



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade

NOTA TÉCNICA Nº 39/2024-CGESCO/DESCO/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Recomendações para a atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no enfrentamento às arboviroses.

2. ANÁLISE

2.1. As arboviroses constituem-se como um importante problema de saúde pública no mundo. No Brasil, caracteriza-se pela circulação de arbovírus veiculados por artrópodes, como mosquitos e carrapatos, cujo comportamento podem ser influenciados por variáveis climáticas e socioeconômicas. Neste cenário, destacam-se as arboviroses: dengue, Chikungunya, Zika, febre amarela, febre de Mayaro e febre de Oropouche. As três primeiras são predominantes em áreas urbanas, enquanto as últimas apresentam maior ocorrência em áreas rurais ou de florestas.

2.2. A APS é a porta preferencial de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS) para o manejo de arboviroses, por ser a coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Além disso, seu escopo de atuação envolve: ações de saúde individuais, familiares e coletivas que abarcam promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas por equipe multiprofissional e dirigidas à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

2.3. Cabe destacar as equipes que compõem a APS:

- Equipes de Saúde da Família (eSF);
- Equipes de Atenção Primária (eAP);
- Equipes de Saúde Bucal (eSB);
- Equipes de Consultório na Rua (eCR);
- Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);
- Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP);
- Equipes Multiprofissionais (eMulti); e
- Equipes de Saúde da Família Fluvial, que atuam em Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF).

2.4. Todas estas equipes desempenham um papel de estabelecimento de vínculos com as pessoas, com o objetivo de (re)conhecer o território no qual atuam e identificar as necessidades reais da população assistida, para melhor planejar e

organizar a oferta de serviços baseadas nos atributos da APS (acesso, logintudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural).

2.5. Este papel deve ser aplicado no enfrentamento das arboviroses, em uma atuação integrada às ações de vigilância em saúde, pois as retaguardas legislativas preveem que:

- **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB):**

"[...] Art. 5º A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersectorialidade. [...]"

- **Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS):**

"Art. 8º A PNVS tem as seguintes diretrizes:

[...] III - Construir práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, coma inserção das ações de vigilância em saúde em toda a Rede de Atenção à Saúde e em especial na Atenção Primária, como coordenadora do cuidado. [...]"

2.6. No cenário das arboviroses, a PNAB e a PNVS encontram amparo na realização de diagnósticos situacionais com base nos cadastros individuais e familiares, ações coletivas de promoção e educação em saúde, assim como na busca ativa e visitas domiciliares. Nesse diapasão, estas ações devem contar com a atuação de todos os profissionais da APS. Considerando-se as possibilidades de atuação das equipes integradas à vigilância em saúde, destaca-se as atribuições do Agente Comunitário de Saúde (ACS), cujas ações conjuntas com o Agente de Combate às Endemias (ACE) são previstas na PNAB, sob a seguinte justificativa:

"[...] Seguindo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos agentes de saúde (ACS e ACE) devem ser integradas.

Assim, além das atribuições comuns a todos os profissionais da equipe de AB, são atribuições dos ACS e ACE:

a) Atribuições comuns do ACS e ACE:

I - Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;

II - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;

III - Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;

IV - Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou

que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;

V - Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;

VI - Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;

VII - Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;

VIII - Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

IX - Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;

X - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros; e

XI - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal. " (grifo nosso)

2.7. Soma-se a isso, as atribuições do ACS previstas na mesma política:

"b) Atribuições do ACS:

I - Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

II - Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;

III - Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;

IV - Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;

V - Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;

VI - Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados; e

VII - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

Poderão ser consideradas, ainda, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

I - aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos;

II - realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica;

III - aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;

IV - realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida; e

V - Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;

VI - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e

VII - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação. " (grifo nosso)

2.8. Além dessas recomendações elencadas acima, vale destacar as atividades conjuntas do ACS e do ACE, de acordo com o art. 4º da Lei 13.595 de 2018:

"O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias realizarão atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:

I - na orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;

II - no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família;

III- VETADO;

IV - na identificação e no encaminhamento, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica; e

V - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos. " (grifo nosso)

2.9. Esta retaguarda legislativa permite a sumarização das atividades dos ACS frente às arboviroses, também com base em documentos já publicados por este Ministério da Saúde, como a cartilha intitulada "[Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde no enfrentamento às arboviroses](#)" e a [Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo 5, Seção II, Art. 238](#), que trata das atribuições do ACS na prevenção e no controle da dengue.

2.10. Considerando-se o comportamento epidemiológico das arboviroses no Brasil e para fins de orientação aos gestores e às equipes no que compete a esses profissionais, tem-se as seguintes **competências essenciais do ACS no enfrentamento às arboviroses**:

1. Encaminhar os casos suspeitos de arboviroses à unidade de saúde, de acordo com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde.
2. Atuar junto aos domicílios, informando aos seus moradores sobre a doença – seus sintomas e riscos – sobre o agente transmissor e as medidas

de prevenção.

