



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO DA AMAZÔNIA
SUSTENTÁVEL**

ROSANGELA PESSOA DA SILVA

**AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS NO COMBATE E NA PREVENÇÃO ÀS
ARBOVIROSES: CONTRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO REGIONAL E
PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ,
AMAPÁ**

MACAPÁ

2024

ROSANGELA PESSOA DA SILVA

**AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS NO COMBATE E NA PREVENÇÃO ÀS
ARBOVIROSES: CONTRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO REGIONAL E
PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ,
AMAPÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento da Amazônia Sustentável da Universidade Federal do Amapá, como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Desenvolvimento da Amazônia e Sustentabilidade.

Orientador: Prof. Dr. Raullyan Borja Lima e Silva

MACAPÁ

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP
Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

- 586a Silva, Rosangela Pessoa da.
Agente de controle de endemias no combate e na prevenção às arboviroses: contribuições para o desenvolvimento regional e para a qualidade de vida da população do município de Macapá, Amapá / Rosangela Pessoa da Silva. - Macapá, 2024.
1 recurso eletrônico. 80 folhas folhas.
- Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento da Amazônia Sustentável (PPGDAS). Macapá, 2024.
Orientador: Raullyan Borja Lima e Silva.
Coorientador: .
- Modo de acesso: World Wide Web.
Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).
1. Agentes de controle de endemias. 2. Desenvolvimento regional. 3. Combate às endemias.
I. Silva, Raullyan Borja Lima e, orientador. II. UNIFAP. III. Título.

CDD 23. ed. – 614.532

SILVA, Rosangela Pessoa da. Agente de controle de endemias no combate e na prevenção às arboviroses: contribuições para o desenvolvimento regional e para a qualidade de vida da população do município de Macapá, Amapá. Orientador: Raullyan Borja Lima e Silva. 2024. 80 folhas f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento da Amazônia Sustentável (PPGDAS). UNIFAP. Macapá, 2024.

**AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS NO COMBATE E NA PREVENÇÃO ÀS
ARBOVIROSES: CONTRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO REGIONAL E
PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ,
AMAPÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento da Amazônia Sustentável da Universidade Federal do Amapá, como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Desenvolvimento da Amazônia e Sustentabilidade.

Aprovado em: 24 / maio / 2024

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 **RAULLYAN BORJA LIMA E SILVA**
Data: 02/08/2024 18:13:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Raullyan Borja Lima e Silva –
Orientador – PPGDAS/UNIFAP

Documento assinado digitalmente
 **JANAINA FREITAS CALADO**
Data: 04/08/2024 14:25:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Janaina Freitas Calado
Examinadora Titular Interna – PPGDAS/UEAP

Documento assinado digitalmente
 **RAIMUNDO NONATO PICANÇO SOUTO**
Data: 04/08/2024 10:16:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Raimundo Nonato Picanço Souto
Examinador Titular Externo – UNIFAP

Resultado: Aprovada.

No início da apresentação desse trabalho, considero oportuno dedicar meu aprendizado primeiramente a Deus que me tem dado sabedoria e inteligência para continuar mais uma etapa estudantil.

A minha filha Hanna Patrícia que sempre está ao meu lado.

Aos meus pais, José Antônio da Silva e Dionice Pessoa da Silva (em memória) e minha tia Iracema Paula da Silva (em memória) foram importantes em minha vida.

Ao Professor Doutor Raullyan Borja Lima e Silva, meu orientador, que confiou no desenvolvimento do meu projeto.

Dedico à vida, que muito tem me mostrado que tudo é possível, basta querer e buscar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS por ter me dado a oportunidade de estar concluindo o meu tão sonhado mestrado;

Aos meus filhos Hanna Patrícia da Silva Bezerra e Fabricio da Silva Bezerra que estão nessa caminhada e o meu esposo Ademir Gonçalves.

Ao meu orientador Raullyan Borja Lima e Silva que desde o início acreditou, incentivou e contribuiu bastante para conclusão desse trabalho;

Aos meus familiares, em destaque meus irmãos Sergio Eduardo e Wellington Antônio e minhas cunhadas Rubia Brederodes e Andreia Silva, que fazem parte dessa trajetória de vida e torcem pelos meus sonhos.

Aos meus sobrinhos que amo, Weudson Albuquerque, Willian Silva, Sergio Eduardo Júnior, Gabriel Silva, Gabriele Silva, Rose Marie Silva e Maria Eduarda Silva, João Roberto e Carlos Eduardo.

A todos os professores do curso de Pós-graduação PPGDAS da Universidade Federal do Amapá, pela partilha de Saberes.

Ao presidente do Sindicato dos Agentes de Combate as Endemias Jó Pereira, que muito contribuiu com seus conhecimentos e sua experiência.

Aos colegas da turma que foram importantes nessa jornada.

Aos servidores da FUNASA que me auxiliaram no conhecimento sobre a história dos ACE desde a sua chegada ao AMAPÁ até os dias de hoje.

A todos os Servidores da Vigilância em Ambiental de Macapá, que colaboraram direta e indiretamente com esta pesquisa.

Sonhos determinam o que você quer.
Ação determina o que você conquista.

Aldo Novak

RESUMO

Os Agentes de Controle de Endemias (ACE) possuem relevância significativa e atribuição destacada na execução de atividades de promoção da saúde, vigilância epidemiológica, prevenção e controle de doenças, atuando de acordo com as estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde. Estes, são pressupostos essenciais para as análises de desenvolvimento regional dos territórios da Amazônia, incluindo o Amapá. A atuação principal dos ACE é no combate e prevenção das doenças denominadas arboviroses. O impacto das intervenções realizadas por eles, junto à população, no combate e prevenção das arboviroses é notório. Essa pesquisa teve como objetivo conhecer o trabalho desenvolvido nas residências pelos agentes de endemias do município de Macapá, Amapá. Para tanto, essa pesquisa contou com 19 participantes, sendo todos agentes de campo. A pesquisa apresentou uma abordagem quali quantitativa, sendo classificada como qualitativa documental, bibliográfica e de levantamento. Os métodos executados foram um questionário semiestruturado contendo 28 questões, com perguntas fechadas e abertas no período de março a novembro de 2023. O levantamento documental foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde. Como técnica de pesquisa, utilizou-se a análise documental em boletins epidemiológicos e banco de dados sobre os ACE da Vigilância em Saúde do município. Os ACS entrevistados estavam em faixa etária de 19 e acima de 60 anos. Dessa forma, observou-se que as identidades construídas pelos agentes são aquelas alicerçadas no vínculo afetivo com os moradores e com o trabalho de campo, na necessidade de emprego e no desejo de contribuir para o controle das arboviroses. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Amapá e aprovado sob o registro Nº 6.540.976.

Palavras-chave: agentes de controle de endemia; desenvolvimento regional; combate às endemias.

ABSTRACT

The Endemic Disease Control Agents (ACE) have significant relevance and outstanding attribution in the execution of health promotion, epidemiological surveillance, disease prevention and control activities, acting in accordance with the strategies recommended by the Ministry of Health. These are essential assumptions for regional development analyzes of Amazonian territories, including Amapá. The main role of these professionals is in the fight and prevention of diseases called arboviruses. The impact of the interventions carried out by them, with the population, in the fight and prevention of arboviruses is notorious. The objective of this research was to know the work developed in the homes by the endemic agents of the Macapá, Amapá, and to outline a socioeconomic profile of the interviewees. To this end, this research had 19 participants, all of field agents. The research presented a qualitative-quantitative approach, being classified as documentary, bibliographic and survey qualitative. The methods used were the collection of socioeconomic data to characterize the ACE, through a semi-structured questionnaire containing 28 questions, with closed and open questions in the period from March to November 2023. The documentary survey was carried out at the Municipal Health Department. As research techniques, we used document analysis in epidemiological bulletins and database on the ACE of the Health Surveillance of the municipality. The ACE interviewed were aged between 19 and over 60 years. Thus, it was observed that the identities constructed by the agents are those based on the affective bond with the residents and with the fieldwork, on the need for employment and on the desire to contribute to the control of arboviruses. The project was submitted to the Human Research Ethics Committee of the Federal University of Amapá and approved under registration no 6.540.976.

Keywords: endemic control agents; regional development; combating endemic diseases.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fotografia 1	- ACE realizando vistoria domiciliar.....	21
Fotografia 2	- ACE realizando vistoria em terreno baldio.....	21
Fotografia 3	- ACE realizando vistoria no cemitério do bairro Buritizal.....	21
Quadro 1	- Principais atribuições atuais dos Agentes de Controle de Endemias.....	23
Mapa 1	- Localização do Município de Macapá, no estado do Amapá.....	31
Fotografia 4	- ACE realizando visita domiciliar em área de ressaca.....	32
Fotografia 5	- Destaque das condições ambientais nas áreas de ressaca.....	32
Mapa 2	- Distribuição dos bairros do município de Macapá-AP.....	33
Fotografia 6	- Guardas da DENERu em campo	42
Fotografia 7	- Guardas da SUCAM que atuaram na região Norte, no período de 1970 1990	44
Fotografia 8	- Equipamento de proteção individual fornecido nacionalmente pel SUCAM	45
Fotografia 9	- Ação da Vigilância Ambiental no Bailique	50
Fotografia 10	- Comunidade Vila Progresso	50
Fotografia 11	- Preparo de armadilhas para coleta de ovos do mosquito <i>Aedes aegypti</i>	61
Fotografia 12	- Trabalho no laboratório de entomologia, observando quantidades de ovo <i>Aedes aegypti</i> na palheta	61
Fotografia 13	- Coleta de mosquitos do gênero Anopheles, transmissores da malária	61
Fotografia 14	- Visita domiciliar em área de ressaca	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Distribuição da lotação atual dos ACE do município de Macapá	48
Tabela 2	- Distribuição dos ACE por equipe no município de Macapá	48
Tabela 3	- Participantes da pesquisa em relação ao sexo	53
Tabela 4	- Faixa etária dos ACE participantes da pesquisa	53
Tabela 5	- Escolaridade dos ACE participantes da pesquisa	54
Tabela 6	- Locais de residência dos ACE participantes da pesquisa, por região	56
Tabela 7	- Ano de ingresso no serviço público como ACE	57
Tabela 8	- Formas de ingresso no serviço público como ACE	57
Tabela 9	- Comparativo entre o ano e a forma de ingresso dos ACE entrevistados ...	58
Tabela 10	- Satisfação dos ACE participantes da pesquisa em relação à assistência de: Vigilância Ambiental ao trabalho realizado no campo	59
Tabela 11	- Avaliação dos ACE quanto à organização do trabalho de campo	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE	Agente de Controle de Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Tese e Dissertação
CBO	Classificação Brasileira de Ocupação
CEM	Campanha de Erradicação da Malária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEV	Campanha de erradicação da Varíola
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
DENERU	Departamento Nacional de Endemias Rurais
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FNS	Fundação Nacional de Saúde
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
GEA	Governo do Estado do Amapá
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INERU	Instituto Nacional de Endemias Rurais
ISPAF	Inspetoria de Saúde dos Portos, Aeroportos e Fronteiras
JASB	Jornal dos Agentes de Saúde
LIRA	Levantamento de Índice
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNCD	Programa Nacional de Controle da Dengue
PMM	Prefeitura Municipal de Macapá
PROFORMAR	Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde
RNA	Ácido Ribonucleico
SEMSA	Secretaria de Municipal de Saúde
SUCAM	Superintendência de Campanhas de Saúde Pública
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNIFAP	Universidade Federal do Amapá

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
2.1	ARBOVIROSES: CONCEITO E IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	17
2.2	COMBATE ÀS ARBOVIROSES: A ATUAÇÃO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS	19
2.2.1	O trabalho dos Agentes de Controle de Endemias na atualidade	19
2.2.2	Aspectos históricos	22
2.2.3	Agentes de Controle de Endemias no Amapá: Contextualização Histórica .	24
2.3	O ESTADO DA ARTE SOBRE OS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS NO BRASIL	25
3	CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO	29
3.1	AMAPÁ	29
3.2	MACAPÁ	30
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	34
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	34
4.2	COLETA DE DADOS: DADOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS	35
4.2.1	Coleta de dados secundários	35
4.2.1.1	Levantamento bibliográfico	35
4.2.1.2	Levantamento documental	36
4.2.2	Coleta de dados primários	36
4.2.2.1	Questionário	37
4.2.2.2	Entrevistas não estruturadas	37
4.2.2.3	Observação simples	38
4.3	OS PARTICIPANTES DA PESQUISA	38
4.4	SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	38
4.5	PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA	39
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	41
5.1	OS PROCESSOS DE TRABALHO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ-AP	41
5.1.1	Contextualização histórica	41
5.1.2	A Atuação dos ACE no município de Macapá	46

5.2	CARACTERIZAÇÃO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ-AP	52
5.3	O IMPACTO DO TRABALHO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS	60
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
	REFERÊNCIAS	65
APÊNDICE A	ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA COLETA DE DADOS PRIMÁRIOS	69
APÊNDICE B	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	70
ANEXO A	FICHA DE VISITA DOMICILIAR	72
ANEXO B	BOLETIM DE TRABALHO DE CAMPO	73
ANEXO C	LEVANTAMENTO RÁPIDO DE ÍNDICES – LIRA ...	75
ANEXO D	PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	76

1 INTRODUÇÃO

Os Agentes de Controle de Endemias (ACE) possuem relevância significativa e atribuição destacada na execução de atividades de promoção da saúde, vigilância epidemiológica, prevenção e controle de doenças, atuando de acordo com as estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde. A atuação principal destes profissionais é no combate e prevenção das doenças denominadas arboviroses.

As arboviroses são doenças transmitidas aos hospedeiros vertebrados, tendo como vetores os artrópodes hematófagos (Campos *et al.*, 2018; Lopes; Nazawa; Linhares, 2014; Silva; Angerami, 2008). De acordo com as Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue, do Ministério da Saúde, a dengue, a chikungunya e a zika são as principais arboviroses urbanas de ocorrência no Brasil, sendo que a dengue é considerada um dos maiores problemas de saúde pública do mundo (Brasil, 2009). Silva e Angerami (2008) também destacam a febre amarela como uma arbovirose de importância epidemiológica no país.

Nesse contexto, as arboviroses constituem, hoje, um problema grave de saúde pública no Brasil. Dengue, Chikungunya e Zika, cada uma com seus processos históricos, sociais e epidemiológicos próprios, impõem grandes desafios sociais e de promoção à saúde nas regiões onde estão presentes. Transmitidas pelo mesmo vetor, o *Aedes aegypti*, desde o início do século XX, apresentam ampla distribuição no território nacional (Evangelista *et al.*, 2019).

As arboviroses estão intrinsecamente ligadas a problemáticas socioambientais. A urbanização desordenada, a falta de saneamento básico e o acúmulo de lixo em áreas urbanas criam as condições ideais para a reprodução dos mosquitos transmissores destas doenças. Além disso, as mudanças climáticas têm influência na distribuição geográfica dos vetores, aumentando a propagação dessas doenças em regiões, antes não afetadas.

Segundo as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, os ACE são responsáveis pela execução das atividades de combate ao *Aedes aegypti*, realizadas nos imóveis. Os ACE trabalham vinculados a uma equipe de vigilância em saúde e devem atuar de forma integrada com a equipe de atenção básica dos municípios. Além de promover ações de educação em saúde junto à comunidade e de informar à população sobre os riscos das arboviroses, esses profissionais também realizam visitas aos imóveis e outras localidades com o objetivo de promover a prevenção e o controle das doenças (Brasil, 2009).

De acordo com Evangelista (2017), em decorrência dos surtos destas doenças, o trabalho dos ACE se mostra cada vez mais estratégico na atualidade. A atuação deles junto à

comunidade é importante, tendo em vista as ações educativas de prevenção e identificação de casos suspeitos de arboviroses. Entretanto, a autora destaca que poucos estudos se preocupam em investigar questões sobre a identidade, a formação e o trabalho desses profissionais.

Lima (2016) realizou uma pesquisa a respeito do trabalho dos ACE e as concepções da vigilância em saúde no estado da Bahia. Entre os resultados discutidos, a autora identificou a existência de lacunas no trabalho dos agentes, o distanciamento da vigilância em saúde e da atuação em promoção da saúde e a fragmentação do fluxo de trabalho. Além disso, destacou a presença de uma dissonância entre a perspectiva da integralidade em saúde e o processo laboral do ACE, com foco específico em endemias e prevenção de doenças transmissíveis.

No município de Belo Horizonte (MG), Matos (2017) investigou a perspectiva dos ACE sobre trabalho e saúde. Ficou evidenciado que esses profissionais não percebem uma integração efetiva entre os serviços que desenvolvem e a área da saúde. De acordo com as observações da autora, os ACE relataram a precariedade das condições de trabalho, sentimento de invisibilidade e marginalização simbólica relacionados a atuação deles no município.

Evangelista (2017) investigou o trabalho dos ACE no município de Contagem-MG e buscou compreender a relação das políticas de educação profissional em saúde no contexto da dengue na perspectiva desses profissionais. Entre as discussões apresentadas, destaca-se o fato de os agentes terem dificuldade de se identificarem como profissionais da saúde. Assim como Matos (2017), Evangelista (2017) também observou relatos de sentimento de invisibilidade pela sociedade e pelo setor de saúde a que estão vinculados.

