

Estratégias de Prevenção e Controle da Dengue, Chikungunya e Zika no Município de Cruz das Almas-BA

Prevention and Control Strategies for Dengue, Chikungunya and Zika in the Municipality of Cruz das Almas-BA

Estrategias de Prevención y Control del Dengue, Chikungunya y Zika en el Municipio de Cruz das Almas-BA

Lucas Bastos dos Santos¹

 <https://orcid.org/0000-0002-0382-6524>

Renan Luiz Albuquerque Vieira²

 <https://orcid.org/0000-0001-8472-0432>

RESUMO: A pesquisa teve por objetivo apontar, junto aos agentes de endemias (ACEs), ações para o aprimoramento das estratégias de prevenção e controle à Dengue, Chikungunya e Zika no município de Cruz das Almas-BA. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, que teve como sujeitos os 40 agentes de endemias vinculados à Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do município. Foi possível apontar ações para o aprimoramento do trabalho e enfrentamento do problema, divididas em três eixos: (1) Educação Ambiental, Mobilização Social e Comunicação; (2) Combate ao vetor e (3) Gestão. Dentre as ações apontadas, destacam-se a setorização dos ACEs nas localidades; a integração da categoria na estratégia de saúde da família, a inclusão na discussão dos resultados entomológicos levantados pelos mesmos e a proposição de ações educativas em escolas públicas. A pesquisa evidencia o caráter socioambiental das epidemias, apontando-as como um dos principais desafios à saúde pública da atualidade, exigindo do poder público respostas, recursos e esforços no sentido não apenas de buscar o controle desse vetor, mas promover a prevenção, propondo diálogo constante e profundo com os diferentes campos do saber, através de abordagens multi e interdisciplinares que contemplem, principalmente, saúde, meio ambiente, participação social e educação.

PALAVRAS-CHAVES: *Aedes aegypti*; Educação ambiental; Saúde e meio ambiente.

ABSTRACT: *This research aimed to point out, together with agents of endemic diseases, actions to improve prevention and control strategies for Dengue, Chikungunya and Zika in the municipality of Cruz das Almas-BA. This is a qualitative and exploratory research; whose subjects were 40 endemic disease agents linked to the Epidemiological Surveillance of the Municipal Health Department. It was*

¹ Mestre em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Professor substituto na área de saúde coletiva do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: lucasbastos@ufrb.edu.br.

² Doutor em Ciência Animal nos Trópicos pela Universidade Federal da Bahia (UFBA - 2021). Docente do Programa de Pós-graduação stricto sensu (Mestrado) em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente da UNIMAM - Centro Universitário Maria Milza. E-mail: renan.albuquerque@hotmail.com.

possible to point out actions to improve the work and face the problem, divided into three axes: (1) Environmental Education, Social Mobilization and Communication; (2) Vector Combat and (3) Management. Among the actions pointed out, the sectorization of ACEs in the localities stands out; the integration of the category in the Family Health Strategy, the inclusion of these professionals in the discussion of the entomological results raised by them and the proposition of educational actions in public schools. The research highlights the socio-environmental nature of epidemics, pointing them out as one of the main challenges to public health today, demanding responses, resources and efforts from the public authorities in order not only to seek control of this vector, but to promote prevention, proposing dialogue constant and profound with the different fields of knowledge, through multi and interdisciplinary approaches that mainly contemplate health, environment, social participation and education.

KEYWORDS: *Aedes aegypti*; Environmental education; Health and environment.

RESUMEN: Esta investigación tuvo como objetivo señalar, junto con agentes de enfermedades endémicas, acciones para mejorar las estrategias de prevención y control del Dengue, Chikungunya y Zika en el municipio de Cruz das Almas-BA. Se trata de una investigación cualitativa y exploratoria, cuyos sujetos fueron 40 agentes endémicos de enfermedades vinculados a la Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría Municipal de Salud. Fue posible señalar acciones para mejorar el trabajo y enfrentar el problema, divididas en tres ejes: (1) Educación Ambiental, Movilización Social y Comunicación; (2) Combate de vectores y (3) Gestión. Entre las acciones señaladas, se destaca la sectorización de las ACE en las localidades; la integración de la categoría en la Estrategia de Salud de la Familia, la inclusión de estos profesionales en la discusión de los resultados entomológicos planteados por ellos y la propuesta de acciones educativas en las escuelas públicas. La investigación destaca el carácter socioambiental de las epidemias, señalándolas como uno de los principales desafíos de la salud pública en la actualidad, exigiendo respuestas, recursos y esfuerzos de las autoridades públicas para no solo buscar el control de este vector, sino promover la prevención. , proponiendo un diálogo constante y profundo con los diferentes campos del conocimiento, a través de enfoques multi e interdisciplinarios que contemplan principalmente la salud, el medio ambiente, la participación social y la educación.

PALABRAS-CLAVE: *Aedes aegypti*; Educación ambiental; Salud y medio ambiente.

