

## CONTROLE DA DENGUE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UM OLHAR DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

Recebido em: 02/06/2023

Aceito em: 03/07/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-004

Flávia Cristina Vieira Frez<sup>1</sup>  
Kauana Scolari Soares<sup>2</sup>  
Viviane Cazetta de Lima Vieira<sup>3</sup>  
Thamires Fernandes Cardoso da Silva<sup>4</sup>  
Lucas Vinícius de Lima<sup>5</sup>  
Gabriel Pavinati<sup>6</sup>  
Nelly Lopes de Moraes Gil<sup>7</sup>  
Edileuza de Fátima Rosina Nardi<sup>8</sup>

**RESUMO:** Objetivo: Compreender a atuação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) no desenvolvimento de estratégias para o controle da dengue no contexto da covid-19. Metodologia: Estudo descritivo-exploratório qualitativo, desenvolvido junto a oito ACE de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) com alto índice de infestação do *Aedes aegypti*, localizadas em um município paranaense. Os dados foram coletados mediante entrevista individual, conduzida por um roteiro semiestruturado com dez questões, e submetidos à análise de conteúdo, recorrendo-se à análise lexicográfica na modalidade de classificação hierárquica descendente. Resultados: Foram visualizados inúmeros desafios enfrentados pelos ACE nas UBS durante a pandemia da covid-19, bem como as mudanças ocasionadas no seu processo de trabalho. Percebeu-se a importância da visita domiciliar de rastreio dos focos de dengue, ressaltando as barreiras sanitárias e sociais vivenciadas pelos ACE. Também se notou a relevância desses profissionais no enfrentamento da arbovirose, especialmente pelo reconhecimento profissional na Política Nacional de Atenção Básica. Conclusão: A atuação dos ACE foi perceptível na prevenção e no controle da dengue, principalmente em meio à pandemia. Apesar do infortúnio causado pela covid-19, os ACE continuaram exercendo suas funções nas UBS, responsabilizando-se pela vigilância epidemiológica e cumprindo as normas e diretrizes estabelecidas na época.

<sup>1</sup> Doutora em Ciências Farmacêuticas. Universidade Estadual de Maringá (UEM).

E-mail: [frezflavia2@gmail.com](mailto:frezflavia2@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4579-7127>

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. E-mail: [kauanascolari@hotmail.com](mailto:kauanascolari@hotmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0395-3395>

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [vclvieira2@uem.br](mailto:vclvieira2@uem.br)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3029-361X>

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM).  
E-mail: [tfcrodriques@gmail.com](mailto:tfcrodriques@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7942-4989>

<sup>5</sup> Doutorando em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM).  
E-mail: [lvl.vinicius@gmail.com](mailto:lvl.vinicius@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9582-9641>

<sup>6</sup> Doutorando em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM).  
E-mail: [gabrielpavinati00@gmail.com](mailto:gabrielpavinati00@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0289-8219>

<sup>7</sup> Doutora em Doenças Tropicais. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [nlmgil@uem.br](mailto:nlmgil@uem.br)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4790-8396>

<sup>8</sup> Doutora em Enfermagem Fundamental. Universidade Estadual de Maringá (UEM).  
E-mail: [efnardi@uem.br](mailto:efnardi@uem.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9581-1935>

**PALAVRAS-CHAVE:** Dengue; Agente de Combate às Endemias; COVID-19; Pesquisa Qualitativa.

### **DENGUE CONTROL IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC: A VIEW FROM THE ENDEMIC DISEASE CONTROL AGENTS**

**ABSTRACT:** Objective: To understand the role of the Agents of Combat to Endemic Diseases (ACE) in the development of strategies for dengue control in the context of the covid-19 pandemic. Methodology: A qualitative descriptive-exploratory study was carried out with eight ECs from three Basic Health Units (BHU) with high rates of *Aedes aegypti* infestation, located in a city in Paraná. Data were collected through individual interviews, conducted by a semi-structured script with ten questions, and submitted to content analysis, using lexicographic analysis in the descending hierarchical classification mode. Results: Numerous challenges faced by the CHWs in the PHU during the covid-19 pandemic were visualized, as well as the changes caused in their work process. The importance of home visits for screening of dengue outbreaks was perceived, highlighting the health and social barriers experienced by the CHWs. The relevance of these professionals in confronting arbovirolosis was also noted, especially by the professional recognition in the National Primary Care Policy. Conclusion: The performance of the CHAs was noticeable in the prevention and control of dengue, especially in the midst of the pandemic. Despite the misfortune caused by covid-19, the CHAs continued to exercise their functions in the PHUs, taking responsibility for epidemiological surveillance and complying with the norms and guidelines established at the time.

