

**FABIANA LOYDE WAKAI JORGE PINHO
KARINA FRANCO ZIHLMANN**

**OFICINAS DE INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
ATENÇÃO BÁSICA**

Produto Técnico em Educação apresentado para a defesa ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre Profissional em Ensino em Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa Dra Karina Franco Zihlmann

SANTOS

2022

Ficha catalográfica elaborada por sistema automatizado
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P654oo PINHO, FABIANA . Zihlmann, Karina .
Oficinas de integração da Vigilância em Saúde e
Atenção Básica. / FABIANA PINHO, Karina Zihlmann;
Orientadora Karina Zihlmann. -- Santos, 2022.
17 p. ; 30cm

Dissertação (Mestrado Profissional - Pós-graduação
Ensino em Ciências da Saúde) -- Instituto Saúde e
Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2022.

1. Atenção Básica. 2. Vigilância epidemiológica . 3.
Agentes Comunitários de Saúde. 4. Agentes de Combate
às Endemias . 5. oficinas de capacitação profissional.
I. Zihlmann, Karina, Orient. II. Título.

CDD 610.7

PRINCIPAIS DADOS TÉCNICOS SOBRE O PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO (PTE)

- 1. Título do PTE:** Oficinas de integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica.
- 2. Autores:** Pinho, FLWJ; Zihlmann, KF.
- 3. Público-alvo:** Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.
- 4. Locais:** Unidades de saúde da região da zona noroeste de Santos.
- 5. Número de encontros:** três encontros em cada unidade de saúde. Um encontro de finalização geral envolvendo todas as unidades de saúde participantes.
- 6. Carga horária de cada encontro:** 3 horas
- 7. Carga horária total:** 12 horas (realizadas em cada uma das unidades de saúde) + 3 horas para o encontro final de encerramento (com todas as unidades de saúde envolvidas).
- 8. Equipamentos/recursos necessários:** equipamentos de áudio visuais (notebook e Datashow), materiais para expressão gráfica (folhas de sulfite, cartolinas, canetas esferográficas e hidrográficas, cola, tesoura, revistas e jornais).
- 9. Participantes em cada oficina:** 1 mediadora (pesquisadora responsável); 1 observadora (com função de auxiliar a execução do grupo); 3 ACS e 3 ACE.
- 10. Etapas das Oficinas:** ver Quadro 1.
- 11. Como citar esse PTE:** Pinho, FLWJ; Zihlmann, KF. Oficinas de integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica. Produto Técnico em Educação [Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde] – Universidade Federal de São Paulo, Santos; 2022.

RESUMO

Introdução: o município de Santos enfrentou nos últimos anos o desafio de integrar as ações de Vigilância em Saúde e Atenção Básica, incorporando ações do Agente de Combate às Endemias (ACE) na Atenção Primária à Saúde. **Objetivos:** promover a integração entre o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE), levando a reflexões sobre seus processos de trabalho e, para além disso, incentivar ambos os agentes ao trabalho em conjunto, fortalecendo as equipes de saúde da família. Pretende-se construir conjuntamente arranjos de produção colaborativa, baseado na reflexão das práticas do cotidiano do trabalho de ambos os agentes com foco nos conceitos de Educação Permanente em Saúde. **Método:** com base em uma pesquisa realizada no âmbito do Programa de Ensino em Ciências da Saúde – Modalidade Profissional da UNIFESP realizada por PINHO (2022) intitulada “Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica na Zona Noroeste de Santos: desafios do controle de endemias” e que envolveu ACE e ACS da Zona Noroeste do município de Santos, o presente PTE retoma os principais aspectos identificados nessa pesquisa e contribui com uma proposta de construção de oficinas de integração das ações dos ACE e ACS com vistas a promover um trabalho efetivo de articulação da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde. **Características do Produto técnico em educação:** diante dos resultados da pesquisa de Pinho (2022) foi proposto um produto técnico em formato de oficinas de capacitação profissional a fim de construir estratégias que facilitem o processo de integração entre os trabalhos dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias na rede de Atenção Primária a Saúde, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade psicossocial, uma vez que estes atores são mobilizadores sociais, responsáveis pelo trabalho de intervenções gerais de promoção à saúde e prevenção às doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate às Endemias, Integração, oficinas de capacitação profissional, produto técnico em educação (PTE).

1. APRESENTAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO

A pesquisa realizada no âmbito do Programa de Ensino em Ciências da Saúde – Modalidade Profissional da UNIFESP realizada por PINHO (2022) intitulada “Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica na Zona Noroeste de Santos: desafios do controle de endemias” e que envolveu ACE e ACS da Zona Noroeste do município de Santos trouxe muitas informações interessantes sobre a experiência desses profissionais, pois a mesma, a partir de suas características qualitativas, buscou, acima de tudo, dar voz a esses atores e, a partir disto, propor ações condizentes com demandas e experiências fortemente embasadas em suas práticas cotidianas.

Um dos aspectos mais relevantes da pesquisa realizada foi a estratégia de apresentação de uma proposta de oficina de integração aos participantes e assim, dar oportunidade para que os agentes pudessem avaliar se tal proposta faria sentido e, além disso, dar sugestões para o aprimoramento da proposta apresentada.

A proposta de oficina que está sendo descrita neste documento foi apresentada aos participantes da pesquisa de Mestrado intitulada “Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica na Zona Noroeste de Santos: desafios do controle de endemias”, e baseado nos discursos apresentados pelos participantes, foram constatados vários aspectos de interesse, como:

- Foi possível observar aspectos positivos da integração do trabalho de ACE e ACS em uma experiência pregressa nos serviços (que, na época da coleta de dados da pesquisa já não ocorria mais de modo articulado);
- Constatou-se que há dificuldade de se integrar as atividades dos dois agentes, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE), no âmbito da Atenção Básica.
- Observou-se a necessidade de capacitações/planejamento de ações integradas entre o ACE e ACS, uma vez que estes atores são mobilizadores sociais, responsáveis pelo trabalho de intervenções gerais de promoção à saúde e prevenção às doenças.

A seguir, destacam -se alguns discursos relevantes que sustentaram a construção deste Produto Técnico em Educação:

[...] acho que os dois agentes são orientadores educacionais e sociais para políticas públicas, os dois compartilham informações, são esse elo entre as unidades e o munícipe né? Então a gente está ali ao mesmo tempo

representando o SUS e ao mesmo tempo representando a unidade [...] então faz sentido a troca de informações, entendeu?! Porque o ACS conhece muito sobre o território por estar trabalhando diretamente com a família, ele conhece as pessoas que eles estão lidando e nós não. Muitas vezes temos uma visão meio técnica que vai olhar pra casa da pessoa, para o ambiente. A gente não conhece muito bem a pessoa, mas, o ACS sabe se a pessoa tem alguma comorbidade, ou alguma doença, alguma limitação física, às vezes até algum problema psíquico-emocional e gente não. A gente conhece o ambiente [...] então, seria válida sim a proposta (ACE, 39 anos).

[...] a importância desta integração acontecer é justamente essa: a gente poder ter uma visão da região onde a gente possa se ajudar e poder sanar os problemas dos bairros (ACE, 32 anos).

[...] considero ser muito importante, porque aquele olhar que, às vezes eu não tenho, ele pode ter e, o olhar que ele não viu, eu posso ter e orientar [...] eu acho importante em questão de integração a participação na reunião de equipe, por exemplo, eu tive uma boa experiência, porque a ACE teve envolvimento, e quis fazer a integração. Porque quando os dois querem, as coisas andam (ACS, 43 anos).

[...] tem que ter integração, porque a partir do momento que você está ali no mesmo local todo dia fazendo parte da equipe, e os 2 agentes trabalham na rua diretamente com moradores, tem que ter (ACE, 23 anos).

[...] acredito que assim, se houverem oficinas como essa e mais esclarecimentos né, a tendência é melhorar cada vez mais o nosso trabalho, assim, a contribuição entre ACE e ACS com a própria população (ACS, 61 anos).

