimado para responder este questionário eletrônico é de 15 a 25 minutos.

Declaro que li, compreendi e concordo com os objetivos e condições do meu envolvimento nesta pesquisa CONFIRMANDO este termo.

Anexo II - Roteiro de entrevista estruturado - Agente de Combate às Endemias (ACE) e Agente Comunitário de Saúde (ACS)

BLOCO 1: IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

1. Você trabalha como agente de saúde?
- ☐ Sim, sou Agente de Combate às Endemias
- ☐ Sim, sou Agente Comunitário de Saúde
- ☐ Não trabalho como agente de saúde

2. Qual é o seu nome completo?

3. E-mail para contato: (Deixe em branco esta entrada e marque a opção “Não tenho / não uso e-mail” abaixo, caso não use e-mail.)

(Este e-mail será usado para o envio de lembretes.)

() Não tenho / Não uso e-mail

4. Telefone CELULAR para contato:

(Ex. 5561999999999)

BLOCO 1: IDENTIFICAÇÃO PESSOAL (continuação)

1. Qual a sua idade?

2. Qual estado você mora?

3. Reside em qual município?

4. Reside a quanto tempo neste município/cidade?

("0" para menos de 1 ano)

5. Você trabalha no mesmo município onde mora?

() Sim

() Não

5a. Em qual município você trabalha?

6. Conforme a classificação do IBGE no que se refere à cor, raça/etnia, você se identifica:

() branco

() preto

() pardo

() amarelo

() indígena

7. Com qual gênero você se identifica?

() feminino

() masculino

() outro

BLOCO 2: FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

1. Qual é a sua escolaridade?

() Sem escolaridade

() ensino fundamental incompleto

() ensino fundamental completo

() ensino médio incompleto

() ensino médio completo

() curso técnico e profissionalizante incompleto

() curso técnico e profissionalizante completo

() ensino superior incompleto

() ensino superior completo

() pós graduação - especialização

() pós graduação - mestrado

() pós graduação - doutorado

2. Você considera satisfatório o treinamento introdutório que recebeu para exercer a função de ACE e ACS?

() Sim

() Não

() Não recebi treinamento

2a. Por que você não considera satisfatório o treinamento?

2b. Por que você não recebeu o treinamento introdutório?

3. Quando você fez seu último curso de atualização para o trabalho na APS?

() Menos de 1 ano

() De 1 a 2 anos

() De 3 a 4 anos

() Mais de 4

4. O município que você atua ofereceu curso técnico com carga horária mínima de 1.200 horas?

() Sim

() Não

5e. Quais áreas-temas específicas você recebeu curso de capacitação?

() Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya.

() Controle e tratamento da Malária

() Comunicação com a comunidade

() Outros

() Nenhum

5e1. Quais outros temas considera relevantes?

5s. Quais áreas-temas específicas você recebeu curso de capacitação?

- ☐ Saúde da Mulher
- ☐ Saúde da Criança
- ☐ Hipertensão Arterial
- ☐ Diabetes Mellitus
- ☐ Prevenção e controle Tuberculose
- ☐ Saúde bucal
- ☐ Prevenção e eliminação de Hanseníase
- ☐ Saúde Mental
- ☐ Covid-19
- ☐ Comunicação com a comunidade
- ☐ Prevenção e controle de dengue, zika e chikungunya.
- ☐ Outros
- ☐ Nenhum

5s1. Quais outros temas considera relevantes

6. Na sua prática diária você sente necessidade de treinamentos em quais temas da Atenção Primária à Saúde / Estratégia Saúde da Família?

- ☐ Orientação ao Planejamento Familiar
- ☐ Orientação ao Pré-natal Atenção à Criança - Aleitamento materno
- ☐ Atenção à Criança - Imunização
- ☐ Atenção à Criança - Suplementação Alimentar
- ☐ Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos
- ☐ Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce
- ☐ Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos
- ☐ Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco
- ☐ Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos
- ☐ Controle de Hanseníase - Tratamento
- ☐ Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos- Diagnóstico

- ☐ Controle de Tuberculose - Tratamento
- ☐ Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças
- ☐ Ações voltadas para o Idoso
- ☐ Ações voltadas para os Adolescentes
- ☐ Promoção da Saúde bucal
- ☐ Saúde Mental
- ☐ Comunicação em Saúde
- ☐ Mobilização comunitária
- ☐ Desenvolvimento comunitário
- ☐ Orientações sobre a covid-19
- ☐ Outros
- ☐ Não tenho necessidade de treinamentos

6a. Quais outros treinamentos seriam necessários?