Nesse movimento, o interesse em investigar o trabalho dos ACE do município de Macapá, justificou-se pelo reconhecimento da importância da atuação desses profissionais em relação à promoção à saúde. Conhecer esses trabalhadores e seus processos de trabalho pode contribuir para um planejamento mais efetivo em saúde pública e elaboração de ações que favoreçam o avanço da qualidade dos serviços ofertados à população.

Um estudo sobre os ACE de Macapá justifica-se, ainda, pela possibilidade de contribuições para institucionalização de uma política de educação profissional direcionada a esses profissionais, que busque o reconhecimento do seu trabalho. Nesse contexto, entende-se que o fortalecimento de ações de saúde pública voltada para atuação dos ACE poderá contribuir no âmbito do desenvolvimento regional no que diz respeito ao avanço significativo na prevenção e no controle dos vetores das principais arboviroses que ocorrem no município.

Na cidade de Macapá, os ACE são vinculados à vigilância sanitária da rede municipal de saúde. As equipes de agentes atuam por bairro, sendo que as áreas de maior extensão

possuem mais de uma equipe. Ressalta-se que não se encontra, na literatura, informações detalhadas ou indicadores acerca da atuação desses profissionais na cidade de Macapá. Assim, o presente trabalho buscou pesquisar os ACE, compreendendo os seus processos de trabalho e importância das suas ações na prevenção e combate às arboviroses.

Dessa forma, apresenta-se a questão de investigação que orientou a pesquisa realizada: Conhecer os Agentes de Controle de Endemias do município de Macapá-AP e qual a importância dos seus processos de trabalho para a prevenção e combate às arboviroses?

Em resposta à questão apresentada, apresentam-se as hipóteses da pesquisa: a) No município de Macapá-AP, os profissionais que atuam como ACE constituem uma classe heterogênea, quanto à faixa etária, gênero e escolaridade; e b) O trabalho dos ACE tem impacto positivo no combate as arboviroses, especialmente da dengue, contribuindo de forma estratégica, para promoção da saúde da população.

Nessa direção, o objetivo geral da pesquisa foi realizar uma análise crítica do real papel dos Agentes de Controle de Endemias do Município de Macapá–Amapá, buscando compreender a importância do trabalho desenvolvido por eles para prevenção e combate de arboviroses.

Os objetivos específicos: a) Realizar um estudo sobre o perfil socioeconômico dos Agentes de Controle de Endemias, que participaram da pesquisa e que atuam nas equipes do Município de Macapá, AP; b) Compreender os processos de trabalho dos Agentes de Controle as Endemias do Município; e c) Averiguar a importância do trabalho realizado pelos Agentes de Controle as Endemias em relação à ocorrência de arboviroses no Município.

A organização desse trabalho se divide em cinco seções, referências, apêndices e anexo, como descrito a seguir:

Na Seção 1 está a introdução do trabalho; na seção 2 apresenta-se a fundamentação teórica desta dissertação, nessa parte relata o conceito de arboviroses, o papel dos agentes de combate às endemias em relação às arboviroses, aspectos históricos dos agentes e trás o estudo da arte.

Na Seção 3 está a caracterização da área de estudo, com abordagem sobre o estado do Amapá e do município de Macapá, considerando a efetiva necessidade do trabalho dos agentes de combate as endemias.

Na seção 4 estão os procedimentos metodológicos empregados para o desenvolvimento dessa pesquisa, a tipologia da pesquisa e os procedimentos para a coleta dos dados primários e secundários, assim como os procedimentos para análise deles. Também é descrito a questão ética da pesquisa, por envolver seres humanos.

Na Seção 5 estão os resultados e discussão da proposição, onde está descrito as características dos entrevistados em relação a idade, escolaridade, estado civil, bairro que mora e outras perguntas relacionadas com suas atividades laborais.

Na Seção 6 estão as considerações finais, vindo em seguida às referências usadas no corpo do texto, os apêndices e anexos.

A presente pesquisa tem aderência ao projeto estratégico *Pesquisas integradas em desenvolvimento e meio ambiente com impactos na área de saúde* do programa de Pós-Graduação / Mestrado em Desenvolvimento da Amazônia Sustentável / Universidade Federal do Amapá. A proposta está adequada à linha de pesquisa prioritária *Desenvolvimento regional e epidemiologia dos processos de saúde, doença e qualidade de vida*, tendo em vista os estudos sobre a avaliação de intervenções para reduzir o impacto de doenças, seus aspectos metodológicos, estatísticos e de vigilância epidemiológica (UNIFAP, 2020).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nessa seção está a revisão da literatura pertinente a temática proposta, onde se discute: a) Arboviroses, conceito e importância epidemiológica; b) Arboviroses no Amapá; c) Aspectos históricos sobre os ACE; d) Estudo da arte relacionado ao tema.

2.1 ARBOVIROSES: CONCEITO E IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

As arboviroses são doenças virais transmitidas por artrópodes, como mosquitos, que agem como vetores, ao transmitir o vírus de um hospedeiro para outro, incluindo humanos. A sua importância epidemiológica é notável devido a sua capacidade de causar surtos e epidemias, impactando severamente a saúde pública em regiões tropicais e subtropicais. A disseminação dessas doenças está relacionada a fatores como a urbanização, mudanças climáticas e falta de controle de vetores, destacando a necessidade de estratégias de prevenção e controle para minimizar seu impacto na saúde da população (Lima-Camara, 2016). Dengue, zika, chikungunya e febre amarela são exemplos comuns de arboviroses que ocorrem no Brasil.

Os arbovírus de maior importância epidemiológica são aqueles que pertencem aos gêneros *Flavivirus* (causadores da dengue, da zika e da febre amarela) e *Alphavirus* (causador da chikungunya) (Campos *et al.*, 2018; Vasconcelos, 2003).

A dengue é uma importante arbovirose que afeta o homem e constitui um sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais e subtropicais, e no Estado do Amapá não é diferente, pois as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, o principal mosquito vetor.

As epidemias da dengue geralmente ocorrem no inverno, é uma doença infecciosa febril aguda acompanhada por dor de cabeça. Os mosquitos se proliferam nas habitações e suas larvas se criam na água. Qualquer recipiente como caixa d'água, latas e pneus contendo água, é ambiente favorável para que as fêmeas do mosquito ponham seus ovos, de onde nascerão larvas que, após se desenvolverem, irão se transformar em mosquitos.

Sua transmissão se faz pela picada do mosquito fêmea infectado, no ciclo homem – *Aedes aegypti* – homem. O inseto pica durante o dia e está mais adaptado ao ambiente urbano. Na sua fase larvária, vive na água parada, seja de uso doméstico ou em qualquer lugar onde haja água acumulada. O período de transmissão da doença compreende em dois ciclos; um intrínseco, que ocorre no homem e extrínseco que ocorre no vetor. No homem começa um dia

antes do aparecimento da febre e vai até o sexto dia da doença, período em que o vírus está presente no sangue (período de viremia).

O Zika vírus é do gênero dos flavivírus, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, identificado inicialmente em macacos no Uganda no ano de 1947. Em 1952, no Uganda e na República Unida da Tanzânia, o vírus foi identificado em seres humanos. No Brasil, foram confirmados os primeiros casos no começo do ano de 2015, em Natal, Rio Grande do Norte e Camaçari, na Bahia. Posteriormente foram detectados casos nos estados de São Paulo, Alagoas, Maranhão, Pará e Rio de Janeiro, configurando-se como um recente problema de saúde pública (Souza *et al.*, 2018).

Em novembro de 2015, o Ministério da Saúde do Brasil evidenciou uma possível relação entre a infecção pelo Zika e a microcefalia em recém-nascidos após exames em um bebê, nascido no Ceará. Pesquisas científicas também averiguaram essa temática, como uma investigação no estado de Sergipe, que apontou a existência de uma relação transitória entre a circulação do vírus e a ocorrência de microcefalia nos recém-nascidos (Souza *et al.*, 2018).

A microcefalia consiste em uma malformação na qual o cérebro não se desenvolve de modo adequado, sendo caracterizada por um perímetro cefálico inferior ao esperado para a idade e sexo do bebê.

O vírus chikungunya é um Alphavirus de genoma RNA, pertencente à família Togaviridae. De transmissão vetorial pela picada de mosquitos do gênero *Aedes*, ele foi isolado pela primeira vez em meados de 1953, em surto ocorrido na Tanzânia. Nos estágios iniciais da doença sintomática (fase aguda), são referidas febre e artralgia, embora esses sintomas possam persistir por até três meses, caracterizando a fase subaguda. Com relação à fase crônica, possivelmente incapacitante por anos, a chikungunya representa um problema de Saúde Pública nos países de clima tropical, favoráveis à manutenção e ampla dispersão dos vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* em suas regiões (Silva *et al.*, 2018).

A importância da infecção nas Américas foi destacada em dezembro de 2013, após a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) publicar um alerta epidemiológico sobre as evidências dos primeiros casos autóctones da doença. No Brasil, os primeiros casos autóctones foram identificados em Oiapoque, estado do Amapá (Norte), e Feira de Santana, estado da Bahia (Nordeste), em setembro de 2014. A realidade brasileira favoreceu a introdução e a expansão do vírus. O *Aedes aegypti* pode ser localizado em mais de 4.000 municípios, dessa forma explica-se a alta dispersão vetorial (Silva *et al.*, 2018).

Socialmente, as arboviroses impactam desproporcionalmente comunidades vulneráveis, onde a falta de acesso à água potável, condições precárias de moradia e a

dificuldade de acesso a cuidados médicos adequados contribuem para a disseminação dessas doenças. Portanto, as arboviroses não são apenas questão de saúde, mas também problemas sociambientais que requerem abordagens integradas, envolvendo políticas públicas, educação, planejamento urbano e a participação ativa da comunidade para reduzir sua incidência e impacto.

2.2 COMBATE ÀS ARBOVIROSES: A ATUAÇÃO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS

O Agente de Controle de Endemias (ACE) é de importância fundamental na estratégia de vigilância e ações em saúde pública nas atividades de controle de endemias e epidemias, ligado diretamente às equipes de Atenção Básica da Estratégia de Saúde da Família (ESF), apoiando as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental (Torres, 2009). Ele se destacou pela presença nos mais diversos contextos de atuação de controle vetorial, tanto urbano quanto rural, no Brasil (Santana; Simeão, 2022).

Lima (2016) aponta que grandes surtos epidêmicos fazem parte da história da saúde pública brasileira, e nesse contexto, o Agente de Controle de Endemias (ACE). Entretanto, seu trabalho foi regulamentado somente em 2006, com a publicação da Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a qual estabeleceu que os ACE são considerados profissionais da saúde, definindo as atividades típicas desses profissionais, assim como os requisitos mínimos a serem preenchidos por eles (Brasil, 2006).

Ressalta-se que as atividades dos ACE não se restringem apenas às ações de controle das arboviroses. Os ACE devem desenvolver outras atividades, expressas na lei, assistidas por profissionais de nível superior e condicionadas à estrutura da Vigilância em Saúde e da Atenção Básica. No Brasil, atualmente, existem cerca de 102 mil ACEs que trabalham dando apoio as vigilâncias no combate as arboviroses, mas atuante no combate a dengue (Brasil, 2024).

2.2.1 O trabalho dos Agentes de Controle de Endemias na Atualidade

O trabalho dos agentes de endemias se dá através das visitas domiciliares que são realizadas diariamente. Esses profissionais têm uma meta de visita diária de 25 residências, que ao final de 4 semanas trabalhadas, totaliza 500 imóveis visitados. Nesses imóveis os agentes têm a responsabilidade de fazer uma vistoria minuciosa, tanto na área externa dos

imóveis quanto na parte interna, para que ele possa eliminar ou tratar possíveis criadouros do *Aedes Aegypti*.

O agente de endemias precisa conversar com o morador e falar sobre os cuidados com a saúde e com sua residência e no final do seu trabalho ele deve assinar a ficha de visita (Anexo A), essa ficha fica fixada atrás de uma porta na residência. Ela serve para controle de visita no local e para realização de supervisão. Importante ressaltar que existem agentes de endemias que trabalham na vistoria dos cemitérios, eles procuram possíveis criadouros em vasos que a população costuma deixar nos túmulos. Os agentes trabalham com um boletim específico para o tratamento (Anexo B).

Os ACE realizam um outro tipo de visita domiciliar, Levantamento Rápido de Índice (LIRA), esse trabalho deve ser realizado quatro vezes ao ano, em todos os municípios do Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde. Essa visita domiciliar é um método simplificado que proporciona uma rápida obtenção de indicadores entomológicos, que permite uma compreensão abrangente da distribuição do vetor *Aedes aegypti* e colabora com o resultado de índice de infestação predial nos bairros. Através dos diagnósticos desses trabalhos a Vigilância Ambiental pode realizar campanhas de prevenção, através de ações localizadas. Essa atividade ocorre quando um determinado bairro está muito focado, procura-se logo realizar uma visita em massa com um número maior de agentes de endemias no local para detectar e resolver os criadouros. Esse tipo de visita tem um boletim diferenciado (Anexo C).

A Vigilância Ambiental conta também com a equipe dos agentes de endemias que trabalham no combate a malária, essas equipes atuam tanto na capital quanto nos bairros mais distantes, fazendo visitas, diagnósticos através das lâminas, e realizam o tratamento de possíveis doentes. Esse trabalho ocorre através de visitas diárias nas residências. Esses agentes de endemias são enviados a localidades mais afastadas da capital, e essas viagens chegam a durar 15 dias em comunidades distantes. Esses agentes exercem ações de vigilância fazendo prevenção, controle e promoção da saúde nos domicílios (Matos, 2017).

Os trabalhos dos ACE estão vinculados a Vigilância em Saúde, que tem como objetivo analisar a situação de saúde da população e executar atividades para o bem-estar de todos. Esse trabalho se dá através das visitas domiciliares realizadas diariamente e esse processo de trabalho ocorre através de um planejamento e programação local e suas formas de organização que se dá através de políticas públicas, ações intersetoriais, intervenções específicas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. (Brasil, 2018).

Na Fotografia 1 - tem o registro do trabalho dos ACE, vistoria domiciliar. Na Fotografia 2 o agente trabalhando em terreno baldio e na Fotografia 3 a vistoria sendo realizada no cemitério.

Fotografia 1 – ACE realizando vistoria domiciliar



Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

Fotografia 2 – ACE realizando vistoria em Terreno Baldio



Fonte: Rosângela Pessoa (2023)

Fotografia 3 - ACE realizando vistoria no cemitério do bairro Buritizal



Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

2.2.2 Aspectos históricos

Nesta seção, apresenta-se a contextualização histórica acerca das ações de combate às arboviroses. Assim, a presente seção contém os aspectos históricos dos Agentes de Controle de Endemias (ACE), tratando-se dos principais acontecimentos históricos no Brasil que resultaram na implantação do serviço desses profissionais.

Os ACE tem importante função no combate às endemias causadas por arboviroses. Esses profissionais contribuem para educação em saúde da população, vistoria de residências, fiscalização e notificação de casos de variadas doenças. Nesse contexto, importa discutir e compreender os aspectos históricos relacionados à ocorrência de epidemias e a atuação dos ACE no Brasil.

De acordo com Batistella (2013), os antecedentes históricos das atividades profissionais dos ACE, no Brasil, datam do período da chegada da corte imperial em território brasileiro, em 1808, através da Provedoria-Mor, que foi a primeira organização nacional de saúde pública do país. A criação dessa organização teve como objetivo minimizar os problemas com a proliferação de doenças, esses profissionais cuidavam das inspeções sanitárias nos portos.

Com o intuito de solucionar os riscos e agravos de doenças importantes, principalmente as epidêmicas, o provedor-mor, inseriu no mercado os primeiros profissionais de controle e combate a doenças no Brasil. Após várias reformas sanitárias e depois das epidemias da febre amarela, no ano de 1849, da cólera em 1855 e da peste bubônica em 1899, com o propósito de combater as endemias e surtos epidêmicos, o Governo Federal criou a política sanitária (Batistella, 2013).

Em 1970, foi criada a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), mudando a nomenclatura dos profissionais de “mata mosquito” para Agentes de Saúde Pública. Em 1990, as atribuições da Superintendência de Campanha de Saúde Pública foram repassadas para a Fundação Serviços de Saúde Pública (FSESP), que passou a ser denominada de Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), com a responsabilidade de treinar e fiscalizar o trabalho dos agentes de saúde pública (Batistella, 2013).

Os ACE surgiram por meio das ações de enfrentamento da malária, febre amarela e outras endemias rurais. O marco histórico data de 1903, a partir do modelo adotado por Oswaldo Cruz, em que o trabalho consistia na visita domiciliar para limpeza de calhas, depósitos e caixas d’água. Com o tempo, os serviços e competências dos agentes foram se fortalecendo e se institucionalizando por meio da criação de legislação própria para regularizar a atuação desses profissionais (Brasil, 2009).

Assim, analisando-se as mudanças históricas sociais e epidemiológicas, ocorridas desde 1808, conforme relatado por Batistella (2013), as atribuições dos ACE foram se alterando e se consolidando em ações mais educativas junto à população. As ações de fiscalização e notificação ainda permanecem, porém não de maneira severa, como ocorriam no século XIX. Atualmente, o trabalho dos ACE é considerado mais preventivo em relação ao que os trabalhadores da área desenvolviam séculos atrás.