INTRODUÇÃO

As transformações ambientais têm favorecido o aparecimento de epidemias ao longo do tempo. As arboviroses são caracterizadas por doenças virais transmitidas pela picada de artrópodes hematófagos, principalmente o *Aedes aegypti* e são reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um problema global de saúde pública, em virtude de sua crescente dispersão territorial e necessidade de ações de prevenção e controle cada vez mais complexas (WHO, 2009).

Atualmente, Dengue, Chikungunya e Zika vírus são as três arboviroses de maior importância para a saúde pública no Brasil, onde têm sido notificadas diversas epidemias, principalmente de Dengue, há vários anos, e mais recentemente, Chikungunya e Zika, que também estão presentes em diferentes regiões do País, mostrando o seu grande potencial de adaptação e dispersão (MANIERO et al., 2016).

De acordo com dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), no ano de 2016 o Brasil registrou quase 2 milhões de casos de Dengue, Zika e Chikungunya. Foram relatados 1.500.535 casos prováveis de Dengue, com 642 óbitos; 271.824 casos de febre Chikungunya, com 14 óbitos e 215.319 casos prováveis de vírus Zika, com oito óbitos.

No Estado da Bahia, até a semana epidemiológica (SE) 52 (31/12/2016), foram notificados 57.189 casos suspeitos de Zika; 53.135 casos suspeitos de Chikungunya e 65.691 casos prováveis de Dengue. Do total de municípios da Bahia (417 municípios), pelos menos 390 (93,5%) notificaram casos suspeitos de dengue; 327 (78,4%) notificaram casos suspeitos de Chikungunya e 354 (84,9%) notificaram casos suspeitos de Zika (BAHIA, 2017). De acordo com o Portal da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde do Estado da Bahia (SUVISA), até 30/10/2016 o município de Cruz das Almas havia notificado, entre 2015 e 2016, 131 casos prováveis de Dengue; cinco casos de Chikungunya e 301 casos suspeitos de Zika (BAHIA, 2016).

Dada as características de reprodução do mosquito, que se multiplica em recipientes que contenham água, torna-se muito difícil eliminá-lo. Ações com esse propósito têm exigido grande esforço do setor de saúde, mas os resultados alcançados mostraram-se pouco efetivos, visto que esbarram na falta de conscientização populacional quanto à tomada de precauções necessárias para evitar o vetor (MANIERO et al., 2016).

Embora se perceba, principalmente nos últimos anos, um crescente investimento governamental no planejamento e desenvolvimento de políticas e programas de controle das endemias, essas ainda representam um grande desafio aos gestores e trabalhadores no contexto da saúde pública mundial, por assumir caráter socioambiental, exigindo, assim, que medidas preventivas de combate ao mosquito sejam implantadas com a maior participação possível de toda a população e de diferentes setores da sociedade.

Os aspectos ambientais, por sua vez, não devem ser considerados isoladamente, sendo relevantes também as condições socioeconômicas e culturais das populações residentes nas localidades onde o número de focos do vetor é elevado. De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2016), as carências no saneamento, como o abastecimento precário de água, a coleta deficiente de resíduos e a ausência de drenagem, favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor que vem ampliando sua dispersão desde a reintrodução no país, em 1976. Desde então, o mosquito mostrou alta capacidade de adaptação ao ambiente criado pela urbanização acelerada e pelos novos hábitos da população (BRASIL, 2009). Neste sentido, o setor da saúde não tem como resolver a complexidade dos fatores que favorecem a proliferação do vetor, pois o controle das doenças abrange um processo de intervenção global. Coimbra (2000) enfatiza que os desafios da atualidade exigem um diálogo constante

e profundo com os diferentes campos do saber, considerando principalmente a cooperação de um saber com outro saber, ou dos saberes entre si.

Dentro do quadro dos profissionais responsáveis pela vigilância em saúde na Atenção Básica (AB), os agentes de endemias se destacam por serem profissionais indispensáveis na prevenção dessas doenças, pois trabalham diretamente com a comunidade, desenvolvendo ações de inspeção e orientação, no que diz respeito à vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde. No entanto, apesar da importância destes profissionais na prevenção e promoção da saúde da população, poucos estudos foram realizados sobre esses profissionais do SUS (EVANGELISTA, FLISCH e PIMENTA, 2017).

Considera-se que os agentes de endemias (ACEs) têm muito a contribuir para o entendimento dos mecanismos e estratégias que envolvem o programa de controle das arboviroses no município de Cruz das Almas. Portanto, conhecer como estes profissionais enxergam seu próprio trabalho e o que pensam das ações que executam nos possibilitou compreender melhor os motivos do insucesso de algumas ações atualmente empregadas, além de possibilitar a construção conjunta de novas estratégias de prevenção e controle das arboviroses no município.

O interesse desta pesquisa que adotou a Educação Ambiental enquanto processo participativo (um meio) buscou a necessidade de apontar estratégias de prevenção e controle à Dengue, Chikungunya e Zika em Cruz das Almas-BA. Assim, essa pesquisa nasce de uma inquietação despertada por meio de observações e discussões do cotidiano em relação às temáticas relacionadas à saúde, meio ambiente, educação ambiental e conversas com o orientador desta pesquisa e agentes de endemias. Este cenário tem se revelado instigador, por impulsionar um processo participativo que ofereça uma orientação real ao poder público local.

