

Gestão pública municipal e o combate à dengue em Duque de Caxias (RJ): O papel do agente de controle a endemias (ACE)

Municipal public management and the fight against dengue in Duque de Caxias (RJ): The role of the endemic disease control agent (DCE)

Gestión pública municipal y el combate al dengue en Duque de Caxias (RJ): El papel del agente de control endemias (ACE)

Recebido: 08/09/2024 | Revisado: 15/09/2024 | Aceitado: 16/09/2024 | Publicado: 21/09/2024

Regina Mara Ribeiro Bastos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0087-8174>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: reginabastos@id.uff.br

Carla Miranda Ferreira Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9483-5681>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: carlamiranda@id.uff.br

José Rocha Moreira-Jr.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9995-109X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: jr_junior@id.uff.br

Resumo

O presente estudo trata do papel do Agente de Controle a Endemias (ACE) na Prevenção e Controle da Dengue no Município de Duque de Caxias (RJ). O objetivo foi analisar a utilização estratégica dos ACE que atuam em um setor específico no município de Duque de Caxias (RJ), focando na prevenção e combate à dengue. Utilizando uma abordagem metodológica descritiva e qualitativa, baseada em pesquisa bibliográfica, documental e um questionário aplicado a 36 ACE, os resultados indicam alto engajamento dos ACE em treinamentos, mas destacam desafios significativos, incluindo falta de recursos, apoio institucional insuficiente, resistência comunitária e riscos de segurança. Uma maioria de 72,2% dos agentes relata não receber suporte adequado para suas funções, enfrentando escassez de equipamentos de proteção e materiais essenciais. A pesquisa identifica lacunas na integração entre ACE e outros profissionais de saúde, bem como na eficácia percebida das políticas públicas atuais. Essas constatações sugerem a necessidade de uma reavaliação das estratégias de combate à dengue, incluindo melhorias nas condições de trabalho, maior integração no sistema de saúde e políticas mais eficazes. O estudo oferece informações para o aprimoramento das intervenções de saúde pública, embora a generalização dos resultados requeira cautela devido às limitações metodológicas, como a mudança para questionários online e o foco em um único setor do município.

Palavras-chave: Administração em Saúde Pública; Dengue; Agente de Endemias; Duque de Caxias.

Abstract

This study addresses the role of the Endemic Disease Control Agent (DCE) in the Prevention and Control of Dengue in the Municipality of Duque de Caxias (RJ). The aim was to analyze the strategic use of DCEs operating in a specific sector in the municipality of Duque de Caxias (RJ), focusing on dengue prevention and control. Using a descriptive and qualitative methodological approach, based on bibliographic and documentary research and a questionnaire applied to 36 DCEs, the results indicate high engagement of DCEs in training but highlight significant challenges, including a lack of resources, insufficient institutional support, community resistance, and safety risks. A majority of 72.2% of agents report not receiving adequate support for their roles, facing shortages of protective equipment and essential materials. The research identifies gaps in the integration between DCEs and other health professionals, as well as in the perceived effectiveness of current public policies. These findings suggest the need for a reassessment of dengue control strategies, including improvements in working conditions, greater integration within the health system, and more effective policies. The study provides insights for the improvement of public health interventions, although the generalization of results requires caution due to methodological limitations, such as the shift to online questionnaires and the focus on a single sector of the municipality.

Keywords: Public Health Administration; Dengue; Endemic Disease Control Agent; Duque de Caxias.

Resumen

El presente estudio aborda el papel del Agente de Control de Endemias (ACE) en la Prevención y Control del Dengue en el Municipio de Duque de Caxias (RJ). El objetivo fue analizar el uso estratégico de los ACE que operan en un sector específico del municipio de Duque de Caxias (RJ), enfocándose en la prevención y combate al dengue. Utilizando un enfoque metodológico descriptivo y cualitativo, basado en investigación bibliográfica, documental y un cuestionario aplicado a 36 ACE, los resultados indican un alto compromiso de los ACE en entrenamientos, pero destacan desafíos significativos, incluyendo la falta de recursos, el apoyo institucional insuficiente, la resistencia comunitaria y los riesgos de seguridad. La mayoría de los agentes (72,2%) informa no recibir apoyo adecuado para sus funciones, enfrentando escasez de equipos de protección y materiales esenciales. La investigación identifica brechas en la integración entre los ACE y otros profesionales de la salud, así como en la efectividad percibida de las políticas públicas actuales. Estos hallazgos sugieren la necesidad de una reevaluación de las estrategias de control del dengue, incluyendo mejoras en las condiciones de trabajo, una mayor integración en el sistema de salud y políticas más efectivas. El estudio ofrece información para el mejoramiento de las intervenciones de salud pública, aunque la generalización de los resultados requiere cautela debido a las limitaciones metodológicas, como el cambio a cuestionarios en línea y el enfoque en un solo sector del municipio.

Palabras clave: Administración en Salud Pública, Dengue, Agente de Endemias, Duque de Caxias,

1. Introdução

A dengue tem sido um desafio persistente para a gestão da saúde pública municipal no Brasil desde a primeira grande epidemia registrada entre 1981 e 1982. No Estado do Rio de Janeiro, a recorrência de epidemias destaca uma tendência preocupante, com a região enfrentando surtos frequentes. Essa recorrência está associada ao aumento das temperaturas mínimas, sugerindo uma possível influência das mudanças climáticas na intensificação e frequência desses surtos na área (Zaparoli *et al.*, 2021).

A frequência das epidemias de dengue, associada à urbanização e aos fatores climáticos, reforça a necessidade de políticas públicas proativas e fundamentadas em evidências. Em Duque de Caxias (RJ), a situação é crítica, com um aumento de 273% nos casos prováveis de dengue em janeiro de 2024, em comparação ao ano anterior (Portal IG, 2024). Esse contexto demanda a implementação de medidas intensivas de prevenção e controle da doença. A persistência da dengue em regiões tropicais, como Duque de Caxias, evidencia a necessidade de aperfeiçoar as estratégias de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, vetor da doença.

A efetividade da imunização contra a dengue representa um avanço significativo na luta contra essa doença, oferecendo aos gestores públicos uma ferramenta com potencial para o controle da dengue. A vacina Qdenga, aprovada pela Anvisa em 2023, demonstrou 84% de eficácia na prevenção de casos graves. Além disso, o Instituto Butantan desenvolveu uma vacina eficaz em dose única contra os sorotipos DENV-1 e DENV-2, os mais prevalentes no Brasil. Esses avanços abrem caminho para a redução da transmissão do vírus, reforçando a importância do foco preventivo no controle do vetor (Portal do Butantan, 2022, 2023, 2024).

O aumento dos casos de dengue em 2024, especialmente no Estado do Rio de Janeiro e em Duque de Caxias, evidencia a necessidade de ampliar as ações de combate à doença. Apesar dos esforços de prevenção, o município continua a registrar altos índices de dengue e foi incluído na lista de locais que receberão doses da vacina. A Secretaria de Saúde, ainda utilizando métodos convencionais, enfrenta desafios consideráveis.

Em Duque de Caxias, a Estratégia Saúde da Família (ESF) divide o município em oito setores, cada um supervisionado por dez gestores. Os Agentes de Combate a Endemias (ACE) desempenham um papel fundamental, realizando visitas domiciliares bimestrais para combater a proliferação do mosquito. Apesar do empenho dos agentes, os resultados ainda não correspondem às expectativas da população, revelando a complexidade da situação. Entre os desafios enfrentados estão a recusa de ACE às residências, a violência em algumas áreas e a falta de articulação entre as equipes de saúde e a comunidade (Evangelista *et al.*, 2019).

Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi analisar a utilização estratégica dos Agentes de Combate a Endemias

(ACE) que atuam em um setor específico no município de Duque de Caxias (RJ), com foco na prevenção e combate à dengue.

2. Fundamentação Teórica

2.1 Políticas Públicas de Saúde no Combate à Dengue

As políticas públicas de saúde, especialmente aquelas voltadas para o combate à dengue, representam um desafio complexo para a administração pública brasileira. Secchi (2013) define políticas públicas como ações estruturadas para abordar problemas coletivos, incluindo tanto intervenções diretas quanto omissões deliberadas. Esta concepção abre espaço para um debate sobre o envolvimento de atores estatais e não estatais na formulação e implementação dessas políticas, bem como sobre sua eficácia.

No contexto brasileiro, marcado por uma longa história de intervenção estatal, a visão predominante é a de que o Estado detém a competência exclusiva para desenvolver políticas públicas. Esta perspectiva baseia-se na autoridade do Estado para legislar e impor regulamentações. No entanto, esta abordagem centralizada pode limitar a flexibilidade e a adaptabilidade necessárias para enfrentar problemas de saúde pública dinâmicos como a dengue (Ibidem, 2013).