No Quadro 1 é apresentado algumas das atribuições atuais que mais se destacam dos Agentes de Controle de Endemias, definidas na Lei Federal n. 13.595/2018, segundo Brasil (2018).

Quadro 1 - Principais atribuições atuais dos Agentes de Controle de Endemias

Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;
Realizar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com os ACS e as equipes de Atenção Básica;
Identificar casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhá-los, quando indicado,

à unidade de saúde de referência, assim como comunicar o fato à autoridade sanitária responsável; [...]
Cadastrar e atualizar a base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças; [...]
Identificar e cadastrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica, relacionada principalmente aos fatores ambientais;
Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

Fonte: Elaborado pela Autora (2022).

Os ACE possuem, então, um conjunto de atribuições que contribuem significativamente para prevenção e controle das arboviroses. No entanto, embora tenham ocorrido avanços quanto à profissionalização desses trabalhadores, ainda existem relatos de precarização das condições laborais e incompreensões da legislação em relação à atuação dos agentes, especialmente no que diz respeito à integração com os profissionais da atenção básica (Evangelista, 2017; Matos, 2017).

Em 2018, o ACS e ACE passam a ter um novo regime jurídico, com a alteração da Lei 11.350 de 2006, para a lei 13.595 de 2018, reforçando a obrigatoriedade dos referidos profissionais na promoção da saúde pública, bem como sobre os direitos assegurados (Brasil, 2018).

2.2.3 Agentes de Endemias no Amapá: Contextualização histórica

O crescimento da população amapaense, ocorrido, especialmente, por meio do movimento migratório, contribuiu para o surgimento das primeiras áreas de ressacas do estado, acarretando condições de infraestrutura desfavoráveis à saúde da população e favoráveis ao desenvolvimento de doenças.

Além disso, o processo de migração, exportação e importação de produtos são realizados, principalmente, por meio de transporte hídrico, favorecendo a entrada de vetores endêmicos de outras regiões. O movimento de embarcações entre municípios e estados da região Amazônica ou das outras regiões do país, bem como de outros países, pode favorecer o transporte de mosquitos, como o *Aedes aegypti*, que se adaptam ao ecossistema regional, passando a transmitir doenças.

Nesse contexto, o serviço de vigilância ao mosquito transmissor da dengue e febre amarela iniciou no município de Santana em 1977, sob a responsabilidade da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM) junto com a Inspeção de Saúde dos Portos, Aeroportos e Fronteiras (ISPAF), com a função de inspecionar os navios que fundeavam no fundeadouro de Fazendinha para troca de práticos marítimos.

No Estado do Amapá, esses profissionais realizavam suas atividades sobre as orientações e fiscalizações dos servidores da FUNASA, os quais tinham como responsabilidades, capacitá-los e treiná-los para realizações de suas atividades de combate às arboviroses nos Municípios. Essas atividades tiveram início no Estado após as primeiras suspeitas de doenças endêmicas.

Em 1993, a FUNASA deu início ao processo de descentralização dos ACE, passando para Estados e Municípios as responsabilidades deles. Neste mesmo ano, o Governo Federal cedeu, aos Estados e Municípios, aproximadamente 26 mil agentes, conhecidos como, guarda sanitário, supervisores, guardas de endemias ou mata mosquitos, os quais exerciam funções distintas, ou seja, trabalhavam em doenças específicas (Batistella, 2013).

2.3 O ESTADO DA ARTE SOBRE AGENTE DE ENDEMIAS NO BRASIL

Junior (2018) em seus estudos realizou um levantamento histórico sobre o surgimento do trabalho dos ACE. Ele constatou que foi o trabalho deles que contribuiu para salvar milhares de vidas ao longo da história brasileira. Não se pode negar que esses trabalhadores fizeram parte da história da saúde pública brasileira e que eles sustentaram um dos serviços mais antigos do país.

Bezerra (2017) realizou uma pesquisa para entender como ocorreu a história da saúde pública no Brasil, enfatizando as ações sobre o território, especialmente no que tange a relação ambiente/saúde. O autor buscou entender o desenvolvimento do trabalho de campo realizado pela vigilância em saúde e controle de endemias. Entre os principais resultados, evidenciou que, embora os riscos e doenças fossem diferentes, as metodologias de trabalho de campo permanecem praticamente iguais até os dias atuais.

Além disso, na pesquisa realizada foi discutido aspectos da formação dos ACE e sobre os manuais de treinamento e orientações para a realização dos trabalhos no campo, a fim de destacar possíveis heranças e rupturas ocorridas ao longo do tempo nas ações vivenciadas no território.

Mesquita, Parente e Coelho (2017) buscaram identificar como ocorre a participação conjunta dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com os ACE nas ações de prevenção e controle do *Aedes aegypti*. De acordo com suas análises, os autores observaram que as ações de controle ao vetor exigem dos profissionais, um trabalho integrado e multiprofissional.

Os autores supracitados concluíram que a realização do estudo permitiu identificar que as ações de enfrentamento ao *Aedes aegypti* extrapolam o setor saúde, sendo indispensável fomentar políticas intersetoriais, ampliar a educação permanente dos profissionais e estimular a participação ativa da sociedade. Para que se obtenha resultados mais expressivos, existe a necessidade da elaboração, implantação e implementação de políticas públicas articuladas, nas três esferas de governo.

Mesquita, Parente e Coelho (2017) realizaram uma pesquisa com o objetivo de descrever o processo de integração dos ACE na Estratégia Saúde da Família, na capital Campo Grande, Mato Grosso do Sul, no ano 2017. A metodologia do trabalho foi a realização de um estudo do tipo transversal descritivo, desenvolvido no período de fevereiro a maio de 2017, em quatro unidades de Saúde da Família (USF) de áreas urbanas de Campo Grande, MS.

Evangelista *et al.* (2019) buscaram verificar as condições de trabalho dos ACE no município de Contagem, Minas Gerais. Os autores constataram que esse trabalho foi se constituindo em precárias condições, sem crachá, com uma aprendizagem informal das atividades a serem realizadas e, portanto, sem a formação profissional inicial e continuada necessária à sua prática de trabalho.

De acordo com os resultados demonstrados no artigo, essa formação é de relevante importância para o reconhecimento de si e o reconhecimento pelos outros, ou seja, para construção das identidades desses profissionais de saúde. Os ACE permanecem na luta cotidiana para orientar a população local, em prol da prevenção e do controle das arboviroses endêmicas atuais e as que poderão surgir.

Os autores concluíram que as identidades construídas pelos agentes são aquelas alicerçadas no vínculo afetivo com os moradores e com o trabalho, na necessidade de emprego e no desejo de contribuir para o controle da dengue. A metodologia usada para o desenvolvimento desse trabalho, foi através de uma pesquisa de campo, de natureza qualitativa.

Almeida, Cavalcante e Miranda (2020) analisaram a combinação dos instrumentos das vigilâncias sanitária, epidemiológica e ambiental, e observaram que é possível respostas inovadoras e mais efetivas às necessidades que emergem no âmbito da saúde, tendo os ACE

como um dos atores fundamentais nessas ações. A pesquisa foi realizada em um município da região metropolitana de Recife, Pernambuco.

Nessa discussão, onde os agentes foram ouvidos, eles distinguem que suas ações preconizadas são o elo entre o serviço e a comunidade, agentes promotores de saúde e de mudança de hábitos da população através de ações de educação em saúde pertinentes ao território em que atuam. A metodologia da pesquisa foi uma abordagem qualitativa, tendo como instrumento de pesquisa uma revisão de literatura e uma análise documental.

Instituído em 1903 por Oswaldo Cruz, por determinação do presidente da República, os guardas sanitários tinham poder de polícia sanitária. A tarefa do combate às endemias tem sido uma constante em nossa sociedade, eles deram início ao combate à dengue na luta pela manutenção da saúde da população a partir de 1989. Em sua pesquisa, os autores Almeida, Cavalcante e Miranda realizaram uma pesquisa bibliográfica, onde foram encontrados alguns autores que já investigaram assuntos relacionados com guardas sanitários e os ACE, apresentando inclusive suas histórias.

Araújo (2018) observou em suas pesquisas que a dengue é considerada um dos maiores problemas de saúde pública a nível mundial e, de modo intrínseco, como um problema epidemiológico de grandes proporções no Brasil, a aplicação de ações e políticas de combate e controle da dengue se configura como a alternativa viável para conter os altos índices de mortalidade da doença. Em seu trabalho a autora realizou uma análise das ações e políticas de combate e controle da dengue no Brasil, utilizando bases de dados e estudos científicos acerca do tema.

Costa (2018) buscou entender as questões políticas, econômicas e sociais que possibilitaram ter os ACE como centro das discussões, em relação a outras categorias, apontando para a possibilidade de desenvolvimento de uma nova cultura do trabalho. Foram apresentados argumentos que reafirmam a importância dessa nova cultura do trabalho. Tal afirmativa se justifica, considerando que o histórico dessa categoria de trabalhadores é de um enfrentamento consciente ao modelo neoliberal e capitalista imposto pela classe dominante brasileira, o que carece de visibilidade à outras categorias precarizadas, enquanto exemplo de lutas.

De acordo com Ribeiro (2018) com a descentralização das ações de vigilância em saúde (Portaria 1399/90) para as instâncias estaduais e municipais, coube à instância federal capacitar esses profissionais para processo de trabalho mais amplo, através do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (PROFORMAR).

O autor complementa que, essa formação contribuiu para estruturar um entendimento de saúde que insere a relação com a natureza de maneira ecológica, de reorganização das cidades e do modo de produção rural e urbano, que aponta para o desenvolvimento da atividade do profissional da saúde. Assim, em seu processo de trabalho, os ACE realizam atividades informativas como também de mobilização da população no território.

Nesse contexto, Ribeiro (2017) complementa que a formação e atuação da força de trabalho para o combate às endemias possibilitou uma compreensão sobre a realidade dessa categoria, sua história, enfrentamentos e, especialmente, sobre o longo caminho que ainda precisam percorrer com vistas à saúde e segurança no trabalho. Na metodologia o autor adotou o método dialético, a partir de abordagem qualitativa.

Costa (2019) concluiu que os fatores sociais e ambientais associados à urbanização e ocupação desordenada dos territórios, mudanças climáticas, acúmulo de lixo, fluxo comercial e viagens internacionais, além de eventos esportivos contribuem e contribuíram para a expansão das doenças transmitidas por vetores no mundo. Dessa forma, ele sugere que um novo paradigma de saúde surgiu, portanto, um novo paradigma de educação em saúde precisa ser desenvolvido.

De maneira geral, as pesquisas contextualizaram a história dos ACE e as lutas, realizadas por essa classe, no intuito de legalização e valorização do seu trabalho. No entendimento dos autores, muito foi feito, mas ainda existem lacunas quanto ao reconhecimento do trabalho desses profissionais. Essas lacunas estão presentes, principalmente no que diz respeito à formação inicial e continuada para melhor atuação deles em campo, assim como em relação às condições de trabalho fornecidas nos municípios.

Identificaram-se trabalhos que utilizaram a metodologia de pesquisa de campo, nos quais os pesquisadores estiveram próximos aos ACE e obtiveram informações relevantes quanto à sua atuação, evidenciando aspectos da identidade, do sentimento de invisibilidade, da inexistência de formação continuada e das precárias condições de trabalho encontradas. Ao mesmo tempo, foi possível evidenciar a relevância da atuação desses profissionais para prevenção de doenças e educação em saúde da população em geral.

Considera-se que este tipo de pesquisa é de importante contribuição, pois seus resultados poderão subsidiar políticas de incentivo à qualificação e de organização do trabalho dos ACE, com desdobramentos na melhoria da qualidade da saúde da população e na redução da ocorrência das arboviroses nos municípios brasileiros.

3 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

Nesta seção, abordam-se as características do estado do Amapá e do município de Macapá-AP, relacionadas à proliferação das arboviroses, considerando a efetiva necessidade da atuação dos ACE no processo de educação em saúde e combate às endemias. Além disso, apresenta-se a caracterização da área de estudo, tendo em vista a distribuição das equipes de ACE nos bairros de Macapá.

3.1 AMAPÁ

O Estado do Amapá está situado ao extremo norte do Brasil, fazendo limite ao norte com a Guiana Francesa, ao leste com o Oceano Atlântico, ao sul e oeste com o estado do Pará e ao nordeste com o Suriname. Vale ressaltar que toda a sua parte do sul delimita-se com o Pará, sendo separado apenas pelo rio Amazonas no sudeste amapaense. A Linha do Equador corta o estado do Amapá, passando pela sua capital, Macapá. Todo estado do Amapá possui uma área territorial de 142.815 km² (IBGE, 2021).

De acordo com o IBGE (2022), o Amapá possui uma população de 733.759 habitantes e um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,688. O Estado tem um clima equatorial úmido, possui uma cobertura vegetal formada por florestas e algumas áreas de cerrado. O estado possui uma rede fluvial, que proporciona a utilização dos rios como vias de transporte.

Conforme, Lopes e Silva (2019, p. 73), o *Aedes aegypti* prefere “climas quentes e úmidos, condições ótimas para sua sobrevivência e reprodução, ainda que os ovos resistam a invernos amenos”. Assim, as características climáticas e ecológicas do estado do Amapá favorecem o desenvolvimento desses vetores, contribuindo para ocorrência de doenças. Outra característica importante do mosquito é quanto à necessidade de proximidade com o ser humano e a adaptação ao ambiente urbano. Sobre isso, Lopes e Silva (2019, p. 73) explicam:

Passo fundamental dessa adaptação foi à capacidade adquirida de procriar em criadouros artificiais, recipientes de fabricação humana que acumulam água. Essa é uma característica marcante das fêmeas do *Aedes aegypti*: a preferência por recipientes ao invés de poças ou pântanos, nos quais aderem às superfícies próximas à camada de água, sendo, no entanto, capazes de sobreviver semanas sem esse componente. Abrigam-se preferencialmente em locais escuros e úmidos próprios de ambientes urbanos, sobretudo domésticos; não apresentam capacidade de voos longos, têm maturação breve e praticamente só se alimentam do sangue humano, o que requer proximidade constante do homem para sua reprodução (Lopes; Silva, 2019, p. 73).

Dessa forma, a disseminação de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* se intensifica em razão da precariedade de saneamento básico e infraestrutura das cidades amapaenses, aliadas à ocupação desordenada, especialmente em áreas de ressaca. Nesse movimento, a atuação dos ACE é fundamental no que se refere à sensibilização da população do estado do Amapá quanto ao combate aos mosquitos, buscando a prevenção das doenças, especialmente da dengue. O Estado do Amapá possui 16 municípios, os quais apresentam consideráveis índices de ocorrência de arboviroses.

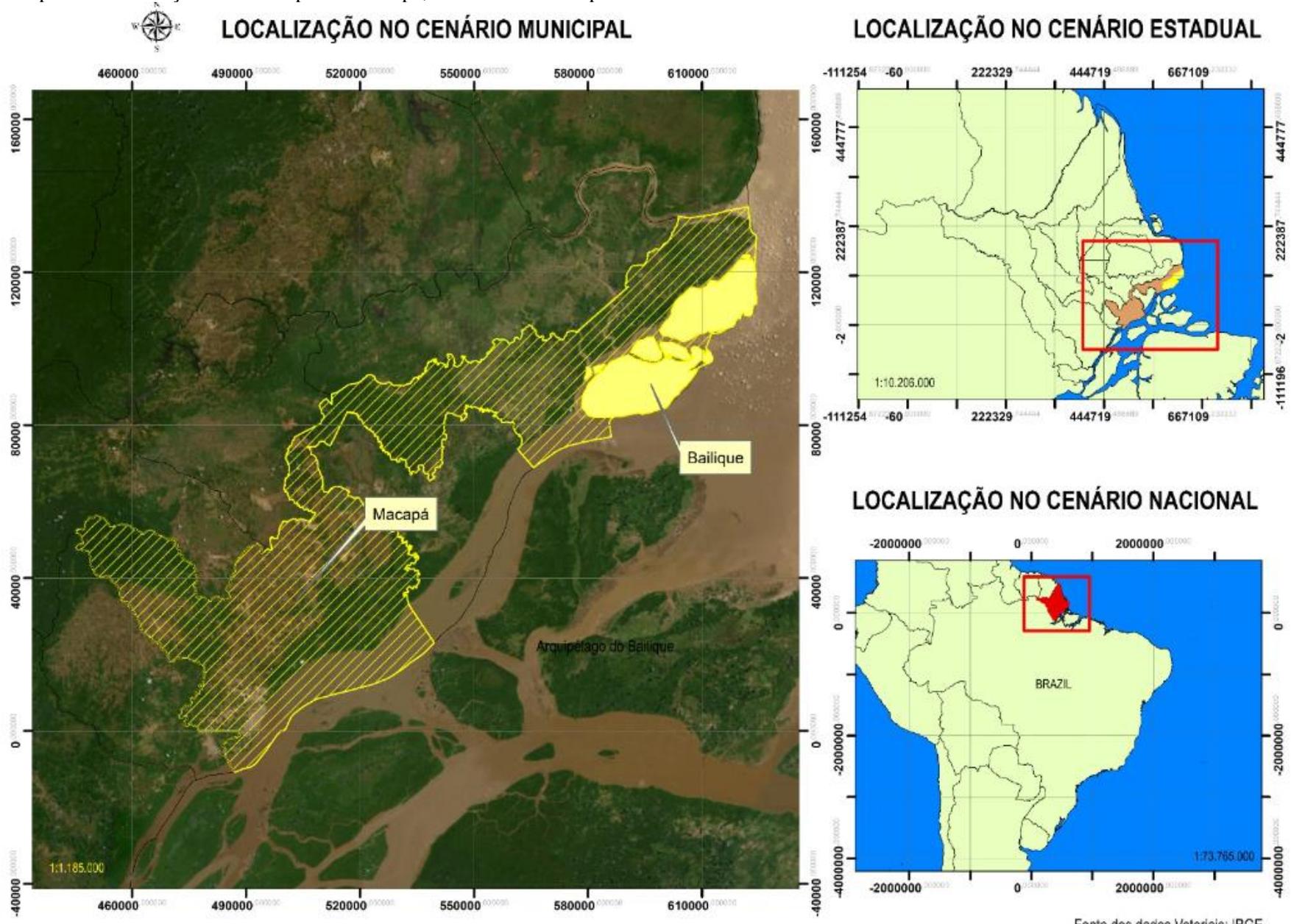
3.2 MACAPÁ

A pesquisa foi realizada no município de Macapá, capital do Estado do Amapá, Região Norte do Brasil, a qual possui população estimada de 442.933 habitantes e apresenta 26.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). Sua população é formada por pessoas de várias regiões do Brasil e mais de 94% de sua população reside na área urbana da cidade (Mapa 1).