Entende-se a relevância social desta pesquisa, pois pode contribuir diretamente como material de informação e debate entre os profissionais e gestores envolvidos com as políticas de Saúde e Meio Ambiente no município de Cruz das Almas-BA. Também oferece uma reflexão sobre as políticas públicas voltadas à qualidade de vida das pessoas, contribuindo, ainda, para a construção do conhecimento em relação às doenças em questão.

MATERIAL E MÉTODOS

Em relação aos seus objetivos, a pesquisa se classifica como exploratória, que, segundo Gil (1999), busca desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos

posteriores. Enquanto método, trata-se de uma pesquisa participante, que buscou identificar problemas relevantes dentro da situação investigada, além de definir um programa de ação para a resolução e acompanhamento dos resultados obtidos. Este modelo de pesquisa difere dos tradicionais porque a população não é considerada passiva e seu planejamento e condução não ficam a cargo de pesquisadores profissionais. A seleção dos problemas a serem estudados não emerge da simples decisão dos pesquisadores, mas da própria população envolvida, que os discute com os especialistas apropriados.

Foram considerados neste estudo os 40 agentes de endemias vinculados à Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do município de Cruz das Almas - BA. Dos 40 agentes, 38 estavam em atividade no Programa Municipal de Prevenção à Dengue durante o período deste estudo e todos se dispuseram a participar da pesquisa. Não houve critérios de inclusão ou exclusão dos sujeitos na pesquisa. Participaram todos os ACEs que estavam presentes nas oficinas ocorridas no período de maio a novembro de 2017.

Os instrumentos escolhidos somaram observações da prática à concepção oral dos sujeitos acerca do tema estudado. No primeiro momento foi realizada pesquisa bibliográfica e documental, além de técnicas de documentação indireta, conforme descrição de Marconi e Lakatos (2009). A segunda fase da pesquisa ocorreu num período de oito meses (abril a novembro de 2017). A coleta de dados se deu por meio de grupo focal, com o intuito de identificar as principais demandas e entraves do trabalho dos agentes de endemias no processo de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika; mas também a percepção destes em relação à Política Nacional de Controle da Dengue (PNCD) e o material de trabalho, estrutura, equipamentos e apoio (se supre as necessidades, se é de fácil compreensão, se há críticas, dúvidas ou questionamentos etc.) e apontar alternativas ao aprimoramento do trabalho e enfrentamento do problema. Todos os debates foram mediados pelos pesquisadores, fotografados, gravados e relatados em diário de campo.

A pesquisa foi desenvolvida em concordância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da UFRB, o qual aprovou o projeto sob nº CAAE 67247517.7.0000.0056. A análise dos dados foi contínua durante toda a pesquisa, de modo a reorientar a coleta dos dados entre as oficinas previamente agendadas, evitando que se tornasse abrangente demais. Assim, foi possível promover o devido redirecionamento a partir de fatos novos. Os dados coletados foram sistematizados e classificados para que fosse realizada a leitura e análise dos mesmos.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Quanto a organização das equipes e rotina dos agentes de combate das endemias em Cruz das Almas, os mesmos estão divididos em 24 áreas, vinculados às Unidades de Saúde da Família (USF), destas 23 estão na zona urbana e uma na zona rural, zoneadas em quatro áreas de referência (Tabela, Vilarajo, Suzana e São Judas Tadeu). No que diz respeito à operacionalização, os ACEs estão distribuídos em equipes e divididos por uma hierarquia funcional e salarial: existem quatro coordenadores, um para cada equipe responsável pelas áreas zoneadas e que devem supervisionar os agentes em campo, fazer o controle de faltas ao trabalho, consolidar os boletins de produção semanal e fazer a ponte com o nível central, encaminhando possíveis problemas e necessidade de materiais. É o responsável pelo trabalho realizado pelos agentes de campo, sob sua orientação. É também o elemento de ligação entre os seus agentes, o supervisor geral e a coordenação dos trabalhos de campo. É ainda função do supervisor buscar a solução de possíveis recusas ao atendimento, auxiliar os agentes de campo e reduzir pendências, cabendo-lhe manter atualizados os mapas e o reconhecimento geográfico de sua área (BRASIL, 2001).

As equipes se reúnem nos pontos de apoio, onde os ACEs pegam o material de trabalho, recebem dos seus supervisores a orientação dos quarteirões em que irão trabalhar e saem para a área. Os que estão “lotados” passam no ponto de apoio, assinam o seu itinerário, pegam o material e se deslocam para a área. Os agentes falam da importância de se chegar cedo às residências porque conseguem acompanhar toda rotina matinal das famílias, ou seja, as pessoas ainda tomando café da manhã, se preparando para a escola, para o trabalho e por muitas vezes ainda dormindo.

As visitas domiciliares obedecem às orientações do Ministério da Saúde através das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. Nas casas, o agente deve se identificar com clareza e objetividade, informando sobre os objetivos da visita domiciliar e solicitando permissão para adentrar o imóvel. No decorrer da visita, juntamente com o responsável pelo imóvel, o ACE deve orientar e avaliar as situações de risco, remanejando e ou eliminando os recipientes que possam acumular água e ou que não tenham utilidade. O ACE deverá tratar corretamente com larvicidas aqueles recipientes que não puderem ser eliminados.