O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) exemplifica uma tentativa de abordagem holística, combinando vigilância epidemiológica, estratégias de combate ao vetor, assistência médica e campanhas educativas. Moreira *et al.* (2022) destacam que as campanhas educativas do PNCD são particularmente acessíveis e efetivas na mobilização da comunidade. No entanto, a eficácia geral do programa é questionável, considerando a persistência e o aumento dos casos de dengue em muitas regiões do país.

Zaparoletti *et al.* (2021) apontam para a complexidade adicional trazida pelas mudanças climáticas, que podem estar intensificando a frequência e a gravidade dos surtos de dengue. Esta realidade demanda uma estratégia mais adaptativa e interdisciplinar das políticas públicas de saúde, algo que o atual modelo de gestão nem sempre consegue proporcionar.

A inovação na luta contra a dengue inclui o uso de tecnologias avançadas, como mosquitos geneticamente alterados ou infectados com *Wolbachia* para impedir a transmissão, além do desenvolvimento de vacinas. Contudo, Wermelinger, Salles e Ferreira (2023) oferecem uma perspectiva cautelosa, argumentando que não é possível confirmar a eficácia dessas tecnologias em diminuir a proliferação do vetor de maneira definitiva. Eles ressaltam a importância do manejo ambiental, uma abordagem que tem sido frequentemente negligenciada em favor de soluções tecnológicas ou químicas.

Félix *et al.* (2023) destacam que fatores socioeconômicos, como a urbanização desenfreada e a deficiência no saneamento básico, fornecem condições ideais para a proliferação vetorial. Isso sugere que as políticas públicas de combate à dengue devem ir além das intervenções de saúde tradicionais, abordando também questões de planejamento urbano e infraestrutura.

A resistência crescente aos inseticidas representa mais uma barreira, limitando a efetividade das intervenções de controle baseadas em produtos químicos. Esta realidade ressalta a necessidade de diversificar as estratégias de controle e investir em pesquisa para desenvolver novas abordagens (Félix *et al.*, 2023).

Em resumo, as políticas públicas de saúde no combate à dengue no Brasil enfrentam desafios multifacetados que exigem uma abordagem mais integrada e adaptativa. A eficácia limitada das estratégias atuais sugere a necessidade de repensar o modelo de gestão, promovendo maior colaboração entre diferentes setores governamentais, a comunidade científica e a sociedade civil. O papel dos ACE neste contexto é fundamental, mas sua efetividade depende de políticas públicas bem estruturadas e de um suporte institucional adequado.

2.2 Dificuldades e Avanços na Gestão de Agentes de Saúde

A gestão eficaz dos ACE e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) representa um desafio importante para o sistema

de saúde pública no Brasil, especialmente no contexto do combate às arboviroses. A crescente incidência de doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, como dengue, febre amarela, *chikungunya* e zika vírus, tem evidenciado a importância desses profissionais na linha de frente da prevenção e controle dessas enfermidades (Silva, 2021).

O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), implementado em 2002, adotou uma abordagem de gestão integrada, visando melhorar a cobertura, qualidade e regularidade das atividades de campo. Contudo, Evangelista *et al.* (2019) apontam que, apesar desses esforços, persistem desafios significativos na implementação efetiva dessas estratégias no nível local.

A evolução da regulamentação profissional dos ACE, culminando com a Lei nº 13.595/2018, representa um avanço importante. Essa legislação não apenas reconheceu a necessidade de formação técnica específica para esses profissionais, mas também introduziu a Educação Popular em Saúde como parte de suas atribuições. Essa abordagem visa promover o autocuidado e a participação comunitária através do diálogo intercultural e da valorização dos saberes populares (Brasil, 2018; Souza, 2020). No entanto, a implementação efetiva dessas diretrizes enfrenta obstáculos práticos, como a falta de recursos e a resistência institucional à mudança.

Andrade, Peixoto e Coelho (2020) destacam o papel fundamental dos ACE no combate às arboviroses, enfatizando sua atuação na vigilância, prevenção e controle de doenças endêmicas. Entretanto, a eficácia desse trabalho é frequentemente comprometida por limitações estruturais e organizacionais. A falta de recursos adequados, a exposição a riscos ocupacionais e a insuficiente integração com outros profissionais de saúde são desafios recorrentes que afetam o desempenho desses agentes.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), alterada pela Portaria nº 2.436/2017, trouxe mudanças significativas na composição das equipes de saúde. Silva *et al.* (2021) expressam preocupação com o potencial impacto negativo dessas alterações, que podem resultar na redução do número de ACE e ACS. Essa situação pode comprometer a capacidade de resposta do sistema de saúde às demandas locais, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade.

Por outro lado, a Lei nº 14.536/2023 trouxe um avanço significativo ao reconhecer os ACS e ACE como profissionais de saúde, permitindo-lhes a acumulação de cargos públicos (Agência Brasil, 2023; Brasil, 2023). Essa medida pode contribuir para a valorização profissional e a retenção de talentos no setor, mas sua efetividade dependerá da implementação de políticas complementares de suporte e desenvolvimento profissional.

O programa “Mais Saúde com Agente”, lançado em 2023 pelo Ministério da Saúde, representa uma iniciativa promissora para a capacitação em larga escala desses profissionais. Com o objetivo de formar 300 mil agentes até 2026, o programa aborda temas cruciais como equidade e combate às desigualdades (Agência Brasil, 2023; BVS, 2023). No entanto, o sucesso dessa iniciativa dependerá não apenas da qualidade da formação oferecida, mas também da capacidade do sistema de saúde em integrar efetivamente esses profissionais capacitados e aplicar os conhecimentos adquiridos na prática cotidiana.

Em síntese, a gestão dos Agentes de Saúde no Brasil tem experimentado avanços significativos em termos de regulamentação e reconhecimento profissional. Contudo, persistem desafios substanciais relacionados à implementação efetiva das políticas, à disponibilidade de recursos e à integração desses profissionais no sistema de saúde. A superação desses obstáculos é crucial para potencializar o impacto dos ACE e ACS no combate às arboviroses e na promoção da saúde pública, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade como o observado em Duque de Caxias.

2.3 O Agente de Controle às Endemias no Controle das Arboviroses

A realidade brasileira apresenta desafios consideráveis devido às condições climáticas propícias à proliferação do vetor, destacando o país globalmente pela alta incidência de casos de dengue. Segundo Coelho *et al.* (2019), diante desse cenário, a vacinação emerge como uma esperança para mitigar a disseminação da doença. A vigilância epidemiológica, como apontado por Silva (2021), desempenha papel fundamental na orientação de medidas preventivas eficazes, tornando-se uma necessidade constante.

Evangelista, Flisch e Pimenta (2017) destacam que o Brasil viu a introdução de novas arboviroses, como a chikungunya em 2010 e o vírus Zika em 2014. Essas doenças são transmitidas pelo mesmo vetor da dengue, o *Aedes aegypti*, aumentando a necessidade de investimentos por parte das autoridades públicas para controlar o vetor e prevenir essas enfermidades.

No entanto, os autores salientam que, embora o papel dos ACE seja fundamental no combate ao vetor e, conseqüentemente, às doenças transmitidas por ele, [...] percebe-se que a pouca produção acadêmica que se debruça sobre esse ator não tem aprofundado a temática de forma satisfatória. De forma inversa, as pesquisas e publicações sobre os agentes comunitários de saúde (ACS) apresentam uma produção considerável (Evangelista; Flisch & Pimenta, 2017, p. 3)

Pessoa *et al.* (2016), ao analisarem a complexa dinâmica da integração entre ACE e ACS no contexto do controle da dengue, identificaram que essa integração poderia aprimorar a prevenção e o controle da dengue. No entanto, alguns participantes expressaram ceticismo sobre os efeitos positivos da implementação desse processo. O estudo desses autores revelou que, quando a vigilância epidemiológica e entomológica na atenção básica funcionava de forma integrada, o trabalho era potencializado, evitando a duplicação de esforços, particularmente no trabalho dos ACS e ACE.

Félix *et al.* (2023) enfatizam que a prevenção e combate às epidemias de arboviroses envolvem a Secretaria de Saúde, que desempenha um papel crucial, incluindo ações gerenciais e assistenciais. No âmbito dessas ações, o agente de endemias desempenha um papel fundamental, juntamente com o trabalho educativo e a identificação precoce das casas em situação de risco.

Bezerra *et al.* (2023), por outro lado, explicam que, no enfrentamento da dengue, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial, especialmente durante períodos epidêmicos. O acompanhamento dos indivíduos com dengue é atribuído ao ACS, enquanto a eliminação de criadouros é incumbência do ACE. Os autores destacam a integração entre ACS, ACE e unidades de saúde, enfatizando a necessidade de uma comunicação eficaz para o tratamento dos pacientes. Eles também sugerem que a APS adote uma abordagem integral e efetiva no combate à dengue, abrangendo a prevenção, vigilância epidemiológica, diagnóstico e tratamento, ressaltando a importância da comunicação e colaboração entre os profissionais de saúde e os agentes de combate.