Em função das características do relevo de Macapá, as áreas úmidas, também conhecidas como áreas de ressaca, são encontradas em toda a extensão da cidade, e como a maioria dessas áreas é ocupada por uma população de baixa renda, tem-se essa dimensão de desigualdade socioespacial em boa parte do tecido urbano da cidade acarretando áreas próximas ocupadas por diferentes frações de classes sociais (Silva, 2017).

Nas Fotografias 4 e 5 são retratadas as condições das habitações das pessoas que vivem nessas áreas úmidas em Macapá. Como se vê, são áreas sem qualquer infraestrutura, seja de saneamento, coleta de lixo e mesmo vias para circulação de veículos. Em geral as pessoas realizam seus percursos sobre pontes de madeira, que ligam as áreas alagadas às áreas de terra firme da cidade (Silva, 2017).

Mapa 1 – Localização do Município de Macapá, no estado do Amapá



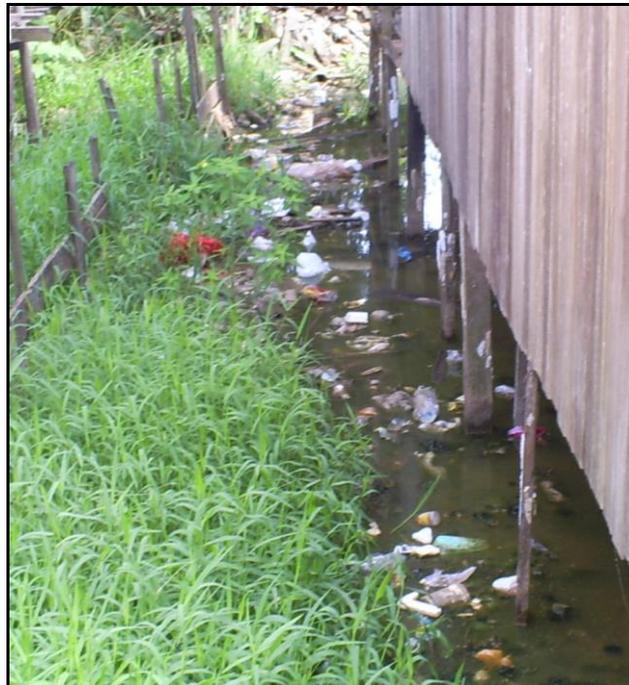
Fonte: Potyguara (2024).

Fotografia 4 – ACE realizando visita domiciliar em área de ressaca;



Acervo: Rosângela Pessoa (2023).

Fotografia 5 – Destaque das condições ambientais nas áreas de ressaca



Acervo: Rosângela Pessoa (2023).

Macapá é a única capital do Brasil cortada pela linha do Equador e fica às margens do rio Amazonas. No dia 31 de dezembro de 2020, por meio de projeto de lei, o município passou a contar com 64 bairros oficiais, conforme pode ser observado no Mapa 2.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O presente trabalho foi caracterizado como uma pesquisa básica, visto que a sua finalidade imediata não foi a sua utilização como fonte geradora de produtos (Gil, 2008), mas sim, voltada para a explicação de fenômenos naturais, gerando informações importantes sobre a atuação dos ACE no município de Macapá - AP (Michel, 2009).

Quanto aos objetivos, a pesquisa é classificada como descritiva-explicativa. A pesquisa descritiva se propõe a verificar problemas, fatos ou fenômenos da vida real, com a precisão possível, observando e fazendo relações, conexões, à luz da influência que o ambiente exerce sobre eles. Não interfere no ambiente, seu objetivo é explicar fenômenos, relacionando-os com o ambiente (Gil, 2008; Michel, 2009), porém algumas pesquisas descritivas vão além da simples identificação da existência de relações entre variáveis, e pretendem determinar a natureza dessa relação. Nesse caso, tem-se uma pesquisa descritiva que se aproxima da explicativa, pois estas pesquisas acabam por proporcionar uma nova visão do problema (Gil, 2008).

As pesquisas explicativas, tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Esse é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas e se pode até dizer que o conhecimento científico está assentado nos resultados oferecidos pelos estudos explicativos (Gil, 2008; Michel, 2009).

Quanto a abordagem a pesquisa é classificada como qualitativa e quantitativa (mista). Abordagem qualitativa, pois, o ambiente natural foi a fonte direta para a coleta de dados, interpretação de fenômenos e atribuição de significados. Abordagem quantitativa, porque algumas informações coletadas receberam tratamento de análises estatísticas (estatística descritiva), procurando traduzir em números os conhecimentos/dados gerados pelo processo de pesquisa (Gil, 2008).

Em relação aos procedimentos, utilizou-se pesquisa bibliográfica, a pesquisa documental e a pesquisa de levantamento e o estudo de caso. Bibliográfica, pois foram feitos levantamento de literatura pertinente a área temática para a elaboração do estado da arte, apresentado anteriormente. Tem o caráter de procedimento documental porque também foram utilizados documentos oficiais não tratados analiticamente sobre os ACE no município de Macapá (Gil, 2008).

Com relação à pesquisa de levantamento foi utilizada a técnica da entrevista para a coleta de dados primários juntos aos atores da investigação, que foram os ACE e como estes foram estudados de forma profunda, se enquadra também a presente proposição como estudo de caso, pois segundo Yin (2005), este é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado, ou seja, é um estudo empírico que investiga um fenômeno atual dentro do seu contexto de realidade, quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidas e no qual são utilizadas várias fontes de evidência.

4.2 COLETAS DE DADOS: DADOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS

Para atingir os objetivos propostos, a coleta de dados foi dividida em duas etapas: coleta de dados secundários (levantamento bibliográfico e levantamento documental) e coleta de dados primários (pesquisa de levantamento).

4.2.1 Coleta de dados secundários

A coleta de dados secundários se desenvolveu em duas etapas, a saber: levantamento bibliográfico e levantamento documental.

4.2.1.1 Levantamento bibliográfico

De acordo com Amaral (2007) a pesquisa bibliográfica é importante em todo trabalho científico, pois influencia todas as etapas de um estudo. Para Marconi (2002), o levantamento bibliográfico abrange a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi publicado sobre determinado assunto. No presente trabalho, foi elaborado o estado da arte sobre a atuação dos ACE, considerando as pesquisas realizadas a respeito da temática.

O estado da arte é considerado de caráter bibliográfico e visa mapear e discutir a produção acadêmico-científica, buscando caracterizar os principais aspectos que vêm sendo privilegiados nas pesquisas sobre determinado problema de investigação. Assim, reconhece-se a utilização de uma metodologia inventariante e descritiva da produção científica, podendo ser utilizada uma variedade de documentos, como artigos, dissertações, teses, comunicações em Anais de congressos e seminários, entre outros (Ferreira, 2002).

Dessa forma, a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras. Nessa direção, para a construção do estado da arte apresentado nesta dissertação, realizou-se o levantamento das investigações publicadas em três tipos de documentos: artigos, dissertações e teses, no período de 2017 a 2022. Utilizou-se, como critérios para seleção dos trabalhos, as pesquisas que abordaram o trabalho dos ACE, bem como os aspectos históricos relativos à profissionalização desses trabalhadores.

Para a seleção dos artigos, utilizou-se o portal *Google Acadêmico*, pesquisando-se pelo descritor “Agentes de Controle de Endemias” e estabelecendo o recorte temporal de 2017 a 2022. Ao final, obteve-se o total de cinco artigos, selecionados, conforme os critérios previamente estabelecidos. Para esta seleção final, foi realizada a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave dos artigos.

Utilizando-se o mesmo descritor e o mesmo recorte de tempo, selecionou-se, na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), as dissertações e tese. O resultado inicial foi de 61 trabalhos, sendo 39 dissertações e 22 teses. Na sequência, realizou-se a leitura dos títulos, palavras-chave e resumos destes trabalhos. Utilizando os mesmos critérios de inclusão, selecionaram-se cinco dissertações e uma tese.

4.2.1.2 Levantamento documental

Segundo Marconi (2002) a pesquisa documental é quando a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não e, segundo Oliveira (2016), a pesquisa documental diferencia-se da pesquisa bibliográfica, em razão de utilizar materiais que ainda não receberam tratamento científico.

O levantamento documental da presente pesquisa foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde, no Setor de Vigilância Sanitária, na Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e no Sindicato dos Agentes de Combate a Endemias de Macapá, onde analisamos relatórios, documentos históricos e documentações pertinentes ao trabalho dos ACE.

4.2.2 Coleta de dados primários

A coleta de dados primários se desenvolveu em três etapas, a saber: questionário, entrevista não estruturada e observação simples.

4.2.2.1 Questionário

De acordo com Oliveira (2016, p. 83), o questionário é uma técnica de pesquisa que possui, como principal objetivo, “descrever as características de uma pessoa ou de determinados grupos sociais”. No presente trabalho, o questionário foi utilizado visando, principalmente conhecer os profissionais (ACE) do município de Macapá, AP, bem como obter informações a respeito da opinião deles sobre o trabalho desenvolvido.

Para realização da pesquisa com os ACE, utilizou-se o questionário (Apêndice A), no formato *Google Forms*, o qual foi disponibilizado via aplicativos de mensagens, por e-mail e em formato impresso, aos agentes que atuavam em campo, na época da pesquisa. O link para acesso ao questionário foi compartilhado nos grupos das equipes de campo, assim como no grupo dos membros sindicalizados, solicitando-se que o respondessem voluntariamente. Assim, obteve-se o retorno de 19 respostas, que compõem os resultados apresentados na próxima seção.

4.2.2.2 Entrevista não estruturada

Enquanto técnica de coleta de dados, a entrevista é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas sabem, creem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes (Gil, 2002). Oliveira (2016) explica que a entrevista permite a interação entre o pesquisador e o participante da pesquisa, favorecendo a obtenção de informações mais detalhas acerca do tema investigado.

Segundo Santos (2012), a entrevista é um excelente instrumento de pesquisa e é largamente usado e pode ser estruturada ou padronizada e não estruturada. A entrevista não estruturada, empregada na pesquisa em relato, caracteriza-se pelo fato de o entrevistado ter maior liberdade para formular suas respostas e o entrevistador não está obrigado a obedecer a qualquer tipo de roteiro pré-estabelecido (Santos, 2012). Segundo Bardin (2016), as entrevistas semiestruturadas são aquelas desenvolvidas de forma mais espontânea, sem que estejam sujeitas a um modelo pré-estabelecido de interrogação. Para a sua realização, o pesquisador precisa ter em mente o roteiro do que pretende inquirir, mas de modo mais natural possível.

Utilizou-se a entrevista semiestruturada com o chefe do Setor de Vigilância Sanitária, na Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e com o presidente Sindicato dos Agentes de

Combate a Endemias de Macapá. O objetivo, nesta etapa da pesquisa, foi construir informações sobre os fatos históricos e do desenvolvimento profissional dos ACE no município de Macapá. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente para elaboração dos resultados.

4.2.2.3 Observação simples

A observação constitui elemento fundamental para a pesquisa e chega mesmo a ser considerada como método de investigação. A observação nada mais é do que uso dos sentidos com vistas a adquirir os conhecimentos necessários para o cotidiano. A observação tem como vantagem principal, a de que os fatos são percebidos diretamente, sem qualquer intermediação.

Realizou-se a observação simples da atuação em campo dos ACE das equipes do bairro Central do município de Macapá. Foi feito o registro das informações mais relevantes no caderno de campo, assim como por meio de fotografias.

4.3 OS PARTICIPANTES DA PESQUISA

No município Macapá, os ACE são servidores efetivos da rede municipal, que possui, atualmente, 400 profissionais concursados. Desses, de acordo com os dados obtidos na Secretaria de Saúde do Município (SEMSA), 77 ACE estão atuando efetivamente nas equipes de campo. Os demais foram alocados para atuar em setores variados da Prefeitura Municipal de Macapá (PMM) ou do Governo do Estado do Amapá (GEA).

Nesse contexto, participaram da presente pesquisa 19 ACE, os quais responderam ao questionário voluntariamente, sendo todos atuantes das equipes de campo. Também foram realizadas entrevistas com o chefe do Setor de Vigilância Sanitária, na Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e com o presidente Sindicato dos Agentes de Combate a Endemias de Macapá.

4.4 SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Conforme Gil (2002, p. 125) “o processo de análise dos dados envolve diversos procedimentos: codificação das respostas, tabulação dos dados e cálculos estatísticos”.

Segundo o citado autor, após ou junto com a análise, pode ocorrer a interpretação dos dados, embora esses procedimentos só se concretizem após a coleta de dados.

Desse modo, a análise dos dados consistiu no exame, categorização, classificação em tabelas e gráficos, tese de evidências quantitativas e qualitativas para tratar as proposições da pesquisa (Yin, 2005). Nessa proposição, foram realizadas análises qualitativas e quantitativas sobre os dados coletados.

Os dados quantitativos foram tabulados e tratados em programa computacional, mediante a digitação em planilha eletrônica no Programa *Microsoft Office Excel*, que permitiu a construção das tabelas e dos gráficos, sendo possível a realização da análise. Já os dados qualitativos foram categorizados, interpretados e descritos.

A análise dos dados foi orientada pela análise de conteúdo (Bardin, 2016). Para tanto, as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente, assim como o diário de campo. As informações provenientes das entrevistas, das observações de campo e da análise documental foram organizadas através da identificação de núcleos de sentido e da categorização temática (Minayo, 2010), considerando os objetivos da pesquisa.

Bardin (2016) aponta que na análise de conteúdo tem que atentar e analisar o que está sendo dito no texto. A análise de conteúdo é um método que pode ser aplicado tanto na pesquisa quantitativa como na investigação qualitativa, sendo que, na primeira, o que serve de informação é a frequência com que surgem certas características do conteúdo, enquanto na segunda é a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou de um conjunto de características num determinado fragmento de mensagem que é levado em consideração.

A análise de conteúdo ocorreu por meio de uma sequência de quatro fases, segundo Bardin (2016): (I) pré-análise, em que o material foi organizado por meio de leitura flutuante; (II) elaboração de indicadores para a interpretação; (III) codificação dos dados a partir das coesões dos fatos; (IV) categorização, que consiste na ordenação em classes segundo os padrões de respostas por meio de comparações.

4.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Em atendimento as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que normatizam as pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética por meio da Plataforma Brasil para emissão do Parecer Consubstanciado para a realização da pesquisa (Brasil, 2012, 2016). O projeto foi aprovado em 29 de novembro de

2023, de acordo com o parecer n.6.540.976. Vale ressaltar que todos os nomes utilizados são fictícios, visando preservar a identidade dos participantes da pesquisa (Anexo D).

Cada entrevistado foi informado do objetivo da pesquisa, foi convidado a participar de forma livre e voluntária. Foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) e informando endereço, telefones de contato do pesquisador, bem como os riscos e benefícios oriundos da pesquisa. Todos os participantes assinaram o TCLE e receberam uma via visando a transparência das informações prestados pelos entrevistadores.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção, apresentam-se os resultados da pesquisa, bem como as análises realizadas. As informações elaboradas no processo investigativo foram organizadas, considerando os processos de trabalho dos ACE, destacando-se a contextualização história da atuação destes profissionais no município de Macapá, assim como sua caracterização. Além disso, discute-se o impacto do trabalho dos ACE no combate às arboviroses.

5.1 OS PROCESSOS DE TRABALHO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ, AP

5.1.1 Contextualização histórica

Para elaboração da contextualização histórica sobre os trabalhos dos ACE no Município de Macapá, realizou-se uma entrevista com um funcionário de carreira da FUNASA, que exerce suas atividades laborais neste órgão há 36 anos. Neste trabalho, ele será chamado de Entrevistado A. Ele atua no setor de gestão de pessoas da instituição. De acordo com o relato do servidor, os guardas de endemias surgiram na época de implantação do órgão Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERu), há, aproximadamente, 100 anos.