Se encontrar foco de mosquito, o agente o deve apresentar ao responsável pelo imóvel, buscando identificar e eliminar as condições propícias ao mosquito no ambiente e os hábitos que podem ocasionar a proliferação do mosquito. Em caso de algum familiar apresentar sintomas da doença, o ACE orientará sobre a necessidade de buscar atendimento médico em uma unidade de saúde. Ainda no imóvel, o agente deve registrar os

dados da visita nos formulários de campo, bem como assinar a ficha de visita domiciliar que usualmente está afixada atrás da porta da cozinha ou banheiro (BRASIL, 2001).

Ao final do dia, param as visitas domiciliares com meia hora de antecedência, preenchem os boletins de produção e guardam seu material em algum ponto de apoio. Os dados sobre a visita domiciliar devem ser anotados em formulário próprio (ficha de visita domiciliar), registrados a data, o endereço completo e os procedimentos adotados durante a inspeção do imóvel. A ficha de visita domiciliar é utilizada para comprovação da atividade do agente no imóvel, devendo ser afixada no interior do imóvel (preferencialmente atrás da porta de um banheiro ou da cozinha, no caso de residência) por ocasião da primeira visita, devendo ser trocada quando totalmente preenchida ou afixando-se uma nova quando esta não for localizada.

Estratégias de combate às arboviroses

Buscando compreender e mapear as estratégias dos ACEs, se percebeu a dificuldade em apontar as atribuições legais deste profissional, como se a legislação e o cotidiano fossem coisas distintas. A parcela que tem clareza destas informações são, em sua maioria, os que já foram supervisores em algum momento. Notou-se também que não há consenso sobre as suas atribuições enquanto profissionais da saúde, embora reconheçam a população-alvo do seu trabalho. Sobre o processo de troca de informações entre os profissionais, os agentes apontam que não há periodicidade de reuniões da equipe e muitos desconhecem como é realizado o planejamento das atividades que desenvolvem. Para uma parcela importante dos sujeitos entrevistados, o planejamento não passa de momentos de repasse de informações.

No âmbito das ações municipais, os agentes de combate de endemias (ACEs) têm suas ações e estratégias definidas com base no Levantamento de Índice Amostral (LIA) - realizado por meio de pesquisa larvária; no Levantamento de Índices (LI), de periodicidade bimensal nas localidades infestadas ou quadrimensais naquelas não infestadas, sendo que nas infestadas o levantamento de índice amostral é feito continuamente, junto com o tratamento focal (LI + T); e no Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA), metodologia que permite o conhecimento de forma rápida, por amostragem, da quantidade de imóveis com a presença de recipientes com larvas de *Aedes aegypti* (BRASIL, 2001). Na organização das ações, o agente de endemias é o responsável direto pela execução de todas as atividades de vigilância e controle do *Aedes aegypti* nos municípios, infestados ou não. Neste sentido, mapeamos, junto aos agentes, as atribuições e estratégias adotadas na vigilância para avaliar e controlar a situação vetorial no município de Cruz das Almas, conforme discriminados a seguir (Quadro 1).

Quadro 1 - Métodos de controle ao vetor

TIPO DE CONTROLE	DESCRIÇÃO
Controle mecânico	Consiste na adoção de práticas capazes de impedir a procriação do <i>Aedes</i> , tendo como principais atividades a proteção, a destruição ou a destinação adequada de criadouros.
Controle químico	Consiste no uso de algum tipo de substância química para eliminar e controlar vetores.
Controle biológico	Consiste no uso de algum inimigo natural específico. Esses inimigos naturais podem ser predadores que são insetos ou outros animais, como algumas espécies de peixe que eliminam as larvas, se alimentando de seus tecidos
Controle Legal	Controle legal consiste no uso de instrumentos que normalizam ou restringem ações relacionadas à saúde pública.

Fonte: autores.

Enquanto demais estratégias, destacam-se os mutirões, que são as ações integradas de educação e controle do vetor, sobretudo de limpeza, organizando o recolhimento de objetos que acumulam água, como móveis velhos, pneus, garrafas, latas e vasos e o bloqueio, que se baseia-se na aplicação de inseticida por meio da nebulização espacial a frio, tratamento a UBV (Ultra Baixo Volume), utilizando equipamentos portáteis ou pesados em, pelo menos, uma aplicação, iniciando no quarteirão de ocorrência e continuando nos adjacentes, até um raio de 150 metros.

Entraves de desafios no combate às arboviroses

Nesta etapa do diálogo com os agentes, buscou-se a troca de experiências e de opiniões em relação aos problemas da dengue no município e suas sugestões para uma solução viável. Em seguida, se buscou oferecer uma classificação, utilizando os critérios de importância através da repetição (mais citados), urgência e capacidade de enfrentamento, considerando se tinham ou não relação com educação ambiental/educação em saúde. Após discussão e análise dos problemas, esses foram separados em eixos com três ideias associadas (Quadro 2).