O trabalho feito pelos ACE envolve, além da extinção de criadouros, estratégias como visitas domiciliares e a realização de palestras, que são utilizadas pelo município para educar a comunidade sobre as arboviroses, seus sintomas e a importância de eliminar criadouros de mosquitos, evitando deixar recipientes com água parada, como pneus, garrafas, tanques e plantas em vasos (Félix *et al.*, 2023).

Pereira, Pícoli e Cazola (2020), por sua vez, salientam que a compreensão dos fatores que influenciam o processo de integração do ACE nas atividades de prevenção e controle da dengue na Estratégia Saúde da Família (ESF) contribui para a cooperação e coordenação, permitindo às autoridades locais avaliar e analisar os impactos de suas ações.

Apesar dos avanços trazidos pela Lei nº 14.536/2023 e pelo programa “Mais Saúde com Agente,” a efetividade do trabalho dos ACE ainda enfrenta desafios significativos. A falta de recursos, a resistência comunitária e as dificuldades de integração com outros profissionais de saúde continuam sendo obstáculos para a plena realização do potencial desses agentes no controle das arboviroses. Além disso, a complexidade das áreas urbanas, especialmente em regiões de vulnerabilidade social, adiciona camadas de dificuldade ao trabalho dos ACE.

Em 2023, o Ministério da Saúde diplomou mais de 176 mil Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) em cerimônia que marcou a expansão do programa “Mais Saúde com Agente.” A ênfase dessa expansão foi a formação de novos agentes e a promoção de iniciativas integrativas entre atenção básica e vigilância em saúde, destacando-se como um avanço na tentativa de fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2023).

Em suma, o papel do ACE no controle das arboviroses é fundamental, mas sua eficácia depende de uma série de fatores interconectados, incluindo formação adequada, integração efetiva com outros profissionais de saúde, recursos suficientes e

políticas públicas que apoiem e valorizem seu trabalho. A superação desses desafios é essencial para fortalecer a atuação dos ACE e, consequentemente, melhorar o controle das arboviroses no Brasil.

3. Metodologia

3.1 Classificação da Pesquisa

Este estudo se caracteriza por sua natureza aplicada, focalizando-se na avaliação das estratégias de redução da incidência de dengue em Duque de Caxias, com particular atenção ao desempenho dos ACE em uma equipe setorial específica. Gerhardt e Silveira (2009) definem a pesquisa aplicada como aquela que visa gerar conhecimentos para a resolução de problemas concretos, abordando questões específicas e considerando as descobertas e necessidades locais. Esta definição alinha-se perfeitamente com os objetivos deste estudo, que busca explorar as particularidades regionais.

No que se refere aos objetivos, a pesquisa classifica-se como descritiva. Esse tipo de pesquisa requer a coleta de uma ampla gama de dados relacionados ao objeto e aos sujeitos do estudo (*Ibidem*, 2009). O propósito central é elaborar descrições detalhadas de eventos e fenômenos dentro de um contexto específico, como é o caso da atuação dos ACE no combate à dengue em Duque de Caxias (RJ).

Quanto à abordagem metodológica, adota-se uma perspectiva qualitativa. Gerhardt e Silveira (2009) explicam que os pesquisadores que utilizam esta abordagem contestam a noção de um modelo único de pesquisa para todas as disciplinas, reconhecendo a singularidade das ciências sociais. Esta rejeita o positivismo nas ciências sociais, que busca evitar julgamentos e influências pessoais. Em vez disso, opta por métodos qualitativos que visam compreender o “porquê” dos fenômenos, sem quantificar valores ou validar fatos, dada a natureza não-métrica dos dados analisados. Esta metodologia permite uma compreensão mais profunda e contextualizada das experiências e percepções dos ACE no desempenho de suas funções.

3.2 Procedimentos e Instrumentos para Coleta de Dados

A coleta de dados deste estudo foi estruturada em três procedimentos principais: pesquisa documental, pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo. Inicialmente, a pesquisa bibliográfica serviu como base para a construção do referencial teórico e para a contextualização do tema. Em seguida, a pesquisa documental focou na análise de documentos legais relevantes, conforme destacado por Lakatos e Marconi (2017), como fontes essenciais para compreender as atividades dos ACE e a fundamentação normativa das ações públicas.

A pesquisa de campo foi conduzida por meio de um questionário virtual, que substituiu a estratégia inicial de observação direta e entrevistas semiestruturadas com os ACE de Duque de Caxias, RJ. Esta mudança metodológica foi necessária devido a preocupações expressas pelos agentes sobre segurança e possíveis retaliações. O questionário, composto por 15 questões organizadas em três subseções, foi desenhado para garantir o anonimato total dos participantes, e incluiu um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no início.

O link para o questionário foi distribuído em um grupo de WhatsApp que inclui todos os 86 agentes de endemias do setor regional de Duque de Caxias, o que garantiu um retorno significativo e representativo. A opção pelo questionário online apresentou várias vantagens, como a garantia do anonimato, o que potencialmente aumentou a honestidade das respostas, e a facilidade de alcançar um número maior de participantes sem as barreiras logísticas que as entrevistas presenciais poderiam apresentar.

No entanto, a utilização do instrumento adotado também trouxe algumas limitações, como a possível superficialidade das respostas e a falta de oportunidade para esclarecimentos ou aprofundamento de questões, aspectos que seriam mais viáveis em entrevistas presenciais. Essas limitações foram levadas em consideração na análise dos resultados, buscando-se uma interpretação equilibrada e contextualizada das respostas dos ACE.

3.3 Descrição do Percurso Metodológico de Coleta de Dados

O processo de coleta de dados deste estudo foi estruturado em duas fases principais, com adaptações realizadas para garantir a integridade da pesquisa e o conforto dos participantes. A fase preliminar, iniciada em fevereiro de 2024, envolveu um levantamento documental extenso, incluindo a análise de normas e documentos legais que regem as atividades dos ACE. Esse esforço inicial serviu para estabelecer a base normativa e legal do estudo, além de fundamentar o desenvolvimento do instrumento de coleta de dados.

Inicialmente, planejava-se realizar entrevistas semiestruturadas durante a fase de coleta. No entanto, devido à sensibilidade das informações e para incentivar uma maior participação sem riscos de retaliação, optou-se por um método alternativo. Assim, foi desenvolvido um questionário online via Google Formulários, disponível de 9 a 28 de maio de 2024, direcionado aos ACE atuantes em um setor específico de Duque de Caxias, RJ. Essa abordagem priorizou a participação voluntária e anônima, eliminando a necessidade de autorizações formais para entrevistas e, consequentemente, simplificando o processo e aumentando a adesão dos participantes.

A adaptação metodológica foi cuidadosamente considerada em função das implicações éticas e de segurança. Os ACE expressaram preocupações sobre possíveis repercussões negativas caso fossem identificados em entrevistas presenciais. O anonimato garantido pelo questionário online foi crucial para assegurar que os participantes pudessem expressar suas opiniões livremente, sem temor de consequências profissionais ou pessoais. Além disso, essa abordagem permitiu alcançar um número maior de participantes em um curto período.

O questionário foi estruturado para capturar as percepções dos ACE sobre os desafios em suas rotinas de trabalho, suas avaliações das políticas públicas de combate à dengue e suas sugestões para melhorias. Foram incluídas tanto questões fechadas, para facilitar a análise quantitativa, quanto questões abertas, para permitir uma expressão mais detalhada das experiências e opiniões dos participantes. Cada questão foi formulada para evitar a identificação individual e garantir a confidencialidade das respostas.

A distribuição do questionário através de um grupo de WhatsApp dos ACE do setor foi adotada para maximizar o alcance e a participação. Essa estratégia aproveitou as redes de comunicação já estabelecidas entre os agentes, facilitando a disseminação do instrumento de pesquisa. Além disso, o uso de uma plataforma familiar aos participantes aumentou a confiança no processo e reduziu barreiras tecnológicas que poderiam limitar a participação.

A análise subsequente dos dados utilizou uma abordagem qualitativa, com foco em identificar padrões recorrentes e extrair informações relevantes para a investigação. As respostas às questões abertas foram submetidas a uma análise de conteúdo temática, enquanto as respostas às questões fechadas foram tabuladas e analisadas para fornecer uma visão quantitativa das percepções dos ACE.