7. Nas suas práticas diárias você sente necessidade de treinamentos em quais temas?

- ☐ Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças
- ☐ Comunicação em Saúde Combate a desinformação
- ☐ Mobilização comunitária
- ☐ Desenvolvimento comunitário
- ☐ Orientações sobre a covid-19
- ☐ Controle de fatores de risco (químicos, físicos, biológicos, mecânicos, acidente de trabalho, ergonômicos, organização do trabalho e sociais)
- ☐ Controle de vetores ()
- ☐ Outros
- ☐ Não tenho necessidade de curso

7a. Qual(is):

BLOCO 3: TRABALHO, SALÁRIO E RENDA

1. Há quantos anos você trabalha na Estratégia Saúde da Família (ESF) - Atenção Primária à Saúde?

- ☐ menos de 5 anos
- ☐ 5 - 10 anos
- ☐ 11 - 15 anos

- ☐ 16 - 20 anos
☐ 21 - 29 anos
2. Qual equipe você integra na Atenção Primária à Saúde (APS)?

- ☐ Equipe de Saúde da Família (eSF)
☐ Equipe da Atenção Básica tradicional (eAB)
☐ Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)
☐ Equipe de Consultório na Rua (eCR)
☐ Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)
☐ Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF)
☐ Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI)
☐ Polo Base Tipo II Saúde Indígena
☐ Não integro nenhuma equipe

3. Qual seu tipo de vínculo de trabalho?

- ☐ Servidor público estatutário
☐ Contrato temporário
☐ Celetista
☐ Cargo comissionado
☐ Outro

3a. Qual?

4. Qual a jornada de seu trabalho como ACS ou ACE?

- ☐ 10 horas semanais
☐ 20 horas semanais
☐ 30 horas semanais
☐ 40 horas semanais
☐ Dedicção exclusiva

5. Qual a sua principal renda?

- ☐ Renda exclusiva do ACS/ACE
☐ Renda de outras atividades
☐ Renda familiar
☐ Outra

5a. Qual?

6. Como você avalia as condições de trabalho na UBS/Estratégia Saúde da Família?

- ☐ Péssimas

- ☐ Ruins
☐ Regulares
☐ Boas
☐ Muito boas
☐ Excelentes

6a. Comente sua resposta

BLOCO 4: PRÁTICAS COLETIVAS NA UBS-ESF

1. No cotidiano de suas práticas, que atividades com a comunidade e a equipe você realiza?

1a-Atuação no território:

☐ Participa dos processos de territorialização, mapeamento e cadastro das famílias.

☐ Realiza diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam.

☐ Desenvolve atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território durante as visitas domiciliares.

☐ Realiza visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população.

☐ Identifica e registra situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais.

☐ Orienta a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.

☐ Identifica casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhando os usuários para a unidade de saúde de referência.

☐ Registra e comunica casos suspeitos de doenças e agravos à autoridade de saúde responsável pelo território.

☐ Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras técnicas para o controle de vetores.

☐ Orienta as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.

☐ Estimula a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

☐ Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações

intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como

ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.

☐ Nenhum.

1b-Outras práticas na UBS:

☐ Participa das atividades de acolhimento.

☐ Realiza classificação de riscos.

☐ Participa da gestão das filas de espera

☐ Faz planejamento e acompanhamento sistemático das ações da equipe.

☐ Participa do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde.

☐ Liste outras atividades que realiza na UBS-ESF.

☐ Nenhuma.

1b1-Qual(is)?

BLOCO 5: PRÁTICAS INDIVIDUAIS NAS UBS/ESF- COMUNIDADES

1. No cotidiano de suas práticas, que ações realiza com mais frequência?

☐ Trabalha com adscrição (cadastro) de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área.