Houve, durante o processo de pesquisa, dificuldades em se compreender o processo de trabalho dos ACE nos anos anteriores, sobretudo no que se refere às medidas adotadas por gestões municipais passadas. Apesar de haver relatos dos agentes acerca de ações, muitas vezes não conseguiam explicar como se dava o processo, bem como se tal ação fazia parte de um programa ou projeto. Neste sentido, um grande entrave se revela: a descontinuidade administrativa, muito comum dentro da gestão pública, sobretudo quando

há trocas de governos. Acerca deste fenômeno, Nogueira (2006, p.13) aponta os reflexos na gestão pública:

[...] a interrupção de iniciativas, projetos, programas e obras, mudanças radicais de prioridades e engavetamento de planos futuros, sempre em função de um viés político, desprezando-se considerações sobre possíveis qualidades ou méritos que tenham as ações descontinuadas. Como consequência, tem-se o desperdício de recursos públicos, a perda de memória e saber institucional, o desânimo das equipes envolvidas e um aumento da tensão e da animosidade entre técnicos estáveis e gestores que vêm e vão ao sabor das eleições.

Quadro 2 - Organização dos problemas por eixos

EIXO	QUESTÕES RELACIONADAS
EIXO 1: Educação Ambiental, Mobilização Social e Comunicação	Questões relacionadas à adesão das pessoas e da sociedade organizada, de maneira consciente e voluntária, para o enfrentamento de determinado do problema. Esta é uma ferramenta primordial na disseminação de informações. A comunicação compreende as estratégias de ocupação dos espaços de mídia (como rádios comunitárias), bem como a produção de material de acordo com o conhecimento, a linguagem e a realidade regional
EIXO 2: Combate ao vetor	Questões relacionadas ao enfrentamento das arboviroses, e implantação de uma política baseada na intersetorialidade, de forma a envolver e responsabilizar os gestores e a sociedade, compreendendo o controle vetorial. É uma ação de responsabilidade coletiva e que não se restringe apenas ao setor saúde e seus profissionais
EIXO 3: Gestão	Questões que envolvam a relação dos profissionais com a gestão, compreendendo que o êxito no controle dos agravos se dará apenas quando a gestão assumir o pleno comando da integração das ações setoriais e intersetoriais, considerando o importante papel que tem o trabalhador, os diversos setores de governo e a sociedade organizada na execução das propostas.

Fonte: autores.

Percebeu-se que as ações de prevenção às arboviroses no município de Cruz das Almas ainda se concentram em campanhas de informação da população por meio de mídia impressa (folhetos, cartazes e folders), mobilização para mutirões de limpeza, mensagens educativas e ações de combate ao vetor a partir dos agentes de combate de endemias. Entretanto, as medidas empregadas nos últimos anos surtiram pouco efeito na alteração do quadro epidemiológico da doença. Pelo contrário, segundo o Ministério da Saúde, vivemos nos últimos anos uma das maiores epidemias de Dengue da história, além do aparecimento da Chikungunya e Zika vírus. Aliado a isso, é preciso considerar as condições de trabalho destes profissionais e de que forma isso interfere ou pode interferir no sucesso das ações.

Após refletirem sobre os problemas, os agentes de endemias foram estimulados a propor soluções aos problemas que eles apresentaram no muro das lamentações, especialmente ações para aperfeiçoar o controle das doenças e demandas por ações legais, parcerias e processos educativos. Os mesmos problemas foram apresentados à

coordenação da Vigilância Epidemiológica (VIEP) para que pudessem, assim como os agentes, apresentar possíveis soluções, e algumas já estavam em curso.

No apontamento dos problemas se assume subjetividades e multicausalidades dos fatores que contribuem para a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, assim como das possíveis soluções e novas práticas para a prevenção e controle do vetor, a serem adotadas pelos profissionais e pela gestão, de modo que seja possível produzir melhorias no combate dos focos do agente transmissor. Neste sentido, alguns pontos devem ser destacados: o processo de trabalho destes profissionais é cercado de desafios, sobretudo na sua relação com o morador. Os agentes sinalizaram que além das ações de combate ao vetor há a necessidade de promoção de uma campanha municipal de reconhecimento e valorização desse profissional, tendo como estratégia a divulgação e publicização da profissão através de reuniões, atividades de sensibilização dos atores e o fortalecimento do vínculo destes com os moradores.

Neste sentido, propõem-se estratégias para a valorização destes profissionais, entre elas a setorização, que é o ato de alocar o ACE nas proximidades de sua residência, assim como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), de modo que o agente fica fixo neste espaço, passando a ser conhecido e reconhecido pelos moradores como representante municipal autorizado no combate às arboviroses, como vem ocorrendo em municípios como Anchieta (RS) e Niterói (RJ) (BRASIL, 2015).

A setorização aponta vários aspectos positivos, por conhecer melhor a localidade se estabelece um vínculo de reconhecimento entre ACE e a comunidade que, por sua vez, pode ampliar a relação de confiança, visto que o morador conhece a procedência do agente que irá adentrar no imóvel. Moreira (2011, p.30–31) sinaliza que “[...] a comunicação é o principal instrumento de trabalho destes agentes, é através dela que ele cria o vínculo com a população buscando a melhoria nas condições sanitárias do ambiente”. A setorização, dessa forma, favoreceria o acesso dos ACEs às residências e, conseqüentemente, fortaleceria o combate ao vetor.