De acordo com Brasil (2021), o Instituto Nacional de Endemias Rurais (INERu) foi instituído pela Lei n. 2.743, de 6 de março de 1956, que criou o DNERu, vinculado ao Ministério da Saúde. As competências do órgão eram: realizar estudos e pesquisas sobre o conhecimento de malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre amarela, esquistossomose, filariose e outras endemias brasileiras. Investigar a natureza e o comportamento dos agentes etiológicos, vetores e hospedeiros, os fatores e modos de transmissão destas doenças, bem como atuar no aperfeiçoamento das medidas de combate às endemias.

Na Fotografia 6 observa-se os guardas da DENERu realizando um trabalho de campo, onde os mesmos orientavam moradores e coletavam materiais para as pesquisas. Estes profissionais de campo trabalhavam na informação e cuidados da saúde junto à população (Brasil, 2021).

Fotografia 6 – Guardas da DENERu em campo



Fonte: Fundação Oswaldo Cruz (1997).

No ano 1970, criou-se a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), órgão que resultou da fusão do Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERu), da Campanha de Erradicação da Malária (CEM) e da Campanha de Erradicação da Varíola (CEV). A criação da SUCAM foi de extrema importância para a população no combate às endemias, consolidando o trabalho dos guardas de endemias.

A instituição herdou a experiência e o conhecimento acumulados, ao longo de várias décadas, de atividades de combate às endemias de transmissão vetorial, que transformaram a SUCAM no órgão de maior penetração rural no país. Sua estrutura operacional estava presente em todos os Estados brasileiros, que ficou com essa nomenclatura por aproximadamente 50 anos (Brasil, 2019; 2021).

Os guardas da SUCAM tinham o reconhecimento da população e das autoridades por terem responsabilidade em sua profissão, a eficiência e a disciplina desses servidores eram reconhecidas pela população e pelas autoridades locais. Esse órgão tinha como finalidade o controle ou erradicação das grandes endemias no Brasil, desenvolvendo quatro programas de controle de doenças: Chagas, Malária, Esquistossomose e Febre Amarela, bem como cinco campanhas contra: a Filariose, o Tracoma, a Peste, o Bócio Endêmico e as Leishmanioses. No ano 1990, a SUCAM foi extinta, sendo substituída pela Fundação Nacional de Saúde (FNS) que, em 1999, tornou-se a FUNASA (Brasil, 2019; 2021).

De acordo com o relato do Entrevistado A, a necessidade do trabalho dos guardas de endemia, na Amazônia e no Amapá, surgiu em razão das doenças tropicais, que são aquelas doenças endêmicas de regiões com clima tropical pluvial. Na época, as principais doenças a

serem combatidas foram a leishmaniose e a malária, sendo que, o maior número de casos era de malária. Somente anos depois, passaram a ocorrer casos de dengue. O servidor explicou:

Nas localidades onde o poder público não chegava, principalmente os setores da área da saúde, a SUCAM, através dos guardas de malária, realizava as visitas nas comunidades mais longínquas, combatendo as doenças tropicais, realizando o combate ao vetor e tratando as pessoas enfermas. Esses profissionais, na época, eram conhecidos como os mata mosquitos, que, além dos cuidados com a população, eles realização o trabalho com ‘fumacês’, onde utilizavam bombas costais, as quais traziam venenos fortes para combater o mosquito da malária (Entrevistado A, entrevista realizada em 6 de maio de 2022).

O Entrevistado A comentou, durante a entrevista, que, aqui no Amapá, existiam aproximadamente 500 homens de campo, os quais estavam distribuídos como guardas de endemias, agentes de saúde pública, motoristas, condutores de lanchas e mestres de lanchas oficiais. Eles cobriam todas as localidades. Esses profissionais trabalhavam com a finalidade de combater as endemias em todo o estado do Amapá, como áreas ribeirinhas, extrativistas, comunidades quilombolas, áreas indígenas, áreas rurais, ou seja, todas as áreas endêmicas do estado. Ele ressaltou que:

Todos esses profissionais eram treinados para realização de suas atividades, desde a abordagem nas residências até o manuseio adequado dos equipamentos. Para realização de suas atividades nas diversas localidades eles chegavam a passar em torno de 6 meses viajando, longe de suas residências de suas famílias. Nesse período, o IBGE pegava toda a informação técnica sobre as localidades através das visitas da SUCAM nas regiões. O governo federal criou a SUCAM para atender as demandas da população nas comunidades mais distante no país, principalmente na Amazônia Legal (Entrevistado A, entrevista realizada 6 de maio de 2022).

Na Fotografia 7, pode-se observar alguns guardas da SUCAM atuando no interior do Brasil na década de 1970, eles realizavam os serviços de borrifação nas residências, intra-domiciliar e peri-domiciliar.

Analisando os relatos do Entrevistado A, notou-se que o avanço da atuação profissional dos guardas de endemias no Amapá, acompanhou o desdobramento da história desses trabalhadores nas outras regiões do Brasil. A criação e a implantação de órgãos como o DENERu, a SUCAM e a FUNASA, foram de significativa importância para o ingresso dos primeiros profissionais de combate a diversas doenças, sendo os precursores da categoria profissional dos ACE. Esses trabalhadores contribuíram para o controle das doenças que acometiam a população à época, reverberando nas políticas e práticas de prevenção que têm se expandido e consolidado até os dias atuais.

Fotografia 7 - Guardas da SUCAM que atuaram na região Norte, no período de 1970 a 1990



Fonte: Muniz (2019).

Embora os guardas de endemias trabalhassem no combate de doenças específicas, conforme o programa de controle vigente à época é de fundamental importante ressaltar o relato feito pelo Entrevistado A, sobre a atuação destes profissionais durante a epidemia de cólera, ocorrida na década de 90:

Com a chegada da cólera no estado do Amapá, que foi um evento devastador, não só no Amapá mais para todo o Brasil, a SUCAM foi o órgão gestor na demanda de recursos para todo o estado, os valores financeiros vinham via federal e a SUCAM quem distribuía para os municípios. Nesse período, foi edificado o trabalho dos agentes de endemias, sendo de suma importância a sua presença junto à população, levando informação e os cuidados necessários para o combate a essa nova doença que estava causando sérios problemas de saúde pública no estado (Entrevistado A, entrevista realizada em 6 de maio de 2022).

O relato destacado auxilia na compreensão da importância histórica das ações de combate a doenças realizada ao longo do tempo, colocando em evidência os profissionais que trabalhavam diretamente com nessas atividades de controle, prevenção e, muitas vezes, na educação em saúde da população. Atualmente, é importante reconhecer os ACE como profissionais essenciais para o combate, principalmente, das arboviroses.

Ainda, segundo o Entrevistado A, os guardas de endemias trabalhavam em condições precárias, porque as aquisições dos equipamentos de proteção individual (EPI) (Fotografia 8) não eram adequados para a situação local. Ele comentou:

Os EPI eram comprados a nível nacional e eram distribuídos para todo o Brasil sem a menor preocupação com suas peculiaridades, como aqui o clima predominante é quente, alguns desses equipamentos fugiam da padronização local e causava danos aos agentes, como no caso dos chapéus que os agentes usavam, eles eram de zinco, para o Sul poderia ser usado por causa do clima frio, aqui no Norte, devido a diferença climática em relação ao Sul e Sudeste, muitos agentes ficaram careca. Os agentes trabalhavam assim mesmo, visto que, essa era a única forma do cidadão, que morava em lugares distantes e de difícil acesso terem algum tipo de atendimento de saúde, principalmente dos casos de malária, eles não tinham nenhum atendimento médico. Os agentes iam em equipes para realizar o combate as endemias (Entrevistado A, entrevista realizada em 6 de maio de 2022).

Fotografia 8 - Equipamento de proteção individual fornecido nacionalmente pela SUCAM



Fonte: FUNASA (2017).

De acordo com as informações repassadas pelo Entrevistado A, a forma de ingresso para tornar-se um guarda de endemias, naquela época, era por meio de uma chamada emergencial. O candidato bastava saber ler e escrever, em seguida era convocado a participar de um treinamento na FUNASA, quando terminava o treinamento o candidato aguardava sua aprovação, caso estivesse apto ao trabalho, ele ingressava na FUNASA através do regime celetista e permanecia por um tempo determinado.

Com a tabela permanente, criada em 1990, os servidores que trabalhavam em regime emergencial, passaram a ser efetivados. Assim, todos os guardas de endemias que

trabalhavam na SUCAM, que fizeram parte do contrato emergencial pela FUNASA, formaram para o quadro permanente em suas funções no quadro federal.

Para ilustrar a relevância do trabalho dos guarda de endemias no Brasil e, conseqüentemente no Amapá, destacam-se as observações de Bezerra (2017, p. 70), quando argumenta:

[...] o guarda da SUCAM era o único funcionário público que todo brasileiro conhecia. Ainda hoje, quando se fala em agentes de controle de endemias associa-se à “imagem” do guarda da SUCAM. Essa questão é extremamente importante quando discutimos a relação dos atores e sua atuação sobre o território, pois quanto mais conhecido o agente que atua em determinada localidade mais possibilidades de intervenção positiva ele é capaz de promover. Conhecido e respeitado pela população brasileira, o guarda da SUCAM esteve presente nos mais diversos contextos urbanos e rurais do país, e o processo de desmanche da Superintendência sempre foi visto com ressalvas perante a reforma sanitária, pois os municípios tiveram de assumir a gestão do controle de endemias que antes era executada apenas pela esfera federal (Bezerra, 2017, p. 70).

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988, consolidando a reforma sanitária brasileira que, entre outras mudanças, repassou a gestão do controle de endemias aos estados e municípios (Bezerra, 2017). Assim, após a criação do SUS, tiveram o estabelecimento de diretrizes, legislação específica, reconhecimento e consolidação do ACE como um profissional da saúde, bem como a implantação e o desenvolvimento de políticas de saúde pública para o combate das arboviroses. Esta etapa da cronologia do estabelecimento dos trabalhos de campo no setor de combate à endemias, Bezerra (2017) o considera como um terceiro momento, evidenciado pelo surgimento do SUS e que permanece até os dias atuais.

No tópico seguinte, destacam-se os principais aspectos, identificados na pesquisa, quanto a atuação dos ACE no município de Macapá atualmente.

5.1.2 A atuação dos ACE no município de Macapá

Para a construção deste item, contou-se com as informações obtidas a partir da entrevista realizada com o presidente do “Sindicato dos Agentes Comunitário de Saúde, Agentes de Endemias e Profissionais da Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal, Núcleo de apoio a Saúde da Família e academia ao ar livre do Município de Macapá” (SINDACSEPESF), o qual será identificado como Entrevistado B, neste trabalho. O mesmo relatou que o sindicato surgiu com a representação aos agentes comunitários de saúde em 19/08/2004, ampliando-se, posteriormente, para que incorporasse os agentes de endemias.

O Entrevistado B relatou que o trabalho dos agentes de endemias é de fundamental importância para a população:

É através das visitas domiciliares, realizadas diariamente, que os agentes de endemias vêm realizando um combate efetivo das arboviroses, onde muitas vidas já foram salvas. Por isso, o ministério da saúde classifica esse trabalho como essencial para população por ser um trabalho de prevenção e de educação e saúde, sendo assim um tipo de trabalho que não acaba (Entrevistado B, entrevista realizada em 10 de maio de 2022).

As arboviroses representam um grande desafio, tanto para os ACE quanto para a população e para o poder público. Manter o controle dos focos do mosquito *Aedes aegypti* depende do envolvimento de todos e, principalmente, da presença dos ACE, através de suas visitas domiciliares de rotina. Esses trabalhos são realizados através de inspeções em depósitos tipo pneus, latas ou qualquer objeto que acumulem água parada, nas fossas, terrenos baldios, caixas d'água, calhas e no interior das residências. Quando necessário, eles aplicam larvicidas e inseticidas e orientam a população em relação à prevenção não apenas das principais arboviroses, mas de doenças como, raiva, Chagas e leptospirose.

Ainda conforme o Entrevistado B:

Os agentes de campo são divididos em equipes que cobrem os bairros de Macapá. Não existem equipes em todos os bairros, uma equipe chega a cobrir dois a três bairros, e com um número reduzido de agentes que vai de 8 a 10. Para se ter uma cobertura total de todos os bairros de Macapá seria preciso ter no mínimo 750 agentes de endemias no campo. Esse cálculo tem como base a pesquisa do IBGE, onde, para a cobertura de 100% dos bairros, seria a seguinte fórmula: o número populacional se divide pelos domicílios, esses domicílios serão divididos para os agentes, de acordo com o número de agentes compostos nas equipes. Por isso que muitos moradores reclamam da falta de visita dos agentes de endemias, não tem como ter cobertura total no município com o número atual de agentes em campo (Entrevistado B, entrevista realizada em 10 de maio de 2022).

Vale ressaltar que, conforme mencionado anteriormente, na Vigilância Ambiental do Município de Macapá, existem 405 ACE lotados como servidores efetivos da SEMSA. Contudo, conforme apresentado na Tabela 1, 77 agentes trabalham nas visitas domiciliares nos bairros do município de Macapá, ou seja, fazendo o trabalho de combate às endemias diariamente. Outros 90 agentes realizam suas atividades no combate à malária, através de visitas domiciliares em locais acometidos pela doença. Eles também são distribuídos em equipes e, na maioria de suas atribuições, são deslocados para comunidades mais afastadas, podendo permanecer por vários dias. Os demais 233 ACE estão cedidos para outras funções dentro da Vigilância Ambiental ou em outras secretarias da PMM ou do Governo GEA.

De acordo com a Tabela 1, considerando as informações obtidas por meio das explicações do Entrevistado B, pode-se inferir que o município de Macapá, atualmente, não

possui uma cobertura adequada de ACE para realização do trabalho efetivo de campo, no combate e controle das arboviroses endêmicas da cidade, especialmente a dengue.

Tabela 1 - Distribuição da lotação atual dos ACE do município de Macapá

Lotação atual dos ACE do município de Macapá	Quantitativo	%
- ACE lotados nas equipes dos bairros do município de Macapá	77	19,25%
- ACE designados para trabalhar no combate à malária	90	22,50%
- ACE distribuídos em funções diversas na Vigilância Ambiental e/ou em outros setores da PMM ou do GEA	233	58,25%
Total	405	100%

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados obtidos junto à SEMSA (2023).

As informações acerca do cálculo da quantidade de ACE por município, repassadas pelo Entrevistado B, estão de acordo com o Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue - PNCD (BRASIL, 2015). Dessa forma, percebe-se que existe um quantitativo significativamente reduzido de agentes atuando em campo, representado 10,26% da necessidade real de ACE em campo, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

As equipes de campo possuem pontos de apoio, nos bairros onde se encontram distribuídas. Nestes pontos, é realizada a entrega dos materiais de trabalho e dos boletins diários dos ACE. De acordo com as informações coletadas na Vigilância Ambiental, os 77 agentes lotados em campo, no município de Macapá, estão conforme expostos na Tabela 2. Cada uma das áreas (Zona Norte, Central e Sul) possui um supervisor geral, que organiza e fiscaliza o trabalho com os supervisores de campo, em cada uma das equipes.

Tabela 2 - Distribuição dos ACE por equipe no município de Macapá

Zona Norte			
Supervisor de Campo	Agente Feminino	Agente Masculino	Total
Equipe I	02	04	06
Equipe II	02	06	08
Equipe III	01	05	06
Equipe IV	-	06	06
Total	05	21	26

Zona Central			
Supervisor de Campo	Agente Feminino	Agente Masculino	Total
Equipe 1	03	03	06
Equipe 2	03	03	06
Equipe 3	01	04	05
Equipe 4	-	06	06
Total	07	16	23

Zona Sul			
Supervisor de Campo	Agente Feminino	Agente Masculino	Total
Equipe 1	05	03	08
Equipe 2	04	03	07
Equipe 3	01	05	06
Equipe 4	03	04	07
Total	13	15	28

Fonte: Elaborado pela autora, a partir das informações obtidas no setor de Vigilância Ambiental da SEMSA, (2023).

O PNCD (BRASIL, 2015) também estabelece os quantitativos para as áreas rurais, municípios e distritos afastados das áreas urbanas. De acordo com o referido documento:

[...] Municípios não infestados pelo *Aedes aegypti* - foi calculado um quantitativo de: 1 ACE para cada 5.000 habitantes rurais (IBGE, 2010) para municípios de baixo risco e de 1 ACE para cada 3.000 habitantes rurais para municípios de médio risco; Municípios com risco alto ou muito alto para malária no último ano de análise, independentemente da situação de infestação, respectivamente, 1 ACE para cada 500 e 1 ACE para cada 250 habitantes rurais (IBGE, 2010).

De acordo com o Entrevistado B em relação ao Distrito do Bailique, a localidade tem por característica o transporte fluvial, sua chegada se dá através do rio Amazonas. São 7 mil habitantes espalhados pelas 8 ilhas, com 32 comunidades e 1.700 quilômetros quadrados de área, incluindo água e continente. Dentre os fatores históricos de seu desenvolvimento, destaca-se a comercialização da pesca e do extrativismo (basicamente de açaí). Sua localização está ao leste do Amapá, e fica distante do município de Macapá de 160 a 180 quilômetros.