O objetivo final dessa análise foi contribuir para o aprimoramento das políticas e práticas no controle de endemias, baseando-se diretamente nas experiências relatadas pelos agentes de campo. Embora a metodologia tenha sido adaptada das intenções originais, permitiu uma coleta de dados abrangente e eticamente responsável, alinhada com as necessidades específicas do estudo e as preocupações dos participantes. Priorizando o anonimato e a facilidade de participação, o estudo obteve uma visão autêntica das experiências dos ACE, oferecendo uma base sólida para futuras recomendações e melhorias no campo do controle de endemias.

3.4 Procedimentos para Tabulação e Análise dos Dados Coletados

Após a coleta de dados via Google Formulários, procedeu-se à tabulação e análise qualitativa. Inicialmente, os dados foram organizados de maneira sistemática, garantindo o anonimato dos participantes conforme as normas éticas de pesquisa. Essa organização visou facilitar a análise subsequente, sem divulgação de informações pessoais identificáveis.

A análise começou com a categorização dos dados, agrupando respostas relacionadas ao perfil demográfico, percepções sobre integração com outros profissionais de saúde e opiniões sobre as práticas de controle de endemias. Essa categorização permitiu uma visão geral das tendências nas respostas e a identificação de padrões preliminares.

Para a interpretação dos dados, empregou-se a análise de conteúdo. As respostas às questões abertas foram examinadas em busca de temas recorrentes e conceitos relevantes. Esse processo envolveu múltiplas leituras das respostas, com atribuição de códigos descritivos que foram, em seguida, agrupados em categorias mais amplas, possibilitando a identificação de temas centrais.

As respostas às questões fechadas foram tabuladas e analisadas estatisticamente por meio de frequências e porcentagens, proporcionando uma compreensão quantitativa das tendências gerais. Esses dados foram integrados à análise qualitativa para uma perspectiva mais abrangente.

A análise considerou o contexto específico do trabalho dos ACE em Duque de Caxias, as políticas públicas vigentes e os desafios regionais, evitando interpretações descontextualizadas. A triangulação de dados foi utilizada para validar as interpretações, comparando respostas de diferentes participantes e contrastando-as com informações da pesquisa documental, visando aumentar a confiabilidade das conclusões.

Os resultados foram apresentados de maneira a equilibrar a exposição das tendências gerais com exemplos específicos e citações ilustrativas. O anonimato dos participantes foi mantido, utilizando-se códigos alfanuméricos para as citações diretas, assegurando o rigor científico e ético da pesquisa.

4. Resultados e Discussão

4.1 Perfil Demográfico e Profissional dos Participantes

O estudo do perfil demográfico e profissional dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) em Duque de Caxias revela características fundamentais que impactam diretamente as estratégias de controle da dengue na região. A análise desses dados oferece insights valiosos sobre os desafios e potencialidades das políticas públicas de saúde voltadas ao combate de endemias.

4.1.1 Composição Etária e Experiência Profissional

O Quadro 1 apresenta um resumo desses dados.

Quadro 1 - Perfil Demográfico da Amostra.

Categoria	Descrição	Quantidade	Percentual
Faixa etária	Menos de 20 anos	0	0%
	21-30 anos	2	5,6%
	31-40 anos	7	19,4%
	41-50 anos	13	36,1%
	Mais de 50 anos	14	38,9%
Gênero	Feminino	19	61,1%
	Masculino	12	38,9%
	Prefiro não dizer	0	0%
	Outro (resposta aberta)	0	0%
Tempo de atuação como Agente de Endemias	Menos de 1 ano	0	0%
	1-5 anos	9	25%
	6-10 anos	6	16,7%
	Mais de 10 anos	21	58,3%
Principais áreas de atuação dentro do município	Área urbana	24	66,7%
	Área rural	1	2,8%
	Ambas	10	32,3%

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A distribuição etária dos ACE participantes revela uma força de trabalho predominantemente madura, com 75% dos agentes tendo mais de 40 anos. Esta característica pode ter implicações significativas para o trabalho de campo. Por um lado, a experiência acumulada por esses profissionais pode contribuir para uma atuação mais eficaz no controle da dengue, como sugerido por Evangelista *et al.* (2019). Por outro lado, o envelhecimento da força de trabalho pode representar desafios futuros em termos de renovação do quadro de agentes e adaptação a novas tecnologias e métodos de trabalho.

A predominância feminina entre os ACE (61,1%) é um dado relevante que merece atenção. Este perfil de gênero pode influenciar a dinâmica das interações com a comunidade, especialmente considerando que muitas das visitas domiciliares ocorrem durante o dia, quando é mais provável encontrar mulheres em casa. A literatura sobre agentes comunitários de saúde frequentemente destaca o papel das mulheres nessa função, sugerindo que elas podem ter maior facilidade em estabelecer relações de confiança com as famílias atendidas (Silva *et al.*, 2021).

O alto nível de experiência profissional, com 58,3% dos agentes atuando há mais de 10 anos, é um aspecto positivo que pode contribuir para a eficácia das ações de controle da dengue. Esta experiência acumulada alinha-se com as observações de Pereira, Pícoli e Cazola (2020) sobre a importância da compreensão dos fatores locais no controle de endemias. No entanto, é importante considerar que esta estabilidade na função também pode levar a uma resistência a mudanças nas práticas de trabalho.

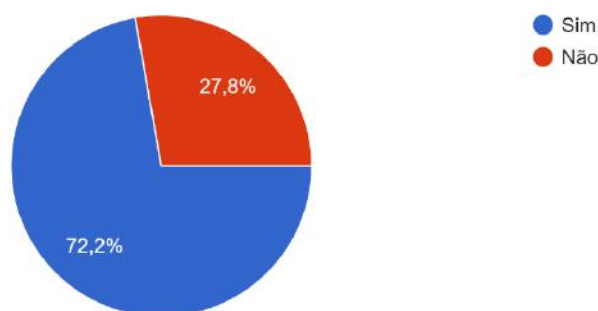
A concentração da atuação dos ACE em áreas urbanas (66,7%) reflete a realidade demográfica de Duque de Caxias, mas também aponta para a complexidade dos desafios enfrentados no controle da dengue em ambientes urbanos. Como destacado por Félix *et al.* (2023), fatores como urbanização desenfreada e deficiências no saneamento básico criam condições ideais para a proliferação do vetor, tornando o trabalho dos ACE particularmente desafiador nessas áreas.

Um dado adicional relevante é a participação dos ACE em treinamentos e capacitações. O Gráfico 1 mostra que 72,2% dos agentes participaram de treinamentos nos últimos dois anos, indicando um compromisso com a educação continuada.

Gráfico 1 – Treinamento e Capacitação.

5. Participou de treinamentos ou capacitações nos dois últimos anos?

36 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Este alto nível de participação em treinamentos alinha-se com as diretrizes do programa “Mais Saúde com Agente” do Ministério da Saúde (2023), que visa formar 300 mil agentes até 2026. No entanto, o fato de 27,8% dos agentes não terem participado de treinamentos recentes sugere a necessidade de ampliar ainda mais o acesso a essas oportunidades de desenvolvimento profissional.

Em suma, o perfil demográfico e profissional dos ACE em Duque de Caxias revela uma força de trabalho experiente, predominantemente feminina e com foco em áreas urbanas. Estes fatores têm implicações importantes para a eficácia das ações de controle da dengue e devem ser considerados no planejamento e implementação de políticas públicas de saúde. A experiência

acumulada dos agentes representa um ativo valioso, mas também aponta para a necessidade de estratégias de renovação e atualização contínua do quadro de profissionais.

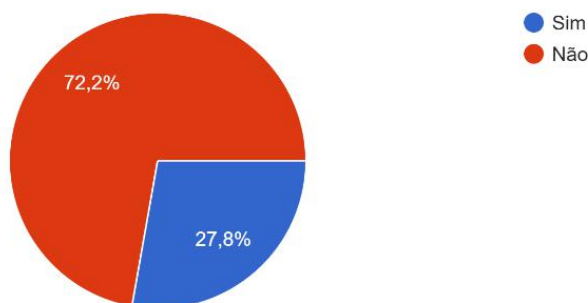
4.2 Análise das Ações Contra a Dengue pelos ACE

A análise das atividades realizadas pelos ACE em Duque de Caxias revela um panorama diversificado de ações no combate à dengue, bem como desafios significativos relacionados ao suporte recebido para a execução de suas funções.

As respostas à questão sobre o tema revelam aspectos preocupantes sobre as condições de trabalho dos ACE. O Gráfico 2 ilustra a distribuição das percepções dos agentes quanto ao suporte recebido.

Gráfico 2 - Percepção sobre Suporte Recebido.