**KEYWORDS:** Dengue; Agente de Combate às Endemias; COVID-19; Qualitative Research.

### **CONTROL DEL DENGUE EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19: UNA MIRADA A LOS AGENTES DE COMBATE A LAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS**

**RESUMEN:** Objetivo: Conocer el papel de los Agentes de Combate a Enfermedades Endémicas (ACE) en el desarrollo de estrategias de control del dengue en el contexto de la covid-19. Metodología: Estudio cualitativo descriptivo-exploratorio, desarrollado con ocho AE de tres Unidades Básicas de Salud (UBS) con altos índices de infestación por *Aedes aegypti*, localizadas en un municipio de Paraná. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales, conducidas por un guión semiestructurado con diez preguntas, y sometidos a análisis de contenido, utilizando análisis lexicográfico en la modalidad de clasificación jerárquica descendente. Resultados: Foram visualizados inúmeros desafios enfrentados pelos ACE nas UBS durante a pandemia da covid-19, bem como as mudanças ocasionadas no seu processo de trabalho. Percebeu-se a importância da visita domiciliar de rastreio dos focos de dengue, ressaltando as barreiras sanitárias e sociais vivenciadas pelos ACE. Também foi notada a relevância destes profissionais no enfrentamento à arbovirolosis, nomeadamente através do reconhecimento profissional na Política Nacional de Atenção Primária de Saúde. Conclusão: A atuação dos ACE foi perceptível na prevenção e no controle do dengue, principalmente em meio à pandemia. Apesar do infortunio causado pelo covid-19, os ACE continuaram a exercer as suas funções nas UPH, responsabilizándose pela vigilância epidemiológica e cumprindo as normas e orientações estabelecidas naquela época.

**PALABRAS CLAVE:** Dengue; Agente de Combate às Endemias; COVID-19; Investigación Cualitativa.

## 1. INTRODUÇÃO

As arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* se constituem como um dos principais problemas de saúde pública no mundo, dentre as quais destaca-se a dengue, que é a arbovirose de maior relevância na região das Américas (BRASIL, 2021). Sua ocorrência é ampla, atingindo principalmente os países tropicais e subtropicais, onde as condições climáticas e ambientais favorecem o desenvolvimento e a proliferação dos vetores, ocasionando epidemias intensas a cada quatro ou cinco anos (BRASIL, 2021; BEZERRA; MATOS, 2023).

Desde 2019, o mundo tem enfrentado uma crise sanitária após a descoberta do coronavírus. Esse vírus, denominado SARS-CoV-2, é responsável por uma infecção com manifestações predominantes respiratórias (ICHISATO; OLIVEIRA; SALCI, 2021; SOUZA *et al.*, 2021). Em março de 2020, a covid-19 ganhou *status* de pandemia. Diante dessa situação, o Brasil enfrentou dificuldades que impactaram os sistemas de saúde, visto que outras infecções virais, como a dengue, apresentam características clínicas semelhantes à covid-19 (MASCARENHAS *et al.*, 2020).

A probabilidade de coinfeção, de surtos simultâneos e de colapso dos sistemas preocuparam as autoridades (LORENZ; AZEVEDO; CHIARAVALLLOTI-NETO, 2020). Nesse sentido, ressalta-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel primordial no combate às epidemias de caráter transmissível, como a covid-19 e a dengue, e, ainda, na promoção da saúde, no acompanhamento da população e na prevenção de doenças, garantindo acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado (SOEIRO *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022).

O número de notificações dos casos de dengue no Brasil até a 17ª semana epidemiológica (SE) de 2020 ultrapassou o número de casos observados na 7ª SE de 2015 e na 11ª SE de 2019. Entretanto, a partir da 10ª SE de 2020, percebeu-se declínio do número de notificações de dengue, coincidentemente no período em que as ações de saúde do país foram intensificadas para o enfrentamento à covid-19. Isso sugere uma possível subnotificação de casos, visto que se esperava, nesse período, o aumento sazonal de casos de dengue (MASCARENHAS *et al.*, 2020).

Nas medidas de controle da dengue, os Agentes de Combate às Endemias (ACE) são indispensáveis, atuando na prevenção da arbovirose junto à comunidade no âmbito da APS (ANDRADE; PEIXOTO; COELHO, 2020). A principal função do ACE consiste em prevenir e auxiliar no combate às doenças endêmicas. De modo geral, as tarefas

executadas por este profissional envolvem vistorias de domicílios, terrenos baldios, depósitos e estabelecimentos comerciais, além de inspeção de calhas, telhados e caixas d'água (BRASIL, 2020).

Os ACE são responsáveis por promover o controle mecânico e químico do vetor, cujas ações são pautadas na detecção, na destruição ou na destinação adequada dos reservatórios naturais ou artificiais de água que possam servir de depósito para os ovos do mosquito. Além disso, preconiza-se a promoção de ações educativas durante a visita domiciliar, de forma a garantir a permanência da eliminação dos criadouros pelos proprietários dos imóveis, buscando romper a cadeia de transmissão das doenças (ANDRADE; PEIXOTO; COELHO, 2020).