Conforme informações, no Distrito do Bailique não existem equipes permanentes, as visitas são realizadas em formato de ações nas comunidades, sem um cronograma fixo. Nessas ações, geralmente são disponibilizados vários serviços ao distrito onde conta-se com as visitas domiciliares realizadas pelos ACE, para que investigue a situação da população local em relação às ocorrências de doenças endêmicas, como no caso da dengue, malária ou qualquer outra endemia na região.

Nas Fotografias 9 e 10 é mostrado uma equipe de Agentes de Combate as Endemias da Vigilância Ambiental de Macapá, realizando visitas domiciliares e conversando com os moradores no distrito do Bailique da comunidade de Vila Progresso.

Fotografia 9 – Ação da Vigilância Ambiental no Bailique;



Fonte: Rosângela Pessoa (2012).

Fotografia 10 – Comunidade Vila Progresso



Fonte: Rosângela Pessoa (2012).

O Entrevistado B também comentou a respeito da convocação de servidores para realização dos trabalhos com as endemias, ele também relatou o processo do regime de trabalho dos ACE e das mudanças que ocorreram ao longo do tempo, em relação à efetivação destes servidores:

Antes da efetivação da classe, o regime de trabalho dos ACE era celetista, bastava ter o ensino fundamental e querer trabalhar. Os candidatos às vagas de agente eram treinados pelos inspetores da FUNASA, e os mesmos eram supervisionados e avaliados por um tempo, se estivessem passados no treinamento estariam contratados. Em 2006, ocorreu a municipalização da atenção básica, os trabalhos dos agentes de endemias, passou a ser responsabilidade das prefeituras, que tiveram a autonomia para fiscalizar e acompanhar todos os trabalhos desenvolvidos pelos agentes (Entrevistado B, entrevista realizada em 10 de maio de 2022).

Nesse contexto, ele comentou a respeito da atuação da prefeitura municipal em relação à valorização dos ACE:

A prefeitura tem investido precariamente nesse serviço ao longo do tempo, dificultando assim a realização adequada dos serviços dos agentes de endemias no campo, deixando uma grande lacuna no número de agentes de endemias para realização das visitas domiciliares. Em relação à valorização e respeito por esses servidores, faltam o reconhecimento adequado, eles não são levados em consideração em muitas ações. Para o reconhecimento da formação em nível superior ou pós-graduação, por exemplo, muitos precisam entrar na justiça para receber o acréscimo de valores que têm direito. Mas, todos os municípios precisam ter esses profissionais, sendo essas equipes de extrema importância, pois, para os municípios são também pré-requisito para Ministério da Saúde, na demanda dos recursos da atenção básica e saúde (Entrevistado B, entrevista realizada em 10 de maio de 2022).

Nas últimas décadas, o Governo Federal tem implementado uma série de políticas que buscam valorizar a categoria dos ACE enquanto servidor público. Medidas como regulamentar o trabalho dos agentes, por meio da lei n. 11.350/2006 (Brasil, 2006); instituir o piso salarial, com a lei n. 13.342/2014 (Brasil, 2015); aprovar do plano de carreiras e o incentivo à formação continuada, especialmente por meio de cursos técnicos específicos, têm sido ações importantes para o reconhecimento destes agentes, bem como para melhoria das suas condições de trabalho.

Evangelista *et al.* (2019, p.6) ressaltam que, “um lento processo de estruturação da categoria do ACE tem se verificado no país”. Somente em 2016, a categoria foi incluída no código 5151-40 da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). De acordo com a CBO, eles integram o grupo de trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde. “Esse fato contribuiu de forma significativa para a profissionalização da categoria e, conseqüentemente, para o processo de construção de sua identidade” (p. 7). Embora diversas medidas tenham

sido implementadas, os autores ressaltam que a carreira do ACE foi estruturada de forma fragmentada, em decorrência da fragmentação histórica da área da vigilância.

Apesar dos esforços à nível Federal, verifica-se que, no âmbito municipal, responsável pela execução das políticas estabelecidas nacionalmente, o reconhecimento e a valorização do servidor que atua como ACE ainda são precários. No município de Macapá, a situação é igual a quase todos os municípios do Brasil, a categoria encontra dificuldade para solucionar questões básicas de trabalho, como salarial, planos de carreira, materiais de trabalho (EPIs) entre outros. Existe uma dificuldade na questão do reconhecimento desses profissionais, não sendo valorizados adequadamente pela importância dos seus serviços. Na seção seguinte será apresentado as discussões acerca da caracterização dos ACE do município.

5.2 CARACTERIZAÇÃO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ, AP

Para elaboração deste item, foi utilizada as informações elaboradas a partir dos questionários respondido pelos ACE, o qual buscou-se identificar informações acerca de alguns aspectos relevantes para obtenção da caracterização dos profissionais que atuam no município de Macapá.

Esta pesquisa foi direcionada aos ACE que, efetivamente, realizam suas atividades junto à população de Macapá e que fazem suas visitas diariamente nas residências do município. Dessa forma, o universo da nossa pesquisa contava com os 77 agentes ativos em suas funções (Tabela 2). Destes 77, 19 ACE colaboraram, voluntariamente, respondendo ao questionário proposto. Este quantitativo representou 23,37% do total de agentes trabalhando nas equipes de campo da cidade de Macapá.

Embora tenha sido realizada uma ampla divulgação a respeito da pesquisa, solicitando a colaboração voluntária dos ACE, verificou-se uma baixa participação dos mesmos. Nesse contexto, existiram justificativas diversificadas para a não participação dos ACE. De acordo com os supervisores de equipe, alguns agentes não participaram por medo em relação à gestão da SEMSA e/ou do setor de Vigilância Ambiental, ao qual são vinculados.

Um supervisor respondeu que em sua equipe não existiam “pessoas intelectuais” capazes de responder ao questionário. Outra justificativa foi que muitos agentes não apresentavam motivação para auxiliar, por sempre se expressarem contrariamente a qualquer atividade proposta e outros ACE simplesmente não se interessaram em participar.

Valem ressaltar que todas as informações elaboradas na pesquisa foram lidas e analisadas apenas pela pesquisadora responsável, os nomes dos ACE participantes não foram divulgados, seguindo todas as determinações do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), quanto à realização de pesquisa com seres humanos. A participação na pesquisa foi voluntária e apresentamos o convite àqueles que se sentissem à vontade para colaborar.

A informação acerca do medo dos ACE de que os gestores tivessem acesso as suas respostas, levou a inferir sobre a possível existência de tensão entre os trabalhadores do campo e a gestão dos setores aos quais são vinculados. Entende-se que, diante do seu trabalho como servidor público, muitos tenham receio de se expressar e falar sobre as necessidades no seu local de trabalho. Além disso, o nível baixo de escolaridade de alguns ACE pode ter gerado o receio de apresentar respostas que considerassem erradas.

Nem sempre um trabalho de pesquisa torna-se fácil mesmo quando se usa de várias estratégias para sua realização. Neste caso, em diálogo com alguns supervisores, ficou combinado enviar o questionário para grupos de aplicativos de mensagens instantâneas e foi apresentada a pesquisa pessoalmente nas equipes, solicitando a participação dos agentes.

Diante da não adesão dos agentes de endemias ao projeto de pesquisa, foi solicitada a participação dos agentes que trabalham no campo, com malária. O questionário foi impresso e disponibilizado no setor da malária e no prazo de quinze dias ao retornar ao local, verificou-se que uma pessoa respondeu. Novamente a mesma justificativa, o fato dos agentes se sentirem com medo de responderem e sofrerem algum tipo de perseguição no trabalho. Sendo assim, a pesquisa contou com 19 respondentes, 18 que trabalham em campo como agentes da dengue e um que trabalha como agente da malária.

Entre os ACE que responderam ao questionário, 67% foram do sexo masculino e 43% do sexo feminino conforme pode ser constatado na Tabela 3.

Tabela 3 - Participantes da pesquisa em relação ao sexo

Sexo	Participantes	%
Masculino	12	63,16%
Feminino	7	36,84%
Total	19	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Quanto à faixa etária dos ACE, estão em uma larga faixa, indo de 26 anos a mais de 60 segue abaixo as informações contidas na Tabela 4.

Tabela 4 - Faixa etária dos ACE participantes da pesquisa

Faixas Etárias Identificadas	Participantes	%
18 a 29 anos	1	5,26
30 a 39 anos	5	26,31
40 a 49 anos	8	42,10
50 a 59 anos	4	21,05
Acima de 60 anos	1	5,26
Total	19	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2023) a partir de dados da pesquisa.

Nesse caso, identificaram-se profissionais com idades acima de 59 anos. Estes iniciaram sua atividade profissional por volta dos 30 a 50 anos, não tendo alcançado, ainda, o tempo de serviço determinado por lei para aposentadoria.

Quanto à escolaridade, o Art. 6º da Lei n. 11.350/2006, alterado pela Lei n. 13.595/2018, estabelece a conclusão do ensino médio, como requisito para o exercício da atividade do ACE (Brasil, 2018). Constatou-se entre os agentes que responderam ao questionário da pesquisa, que 94,73% atendem ao requisito determinado em lei. Desses, foram identificados ACE que estão cursando o ensino superior, outros que já concluíram e agentes com pós-graduação em nível de especialização e mestrado. Entre as formações acadêmicas destes ACE, destaca-se: enfermagem, psicologia, gestão de recursos humanos, administração, gestão de tecnologia da informação, pedagogia e educação física. A distribuição da escolaridade dos ACE está é apresentada na Tabela 5.

Tabela 5 - Escolaridade dos ACE participantes da pesquisa

Escolaridade dos Ace	Participantes	%
Ensino fundamental completo	1	5,26
Ensino médio completo	8	42,10
Ensino superior incompleto	5	26,31
Ensino superior completo	3	15,78
Pós-graduação	2	10,52
Total	19	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Conforme mencionado, no ano de 1999, as atividades de vigilância sanitária foram descentralizadas. Neste processo, a FUNASA ficou responsável por capacitar e ceder, aos Estados e Municípios, seus 26 mil agentes. Porém, a formação desses profissionais estava absolutamente restrita ao conteúdo técnico para o controle daquela determinada doença em que eles trabalhavam, como exemplo; malária, dengue e assim por diante.

Esses agentes só tinham realizado treinamentos de curta duração, respaldados por guias ou cartilhas elaboradas dentro da própria FUNASA. Entre os anos de 2003 e 2006, a FUNASA elaborou um Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (Proformar). Em um período de três anos, 32 mil agentes se qualificaram através do Proformar no Brasil (Batistella, 2013).

Este programa tinha como objetivo promover a atuação dos ACE de forma mais articulada com a própria realidade. O conteúdo foi dividido em 3 unidades: na primeira unidade os alunos estudaram sobre Vigilância em Saúde e Novas Práticas Locais. Na segunda unidade o curso abordava Trabalho, Condições de Vida e Situação de Saúde. Por fim, na terceira unidade o tema estudado era a Promoção e a Proteção da Saúde. Todas as aulas eram apresentadas por um tutor regional com encontros marcados e os alunos contavam com apoio por telefone (0800) e e-mails, para tirar dúvidas (Brasil, 2004).

Atualmente, os ACS e os ACE contam com uma nova modalidade de curso. O Ministério da Saúde está oportunizando esses agentes a participar de uma capacitação de nível técnico. De acordo com Brasil (2022), em 2021, surgiu o Projeto Saúde com Agente, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o Ministério da Saúde (MS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), para o oferecimento de Curso Técnico em Agentes Comunitários de Saúde para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate as Endemias, para os Agentes de Combate as Endemias (ACE).

Conforme Brasil (2022), os cursos são disponibilizados na modalidade Educação à Distância, com atividades presenciais no local de trabalho do agente. Têm duração de 2 anos e a primeira turma teve início no ano de 2021, finalizando a formação no ano 2023.

No Estado do Mato Grosso, através da Assembleia Legislativa, por meio da Escola do Legislativo, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias, tiveram acesso ao curso técnico de forma gratuita. Esse projeto é o primeiro em todo Brasil, tendo um quantitativo de 1000 agentes formados em sua primeira edição, que ocorreu em 2021. Atualmente o Estado está em sua 2ª edição, onde almeja formar mais 1.500 ACS e ACE (Jasb, 2023).

De acordo com a pesquisa realizada pelo Jornal dos Agentes de Saúde do Brasil (2023) com os ex-alunos, ACS e ACE, essa formação vem mudando a realidade destes profissionais no Estado, não só financeira, mas a valorização de reconhecimento da categoria, modo de observação no seu local de trabalho e a comunicação com a população.

Vale ressaltar que, as inscrições para a 2ª turma do Curso Técnico em Agentes Comunitários de Saúde e Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate as Endemias realizadas pelo Ministério da Saúde estão previstas para o ano de 2024. Contudo, antes da oferta do curso, há um tempo para que os Municípios façam sua adesão. Este prazo ocorreu entre dezembro de 2023 a janeiro 2024, somente com essa adesão os profissionais poderão realizar suas inscrições para participar. No Amapá, todos os municípios aderiram, com exceção do município de Amapá.

Quanto à localização das residências dos ACE participantes da pesquisa, verificou-se que 43% moram na Zona Norte do município de Macapá, principalmente nos bairros Novo Horizonte e Jardim Felicidade. Os demais se encontram distribuídos nas regiões Centrais, Zona Oeste, Zona Sul e no município de Santana, AP (a distância entre as cidades de Macapá e Santana é de, aproximadamente, 16 km). Os ACE de Macapá recebem o auxílio transporte e utilizam meios de transportes variados para se dirigirem ao trabalho, como transporte coletivo, carro ou motocicleta própria, bicicleta, moto-táxi ou transporte por aplicativo (Tabela 6)

Tabela 6 - Locais de residência dos ACE participantes da pesquisa, por região

Localização das Residências dos ACE	Participantes	%
Zona Norte	9	47,36
Centro	3	15,78
Zona Oeste	2	10,52
Zona Sul	4	21,05
Santana	1	5,26
Total	19	100%

Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

Importante ressaltar que 95% dos ACE participantes da pesquisa atuam nos próprios bairros onde residem. Esta organização do trabalho visa facilitar a locomoção e o acesso dos agentes aos seus postos de trabalho, bem como reduzir eventuais custos de deslocamento. Um

exemplo desta organização é o caso de um dos ACE participantes, residente do município de Santana. Ele está alocado na equipe de campo que trabalha nos bairros Coração, Marabaixo e Goiabal (Zona Oeste), os quais são mais próximos do município de Santana, em relação às outras regiões.

Em relação ao ingresso para atuação como ACE, na prefeitura de Macapá, ocorre via concurso público desde 2018. Antes deste ano, os ACE ingressavam via contrato administrativo, sendo categorizados como celetistas. No ano 2011, ocorreram as efetivações de todos os agentes de endemias contratados. O Prefeito da época, no uso de suas atribuições legais, conferida no Art. 222, inciso VII, da Lei Orgânica do Município de Macapá, decretou que o regime jurídico Celetista, passasse para Estatutário. Sendo assim, os ACE passam a ter estabilidade na sua vida profissional.

Em 20 de dezembro de 2011, foi publicado no Diário Oficial do Município de Macapá o decreto estabelecendo esse novo regime de trabalho para esses servidores. Na Tabela 7 encontram-se as informações dos ACE acerca do ano de ingresso no serviço público.

Tabela 7 - Ano de ingresso no serviço público como ACE

Ano de Ingresso no Serviço público como ACE	Participantes	%
2001	1	5,26
2002	1	5,26
2003	3	15,78
2005	5	26,31
2006	5	26,31
2007	2	10,52
2019	2	10,52
Total	19	100%

Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

Constatou-se que o ingresso dos ACE entrevistados destaca-se entre os anos de 2005 e 2006 como sendo os anos que mais ingressaram ACE. Esses agentes tiveram diferentes formas de ingresso na Vigilância Ambiental. Na Tabela 8 estão discriminados os meios pelos quais os ACE foram contratados, tendo um destaque para os contratos administrativo, através dos convites ou indicações e análise curricular.

Tabela 8 - Formas de ingresso no serviço público como ACE

Formas de Ingresso	Participantes	%
Concurso público (2018)	2	10,52
Indicação ou convite	6	31,57
Processo seletivo – análise de currículo	6	31,57
Curso Proformar	2	10,52
Não responderam	3	15,78
Total	19	100%

Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

O primeiro e único concurso público realizado para o ingresso de ACE no quadro efetivo do município de Macapá, ocorreu no ano 2018. Antes disso, conforme já explicitado, a entrada dos ACE ocorria, praticamente, semelhante aos moldes da SUCAM e da FUNASA. Muitos trabalhadores foram convidados a se tornarem agentes, sendo suficiente apresentar a comprovação do ensino fundamental, conforme as exigências da época. Posteriormente, o município passou a realizar processos seletivos por análise curricular, todavia, os critérios de seleção dos futuros ACE, nem sempre estavam bem explícitos. Os dois ACE que informaram ter ingressado por meio do curso Proformar, explicaram que estavam participando do programa e foram convidados, em razão da formação recebida.

Comparando-se o ano de ingresso, com as formas de ingresso indicadas pelos respondentes verificou-se uma relativa diversificação de respostas, especialmente, quanto às formas. Este fato evidencia, mais uma vez o processo de fragmentação no estabelecimento da categoria dos ACE, sem a instituição de critérios mais explícitos e específicos para o início da carreira, por exemplo (Tabela 9).