6. Sente que recebe suporte adequado para realizar seu trabalho?
36 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Uma expressiva maioria de 72,2% dos participantes afirmou não receber suporte adequado para realizar suas funções. Este dado alinha-se com as observações de Andrade, Peixoto e Coelho (2020) sobre as limitações estruturais e organizacionais enfrentadas pelos ACE. As respostas abertas corroboram essa percepção, revelando preocupações com a falta de recursos básicos, incluindo equipamentos de proteção individual (EPIs), suporte logístico e treinamento adequado.

Os relatos dos agentes evidenciam um sentimento de desvalorização e negligência por parte das autoridades locais, em consonância com as observações de Secchi (2013) sobre a necessidade de intervenção estatal em questões coletivas, envolvendo múltiplos atores de forma descentralizada para evitar omissões deliberadas. Relatos frequentes de atrasos ou ausência de itens essenciais, como luvas, máscaras e vestimentas adequadas, refletem os desafios destacados por Andrade, Peixoto e Coelho (2020), que apontam para a falta de integração e reconhecimento adequados desses profissionais no sistema de saúde.

A falta de reconhecimento do papel dos ACE e a insatisfação com o suporte para capacitação contrastam com as iniciativas recentes do Ministério da Saúde (2023) para a formação de agentes de saúde, sugerindo uma lacuna entre as políticas formuladas e sua implementação prática no nível local.

Essas constatações indicam uma necessidade urgente de reavaliação e melhoria das condições de trabalho e do suporte fornecido aos ACE, alinhando-se com as recomendações de Zaparoli *et al.* (2021) sobre a necessidade de uma estratégia mais interdisciplinas no controle de endemias, que envolve os trabalhadores que atuam no campo.

Apesar desses desafios, a análise das atividades realizadas pelos ACE revela um comprometimento significativo com as diretrizes do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD). A inspeção de áreas residenciais emerge como a atividade mais frequente, realizada por 86,1% dos agentes, refletindo a abordagem centrada no controle vetorial. A educação da comunidade e a distribuição de materiais informativos, realizadas por 55,6% e 47,2% dos agentes respectivamente, indicam um

ênfoque em ações de conscientização, corroborando com a importância do trabalho educativo na prevenção e combate às arboviroses.

No entanto, o fato de menos da metade dos agentes estarem envolvidos na distribuição de materiais informativos sugere uma possível lacuna nas estratégias de comunicação em saúde, um aspecto que Pessoa *et al.* (2016) destacam como essencial a integração dos trabalhadores da atenção básica, evitando a duplicação de esforços.

Esta discrepância entre o alto engajamento dos ACE em suas atividades e a falta de suporte adequado ressalta a necessidade de uma abordagem mais integrada no combate à dengue, que considere não apenas os aspectos técnicos do controle vetorial, mas também as condições de trabalho e o bem-estar dos profissionais envolvidos.

4.2.1 Atividades Realizadas pelos ACE

O Gráfico 3 apresenta as principais atividades desempenhadas pelos ACE no combate à dengue:

Gráfico 3 – Ações realizadas pelos ACEs.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A inspeção de áreas residenciais destaca-se como a atividade mais frequente, realizada por 86,1% dos agentes. Esta prática alinha-se com as recomendações de Félix *et al.* (2023), que enfatizam a importância da vigilância entomológica na prevenção e controle das arboviroses. A educação da comunidade (55,6%) e a distribuição de materiais informativos (47,2%) também figuram como componentes significativos do trabalho dos ACE, refletindo a abordagem integrada preconizada por Evangelista, Flisch e Pimenta (2017).

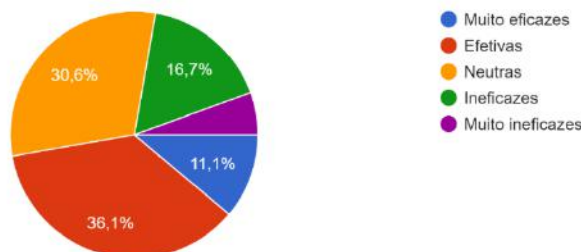
O monitoramento de áreas de risco, realizado por 33,3% dos agentes, indica uma atenção a zonas potencialmente problemáticas, embora sua menor frequência em comparação com outras atividades possa sugerir a necessidade de intensificação dessa prática. Atividades como vigilância epidemiológica e auxílio na vacinação, mencionadas por uma pequena parcela dos agentes (2,8% cada), indicam uma diversificação das responsabilidades dos ACE, alinhando-se com as diretrizes de integração entre vigilância e atenção primária à saúde.

4.2.2 Avaliação das Políticas Públicas pelos ACE

O Gráfico 4 revela a percepção dos ACE sobre a eficácia das políticas públicas de combate à dengue:

Gráfico 4 – Avaliação da Eficácia das Políticas de Combate à Dengue.

8. Como você avalia a eficácia das políticas públicas atuais no combate à dengue em seu município?
36 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A avaliação dos agentes mostra uma visão crítica das políticas atuais. Apenas 11,1% consideram as políticas muito eficazes, enquanto 36,1% as veem como efetivas. Esta percepção alinha-se com as observações de Silva *et al.* (2021) sobre os impactos das recentes mudanças na Política Nacional de Atenção Básica. A significativa proporção de agentes que consideram as políticas neutras (30,6%) ou ineficazes (16,7%) sugere a necessidade de uma reavaliação das estratégias vigentes.

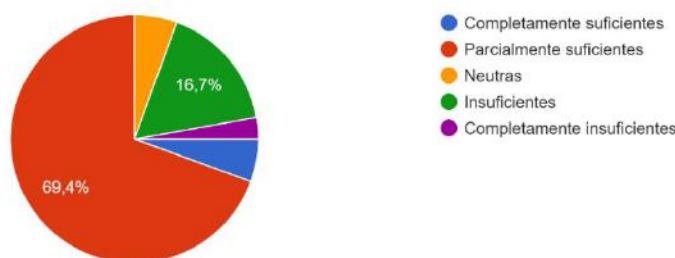
Esta visão crítica dos ACE, que estão na linha de frente do combate à dengue, oferece insights valiosos para os formuladores de políticas públicas. Como destacado por Pereira, Pícoli e Cazola (2020), o conhecimento local e a experiência dos agentes são fundamentais para a efetividade das intervenções de saúde pública.

4.2.3 Percepção sobre a Suficiência das Ações de Controle

O Gráfico 5 ilustra a avaliação dos ACE quanto à suficiência das ações realizadas para controlar a proliferação do *Aedes aegypti*:

Gráfico 5 – Ações de Controle do Vetor *Aedes aegypti*.

9. Você acredita que as ações realizadas são suficientes para controlar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*?
36 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A predominância de respostas indicando que as ações são apenas parcialmente suficientes (69,4%) reflete a complexidade do desafio enfrentado. Este resultado corrobora as observações de Wermelinger, Salles e Ferreira (2023) sobre a necessidade de abordagens mais abrangentes que vão além do controle químico, incorporando estratégias de manejo ambiental e participação comunitária.

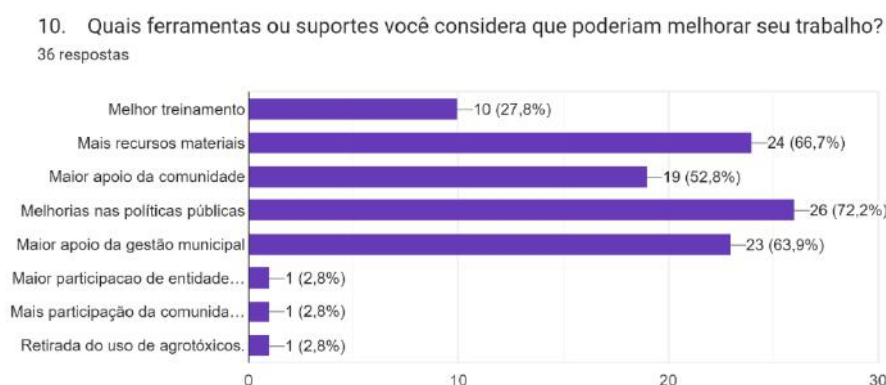
A baixa porcentagem de agentes que consideram as ações completamente suficientes (valor não especificado no gráfico, mas aparentemente baixo) indica uma consciência crítica sobre as limitações das estratégias atuais. Este ceticismo pode ser interpretado como um chamado para inovações nas políticas de controle vetorial, ecoando as recomendações de Coelho *et al.*

(2019) sobre a necessidade de abordagens multifacetadas.

4.2.4 Áreas de Melhoria Identificadas pelos ACE

O Gráfico 6 apresenta as áreas em que os ACE acreditam que melhorias poderiam potencializar a eficácia de suas funções:

Gráfico 6 – Melhorias de Apoio, Recursos e Ferramentas.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A demanda por melhorias nas políticas públicas (72,2%) e mais recursos materiais (66,7%) se destaca, corroborando os achados de Andrade, Peixoto e Coelho (2020) sobre os desafios estruturais enfrentados pelos ACE. O pedido por maior apoio da gestão municipal (63,9%) e da comunidade (52,8%) ressoa com as observações de Evangelista *et al.* (2019) sobre a importância do engajamento multisetorial no controle efetivo das endemias e.