Destaca-se que a experiência de setorização é bastante comum entre os agentes comunitários de saúde (ACS) dentro da Equipe de Saúde da Família (ESF). Segundo Oliveira (2016), a incorporação do ACE nas ESF demonstra potencial para efetivação do atendimento à saúde de forma integral, resolubilidade dos problemas, controle de endemias e participação nas famílias em prol da promoção da saúde. No entanto, isto ainda não aconteceu integralmente, o que tem interferido na relação entre as duas categorias.

Segundo as orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), as estratégias de controle da dengue devem ser pensadas e executadas com base nas realidades dos territórios, enquanto as ações de vigilância ao vetor nos domicílios devem ser integradas

com uma perspectiva de educação e promoção em saúde. Segundo Pinheiro (2014), uma forma de alcançar esse objetivo é a integração da vigilância ambiental ao vetor e a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Em termos operacionais, esta medida visa diminuir o índice de pendências nos domicílios visitados e reduzir o incômodo da sobreposição de visitas às famílias por diferentes equipes e serviços. Por outro lado, visa ampliar e integrar a perspectiva de educação e promoção à saúde com a vigilância ambiental e vice e versa.

É necessário problematizar as relações de trabalho desde o planejamento até a incorporação dos ACEs na ESF em um processo de educação permanente. Estes profissionais devem ser incorporados nas atividades das equipes da Atenção Básica participando da programação e dos planejamentos, pois a efetiva integração está no processo de trabalho realizado cotidianamente. Portanto, é muito importante que a gestão esteja atenta a promover espaços de diálogos e trocas de experiências entre as categorias, definindo e problematizando as competências e responsabilidades desses agentes, e definindo fluxos de trabalho. Os ACSs e ACEs têm papéis fundamentais no desenvolvimento das ações de vigilância e são corresponsáveis pela saúde da população de sua área de abrangência. A integração das atividades deve potencializar o trabalho, evitando a duplicidade e conflitos sobre suas responsabilidades.

Oliveira (2016) afirma, ainda, que trabalhar em equipe é trabalhar de forma horizontalizada, desenvolvendo ações integradas, aglutinando o saber e os sujeitos desse saber, considerando as singularidades da prática de cada profissão, na perspectiva de construir propostas e ações coerentes com as necessidades da população. Desta forma, a comunicação entre os profissionais atua como um denominador comum do trabalho em equipe, uma vez que decorre da relação recíproca entre trabalho e interação.

Outra estratégia na perspectiva de valorização do servidor é a inclusão do ACE na discussão dos resultados entomológicos levantados pelos mesmos, visando a integralidade do Sistema Único de Saúde e a intersetorialidade, fundamentais ao bom funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde. É necessário, também, discutir com a comunidade local e mobilizar as lideranças para as parcerias entre poder público e instituições, associações de bairro, igrejas, escolas; traçando ações necessárias ao compartilhamento de responsabilidades e deveres entre a sociedade local, através de ferramentas e estratégias de educação em saúde e educação ambiental. Esses encontros podem se constituir num ponto de interseção entre a comunidade e a prefeitura. Cria-se, então, um vínculo entre servidores e usuários, mostrando a cada um deles a responsabilidade sobre a saúde da comunidade que os mesmos possuem.

No que tange à educação formal, partindo do pressuposto de que a escola exerce papel importante enquanto propulsora da educação formal e precisa ser reconhecida como um espaço para o engajamento efetivo no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, algumas

ações já foram desenvolvidas no próprio município de Cruz das Almas. O Laboratório de Estudos em Educação e Meio Ambiente do Recôncavo – LEEMAR/UFRB tem conduzido a orientação de trabalhos acadêmicos que propõem ações educativas para prevenção e combate ao mosquito *Aedes aegypti* em escolas públicas de Cruz das Almas. Uma sequência didática foi desenvolvida em cinco aulas, de 50 minutos, incorporando princípios da Teoria da Dissonância Cognitiva (TDC) enquanto uma das estratégias para mudanças de atitudes entre os estudantes, em todos os seus componentes (afetivo, cognitivo e comportamental). A valorização e incentivo a tais estudos é o reconhecimento de que a Educação Ambiental (EA) tem o propósito de fazer com que esse conhecimento possibilite e amplie a visão da participação da defesa e da melhoria da qualidade de vida.

