

08-03-2024

Agente de Combate a Endemias - Relato de uma visita domiciliar -

Alberto Jucelino Pereira Junior

[Advogado Sanitarista, doutorando em Saúde Pública/Ensp,
Professor pesquisador do DIHS, Membro do GE MultiVisat]

O papel do Agente de Combate às Endemias



- Orientação sobre medidas de proteção ao mosquito transmissor da dengue, do vírus Zika e da febre chikungunya.
- Identificação e eliminação de focos do mosquito.
- Apoio aos gestores locais no desenvolvimento e execução de ações educativas e de controle de doenças ou agravos nas comunidades.



#saude

blog.saude.gov.br

SUS



/misaude

Nos idos de 1990 ingressei no serviço público como Agente de Saúde Pública, na extinta Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), depois incorporado como Guarda de Endemias na Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e, atualmente, servidor do Ministério da Saúde, na função de Agente de Combate às Endemias (ACE), cujas atividades incluem,

dentre outras, o controle e o combate às endemias. Segundo a [Lei Federal nº 13.595/2018](#), estão entre as atribuições do ACE: desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; realizar ações de campo para pesquisa entomológica e malacológica e de coleta de reservatórios de doenças; e executar ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de controle integrado de vetores.

A seguir relato como é o procedimento de uma visita domiciliar. No caso utilizei uma ação feita por mim, em Niterói/RJ. Depois de chegar ao local de trabalho, já com a bolsa arrumada e roteiro de inspeção definido, segui para o quarteirão, onde iniciei as atividades de campo. Após chamar no portão de alguns domicílios, fui atendido por uma moradora e, inicialmente, me identifiquei com clareza e objetividade, afirmando ser um Agente de Combate às Endemias, que gostaria de fazer a vistoria no imóvel e realizar o serviço de combate e eliminação dos focos de vetores (mosquitos) que transmitem várias doenças: Febre Amarela, Zika, Chikungunya etc. Ao mesmo tempo, exibi minhas credenciais (crachá) e pedi permissão para entrar na casa e começar a vistoria domiciliar. Permissão concedida, iniciei pelo lado direito da casa, conforme regra do manual do ACE, seguindo aos fundos, no quintal, onde realizei inspeção detalhada, pois havia muito material espalhado, como pratinhos de vasos de plantas, garrafas encostadas num canto e utensílios propícios à acumulação de água. Vistoriei as calhas, algumas plantas (bromélias) e em cima do muro, onde havia cacos de vidros que continham água provavelmente da chuva. Constatei que a caixa d'água não estava totalmente lacrada, havia uma abertura na lateral. Pedi uma escada à moradora, para acessar o local e verificar se lá havia larvas e/ou pupas de mosquitos, vedando em seguida o reservatório.

No decorrer da visita conversei com a moradora sobre as situações de risco encontradas no local, expliquei a melhor maneira de manter os recipientes secos e/ou eliminá-los, porque seriam prováveis acumuladores de água e criadouros de mosquitos. Fiz o tratamento com larvicida nos recipientes e lugares necessários. Em seguida, na parte interna da casa, inspecionei todos os cômodos, sempre com a senhora me acompanhando, enquanto, oportunamente, conversava sobre as condições do ambiente, possíveis habitats de animais peçonhentos, alguns hábitos e medidas preventivas de higiene, dentre outros assuntos de educação em saúde e, sobretudo, das principais questões para se evitar a proliferação do mosquito. Na conversa, a senhora disse que a filha mais velha (ela possuía três filhas) tivera febre e muita dor de cabeça. Perguntei se ela havia procurado orientação médica, mas, fui informado que não. O tratamento realizado foi uma receita caseira de chás e ervas para baixar a febre. Orientei-a a evitar a automedicação e lhe expliquei a necessidade de buscar atendimento médico no Pronto Atendimento, no posto de saúde mais próximo ou no Médico de Família da localidade. Falei sobre a Dengue, com maior ocorrência no município, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* (o mosquito das perninhas listradas de branco), no que a senhora sorriu discretamente. Expliquei que a primeira epidemia da dengue ocorrera em 1986, depois de muitos anos sem relatos ([veja](#)) da doença no RJ. Informei sobre os principais sintomas da doença - febre alta, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, prostração, diarreia, dores musculares e manchas vermelhas pelo corpo, às vezes, acompanhadas por coceira - e que as pessoas idosas possuem maior risco de desenvolver complicações que podem levar à morte. Conversamos sobre a febre *Chikungunya*, também transmitida pelo *Aedes aegypti*, que poderia apresentar infecção crônica e, em muitos casos, levava até o afastamento do trabalho devido às dores intensas nas articulações. Relatei os sintomas - dores articulares, dificuldades de movimentos e locomoção devido à inflamação das articulações - que poderiam desaparecer em poucas semanas, ou não, podendo continuar por meses ou anos em algumas pessoas. Ponderei que os casos mais graves dessas doenças poderiam evoluir a óbito sendo, por isso, importante ela procurar orientação médica, assim que notasse os primeiros sintomas. Também falei da *Zika*, que poderia ser transmitida de diferentes formas, pelos mosquitos *Aedes aegypti* e/ou *Aedes albopictus*, e, inclusive, através da mãe gestante doente que poderia infectar o neném no útero (o feto). Expliquei que os sintomas seriam manchas vermelhas no corpo com coceira, febre alta, dor de cabeça, dor nas articulações, vermelhidão nos olhos e cansaço. Mas, muitas pessoas não apresentavam sintomas da doença (assintomáticos). Por fim, registrei os dados no formulário de campo e assinei a ficha de visita domiciliar afixada atrás da porta dos fundos do imóvel. Depois, me despedi da moradora, agradei pela atenção dispensada, informei que retornaria à visita no próximo trimestre e reforcei os lembretes sobre a necessidade de procurar orientação médica, devido ao estado febril da filha ou quando um familiar apresentasse os sintomas explicados. ■ ■ ■

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da Coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.