Educação em saúde: é isso que vai melhorar as condições das pessoas e a melhorar esse quadro de dengue aí que todo ano nós temos né? (ACS, 38 anos).

Considerando que a maioria dos participantes da pesquisa se manifestou por avaliar como positiva a experiência pregressa de articulação do trabalho realizado pelos ACE e ACS no âmbito estudado, é também necessário destacar que os participantes da pesquisa também foram enfáticos em destacar a importância de que esse tipo de processo de integração seja feito de modo cuidadoso, com uma formação ou capacitação estruturada de modo horizontal e democrático, para que tal proposta possa, de fato, superar entraves e promover ações efetivas de cuidado em saúde.

Portanto, a ideia de realização das oficinas é que os agentes envolvidos consigam trabalhar com a problematização de seus processos de trabalho, partindo da reflexão sobre o cenário de prática atual, progredindo para o que consideram como cenário ideal.

Sendo assim, os profissionais envolvidos poderão refletir sobre seus cotidianos do trabalho, reverberando na construção de estratégias que possam facilitar o processo de

integração entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) na rede de Atenção Básica, através de oficinas de capacitação profissional embasadas nos processos de Educação Permanente em Saúde.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As arboviroses são um problema de saúde pública no mundo, especialmente pelo potencial de dispersão, pela capacidade de adaptação a novos ambientes e hospedeiros, pela possibilidade de provocar extensas epidemias, pela susceptibilidade, que é universal, e pela elevada ocorrência dos números de casos graves, com acometimento hemorrágico, neurológico e articular, de acordo com Donalísio, Freitas e Zuben (2017).

Um ator que contribui muito para o cenário do controle da dengue e outras arboviroses no Sistema Único de Saúde (SUS) é o Agente de Combate às Endemias (ACE), também denominado Agente de Vigilância Ambiental, entre outras nomenclaturas.

Na concepção de Barbiani, Nora e Schaefer (2016, p.2):

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política pública, delineado na VIII Conferência Nacional de Saúde que se construiu e se institucionalizou a partir de amplo debate na sociedade brasileira, estimulado pelo movimento sanitário, sendo acolhido parcialmente na Constituição Federal de 1988. Trata-se de um experimento social, cujos avanços são inquestionáveis, mas que ainda enfrenta enormes desafios. Por conseguinte, o Brasil representa o único país do mundo com mais de cem milhões de habitantes que mantém um sistema de saúde público, universal, integral e gratuito - características que, aliadas às suas dimensões continentais, às transições demográficas e epidemiológicas e, ainda, às suas desigualdades regionais acarretam inúmeros desafios à sua consolidação.

O trabalho de um ACE no SUS costuma envolver uma zona fixa de 800 a 1.000 imóveis que são visitados em ciclos bimensais nos municípios infestados pelo *Aedes aegypti*. Dentre suas principais atribuições, destacam-se descobrir e destruir focos, evitar a formação de possíveis criadouros, impedir a reprodução de tais focos e orientar a comunidade com ações educativas (BRASIL, 2001).

Segundo Evangelista, Flisch, Valente e Pimenta (2019) as atividades de prevenção e de controle das arboviroses no país se baseiam na estratégia de gestão integrada, nas quais os principais atores são o agente de combate às endemias (ACE) e o agente comunitário de saúde (ACS).

O município de Santos enfrentou nos últimos anos o desafio de integrar as ações de

Vigilância em Saúde e Atenção Básica, com base na portaria do Ministério da Saúde Nº 1.007, de 4 de maio de 2010, que cria um incentivo financeiro adicional para os municípios que cadastrassem Agentes de Combate às Endemias nas equipes saúde da família. Tal portaria define critérios para regulamentar a incorporação do ACE na APS - Atenção Primária à Saúde, fortalecendo as ações de Vigilância em Saúde junto às equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2010).

No cenário nacional, em 2015, com a criação do Código provisório de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de Agentes de Combate às Endemias (ACE), permite-se que o ACE seja inserido no âmbito da Atenção Básica (BRASIL, 2015).