Tabela 9 - Comparativo entre o ano e a forma de ingresso dos ACE entrevistados

Forma de ingresso	Ano de ingresso	Quantidade de ACE por ano e forma de ingresso
Concurso público realizado no ano 2018	2019	2
	2001	1
Indicação ou convite	2003	1
	2006	2
	2007	2

Processo seletivo por meio de análise de currículo	2003	1
	2005	3
	2006	2
Curso Proformar	2002	1
	2005	1
Não responderam	2003	1
	2006	1
	2005	1

Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

Entende-se que a entrada por meio de indicação, convite ou análise de currículo, resultava na contratação do ACE pela modalidade contrato administrativo. Com exceção dos dois agentes que informaram ter ingressado por concurso público, todos os demais são, atualmente, servidores efetivos da PMM, desde o ano 2007, quando as efetivações passaram a ocorrer em nível nacional. A Tabela abaixo mostra detalhadamente a forma de ingresso e a quantidade de ACE dentro de cada ano.

Quando perguntado aos ACE participantes da pesquisa a respeito da satisfação deles em relação à assistência da Vigilância Ambiental, 52,63% informaram que não estão satisfeitos e 47,36% consideraram estar satisfeitos (Tabela 10).

Tabela 10 - Satisfação dos ACE participantes da pesquisa em relação à assistência da Vigilância a Ambiental ao trabalho realizado no campo

Respostas dos ACE	Participantes	%
Satisfeitos	9	47,36
Não satisfeitos	10	52,63
Total	19	100%

Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

Em geral, os ACE indicaram a necessidade de fornecimento dos EPI adequados, visando melhorar as condições de trabalho, bem como a maior valorização da categoria, melhoria nos salários e capacitação para o trabalho. Sobre o tema, um dos participantes escreveu: “Que melhore em parte de material de apoio e curso técnico pra todos nós” (ACE 4, resposta ao questionário).

De acordo com os participantes, sempre que são disponibilizados os EPI, geralmente, vem faltando algum material que eles precisam para realização de suas atividades, e nem

sempre esses materiais são de boa qualidade, dificultando o seu trabalho de campo. Em relação aos cursos técnicos, no período dessa entrevista muitos não tinham conhecimento do projeto Mais Saúde com Agente do Ministério da Saúde que irá disponibilizar, de forma gratuita aos ACE, o segundo curso técnico de Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate as Endemias.

Conforme a portaria GM-MG nº 2.304, de 12 de dezembro de 2023 que estabelece o Programa Mais Saúde com Agente. Esse programa é uma iniciativa voltada para formação técnica dos ACE no triênio 2024-2026. Esse programa visa capacitar esses profissionais, fortalecendo a Vigilância em Saúde. Dessa forma, muitos agentes de endemias estão no aguardo do edital para formação da turma, segundo os órgãos competentes, até o mês de abril de 2024, ele será publicado. Na Tabela 11 estão as respostas quando inquiridos como os mesmos avaliavam a organização do trabalho de campo.

Tabela 11 - Avaliação dos ACE quanto à organização do trabalho de campo

Avaliação dos ACE	PARTICIPANTES	%
Excelente	4	21,05
Boa	6	31,57
Regular	7	36,84
Ruim	2	10,52
Total	19	100%

Fonte: Rosângela Pessoa (2023).

Diante das informações de caracterização dos ACE do município de Macapá, o texto a seguir traz uma discussão acerca de como os ACE compreendem o impacto do seu trabalho no controle das endemias na cidade de Macapá-AP.

5.3 IMPACTO DO TRABALHO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS

Além da dengue, os ACE também atuam no combate a Zica, Chikungunya, Malária, Febre Amarela, Leptospirose, Leishmaniose e Doença de Chagas. Em linhas gerais, no caso de ocorrência dessas doenças, o ACE realiza a notificação para que sejam dados os devidos encaminhamentos junto à vigilância sanitária.

No período da pandemia de Covid 19, esses profissionais não trabalharam diretamente no combate à doença, mas ocorreram situações de notificação de alguns casos antes e pós-

isolamento social. Nas Fotografias 11, 12, 13 e 14 são apresentadas algumas das diferentes atividades desenvolvidas pelos ACE.

Os agentes de controle as endemias realizam suas visitas domiciliares diariamente e através dessas visitas além das vistorias domiciliares eles realizam o trabalho de educação e saúde, levando informações e cuidados que os moradores devem ter em relação às arboviroses, mas especificamente, nessas visitas em combate à dengue.

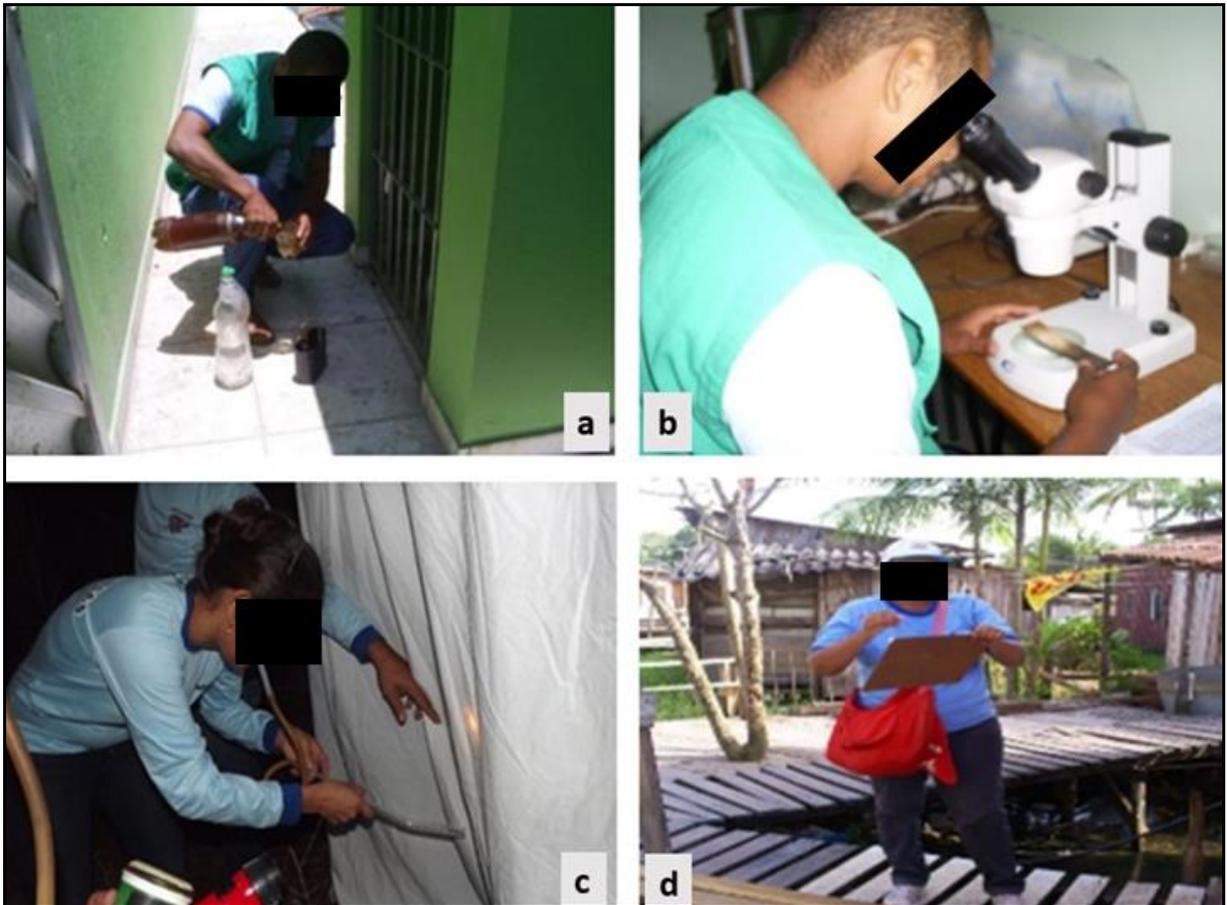
A dengue é uma arbovirose que afeta o homem e constitui um sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais e subtropicais, no Estado do Amapá não é diferente, pois as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, o principal mosquito vetor.

Fotografia 11 – Preparo de armadilhas para coleta de ovos do mosquito *Aedes aegypti*.

Fotografia 12 - Trabalho no laboratório de entomologia, observando quantidades de ovos *Aedes aegypti* na palheta.

Fotografia 13 - Coleta de mosquitos do gênero *Anopheles*, transmissores da malária.

Fotografia 14 - Visita domiciliar em área de ressaca



Fonte: Rosângela Pessoa (2022).

Os mosquitos se proliferam na maioria das vezes nas habitações e suas larvas se criam na água. Qualquer recipiente como caixa d'água, latas e pneus contendo água, é ambiente favorável para que as fêmeas do mosquito ponham seus ovos, de onde nascerão larvas que, após se desenvolverem na água, irão se transformar em mosquitos.

Em muitos casos, os moradores até conhecem o perigo da falta de higiene, mas não se importam, pois transferem o dever do combate ao poder público, às vezes por nunca terem sido acometidos pela doença ou mesmo por falta de informação. Nesse sentido, a realização de um intenso trabalho de sensibilização com a população vem sendo desenvolvido ao longo dos anos e é de extrema importância essa comunicação, uma vez que se encontram numa área de risco.

Considera-se que essas abordagens que utilizam a participação das comunidades no delineamento e no encaminhamento de soluções para os problemas de saúde pública vêm mostrando um grande avanço no combate as arboviroses no município de Macapá. Dessa forma, o impacto das intervenções realizadas pelos agentes de controle as endemias em relação a ocorrência de arboviroses no município tem demonstrado um retorno favorável.

Confirma-se que os casos da dengue vêm diminuindo ao decorrer do tempo, este fato ocorre através de campanhas realizadas por várias instituições e através das visitas domiciliares que o agente de endemias realiza diariamente, tendo eles a oportunidade de observar os quintais e terrenos baldios, fazendo um trabalho de educação e saúde diretamente com a comunidade.

Através desse trabalho os agentes conseguem, na maioria das residências, modificar os maus hábitos de higiene da população, sensibilizando os moradores que alguns cuidados básicos podem evitar possíveis criadouros de focos em suas próprias residências. Vale ressaltar que, o trabalho dos agentes envolve toda a comunidade que corre o risco de adquirir não só a dengue, mas doenças como: malária, leishmaniose, doenças de chagas etc.

Os ACE conseguem mostrar aos moradores como eles podem conviver bem com a natureza desde que façam a sua parte, ou seja, cuidando dos seus lixos, seus quintais, da área de ressaca entre outros cuidados, sabendo que as interações que vão se estabelecendo entre a natureza e o homem pode ser harmoniosa, mais se tornam conflituosas, com a degradação ambiental.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No município de Macapá, a atuação dos ACE acompanha a história, em âmbito nacional, dos primeiros profissionais que trabalharam no combate a epidemias diversas que acometeram a população ao longo dos anos. Observou-se, a partir da presente pesquisa, a importância de conhecer o trabalho dos agentes, com base nos aspectos históricos que fundamentaram a origem desta profissão. Isto pode auxiliar na melhor compreensão e no reconhecimento da profissionalização dos ACE como servidores, que exercem importante papel na educação em saúde da população.

A realização do trabalho dos agentes de endemias, no contexto da pesquisa, apontou para um cenário positivo, todos concordam com a importância do seu trabalho para a população. Os entrevistados apresentaram a faixa etária de 19 a mais de 60 anos, com menor frequência, sendo de 5,26% para os entrevistados de 19 a 29 anos e a maior frequência com 42,10% de 40 a 49 anos de idade. A maioria dos ACE que participaram da pesquisa foi do sexo masculino com 63,16%, seguido do sexo feminino com 36,84%.

De acordo com a escolaridade existem ACE que possuem o ensino fundamental completo, sendo 5,26% e, na maior frequência, encontram-se os ACE que tem o ensino médio completo. Vale ressaltar que, entre todos ACE entrevistados, 10,52% têm pós-graduação. E uma das questões mais discutidas nas respostas foi a falta de capacitação dos ACE, visto que quando tem, poucos dos agentes de campo são informados, ou seja, nem todos tem acesso aos cursos realizados. A maioria dos ACE que fazem parte do quadro efetivo da prefeitura entrou no ano de 2005 e 2006, muitos desses ACE, hoje, têm em média 30 a 50 anos de idade e eles ingressaram através de análise de currículo, indicação ou através de convite.

Quanto à satisfação da assistência da Vigilância Ambiental ao seu trabalho de campo, 47,36% falaram que está satisfeito, enquanto 52,63% declararam que não. De acordo com os relatos da pesquisa, os ACE reclamam da não valorização dos profissionais, pois, muitas vezes não são vistos como deveriam ser, e mesmo assim continuam realizando suas atividades de combate e prevenção da dengue junto à população. Quanto à organização do trabalho de campo, 36,84% falaram que está regular e apenas 21,05% consideraram excelente.

A população, em sua maioria, reconhece o agente de combate às endemias como sendo um profissional da saúde e aceitam suas orientações. Dessa forma, a maioria dos agentes entrevistados está satisfeitos e se sentem orgulhosos do trabalho que realizam junto à comunidade, eles têm a consciência da responsabilidade na execução de suas atividades em campo.

Contudo, considerando as especificidades trabalhistas destes profissionais, notou-se uma significativa desvalorização no âmbito nacional, apesar do avanço quanto à legislação, mas, principalmente, no âmbito municipal. Na cidade de Macapá, os ACE ainda não têm seu piso salarial adequado às exigências legais; têm dificuldades de acesso às progressões, muitas vezes, sendo necessário recorrerem à esfera jurídica para terem seus direitos garantidos. Além disso, também se verificou a baixa disponibilidade de capacitação aos ACE, bem como a falta de fornecimento de EPI que promovam um trabalho com mais segurança e qualidade.

Tendo em vista as considerações apresentadas, acredita-se que a presente pesquisa poderá contribuir para a produção do conhecimento, considerando a contextualização histórica realizada, a qual poderá auxiliar na melhor compreensão dos processos de trabalho dos ACE. Conhecer as características dos agentes também é relevante para o entendimento da atuação destes profissionais, assim como das suas principais dificuldades e necessidades, na perspectiva de melhorar a qualidade do serviço ofertado.

No decorrer do processo investigativo, algumas questões emergiram das interpretações e observações realizadas, que poderão subsidiar pesquisas futuras:

- Uma caracterização mais ampla, envolvendo mais agentes, buscando traçar um perfil destes profissionais;
- A pesquisa junto à população, buscando compreender a percepção dos moradores em relação ao trabalho dos ACE;
- Uma investigação junto aos setores públicos responsáveis pela gestão do trabalho dos ACE, visando entender o porquê das dificuldades de implementação da legislação vigente quanto à carreira dos ACE.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, W. N. M.; CAVALCANTE, L. M.; MIRANDA, T. K. S. Educação permanente como ferramenta de integração entre agentes de saúde e de endemia. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, p. 1-7, 2020.
- AMARAL, J. **Como fazer uma pesquisa bibliográfica**. Fortaleza. 2007.
- ARAÚJO, A B. **Uma análise das políticas de controle e combate à dengue no Brasil**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Gestão e Economia da Saúde) Universidade Federal de Pernambuco, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BATISTELLA, C. E. C. **Qualificação e identidade profissional dos trabalhadores técnicos da vigilância em saúde: entre ruínas, fronteiras e projetos**. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. EPSJV, 2013.
- BEZERRA, A. C. V. Das brigadas sanitárias aos agentes de controle de endemias: o processo de formação e os trabalhos de campo. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**. 2017.
- BRASIL. Disponível em: **Lei nº 11.350** (planalto.gov.br) 2006: Acesso em: 10 jul. 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes Nacionais para a prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Secretaria da Vigilância em Saúde: Brasília-DF, 2009.
- BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DA SAÚDE. **Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 2012.
- BRASIL – MINISTERIO DA SAÚDE. **Plano Nacional de Controle da Dengue 2015**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DA SAÚDE. **Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016**. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 2016.
- BRASIL. **Lei n. 13.595/2018**. Disponível em: L13595 (planalto.gov.br) 2018: Acesso em: 10 ago. 2023.
- BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS**. Brasília-DF, 2018.
- BRASIL - **Plano de Contingência 2021**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/febre-amarela/plano_contingencia_emergencias_febre_amarela_2_ed-1.pdf/view. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL – **Ministério da Saúde se reúne com agentes de saúde e reforça importância deles na luta contra a dengue** — Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/fevereiro/ministerio-da-saude-se-reune-com-agentes-de-saude-e-reforca-importancia-deles-na-luta-contra-a-dengue>. Acesso em: 26 março. 2024.

CAMPOS, J. *et al.* Arboviroses de importância epidemiológica no Brasil. **Revista de Ciência da Saúde Básica e Aplicada**, Minas Gerais, p. 36–48, 2018.