☐ Utiliza instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico

demográfico e sociocultural da comunidade.

☐ Registra, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético.

☐ Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS.

☐ Informa os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.

☐ Participa dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para

acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito à agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.

☐ Afere pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e

prevenir doenças e agravos.

☐ Realiza a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento

dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito

pelas equipes que atuam na Atenção Básica.

☐ Afere a temperatura axilar, durante a visita domiciliar.

☐ Realiza técnicas limpas de curativo.

☐ Indica a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.

☐ Outras ações.

☐ Nenhuma.

2. Marque as atividades que você realiza rotineiramente junto às famílias cadastradas, durante a visita domiciliar:

☐ Orientação ao Planejamento Familiar

☐ Orientação ao Pré-natal

- ☐ Atenção à Criança - Aleitamento materno
- ☐ Atenção à Criança - Imunização
- ☐ Atenção à Criança - Suplementação Alimentar
- ☐ Controle de Hipertensão - Busca Ativa de Casos
- ☐ Controle de Hipertensão - Diagnóstico precoce
- ☐ Controle de Diabetes - Busca Ativa de Casos
- ☐ Controle de IST - Investigação de contatos e aconselhamento de pacientes de risco
- ☐ Controle de Hanseníase - Busca ativa de casos
- ☐ Controle de Hanseníase - Tratamento
- ☐ Controle de Tuberculose - Busca ativa de casos- Diagnóstico
- ☐ Controle de Tuberculose - Tratamento
- ☐ Ações de Vigilância Epidemiológica - Notificação Compulsória de Doenças
- ☐ Ações voltadas para o Idoso
- ☐ Cadastrar famílias Peso das crianças
- ☐ Identificar risco nutricional
- ☐ Anotar peso no cartão da criança
- ☐ Verificar situação vacinal das crianças
- ☐ Orientar para vacinação na unidade de saúde
- ☐ Orientar para o Aleitamento materno exclusivo
- ☐ Orientar uso de reidratação oral
- ☐ Orientar e detectar precocemente complicações das IRAS
- ☐ Identificação de gestantes
- ☐ Encaminhar gestantes para pré-natal na unidade de saúde
- ☐ Acompanhar mensalmente realização do pré-natal
- ☐ Verificar situação vacinal da gestante
- ☐ Identificar situação de risco
- ☐ Orientar gestantes para o preparo do aleitamento materno

- ☐ Orientar para realização de exame preventivo de câncer cérvico uterino e de mamas
- ☐ Orientar sobre prevenção de IST/ AIDS
- ☐ Identificar situações de risco para família Orientar sobre cuidados com a água de consumo (filtro, fervura, uso de hipoclorito)
- ☐ Orientar sobre destino de lixo e dejetos Promover reuniões comunitárias
- ☐ Orientar sobre a utilização dos serviços de saúde da área de abrangência
- ☐ Orientar para prevenção de hanseníase e tuberculose
- ☐ Orientar para prevenção de diabetes e hipertensão
- ☐ Ações voltadas para os Adolescentes
- ☐ Promoção da Saúde bucal
- ☐ Orientações sobre a covid-19
- ☐ Nenhuma

1a. Quais?

3. No cotidiano de suas práticas, que ações realiza com mais frequência?

- ☐ Executar ações de campo para pesquisa entomológica (insetos), malacológica (moluscos) ou coleta de reservatórios de doenças, e ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental ou ações de manejo integrado de vetores.
- ☐ Implementar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.
- ☐ Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, com atualização dos mapas de reconhecimento geográfico.
- ☐ Liste outras atividades que realiza.

☐ Nenhuma.

3a. Qual(is)?

BLOCO 6: INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

1. Como você se comunica com as famílias do seu território?

☐ Carta / Bilhetes

☐ Whatsapp / Telegram / Signal Mídias sociais

☐ Sala de espera das unidades

☐ Telefone

☐ Visita domiciliar

☐ Outro

1a. Qual?