Considerando que a “A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde” (BRASIL, 2006, p.13), o papel dos ACE e dos ACS mostra-se fundamental, pois são corresponsáveis pelo controle da dengue e outras arboviroses, o que justifica a necessidade do trabalho integrado entre eles. Muitas das ações que esses agentes desempenham são comuns a ambos os profissionais tais como, a educação em saúde, a mobilização comunitária, a identificação de possíveis criadouros, entre outras atividades. O ACS, ao inserir em sua rotina de trabalho essas ações, poderá atuar como multiplicador em suas visitas domiciliares, já que conhece as realidades locais por residir na área de atuação (CHIARAVALLI, 2006).

A integração entre o Agente Comunitário de Saúde e o Agente de combate às endemias em uma mesma base territorial é importante para o sucesso no controle das endemias, uma vez que a corresponsabilidade e consequente integração das atividades desses atores potencializam o trabalho de prevenção e otimizam ações que mesmo distintas se complementam (CAZOLA; TAMAKI; PONTES; 2014).

Sendo assim, uma possibilidade de intervenção diante desse contexto, propõe-se a educação permanente como um caminho de possibilidades para o processo de integração entre esses agentes no município de Santos.

A Educação Permanente (EP) refere-se a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Ela se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformação das práticas dos trabalhadores (BRASIL, 2009).

A Educação Permanente em Saúde parte dos problemas reais enfrentados, levando em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já possuem no próprio trabalho, e propõe que os processos de educação dos profissionais de saúde ocorram a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2009).

Este produto técnico em educação propõe oficinas como espaços coletivos para reflexão, partindo dos problemas de saúde da população que estes agentes enfrentam no cotidiano do trabalho.

A proposta do uso de oficinas se justifica pelo fato de que são práticas discursivas nas quais as pessoas produzem sentidos sobre fenômenos a sua volta e se posicionam em relações sociais do cotidiano, sendo muito utilizadas na perspectiva da saúde coletiva, em programas de prevenção e promoção, em centros comunitários, por exemplo, ou em outros contextos em que se buscam formas participativas de transformação (SPINK; MENEGON; MEDRADO; 2014).

Nesta vertente pensa-se em qualificar um grupo de profissionais através da Educação na Saúde para que trabalhem com Educação em saúde:

[...] o profissional precisa se integrar e se reconhecer como profissional da saúde, quanto melhor entender seu papel dentro do SUS e mais qualificado for no exercício de sua profissão, mais visível deixará ao morador seu papel, de modo que este o reconheça como também um promovedor de educação em saúde dentro do território (SILVA; 2021, p.42).

Na concepção de Donalísio, Freitas e Zuben (2017, p. 5):

Investimentos na qualificação das ações de vigilância epidemiológica, virológica, vetorial e de epizootias são urgentes no País, especialmente em momentos de riscos importantes à saúde pública. A colaboração internacional é essencial para a identificação precoce da entrada de novos patógenos em áreas geográficas indenes; porém, políticas e ações integradas são particularmente estratégicas em um País com as dimensões do Brasil.

Segundo Ceccim (2005, p. 165), “a Educação Permanente em Saúde pode ser orientadora das iniciativas de desenvolvimento dos profissionais e das estratégias de transformação das práticas de saúde”.

Neste sentido, há necessidade de problematizar as relações cotidianas do trabalho entre os atores envolvidos, ACE e ACS, no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Sendo assim, a EP pode ser um caminho de grandes possibilidades para o processo de integração entre ambos os agentes, através da oferta dessas oficinas de integração no âmbito da Atenção Básica.

3. OBJETIVOS DO PTE

Propor oficinas de integração entre o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e do Agente de Combate às Endemias (ACE), na qual se busque promover reflexões sobre seus processos de trabalho, e para além disso, incentivar ambos os agentes ao trabalho cooperativo, fortalecendo as equipes de saúde da família e as ações de vigilância em saúde.

4. DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PTE

Com base em uma pesquisa qualitativa realizada com ACE e ACS da Zona Noroeste do município de Santos, o presente PTE retoma os principais aspectos identificados na pesquisa de Mestrado Profissional realizada por Pinho (2022) intitulada “Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica na Zona Noroeste de Santos: desafios do controle de endemias”.