3. Informar o morador sobre a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos transmissores da dengue no domicílio e peridomicílio, chamando a atenção para os criadouros mais comuns na sua área de atuação.

4. Vistoriar o domicílio e peridomicílio, acompanhado pelo morador, para identificar locais e objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito transmissor da dengue.

5. Orientar e acompanhar o morador na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar em criadouros de mosquitos.

6. Caso seja necessário, remover mecanicamente os ovos e larvas do mosquito.

7. Encaminhar ao ACE os casos de verificação de criadouros de difícil acesso ou que necessitem do uso de larvicidas/biolarvicidas.

8. Promover reuniões com a comunidade, com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue, bem como conscientizá-la quanto à importância de que todos os domicílios em uma área infestada pelo *Aedes aegypti* sejam trabalhados pelo ACE.

9. Comunicar à sua equipe e ao ACE a existência de criadouros de larvas e/ou do mosquito transmissor de arboviroses, que dependam de tratamento químico/biológico, da intervenção da vigilância sanitária ou de outras intervenções do poder público.

10. Comunicar à sua equipe e ao ACE os imóveis fechados e as recusas, bem como registrar a recusa no e-SUS APS ou sistemas próprios integrados.

11. Notificar os casos suspeitos de arboviroses, em ficha específica, e informar a equipe da unidade de saúde.

12. Reunir-se regularmente com o ACE para planejar ações conjuntas, trocar informações sobre febris suspeitos de arboviroses, a evolução dos índices de infestação por *Aedes aegypti* da área de abrangência, os índices de pendências, os criadouros preferenciais e as medidas que estão sendo ou serão adotadas para melhorar a situação.

13. Orientar sobre a importância da hidratação oral, desde os primeiros sintomas da doença.

14. Registrar e atualizar cadastros individuais, familiares e territoriais, bem como todas as ações realizadas (visita domiciliar, ações coletivas e busca ativa, por exemplo) no e-SUS APS ou sistemas próprios integrados, identificando informações que possam subsidiar o enfrentamento das arboviroses.

15. Realizar busca ativa de usuários com doenças e agravos pré-existentes e de notificação compulsória.

16. Realizar visitas domiciliares com maior periodicidade, para identificar, precocemente, gestantes que ainda não iniciaram o pré-natal ou com relatos de sinais e sintomas de arboviroses nas áreas de risco e condições de vulnerabilidade, bem como orientar gestantes e alertar para o cuidado adequado durante o pré-natal.

17. Identificar recém-nascidos, com sintomas de arboviroses e realizar o devido encaminhamento para a unidade de saúde de referência.

18. Orientar sobre a vacinação de dengue para o público-alvo da campanha e combater *fake news* relacionadas à temática.

19. Participar de capacitações e sensibilização sobre arboviroses disponíveis para qualificação profissional.

20. Acompanhar os usuários com arboviroses, após atendimento nos serviços de saúde, por meio de visitas domiciliares, orientando a família e a comunidade.

2.11. Tendo o ACS concluído o curso de Técnico em Agente Comunitário de Saúde por meio do Programa Saúde com Agente ([Portaria GM/MS nº 3.241, de 07 de setembro de 2020](#) - alterada pelas Portarias GM/MS nº 569/2021 e nº 3.941/2021), todas estas orientações permanecem válidas para sua atuação profissional.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, seguindo as competências apresentadas nesta nota, o ACS estará exercendo suas atividades de enfrentamento às arboviroses, em conformidade com o que está previsto na PNAB, na PNVS, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 e na Lei 13.595 de 2018, para fins de promoção do acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de saúde, da proteção da vida e da cidadania.

4. MATERIAIS E SUBSÍDIOS DE CONSULTA PÚBLICA

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. [Guia de Vigilância em Saúde \[recurso eletrônico\]](#). Ministério da Saúde: Brasília, 2023.

_____. [Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses \[recurso eletrônico\]](#). Ministério da Saúde: Brasília, 2022.

_____. [Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde no enfrentamento às arboviroses](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

_____. [Política Nacional de Atenção Básica \(PNAB\)](#). Anexo XVII da Portaria de Consolidação Nº 2/2017 (consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde). Ministério da Saúde: Brasília, 2017.

_____. [Política Nacional de Vigilância em Saúde \(PNVS\)](#). Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Conselho Nacional de Saúde: Brasília, 2018.

_____. [Portaria de Consolidação Nº 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo 5, Seção II](#), que trata das atribuições do ACS na prevenção e no controle da malária e da dengue. Ministério da Saúde: Brasília, 2017.



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 12/08/2024, às 10:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Evellin Bezerra da Silva, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 13/08/2024, às 09:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proença de Oliveira**, **Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 13/08/2024, às 22:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0042218965** e o código CRC **DC28261C**.

Referência: Processo nº 25000.111426/2024-02

SEI nº 0042218965

Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade - CGESCO
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br