Em consonância com o eixo 2, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) enfatiza a necessidade de mudanças nos antigos modelos de combate ao mosquito, baseado em alguns aspectos como a utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas, lotes descuidados etc. Muitos municípios, como é o caso de Belo Horizonte (MG), Nova Serrana (MG), São Paulo (SP), Presidente Prudente (SP), Sertão (RS) e Araci (BA) têm adotado estratégias de controle legal promissoras para o controle de *Aedes aegypti*, principalmente em tempos de tríplice epidemia. Tais projetos, em sua maioria aprovados pela Câmara Municipal, instituem penalidades aos responsáveis por criadouros do mosquito *Aedes aegypti*. Os proprietários de imóveis residenciais ou comerciais onde são encontradas larvas do mosquito *Aedes* são multados. Antes da multa, no entanto, o dono do imóvel recebe uma notificação para que regularize a situação em um prazo determinado pela prefeitura. Os agentes responsáveis por multar proprietários infratores são os fiscais integrados da prefeitura. A fiscalização é realizada mediante ações planejadas antes do período chuvoso e também motivadas por denúncias. Segundo Saraiva (2012), tal estratégia contribui positivamente para a redução dos focos e número de casos de doenças que tem como vetor o mosquito *Aedes aegypti*, pois quanto menos mosquitos menos pessoas infectadas e, por conseguinte, menos casos de doenças.

Algumas outras estratégias podem ser adotadas, como a valorização dos moradores que, preocupados com sua saúde e a saúde dos seus vizinhos, mantém suas casas, terrenos e pontos comerciais livre dos criadouros. Nesta perspectiva, o município de Turvo (PR), mantém a campanha “selo na porta”, na qual são distribuídos selos nas cores: vermelha, amarela e verde, destacado nas portas das residências e imóveis identificados da seguinte forma: vermelho: sinal de Alto Risco de Transmissão de Dengue (presença de lixo, manilhas, pneus, reincidentes e pontos estratégicos com foco de Dengue); amarelo: sinal de

Médio Risco de Transmissão de Dengue (pontos estratégicos sem foco de Dengue); verde: sinal Livre de Dengue (imóveis livres de criadouros).

Outro ponto muito importante a ser considerado, vinculado ao eixo 3, é a capacitação dos profissionais e a comunicação destes com a gestão. Uma das grandes queixas dos agentes durante o processo de pesquisa é que recebem pouca capacitação para cumprir sua atuação e isso faz com que eles desenvolvam seu trabalho pautado em suas experiências cotidianas. A falta de profissionais com perfil adequado e os problemas de gestão e organização da atenção são alguns dos principais obstáculos para a melhoria da qualidade da atenção e para a efetividade do SUS. É necessária, desta forma, a formulação de novas estratégias voltadas para a capacitação profissional interessada numa gestão humanizada e qualificada que compõem a nova ordem do SUS (SILVA, OGATA e MACHADO, 2007). Para os autores, os processos de capacitação dos trabalhadores devem considerar as necessidades de saúde da população, da gestão e do controle social para qualificar as práticas de saúde e a educação dos profissionais e melhorar a atenção à saúde. No entanto, um dos fatores que dificultam a adesão às capacitações é utilização de metodologias inadequadas.

As capacitações podem acontecer em parceria com as instituições de ensino técnico e superior do município e região, como a própria UFRB, considerando outros campos do conhecimento, para além da saúde, que precisariam e podem ser mobilizados, por exemplo, o das ciências humanas e sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, tornou-se ainda mais evidente o caráter socioambiental das epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika que, por isso, se constitui num dos principais desafios à saúde pública, exigindo do poder público respostas, recursos e esforços no sentido não apenas de buscar o controle desse vetor, mas promover a prevenção, propondo um diálogo constante e profundo com os diferentes campos do saber através de abordagens multi e interdisciplinares que contemplem, principalmente, saúde, meio ambiente, participação social e educação.

Os problemas vividos pelo setor saúde, principalmente no que se refere ao combate das arboviroses, não podem ser solucionados de forma isolada, desconsiderando o contexto social, político e econômico em que estão imersos. A luta contra o mosquito *Aedes aegypti* precisa, cada vez mais, ultrapassar os limites das áreas de saúde e do meio ambiente. A análise das informações mostrou este fato ao considerar que apenas a educação em saúde, mesmo que seja a principal estratégia, não será capaz de solucionar o problema. É preciso estar atento à rotina de trabalho dos ACEs e aos múltiplos aspectos quanto à sua prática, tal

como: relação do ACE com a comunidade, fragilidade nas ações de combate ao vetor, conteúdo das mensagens educativas e forma de abordagem, falta de espaços de diálogo com a gestão, fragilidade das capacitações etc. É nítida a expectativa da gestão e da sociedade frente a estes profissionais, mas é preciso investimentos técnicos, instrumentais e operacionais, no sentido de apoiar os agentes e de propiciar a reflexão da prática educativa em saúde enquanto uma ação sistematizada e planejada.