Nessa pesquisa observou-se a necessidade de capacitações/planejamento de ações integradas entre o ACE e ACS, uma vez que estes atores são mobilizadores sociais, responsáveis pelo trabalho de intervenções gerais de promoção à saúde e prevenção às doenças.

A ideia deste PTE é que os participantes dos grupos partam de suas vivências para refletir sobre a própria prática e pensem juntos em estratégias para melhorar o processo de trabalho, ao passo que alcancem caminhos para atuação em conjunto, produzindo um material gráfico a ser compartilhado com o grupo maior e, finalmente, contribuir para a construção de um processo de formação nos moldes da Educação Permanente em Saúde.

5. ETAPAS PARA REALIZAÇÃO DO PTE

Diante dos resultados da pesquisa de Pinho (2022), foi proposto um produto técnico educacional na forma de oficinas sobre a integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica, a ser implementado nos equipamentos de saúde envolvidos na pesquisa.

O público-alvo será os Agentes de Combate às Endemias e os Agentes Comunitários de Saúde da Zona Noroeste de Santos, visando promover reflexões sobre seus processos de trabalho, além do fortalecimento das equipes da estratégia de saúde da família.


Sendo assim, a seguir, apresentamos as etapas as serem realizadas para a execução da proposta deste PTE.

Etapas para a realização do PTE:

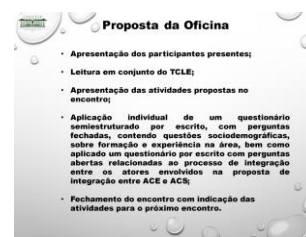
1. Contato com os departamentos/setores envolvidos para formalização da proposta a ser realizada.
2. Autorização por parte dos setores envolvidos.
3. Organização (em conjunto) do cronograma de atividades a serem realizadas e quais os profissionais envolvidos nas datas previstas.
4. Realização das oficinas (conforme cronograma pactuado)
5. Realização de um evento de finalização envolvendo os participantes da oficina, gestores e mediadores com vistas a realização de um relatório final para nortear decisões pertinentes futuras.

A seguir, no Quadro 1, apresentamos a estrutura da proposta da oficina em si.

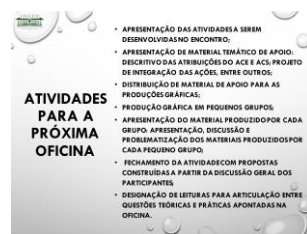
Quadro 1. Descrição das etapas e atividades propostas para a realização das oficinas de integração

| Encontros | Participantes | Atividades previstas |
|---------------------------------|---|---|
| <p>Primeiro encontro</p> | <p>1. Pesquisadores (mediador e observador);</p> <p>2. Grupo composto por membros de cada equipamento de saúde.</p> | <p>1. Apresentação geral sobre a pesquisa e aplicação do TCLE: será feita uma breve apresentação dos propósitos do projeto, sua estrutura e formato. Será realizada uma leitura em conjunto do TCLE – para aplicação dele - sendo que cada participante receberá uma via do mesmo e poderá se posicionar livremente se deseja ou não participar da pesquisa;</p> <p>2. Apresentação (Datashow): apresentação dos fundamentos da proposta da oficina de integração</p>  |

3. Apresentação das etapas previstas para o primeiro dia e realização da primeira dinâmica (apresentação dos participantes presentes)



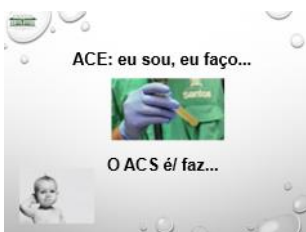
3. Fechamento do encontro com indicação da programação da data e atividades para o próximo encontro.