O pedido por melhor treinamento (27,8%), embora menos proeminente, alinha-se com as diretrizes do programa “Mais Saúde com Agente” do Ministério da Saúde (2023), indicando uma consciência da importância da educação continuada entre os ACE.

4.2.5 Implicações para as Políticas Públicas

A análise integrada desses dados revela um cenário complexo onde os ACE, apesar de engajados em atividades cruciais de controle e prevenção, percebem limitações significativas nas políticas e recursos disponíveis. Esta discrepância entre o comprometimento dos agentes e a percepção de suporte inadequado ecoa as preocupações levantadas por Silva *et al.* (2021) sobre o impacto das recentes mudanças nas políticas de saúde pública.

As demandas por melhorias nas políticas públicas, maior apoio material e comunitário sugerem a necessidade de uma abordagem mais holística no combate à dengue. Tal abordagem deve considerar não apenas o controle vetorial, mas também fatores socioambientais e a integração efetiva dos ACE no sistema de saúde, como proposto por Pereira, Pícoli e Cazola (2020).

A efetividade das ações contra a dengue em Duque de Caxias, conforme percebida pelos ACE, parece estar aquém do ideal, indicando a urgência de revisões estratégicas. Estas revisões devem visar o fortalecimento do suporte aos agentes, a melhoria das condições de trabalho e a implementação de políticas públicas mais alinhadas com as realidades locais e as necessidades identificadas pelos profissionais de campo.

Em conclusão, os dados apresentados não apenas ilustram o comprometimento dos ACE com suas responsabilidades, mas também destacam áreas críticas que demandam atenção urgente dos órgãos responsáveis. O fortalecimento do combate à dengue, o aumento da eficácia das intervenções e a melhoria do suporte aos profissionais na linha de frente são imperativos para uma gestão de saúde pública mais efetiva e responsiva às necessidades da comunidade.

4.3 Desafios e Propostas de Soluções para o Controle da Dengue

A análise das respostas às questões 11 e 12 da Seção 3 do questionário revela os principais desafios enfrentados pelos ACE em Duque de Caxias. Estas questões exploram as dificuldades diárias e a eficácia das intervenções no controle da dengue, oferecendo uma perspectiva valiosa dos profissionais que atuam diretamente no campo.

4.3.1 Desafios Enfrentados na Rotina Laboral

O Gráfico 7 apresenta os principais desafios relatados pelos ACE em seu trabalho diário:

Gráfico 7 – Desafios Enfrentados pelos Agentes na Rotina Laboral.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A falta de recursos emerge como o obstáculo mais significativo, citada por 55,6% dos agentes. Este dado corrobora as observações de Andrade, Peixoto e Coelho (2020) sobre as limitações estruturais enfrentadas pelos ACE. A escassez de recursos não apenas dificulta a execução das tarefas diárias, mas também pode comprometer a eficácia global das intervenções de controle da dengue.

A resistência da comunidade, mencionada por 44,4% dos agentes, representa o segundo maior desafio. Este resultado alinha-se com as constatações de Félix *et al.* (2023) sobre a importância do trabalho educativo na prevenção e combate às arboviroses. A dificuldade em engajar a comunidade pode estar relacionada a fatores socioculturais e à eficácia das estratégias de comunicação em saúde empregadas.

A falta de apoio institucional, apontada por 41,7% dos respondentes, sugere deficiências na gestão e no planejamento das atividades de controle de endemias. Este dado reforça as preocupações levantadas por Silva *et al.* (2021) sobre o impacto das recentes mudanças na Política Nacional de Atenção Básica na valorização e suporte aos ACE.

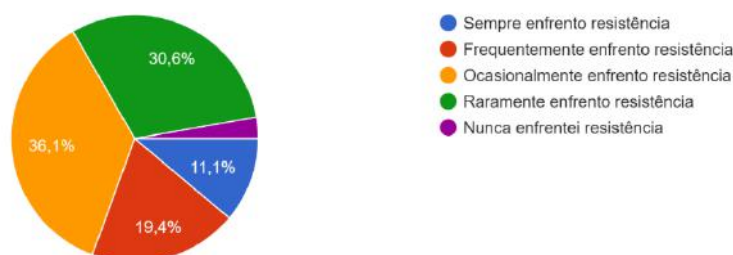
As dificuldades logísticas, mencionadas por 30,6% dos agentes, indicam problemas operacionais que podem impactar significativamente a eficiência do trabalho de campo. Outros desafios, como a impossibilidade de visitar certos locais, casas fechadas e riscos de segurança, embora citados por uma porcentagem menor de agentes (2,8% cada), destacam a complexidade do ambiente de trabalho dos ACE em áreas urbanas.

4.3.2 Resistência da Comunidade

O Gráfico 8 fornece uma visão mais detalhada sobre a frequência com que os ACE enfrentam resistência da comunidade:

Gráfico 1 – Resistência da Comunidade.

12. Já enfrentou resistência da comunidade ao realizar seu trabalho?
36 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A distribuição das respostas revela que a resistência da comunidade é um fenômeno recorrente, embora varie em frequência:

- 36,1% dos agentes enfrentam resistência ocasionalmente
- 30,6% raramente enfrentam resistência
- 19,4% enfrentam resistência frequentemente
- 11,1% sempre enfrentam resistência
- Apenas 2,8% (um agente) nunca enfrentou resistência

Estes dados sugerem que a maioria dos ACE (66,6%) enfrenta algum nível de resistência com regularidade (ocasionalmente ou frequentemente). Esta resistência pode ser interpretada à luz das observações de Pereira, Pícoli e Cazola (2020) sobre a importância da integração dos ACE na Estratégia Saúde da Família e o desafio de estabelecer vínculos de confiança com a comunidade.

A variação na frequência da resistência enfrentada pode refletir diferenças nas estratégias de abordagem dos agentes, nas características socioeconômicas das áreas atendidas ou na eficácia das campanhas de conscientização pública. Como apontado por Pessoa *et al.* (2016) e Evangelista *et al.* (2019), o engajamento comunitário e a estratégia integrada dos agentes no cuidado básico é fundamental para o sucesso das intervenções de controle de endemias.

A resistência da comunidade, combinada com os outros desafios identificados, cria um ambiente de trabalho complexo para os ACE em Duque de Caxias. Esses obstáculos não apenas dificultam o trabalho diário dos agentes, mas também podem comprometer a eficácia global das estratégias de controle da dengue no município.

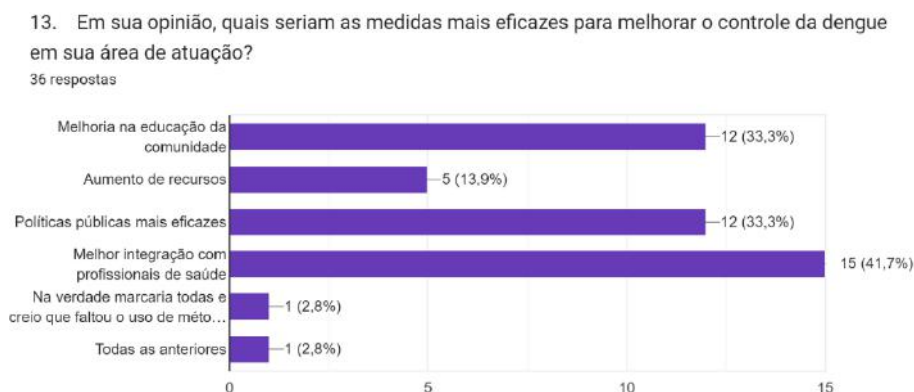
Os resultados indicam a necessidade de intervenções diversificadas para aprimorar o trabalho dos ACE, incluindo o aumento de investimentos em recursos materiais e logísticos, fortalecimento do apoio institucional, e melhoria na gestão das atividades de controle de endemias. Além disso, há a necessidade de desenvolver estratégias mais eficazes de engajamento comunitário e educação em saúde, implementar medidas de segurança para os agentes em áreas de risco e aperfeiçoar a integração entre os ACE e outros profissionais de saúde, conforme sugerido por Bezerra *et al.* (2023).

A persistência desses desafios, apesar dos avanços na regulamentação profissional dos ACE, sugere que há uma lacuna significativa entre as políticas formuladas e sua implementação prática no nível local. Esta discrepância ressalta a necessidade de uma abordagem mais integrada no combate à dengue, que considere não apenas os aspectos técnicos do controle vetorial, mas também os fatores sociais, econômicos e organizacionais que impactam o trabalho dos ACE.