COSTA, I. J. M. **Cultura do trabalho: histórico de lutas e a atuação de agentes de combate a endemias no município de Mesquita-RJ**. 2018. 120 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

COSTA, M. A. M. **Qualificação profissional de agentes de controle de endemias de um município do estado do rio de janeiro: contribuições das concepções de saúde única e educação ambiental crítica**. 2019. 154 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Vigilância e Controle de Vetores) -Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

EVANGELISTA, J. G. **As Políticas de Educação Profissional em Saúde no Contexto da Dengue: a perspectiva dos agentes de combate às endemias**. 2017. 136 f. Tese (Doutorado Saúde Coletiva) -Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2017.

EVANGELISTA, J. G. *et al.* Agentes de combate às endemias: construção de identidades profissionais no controle da dengue. **Trabalho Educação e Saúde**, v. 17, n. 1, 2019.

FERREIRA, N. S. A. As Pesquisas denominadas “Estado da Arte”. **Educação e Sociedade**, n. 79, ago. 2002.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. Departamento de Arquivo e Documentação. Fundo Instituto Nacional de Endemias Rurais: **inventário**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas. 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE –**Censo Brasileiro de 2021**. Macapá: IBGE, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Amapá**. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ap/panorama>. Acesso em: 4 fev. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Macapá**. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ap/macapa/panorama>. Acesso em: 4 fev. 2024.

JASB. **Jornal dos Agentes de Saúde do Brasil**. Disponível em: <https://www.jasb.com.br> Acessado em: 19 de dez. 2023.

JUNIOR, A. J. P. **A luta contra a precarização do trabalho dos agentes de combate às endemias (ACE) no estado do rio de janeiro (1989–2014)**. 2018. 199 f. Dissertação (Programa de Pós- Graduação em Educação Profissional em Saúde)-Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

LIMA, C. L. V. **O trabalho dos agentes de controle de endemias e as concepções da vigilância em saúde**. 2016. 112 f. Dissertação (Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde)-Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

LIMA, T. N.; CAMARA. Arboviroses Emergentes e Novos Desafios para a Saúde Pública no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 2016.

LOPES, G.; SILVA, A. F. C. O *Aedes aegypti* e os mosquitos na historiografia: reflexões e controvérsias. **Revista Tempo e Argumento**, v. 11, n. 26, p. 67 - 113, jan./abr. 2019.

MARCONI, M. A. **Técnicas de pesquisa: planejamento execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MATOS, G. C. R. **Trabalho e saúde: A perspectiva dos agentes de combate às endemias de Belo Horizonte**. 2017. 108 f. Dissertação (Programa de Pós-graduação de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência)-Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

MESQUITA, F. O. S.; PARENTE, A. S.; COELHO, G. M. P. Agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias: Desafios para controle do *Aedes aegypti*. **Revista de Psicologia**, v. 11, n. 36, 2017. Disponível em:
file:///c:/users/rosan/desktop/ARTIGOS%20DA%20DISSERTAÇÃO%202022/ESTADO%20DA%20ARTE/2%20-%20fabiola%20olinda%20....pdf. Acesso: 6 maio 2022

MICHEL, M. H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MUNIZ, T. **Livro conta história de ex-soldados da malária que morreram após contato com inseticida no AC**. 2019. Disponível em:
<https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2019/11/12/livro-conta-historia-de-ex-soldados-da-malaria-que-morreram-apos-contato-com-inseticida-no-ac.ghtml>. Acesso em 07 set. 2023.

OLIVEIRA. **Como Fazer Pesquisa Qualitativa**: 7. Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2016.

RIBEIRO, J. M. P. **Agentes de combate às endemias no Acre: das histórias de vida à formação profissional**. 2017. 327 f. Tese (Doutorado em Ensino em Biociências e Saúde)-Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.

RIBEIRO, M. G. F. **Divulgação científica e promoção da saúde: a interação do agente de controle de endemias com a população de Rocha Miranda**. 2018. 115 f. Dissertação

(Programa de Pós-Graduação em Divulgação da Ciência, Tecnologia e Saúde da Casa de Oswaldo Cruz) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

SANTANA, G. P.; SIMEÃO, E. L. M. S. Estudo multicêntrico sobre as práticas dos agentes de combate às endemias e dos agentes comunitários de saúde no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Ciência da Informação**, Brasília, v. 15, n. 3, p. 828-841, set.-dez. 2022.

SANTOS, I. E. **Manual de métodos e técnicas de pesquisa científica**. 9. ed. Niterói: Impetus, 2012. 384 p.

SILVA, E. C. A urbanização em Macapá após a criação do estado do Amapá: expansão urbana e desigualdade socioespacial. **Ciência Geográfica** - Bauru - XXI – v. 21, n. 2, jan./fev. 2017. Disponível em: https://www.agbbauru.org.br/publicacoes/revista/anoXXI_2/agb_xxi_2_versao_internet/Revista_AGB_xxi_2-12.pdf. Acesso em: 30 ago. 2023.

SILVA, L. J.; ANGERAMI, R. N. **Viroses emergentes no Brasil**. 22. ed. Rio de Janeiro-RJ: 2008.

SILVA, N. *et al.* Vigilância de Chikungunya no Brasil: desafios no contexto da saúde pública. **Revista Epidemiológica Serviço Saúde**. v. 27, n. 3 ed. Brasília: 2018.

SOUZA, C. *et al.* Zica vírus: conhecimentos, percepções, e práticas de cuidados de gestantes infectadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. n. 39 ed. Porto Alegre – RS: 2018.

TORRES, R. Agentes de combate a endemias: a construção de uma identidade sólida e a formação ampla em vigilância são desafios dessa categoria. **Revista Poli: Saúde, Educação e Trabalho**, Rio de Janeiro, v. 1., n.3, p. 16-17, jan./fev. 2009. Disponível em http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/revista_poli_-_3.pdf Acesso em: 1 fev. 2019.

UNIFAP, Universidade Federal do Amapá. **Consolidação dos Programas de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), em Desenvolvimento Regional (PPGMDR) e em Biodiversidade Tropical (PPGBIO): Formação de Pessoal e Desenvolvimento Científico**. UNIFAP: Macapá, 2020. Disponível em: <https://www2.unifap.br/ppgmdr/projetos-estrategicos/>. Acesso: 26 mai. 2021.

VASCONCELOS, P. F. C. Febre amarela. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v. 36, n. 2, p. 275-293, mar./abr., 2003.

YIN, R. **Estudo de Caso**: planejamento e métodos. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA COLETA DE DADOS PRIMÁRIOS

- 1- Qual o seu nome?
- 2- Quantos anos você tem?
- 3- Qual a sua escolaridade?
- 4- Se tiver ensino superior ou pós-graduação, identifique qual curso.
- 5- Estado civil?
- 6- Você tem filhos?
- 7- Se tiver filhos, quantos?
- 8- Qual bairro você mora?
- 9- Quantas pessoas moram em sua casa?
- 10- Qual ano de ingresso no trabalho como agente de endemias?
- 11- Como você ingressou no trabalho como agente de endemias?
- 12- Atualmente, qual seu local de trabalho?
- 13- Qual bairro você trabalha?
- 14- Você está satisfeito com a assistência da vigilância ambiental no seu trabalho?
- 15- Como você avalia a organização do seu trabalho de campo?
- 16- Em sua opinião, qual a importância do trabalho do agente de endemias para sociedade?
- 17- Como você avalia a percepção da população em relação ao trabalho do agente de endemias?
- 18- Você se considera um profissional da área da saúde?
- 19- Justifique sua resposta anterior.
- 20- Quais os materiais que você recebe para realizar seu trabalho e em qual periodicidade?
- 21- Você recebe os equipamentos de proteção individual necessários para realização das atividades de campo?
- 22- Em sua opinião, de que forma a vigilância poderia melhorar as atividades de campo?
- 23- Quando foi a última vez (ano) em que você participou de capacitação para atuar como agente de endemias? E qual foi a capacitação?
- 24- Em sua opinião, quais cursos de capacitação poderiam ajudar os agentes em relação a realização do seu trabalho?
- 25- De sua opinião sobre a importância realização do trabalho de agente de endemias junto a comunidade, no município de Macapá?
- 26- Você se sente valorizado enquanto servidor público da Prefeitura de Macapá?
- 27- Você tem outra fonte de renda além do trabalho como agente de endemias? Se sim, qual?
- 28- Em termos profissionais, quais são suas perspectivas?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
Programa de Pós-Graduação/Mestrado em Desenvolvimento Regional

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
(Resolução 466/2012 CNS/CONEP)

O Sr.(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado “**AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS NO COMBATE E NA PREVENÇÃO ÀS ARBOVIROSES, NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ, AMAPÁ**”. O objetivo deste trabalho é conhecer os agentes de combate as endemias do município de Macapá-AP, compreender os processos de trabalho dos Agentes de Controle das Endemias, averiguar a importância do trabalho realizado pelos Agentes e relação a ocorrência de arboviroses no Município. Para realizar o estudo será necessário que o Sr. se disponibilize a participar desta entrevista. Não existem riscos quanto à sua participação, em virtude das informações coletadas serem utilizadas unicamente com fins científicos, sendo garantidos o total sigilo e confidencialidade, através da assinatura deste termo, o qual o Sr. receberá uma cópia.

Os benefícios da pesquisa são possíveis ganhos do ponto de vista da construção do conhecimento, que poderá resultar em informações acadêmicas para subsidiar estudos futuros.

O Sr. terá o direito e a liberdade de negar-se a participar desta pesquisa total ou parcialmente ou dela retirar-se a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo com relação ao seu atendimento nesta instituição, de acordo com a Resolução CNS nº466/12 e complementares.

Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, estaremos disponíveis através do telefone celular (31) 99924-4255. O Senhor também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá, Rodovia Josmar Chaves Pinto, s/n – Bairro Marco Zero do Equador - Macapá/AP, para obter informações sobre esta pesquisa e/ou sobre a sua participação, através dos telefones 4009-2804, 4009- 2805. Desde já agradecemos!

Eu _____ declaro que após ter sido esclarecido (a) pela pesquisadora, lido o presente termo, e entendido tudo o que me foi explicado, concordo em participar da Pesquisa intitulada “Contribuições da educação para o desenvolvimento socioeconômico e cultural do município de Mazagão, Amapá”.

Mazagão-AP, _____ de _____ de 2023.

 Nome do(a) aluno(a)
 UNIFAP / MDR
 telefone / e-mail

 Assinatura do informante da pesquisa
 Nome da localidade
 telefone / e-mail

Caso o informante esteja impossibilitado de assinar:

Eu _____, abaixo assinado, confirmo a leitura do presente termo na íntegra para o(a) informante _____, o (a) qual declarou na minha presença a compreensão plena e aceitação em participar desta pesquisa, o qual utilizou a sua impressão digital (abaixo) para confirmar a participação.

Polegar direito (caso não assine):

ANEXO B - BOLETIM DE TRABALHO DE CAMPO - VERSO


 PREFEITURA DE
MACAPÁ
 SECRETARIA MUNICIPAL DE
 SAÚDE

PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA DENGUE

RESUMO DO TRABALHO DE CAMPO

N° de Imóveis Trabalhados por Tipo						N° de Imóveis		Pendências		N° de Quarteirões trabalhados					N° de Quarteirões Concluídos					
Residência	Comércio	TB	PE	Outros	Total	Trat. Focal	Recup. rados	Recusadas	Fechadas											

N° de Depósitos				Adulticidas		ASSINATURA DO AGENTE	
Eliminados	Tratados			Tipo	Qtde. (Cargas)		
	Larvicida (l)						
	Tipo	Qtde. (grama)	Qtde de Trat. (l)			ASSINATURA DO SUPERVISOR	

NOME DO PACIENTE	SEXO	DATA DE NASCIMENTO	ENDEREÇO COMPLETO, QUARTEIRÃO E LADO	DATA NOTIFICAÇÃO	PRIMEIROS SINTOMAS	TELEFONE

IMPORTANTE
 *REPASAR OS DADOS NOTIFICADOS COM URGÊNCIA PARA O SUPERVISOR DAR ENCAMINHAMENTO PARA A COORDENAÇÃO DENÚCIAS (FOSSAS, POÇOS, LIXEIRAS VICIADAS, CALHAS, VALAS ENTUPIDAS, ETC)

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAPÁ - UNIFAP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL DOS AGENTES DE ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE MACAPÁ, AMAPÁ E A IMPORTÂNCIA DO SEU PAPEL NO COMBATE E PREVENÇÃO ÀS ARBOVIROSES

Pesquisador: ROSANGELA PESSOA DA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 75664823.2.0000.0003

Instituição Proponente: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.540.976

Apresentação do Projeto:

A presente proposta quanto a sua natureza é uma pesquisa básica, descritiva, explicativa, com abordagem quanti qualitativa, pesquisa bibliográfica, documental e pesquisa de levantamento e estudo de caso.

Para atingir os objetivos propostos a coleta de dados está dividida em duas etapas, a saber: a) coleta de dados secundários (a.1. levantamento bibliográfico; a.2. levantamento documental; b) levantamento de dados primários (pesquisa de levantamento/survey).

A coleta de dados primários será realizado com será de 63 Agentes de Combate a Endemias, que deverão participar de forma voluntária da rede municipal de Macapá

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Realizar o levantamento do perfil dos Agentes de Controle de Endemias do Município de Macapá–Amapá, buscando compreender o impacto das intervenções realizadas por eles para prevenção e combate de arboviroses.

Objetivo Secundário:

a) Levantar o perfil dos Agentes de Controle de Endemias que atuam nas equipes de tratamento no Município de Macapá, AP;

b) Compreender os processos de trabalho dos Agentes de Controle as Endemias, do Município;

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitschek de Oliveira - Km.02, Marco Zero
Bairro: Bairro Universidade **CEP:** 68.902-280
UF: AP **Município:** MACAPA
Telefone: (96)4009-2805 **Fax:** (96)4009-2804 **E-mail:** cep@unifap.br

Continuação do Parecer: 6.540.976

c) Averiguar o impacto das intervenções realizadas pelos Agentes de Controle as Endemias em relação a ocorrência de arboviroses no Município.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os participantes responderão a um questionário fechado, visando caracterizar o perfil socioeconômico dos profissionais agentes de endemia que atuam no município de Macapá. Os riscos serão mínimos, tendo em vista que não haverá intervenções na rotina de trabalho dos agentes de endemias.

Benefícios:

- Caracterização do perfil dos ACE do município de Macapá-AP;
- Identificação dos aspectos positivos da atuação dos ACE;
- Identificação de possíveis lacunas nos processos de trabalho dos ACE;
- Relação da atuação dos ACE com desenvolvimento regional, considerando que a saúde e a qualidade de vida da população são indicadores de desenvolvimento.
- Elaboração e submissão de pelo menos dois artigos científicos em periódicos científicos qualificados na área de Planejamento Urbano e Regional/Demografia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e exequível do Programa de Pós-Graduação / Mestrado em Desenvolvimento Regional da Universidade Federal do Amapá

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Atende a resolução 466/2012.

Recomendações:

Aprovar o projeto com a seguinte recomendação, a ser incluída no relatório final do CEP:

- Descrever melhor os riscos da pesquisa no projeto e no TCLE, quanto a possibilidade de constrangimento para o(a) colaborador(a) e as medidas a serem tomadas; os dados a serem revelados, devem ser devidamente guardados em arquivo fora de ambiente virtual por 5 anos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendência, somente recomendação de ajustes no projeto e no TCLE.

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitschek de Oliveira - Km.02, Marco Zero
Bairro: Bairro Universidade **CEP:** 68.902-290
UF: AP **Município:** MACAPA
Telefone: (96)4009-2805 **Fax:** (96)4009-2804 **E-mail:** cep@unifap.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAPÁ - UNIFAP**



Continuação do Parecer: 6.540.976

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2132273.pdf	16/10/2023 10:50:37		Aceito
Folha de Rosto	Folhade_rostoPlataformaBrasilRosangelaPessoaassinado.pdf	16/10/2023 10:43:52	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Outros	InformacoesFolhadeRosto.pdf	09/06/2023 18:40:14	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Outros	InstrumentoEscritoQuestionario.pdf	05/05/2023 16:49:37	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura_Projeto.docx	29/04/2023 22:25:49	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_UNIFAP.doc	29/04/2023 22:24:55	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Outros	Declaracao_isencao_onus.pdf	29/04/2023 22:17:55	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Outros	TERMOCOMPROMISSODAPESQUISA DORA.pdf	29/04/2023 22:17:06	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODEACEITEORIENTADOR.pdf	29/04/2023 22:16:41	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMODECONSENTIMENTOINSTITUIAO.pdf	29/04/2023 22:16:07	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	29/04/2023 22:15:43	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_de_encaminhamento.pdf	29/04/2023 22:07:44	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura_Projeto.pdf	29/04/2023 22:04:48	ROSANGELA PESSOA DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitschek de Oliveira - Km.02, Marco Zero
Bairro: Bairro Universidade **CEP:** 68.902-280
UF: AP **Município:** MACAPA
Telefone: (96)4009-2805 **Fax:** (96)4009-2804 **E-mail:** cep@unifap.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAPÁ - UNIFAP



Continuação do Parecer: 6.540.976

MACAPA, 29 de Novembro de 2023

Assinado por:
Cecilia Maria Chaves Brito Bastos
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitschek de Oliveira - Km.02, Marco Zero
Bairro: Bairro Universidade **CEP:** 68.902-280
UF: AP **Município:** MACAPA
Telefone: (96)4009-2805 **Fax:** (96)4009-2804 **E-mail:** cep@unifap.br