Segundo encontro

1. Pesquisadores (mediador e observador);
2. Grupo composto por membros de cada equipamento de saúde.

1. Apresentação das atividades a serem desenvolvidas no encontro;

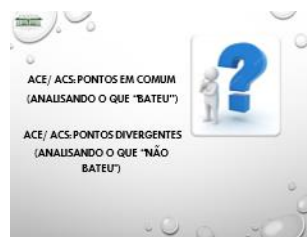


2. **Produção gráfica em pequenos grupos (ACE separados de ACS):** os participantes serão divididos em grupos para facilitar o desenvolvimento das atividades da oficina. Os ACS estarão em um

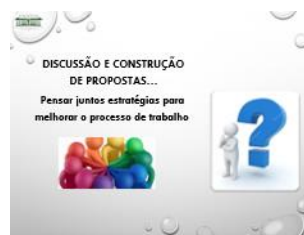
grupo e os ACE em outro grupo, cada qual descrevendo suas atividades. Posteriormente, cada grupo produzirá material descrevendo a atividade que o outro faz (em seu ponto de vista). Será distribuído material como folhas de sulfite, cartolinas, canetas esferográficas e hidrográficas, cola, tesoura, revistas e jornais.

3. Apresentação do material produzido por cada grupo: apresentação, discussão e problematização dos materiais produzidos por cada pequeno grupo.

4. Produção gráfica em pequenos grupos (ACE e ACS “misturados”)

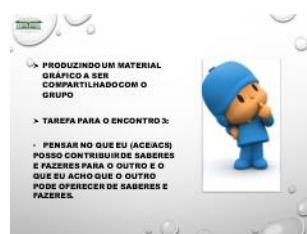



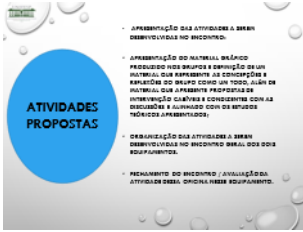






5. Discussão mediada: Nessa etapa das oficinas, os participantes trabalharão com a problematização dos processos de trabalho dos atores e do processo de integração, partindo da reflexão sobre o cenário atual, progredindo para o que consideram como cenário ideal. A ideia é que os participantes dos grupos partam de suas vivências para refletir sobre a própria prática e pensem juntos em estratégias para melhorar o processo de trabalho, ao passo que alcancem caminhos para atuação em conjunto, produzindo um material gráfico a ser compartilhado com o grupo maior.



6. Apresentação de material temático de apoio: descritivo das atribuições do ACE e ACS; projeto de integração das ações, entre outros.

7. Fechamento: propostas construídas a partir da discussão geral, designação de leituras para articulação entre questões teóricas e práticas apontadas na oficina.



| | | |
|---|--|---|
| <p>Terceiro encontro</p> | <p>1. Pesquisadores (mediador e observador);</p> <p>2. Grupo composto por membros de cada equipamento de saúde.</p> | <p>1. Apresentação das atividades a serem desenvolvidas no encontro;</p>   <p>2. Apresentação do material gráfico produzido nos grupos e definição de um material que represente as concepções e reflexões do grupo como um todo, além de material que apresente propostas de intervenção cabíveis e condizentes com as discussões e alinhado com os estudos teóricos apresentados;</p>  <p>3. Organização das atividades a serem desenvolvidas no encontro geral dos dois equipamentos.</p> <p>4. Fechamento do encontro. Avaliação da atividade dessa oficina nesse equipamento.</p>  |
| <p>Quarto dia (encerramento)</p> | <p>1. Pesquisadores (mediador e observador);</p> <p>2. Grupo composto por todos os participantes dos dois equipamentos de saúde;</p> <p>3. Convidados</p> | <p>Encontro geral dos grupos para encerramento das oficinas:</p>     |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>No último encontro os grupos apresentarão as reflexões e propostas que emergiram nos grupos menores, seguido de discussão e desfecho final das oficinas (produções dos grupos) – construção de arranjos produtivos, como uma dramatização integrada entre os atores.</p> <p>Obs: no último encontro os participantes receberão brindes juntamente com os certificados de participação das oficinas.</p> |
|--|--|--|

6. RESULTADOS ESPERADOS

O ACS e o ACE são os profissionais que mais mobilizam as ações de prevenção e controle de arboviroses. Ambos os profissionais vivenciam a prática dos problemas de saúde, e o trabalho destes profissionais permeia um campo de disputas políticas e cognitivas entre diferentes formas de conhecimento. Sendo assim, o compartilhamento de saberes entre estes profissionais poderá trazer resultados mais satisfatórios no controle e prevenção das endemias.