4.3.3 Propostas para Melhoria das Ações

O Gráfico 9 apresenta as medidas consideradas mais eficazes pelos ACE para melhorar o controle da dengue:

Gráfico 9 – Propostas para Melhoria das Ações.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A análise das respostas dos ACE revela uma preferência por estratégias que envolvem a integração profissional e a educação comunitária. A melhoria na integração com profissionais de saúde foi indicada por 41,7% dos respondentes, seguida pela melhoria na educação da comunidade e implementação de políticas públicas mais eficazes, ambas com 33,3%. Estes resultados sugerem uma compreensão ampla dos fatores que influenciam o controle da dengue, conforme discutido por Bezerra et al. (2023), que destacam a importância da comunicação e colaboração entre os profissionais de saúde e os agentes de combate.

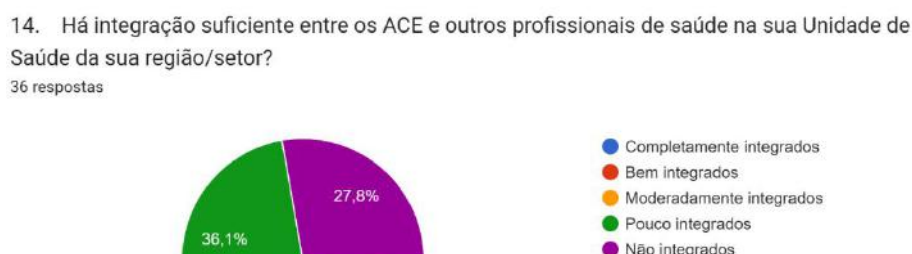
A preferência por estratégias educacionais e políticas, em contraste com o aumento simples de recursos (mencionado por 13,9%), indica uma percepção sofisticada dos ACE sobre a natureza complexa do problema. Este entendimento se alinha com as observações de Evangelista, Flisch e Pimenta (2017), que apontam para a necessidade de investimentos por parte das autoridades públicas para controlar o vetor e prevenir essas enfermidades.

A menção a métodos alternativos de controle de vetores, exemplificado pelo projeto “Brigadistas contra as Arboviroses”, reflete uma abertura a inovações. Esta perspectiva se harmoniza com as considerações de Wermelinger, Salles e Ferreira (2023), que argumentam sobre a importância de abordagens mais abrangentes que vão além do controle químico, incorporando estratégias de manejo ambiental e participação comunitária.

4.3.4 Integração entre ACE e Outros Profissionais de Saúde

O Gráfico 10 ilustra a percepção dos ACE sobre sua integração com outros profissionais de saúde:

Gráfico 10 – Integração entre os ACE e Outros Profissionais.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os dados indicam uma significativa falta de integração, com 63,9% dos respondentes apontando pouca ou nenhuma

integração. Esta situação contrasta com as recomendações de Pereira, Pícoli e Cazola (2020), que enfatizam que a compreensão dos fatores que influenciam o processo de integração do ACE nas atividades de prevenção e controle da dengue na ESF contribui para a cooperação e coordenação.

Apenas 33,3% dos ACE se percebem moderadamente integrados, e uma parcela mínima (2,8%) relata uma integração completa. Estes resultados sugerem uma disparidade entre as diretrizes de integração preconizadas nas políticas de saúde pública e sua implementação prática. Silva *et al.* (2021) alertam para os possíveis impactos negativos das mudanças na Política Nacional de Atenção Básica, que podem ter resultado em um suporte insuficiente aos ACE na linha de frente do combate às endemias.

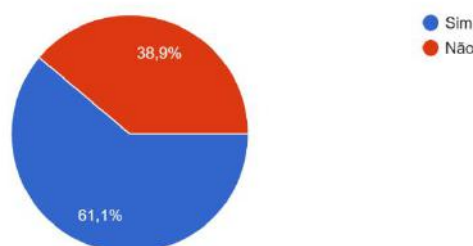
A falta de integração efetiva pode comprometer a eficiência das ações de prevenção e controle da dengue, evidenciando a necessidade de desenvolver mecanismos e políticas que promovam uma cooperação mais sólida e contínua entre os diferentes profissionais de saúde.

4.3.5 Continuidade das Ações Preventivas

O Gráfico 11 apresenta a percepção dos ACE sobre a consistência das ações de prevenção à dengue ao longo do ano:

Gráfico 11 – Ações ao Longo do Ano com Caráter Preventivo.

15. Você considera que as ações prevenção à dengue são realizadas durante todo o ano da mesma forma, antes dos períodos de aumento de in...ia do vetor e o conseqüente aumento de casos?
36 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os resultados mostram que 61,1% dos ACE afirmam que as ações são realizadas consistentemente ao longo do ano, enquanto 38,9% indicam o contrário. Esta divisão reflete a complexidade dos desafios enfrentados na implementação de estratégias de controle contínuas e eficazes.

As justificativas para as respostas positivas incluem a realização de visitas regulares bimestrais e a manutenção de atividades preventivas contínuas. No entanto, mesmo entre estes, nota-se uma intensificação das ações durante períodos epidêmicos. As respostas negativas apontam para insuficiência de recursos humanos e dependência de ações emergenciais reativas. Alguns profissionais mencionaram a falta de autonomia para implementar metodologias diferenciadas e os desafios de operar em áreas com altos índices de criminalidade.

Esta variação nas respostas e justificativas corrobora as observações de Félix *et al.* (2023), que destacam a complexidade dos fatores que influenciam a eficácia das ações de controle da dengue, incluindo aspectos socioambientais e organizacionais.

A análise integrada destes dados revela a necessidade de uma estratégia mais sistemática e contínua no controle da dengue em Duque de Caxias. As implicações incluem o fortalecimento da integração entre ACE e outros profissionais de saúde, a manutenção de ações preventivas consistentes ao longo do ano, e a relevância de estratégias educacionais e políticas públicas eficazes. Ademais, é necessário abordar questões de segurança e acesso em áreas de alta criminalidade, que impactam a eficácia das ações dos ACE.

Os desafios e propostas identificados pelos ACE em Duque de Caxias ressaltam a necessidade de uma revisão das

estratégias atuais de controle da dengue. Uma estratégia que considere os múltiplos fatores envolvidos na dinâmica da doença e valorize a experiência dos profissionais de campo é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e sustentáveis no combate à dengue.

5. Considerações Finais

Este estudo analisou a utilização estratégica dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) em Duque de Caxias (RJ), com foco na prevenção e combate à dengue. Os resultados indicam que a atuação dos ACE é fundamental para a prevenção e o controle da doença na região, principalmente por meio de ações de vigilância, educação sanitária e eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*.

A pesquisa evidenciou o comprometimento dos ACE, refletido em sua participação em treinamentos e capacitações. Contudo, foram identificados desafios que limitam a eficácia de suas operações, incluindo a escassez de recursos materiais, falta de apoio institucional adequado, resistência da comunidade e questões de segurança em áreas de alto risco.

Um achado relevante foi a percepção entre os ACE de que as políticas públicas e ações de controle atuais são insuficientes para enfrentar o desafio da dengue. Esta discrepância entre as atividades realizadas e a percepção de sua eficácia indica a necessidade de uma reavaliação das estratégias de combate à dengue em Duque de Caxias.

A falta de integração entre os ACE e outros profissionais de saúde foi identificada como um obstáculo para a implementação eficaz das estratégias de controle da dengue. Este resultado sugere a necessidade de desenvolver abordagens mais colaborativas no sistema de saúde local.

As propostas de melhoria sugeridas pelos ACE, como maior integração com outros profissionais de saúde, educação comunitária aprimorada e implementação de políticas públicas mais eficazes, oferecem possibilidades para o aprimoramento das estratégias de controle da dengue. Estas sugestões, baseadas na experiência prática dos agentes, podem contribuir para a reformulação das abordagens de saúde pública no combate às arboviroses.

O estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. A mudança metodológica de entrevistas para questionários online, necessária devido a preocupações de segurança, pode ter restringido a profundidade dos dados coletados. Além disso, o foco em um único setor de Duque de Caxias limita a generalização dos resultados para todo o município ou para outros contextos urbanos.

Apesar dessas limitações, o estudo oferece informações sobre os desafios e oportunidades no controle da dengue em contextos urbanos complexos. Os resultados indicam a necessidade de uma abordagem que considere os múltiplos fatores sociais, ambientais e organizacionais que afetam o trabalho dos ACE.

Para pesquisas futuras, sugere-se a expansão do escopo geográfico para incluir múltiplos setores ou municípios, a realização de estudos longitudinais para avaliar o impacto de intervenções baseadas nas sugestões dos ACE, a investigação dos fatores que influenciam a integração entre ACE e outros profissionais de saúde, e a exploração de abordagens de engajamento comunitário no controle de endemias.