2. Como você se comunica com a sua equipe?

☐ Carta / Bilhetes

☐ Whatsapp / Telegram / Signal Mídias sociais

☐ Sala de espera das unidades

☐ Telefone

☐ Visita domiciliar

☐ Outro

2a. Qual?

3. Quais as principais fontes de informação você utiliza para tirar dúvidas nas suas atividades como agente?

☐ Com a minha equipe da UBS

☐ Consulto Whatsapp e converso com outros agentes

☐ Facebook

☐ Google

☐ Instagram

☐ Ministério da Saúde - MS

☐ Organização mundial da Saúde - OMS ou a Organização pan-americana de saúde - OPAS

☐ Site da Secretaria Estadual de Saúde

☐ Site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS

☐ Site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS

☐ Site da Secretaria Municipal de Saúde

☐ YouTube

☐ Consulto material dos meus treinamentos (livros, manuais, etc.)

☐ Outras

☐ Nenhum

3a. Qual?

4. Como as mídias sociais podem auxiliar você como agente no seu cotidiano? (Marque o mais próximo do seu perfil)

4a. Nas redes sociais posso me comunicar melhor com outros agentes e tirar dúvidas

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

4b. Nas mídias sociais posso melhorar minhas atividades de atenção básica/primária à saúde com minha comunidade

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

4c. As mídias sociais facilitam o acesso a informações sobre cuidado à saúde, prevenção às arboviroses e a COVID-19.

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

5. Ao se deparar com informações sobre saúde coletiva/pública, que procedimento costuma adotar?

☐ Verifico se o site que publica a notícia é uma fonte confiável.

☐ Faço a leitura completa da notícia, verifico o autor e a data da publicação.

☐ Leio outras notícias que são divulgadas sobre o assunto e reviso as fontes oficiais.

☐ Avalio se valores e crenças podem afetar ou alterar o meu julgamento sobre o tema exposto.

☐ Consulto especialistas para confirmar a informação com fontes independentes, instituições e sites voltados à checagem de notícias.

☐ Nenhum

6. Como uma informação falsa (fake news) impacta sua atividade como agente?

6a. Dificulta a comunicação com minha comunidade

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

6b. Dificulta a comunicação com a equipe

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

6c. Dificulta o compartilhamento de materiais sobre o contexto da saúde

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

7. O que você faz ao receber falsas (fake news) informações nas mídias sociais?

☐ Apago a informação falsa

☐ Apago e alerto a pessoa que a informação é falsa

☐ Ignoro a informação e não apago e nem repasso

☐ Recebo, mas não costumo observar, apenas repasso

☐ Nunca recebi

☐ Outros

7a. Qual?

8. Entre as afirmações a seguir marque as que retratam suas principais habilidades e conhecimentos como agente.

8a. Eu compreendo que a informação precisa é essencial para a realização do meu trabalho e conheço as minhas necessidades de informação como agente

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

8b. Eu sei como identificar fontes de informação relevantes e confiáveis e sei encontrar a informação que eu preciso

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

8c. Eu tenho domínio no acesso à informações na web e sei como avaliar uma informação e selecionar aquela que é mais apropriada a uma tarefa

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

8d. Eu sei organizar uma informação, redigir um texto, preparar um cartaz ou uma roda de conversa para uma atividade prática

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Concordo parcialmente

☐ Concordo totalmente

9. Quais equipamentos (tecnologias de comunicação) você dispõe para suas práticas como agente?

☐ Celular simples

☐ Celular smartphone

☐ Computador

☐ Notebook

☐ Tablet

☐ Outros

☐ Nenhum equipamento

9a. Qual(is)?

9b. Este(s) equipamento(s) está(ão) conectado(s) à internet?

☐ Sim

☐ Não

9c. Como você avalia a qualidade da internet no(s) equipamento(s)?

☐ Excelente

☐ Boa

☐ Regular

☐ Ruim

☐ Péssima

10. Quais equipamentos (tecnologias de comunicação) você gostaria de ter nas suas práticas como agente?

☐ Celular simples

☐ Celular smartphone

☐ Computador

☐ Notebook

☐ Tablet

☐ Outros

☐ Nenhum equipamento

10a. Qual(is)?