Sendo assim, torna-se indispensável ações de Educação Permanente (EP) com as equipes da estratégia de saúde da família, especialmente entre ACS e ACE, com vistas a reflexões de seus cenários de prática, o que corrobora para melhoraria da assistência à população. Vale ainda mencionar que, além de contribuir para a atualização dos profissionais ACE e ACS, poderá favorecer a divulgação dos sintomas de arboviroses de modo a minimizar as fontes de transmissão, bem como poderá possibilitar a vigilância sobre as temáticas.

Nesta direção, este PTE poderá facilitar a reorganização do processo de trabalho, não apenas dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, bem como de toda a equipe da estratégia de saúde da família.

Vale destacar que este produto poderá viabilizar *modus operandi* mais homogêneos e mais funcionais para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias no município de Santos.

REFERÊNCIAS

BARBIANI, R.; NORA, C.R.D.; SCHAEFER R. **Nursing practices in the primary health care context: a scoping review.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2721. Access: may 02, 2022; Available in: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DC6TjSkqnj7KhMQL4pkMS9f/?format=pdf&lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dengue: instruções para pessoal de combate ao vetor. Manual de normas técnicas.** 3 ed. rev. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/man_dengue.pdf. Acesso em: 03 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 165, de 25 de fevereiro de 2015. **Cria o Código provisório de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de Agentes de Combate às Endemias (ACE).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0165_25_02_2015.html. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº- 1.007, de 4 de maio de 2010. **Define critérios para regulamentar a incorporação do Agente de Combate às Endemias - ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, seção 1, p. 36, Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1007_04_05_2010.html. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: MS, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_4ed.pdf. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 06 mar. 2022.

CAZOLA, L. H. O.; TAMAKI, E. M.; PONTES, E. R. J. C. **Incorporação do controle da dengue pelo agente comunitário de saúde**. *Isso. Bras. Enferm. Brasília*, v. 67, n. 4, p. 637-645, agosto de 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000400637&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 mar. 2022.

CECCIM, R.B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu*, v.9, n.16, p. 161-77, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2005.v9n16/161-168/pt/>. Acesso em: 05 mar. 2022.

CHIARAVALLOTI, F.N. **Controle do dengue em uma área urbana do Brasil: avaliação do impacto do Programa de Saúde da Família com relação ao Programa Tradicional de Controle**. *Cad. Saúde Pública* v. 22, n. 5, p. 987-997, 2006. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010211X2006000500011&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em 05 mai. 2022.

DONALISIO, M. R.; FREITAS, A. R. R.; ZUBEN, A. P. B. V. **Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública**. *Revista de saúde pública*, v. 51, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Nym8DKdvfL8B3XzmWZB7hJH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 mar. 2022.

EVANGELISTA, J.G.; FLISCH, T. M.P.; VALENTE, P. A., PIMENTA, D.N. **Agentes de combate às endemias: construção de identidades profissionais no controle da dengue**. *Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro*, 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tes/a/S6t8CMQGttrBx9vsvvzyt7y/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 10 mai. 2022.

PINHO, F.L.W.J. **Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica na Zona Noroeste de Santos: desafios do controle de endemias**. Dissertação [Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde] – Universidade Federal de São Paulo, Santos; 2022.

SILVA, F.G. O. da. **As ações do Agente de Combate às Endemias (ACE) na educação em saúde em escolas: entre o invisível e o possível**. 2021, 130 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/52721/2/Flora_Silva_EPSJV_Mestrado_2021.pdf. Acesso em: 12 mai. 2022.

SPINK, M.J.; MENEGON, V.M.; MEDRADO, B. **Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas**. *Psicologia & Sociedade*, 26 (1), 32-43, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4808560>. Acesso em: 05 mar. 2022.