O estudo ressalta a importância do investimento em recursos humanos e materiais na saúde pública, particularmente no fortalecimento do papel e das condições de trabalho dos ACE. As observações feitas em Duque de Caxias podem informar práticas e políticas no combate à dengue e em outros desafios de saúde pública que exigem interação entre agentes de saúde e comunidades. Diante das ameaças de doenças transmitidas por vetores em um cenário de mudanças climáticas, a valorização dos trabalhadores da linha de frente, como os ACE, torna-se relevante para a eficácia dos sistemas de saúde pública.

Referências

- Agência Brasil. (2023, janeiro 20). *Lei transforma agentes comunitários em profissionais de saúde*. Recuperado em 12 de outubro de 2023, de <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-01/lei-transforma-agentes-comunitarios-em-profissionais-de-saude>
- Agência Câmara. (2023, junho 6). *Ministério da Saúde estima que vacina contra dengue esteja disponível no SUS em um ano e meio*. Recuperado em 23 de setembro de 2023, de <https://www.camara.leg.br/noticias/969316-ministerio-da-saude-estima-que-vacina-contra-dengue-esteja-disponivel-no-sus-em-um-ano-e-meio/>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. (2023, março 16). *Anvisa aprova nova vacina contra a dengue*. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-aprova-nova-vacina-para-a-dengue>
- Andrade, J. N., Peixoto, T. M., & Coelho, M. M. P. (2020). Visita do Agente de Controle às Endemias frente pandemia por Covid-19: desafios e perspectivas. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 9(4), 709–716. <http://revistafacsa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/641>
- Baêta, D. G. (2023). *Plano de ação para a melhoria da sustentabilidade de um sistema de coleta seletiva municipal* (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Fluminense). <http://app.uff.br/riuff/handle/1/29099>
- Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. (n.d.). *Governo federal sanciona lei que considera agentes comunitários de saúde e de combate às endemias como profissionais de saúde*. <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/208>
- Brasil. (2006). *Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006*. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11350.htm
- Brasil. (2018). *Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018*. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113595.htm
- Brasil. (2023). *Lei nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023*. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que especifica. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14536.htm
- Brasil de Fato. (2023, março 2). *Rio de Janeiro tem mais de 3.500 casos de dengue em 2023*. <https://www.brasildefato.com.br/2023/03/02/rio-de-janeiro-tem-mais-de-3-500-casos-de-dengue-em-2023>
- Coelho, A. C. do R. et al. (2019). Impacto da dengue no Brasil no período de 2007 a 2012. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 9(27), 79–88. <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/208>
- Conselho Nacional de Saúde – CNE. (2016). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/208>
- Duque de Caxias. (2023, setembro 14). *Duque de Caxias terá Mutirão de Combate à Dengue e Vacinação Antirrábica neste Sábado (16) nos Bairros Jardim Primavera, Saracuruna, Bom Retiro e Campos Elíseos*. <https://duquedecaxias.rj.gov.br/resultado-busca/DENGUE/1>
- Evangelista, J. G., Flisch, T. M. P., & Pimenta, D. N. (2017). A formação dos agentes de combate às endemias no contexto da dengue: análise documental das políticas de saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, 11(1). <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i1.1219>
- Evangelista, J. G. et al. (2019). Agentes de combate às endemias: construção de identidades profissionais no controle da dengue. *Trabalho, Educação e Saúde*, 17(1), e0017303. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100018>
- Félix, G. S. et al. (2023). Estratégias de controle e prevenção das arboviroses no município de Abaiara-Ceará: uma análise de casos. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, 3, 11816–11827. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n3-187>
- Fernandes, S. (2023, julho). Quanto custa? Onde achar? Tire suas dúvidas sobre a vacina contra a dengue. *Folha de São Paulo*. <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2023/07/quanto-custa-onde-achar-tire-suas-duvidas-sobre-a-vacina-contra-dengue.shtml#>
- Fiocruz Minas. (n.d.). Instituto René Rachou. *Dengue*. <https://www.cpqrr.fiocruz.br/pg/dengue/>
- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Gubler, D. J. (2004). The changing epidemiology of yellow fever and dengue, 1900 to 2003: full circle? *Comp Immunol Microbiol Infect Dis*, 27, 319-330. <https://doi.org/10.1016/j.cimid.2004.03.013>
- Higa, C. M. L. et al. (2021). Incidente de queda com dano: diagrama de Ishikawa e plano de ação. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 3231–3239. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-255>
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2017). *Fundamentos de metodologia científica* (8ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Ministério da Saúde. (2009). *Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf
- Ministério da Saúde. (n.d.). *Prevenção e Controle da Dengue, Chikungunya e Zika*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti>
- Ministério da Saúde. (2023, dezembro 12). *Ministério da Saúde forma mais de 176 mil agentes de saúde e anuncia ampliação do programa*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/ministerio-da-saude-forma-mais-de-176-mil-agentes-de-saude-e-anuncia-ampliacao-do-programa>

- Ministério da Saúde. (2024, janeiro 31). *Saiba a importância dos agentes de endemias no combate à dengue*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/saiba-a-importancia-dos-agentes-de-endemias-no-combate-a-dengue>
- Moreira, L. S. de B. et al. (2022). Perfil clínico e epidemiológico da dengue no estado de Minas Gerais. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(1), 373–387. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-032>
- O Dia. (2024, janeiro 26). *Doze municípios do RJ vão vacinar contra a dengue a partir de fevereiro*. <https://odia.ig.com.br/rio-de-janeiro/2024/01/6781974-doze-municipios-do-rj-vaio-vacinar-contr-a-dengue-a-partir-de-fevereiro.html>
- Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS. (n.d.). *Dengue*. <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue>
- Osanaí, C. H. (1984). *A epidemia de dengue em Boa Vista, território Federal de Roraima, 1981-1982* (Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-73924>
- Pereira, G. A., Pícoli, R. P., & Cazola, L. H. O. (2020). Integração do Agente de Controle às endemias na Estratégia Saúde da Família, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30, e2019500. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100018>
- Portal do Butantan. (2022). *Vacina da dengue do Butantan tem eficácia de 79,6%, mostram primeiros resultados da fase 3*. <https://butantan.gov.br/noticias/vacina-da-dengue-do-butantan-tem-eficacia-de-796-mostrar-prim-eiros-resultado-da-fase-3>
- Portal do Butantan. (2023, março 15). *Vírus da dengue tem 4 sorotipos e quase 20 genótipos; vacina do Butantan deve fornecer proteção global*. <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/virus-da-dengue-tem-4-sorotipos-e-quase-20-genotipos--vacina-do-butantan-deve-fornecer-protecao-global>
- Portal do Butantan. (2024, fevereiro 2). *Vacina da dengue do Butantan protege com apenas uma dose, facilitando adesão e logística de vacinação*. <https://butantan.gov.br/noticias/vacina-da-dengue-do-butantan-prot-ege-com- apenas-uma-dose-facilitando-adesao-e-logistica-de-vacinacao>
- Portal G1. (2024, janeiro 30). *Número de casos de dengue em 2024 mais que triplica em relação ao mesmo período de 2023*. <https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/01/30/numero-de-casos-de-dengue-em-2024-e-quase-o-triplo-do-registrado-no-mesmo-periodo-do-ano-passado.ghtml>
- Portal IG. (2024, fevereiro 2). *Dengue: veja os estados mais afetados pela doença em 2024*. <https://saude.ig.com.br/2024-02-02/governo-informa-quais-sao-os-estados-mais-afetados-pela-dengue-no-brasil.html>
- Prefeitura de Ibiporã. (2017). *Campanha de vacinação contra dengue segue até 27 de outubro*. https://www.ibipora.pr.gov.br/noticiasView/31932_Campanha-de-vacinacao-contr-a-dengue-segue-ate-27-de-outubro.html
- Secchi, L. (2013). *Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos* (2ª ed.). Cengage Learning.
- Silva, D. (2021). O impacto da gestão nas condições de trabalho e saúde ocupacional de agentes de endemias de Itaquí/RS. *Revista de Estudos Interdisciplinares*, 3(3), 37–51. <https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/87>
- Silva, T. L. E. et al. (2020). Política Nacional de Atenção Básica 2017: implicações no trabalho do Agente Comunitário de Saúde. *Saúde em Debate*, 44(124), 58–69. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/prYWBkrvCywK6Hw5C5TbvQv/?format=html&lang=pt>
- Wermelinger, E. D., Salles, I. C. M., & Ferreira, A. P. (2023, setembro 15). O potencial da mediação de conflitos para o controle dos vetores das arboviroses nas favelas brasileiras. *Saúde em Debate*, 47, 630–640. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313819>
- Zaparoli, I. C. V. B. et al. (2021). Resposta dos casos de dengue em função do clima no estado de São Paulo. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 28572–28587. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-529>