É preciso compreender que o papel da pesquisa não é decidir o que é importante ou prioridade no município ou para a categoria profissional, mas considerar, à luz da sistematização e análise dos dados, possibilidades e condições para que a gestão e/ou responsáveis encontrem os melhores meios para o combate à Dengue, Chikungunya e Zika vírus. Por isso mesmo, ao final da pesquisa, foi feita a devolutiva deste processo de pesquisa aos ACEs e para a Secretaria de Saúde do município, compartilhando este trabalho e a sistematização das ações (soluções) apontadas pelos próprios sujeitos, além de uma minuta de um Projeto de Lei que dispõe sobre a implementação de um futuro Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue, Chikungunya e Zika vírus. A minuta do Projeto de Lei valoriza e sugere, entre outras coisas, a inserção de um controle legal do vetor, ficando os munícipes e os responsáveis pelos estabelecimentos públicos e privados (proprietários ou locatários de imóveis), obrigados a adotar medidas necessárias à manutenção de suas propriedades limpas, sem acúmulo de lixo e de materiais inservíveis, de forma a evitar condições que propiciem a instalação e a proliferação dos vetores da Dengue, Chikungunya e Zika vírus. Essa estratégia merece debate ampliado na sociedade, talvez por meio de audiências públicas.

Espera-se que este trabalho e seus frutos contribuam como material de informação e debate para profissionais e gestores envolvidos com as políticas de saúde e meio ambiente no município de Cruz das Almas-BA, a fim de redefinir suas práticas e para as políticas públicas voltadas à qualidade de vida das pessoas, contribuindo, ainda, para a construção do conhecimento em relação às doenças em questão, que tem se mostrado uma preocupação não só do município estudado, mas do país como um todo, bem como para fortalecer os debates acerca dos ACES, profissionais centrais no combate as arboviroses.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde do Estado da Bahia**. Salvador: SUVISA, 2016. p. 1. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/suvisa/superintendencia-de-vigilancia-e-protacao-da-saude-do-estado-da-bahia/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Situação Epidemiológica das arboviroses. Bahia**, 2016. Boletim Epidemiológico. n° 20 – 2017. p. 1 – 3. Salvador: DIVEP, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. **Dengue - instruções para pessoal de combate ao vetor: manual de normas técnicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial União, 30 dez. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Monitoramento dos Casos de Dengue, Febre de Chikungunya e Febre pelo Vírus Zika até a Semana Epidemiológica 45, 2015** Boletim Epidemiológico, v. 46, n. 36 p. 1 – 10; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 52, 2016**. Boletim Epidemiológico. Volume 48 n° 03 p. 1 – 35; 2017.

COIMBRA, José de Ávila Aguiar. Considerações sobre a Interdisciplinaridade. In: PHILIPPI JR., Arlindo; TUCCI, Carlos Eduardo Morelli; HOGAN, Daniel Joseph; NAVEGANTES, Raul. **Interdisciplinaridade em Ciências Ambientais**. São Paulo: Signus, 2000. p. 52-71.

EVANGELISTA, Janete Gonçalves; FLISCH, Tácia Maria Pereira; PIMENTA, Denise Nacif. A formação dos agentes de combate às endemias no contexto da dengue: análise documental das políticas de saúde. **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**. p. 1-13, 2017. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1219>. Acesso em: 28 mar. 2023.

FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Habitação, saneamento básico e a proliferação de dengue, zika e chikungunya nas favelas. **Rede Dengue, Zika e Chikungunya**. 2016. Disponível em: <https://rededengue.fiocruz.br/noticias/524-habitacao-saneamento-basico-e-a-proliferao-de-dengue-zika-e-chikungunya-nas-favelas>. Acesso em: 12 fev. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

MANIERO, Viviane Camara et al. **Dengue, chikungunya e zika vírus no brasil: situação epidemiológica, aspectos clínicos e medidas preventivas**. Almanaque multidisciplinar de pesquisa, v. 3, n. 1, p. 118-145, 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2009.

MOREIRA, Maria da Glória Seixas et al. **Dengue: uma reflexão sobre comunicação e prevenção da dengue no trabalho dos agentes do bairro do Fonseca/Niterói**. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/6558/1/Maria%20da%20Gl%20C%20ria%20Seixas%20Moreira.pdf> . Acesso em: 08 dez. 2022.

NOGUEIRA, Fernando do Amaral. Continuidade e Descontinuidade Administrativa em Governos Locais: fatores que sustentam a ação pública ao longo dos anos – 2006. **Dissertação** (Administração Pública e Governo) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo.

OLIVEIRA, Marcelo Marques et al. Agente de combate às endemias e o processo de trabalho da equipe de saúde da família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, 29 (3): 380-389, jul./set., 2016. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/4512>. Acesso em: 12 jan. 2023.

PINHEIRO, Roseni; LIBANIO, Keyla Roberta; FAVORETO, Cesar Augusto Orazem. Análise da integração da Vigilância Ambiental no controle da dengue com a Estratégia Saúde da Família: impacto nos saberes e práticas dos agentes comunitários de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 147-163, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n1/0103-7331-physis-24-01-00147.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2017.

SARAIVA, Leticia de Araújo. **Relato de caso sobre as ações adotadas pelo município de Ijuí/RS no enfrentamento da epidemia de dengue em 2010**. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Saúde Pública. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre – RS, 2012.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; OGATA, Márcia Niituma; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. *Rev. eletrônica enferm*, p. 389-401, 2007. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n2/pdf/v9n2a08.pdf. Acesso em: 28 mar. 2023.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dengue: Guidelines for treatment, prevention and control**. Geneva: World Health Organization. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. New Edititon, 2009.

Recebido: janeiro de 2023.

Aceito: março de 2023.