Nesse sentido, compreender a atuação dos ACE no desenvolvimento de ações para o controle da dengue durante a pandemia pode orientar e subsidiar estratégias de enfrentamento a essa endemia em futuras ondas ou crises epidemiológicas, garantindo melhor qualidade da prevenção dessa e de outras arboviroses, além de auxiliar no direcionamento de políticas públicas mais específicas e qualificadas. Portanto, este estudo teve como objetivo compreender a atuação dos ACE no desenvolvimento de estratégias para o controle da dengue no contexto da covid-19.

## 2. METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritiva. A pesquisa qualitativa é indutiva, não se partindo de uma teoria específica, mas produzindo-se a partir das percepções dos participantes da pesquisa (PATIAS; VAN HOHENDORFF, 2019). A descrição deste estudo seguiu as orientações dos Critérios Consolidados para Relatar Pesquisas Qualitativas (COREQ, na sigla em inglês). Atendendo à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 5.553.939/2022.

A pesquisa teve como cenário três Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas em um município do Noroeste do Paraná, o qual conta com indicadores epidemiológicos endêmicos para a dengue. A cidade possui trinta e quatro unidades, distribuídas em diferentes pontos geográficos a fim de garantir o acesso capilar aos serviços por toda a população. Para este estudo, foram selecionadas as três UBS cujos bairros apresentaram os maiores indicadores de infestação do mosquito na data de realização do estudo, sendo eles: 4,9%; 4,7% e 4,5% (MARINGÁ, 2022).

As UBS encontram-se instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem. Portanto, elas desempenham um papel central na garantia de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. Sendo assim, a APS, sobretudo as UBS, responsabiliza, ou deveria se responsabilizar, pelo primeiro atendimento à maioria dos casos de dengue. Além disso, as equipes das UBS contam com os ACE, os quais apresentam um papel fundamental na prevenção e no controle dos focos do mosquito da dengue no território e na população adscrita à UBS (BRASIL, 2009).

A população deste estudo foi constituída por ACE que atuavam nas UBS elencadas. Foram adotados como critérios de inclusão: estar registrado como ACE e ter atuado durante a pandemia da covid-19. O critério de exclusão foi: não estar presente na abordagem. Uma das pesquisadoras, graduanda em enfermagem e devidamente treinada para as coletas, abordou os participantes e realizou o convite (amostra por conveniência), explicando a pesquisa e seus propósitos e apresentando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi assinado por todos os participantes.

Diante do aceite, procedeu-se à realização de entrevistas individuais, em ambiente privativo e em um único momento até a saturação teórica (dados inéditos não foram acrescentados à análise). Salienta-se que não existia relacionamento prévio entre a pesquisadora e os participantes. A coleta se deu por um instrumento semiestruturado dividido em duas partes. A primeira compôs-se por questões elencadas para atender à pergunta: “Como foram as atividades desenvolvidas por você durante a pandemia da covid-19 para o controle da dengue?”. Para tanto, elencaram-se as perguntas de apoio:

1. Durante a visita domiciliar, como é realizada a vistoria?
2. Toda população atende às visitas domiciliares? E se não, qual processo é realizado?
3. Qual a reação dos moradores ao saber que há focos de dengue em sua residência?
4. Durante a pandemia, o que mudou no processo de vistoria/visita domiciliar?
5. Quais foram as dificuldades e as facilidades em meio à pandemia de covid-19?
6. Haviam muitos focos da dengue durante a pandemia de covid-19?
7. Qual orientação é feita para a população ao achar um foco do mosquito?
8. Qual sua maior preocupação em relação à quantidade de focos da dengue?

9. Como se deu a frequência de visitas durante a pandemia para o rastreamento da dengue?
10. Como você se sentiu com a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)?

Essas questões foram adequadas por três juízes *experts* na temática doenças infecciosas e com experiência de pesquisa na APS, com intuito de evitar vieses por parte dos pesquisadores e permitir a construção de um questionário que atendesse ao objetivo (MANZINI, 2003). A segunda parte do instrumento foi composta por variáveis para caracterização dos participantes, a saber: sexo (masculino ou feminino), idade (em anos), escolaridade (ensino fundamental, médio ou superior), estado civil (solteiro, casado, viúvo ou divorciado) e renda familiar (em salários mínimos).

Explicita-se que não houve recusas para a participação. As oito entrevistas, que tiveram duração média de 12 minutos, foram realizadas entre junho e setembro de 2022, audiogravadas por celular e transcritas na íntegra por técnica de dupla checagem. Após, foi construído um *corpus* textual, elencando-se os fragmentos das entrevistas e formulando-se hipóteses e objetivos (pré-análise) (BARDIN, 2016). Em seguida, o *corpus* foi submetido ao *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ®), versão 0.7 alpha 2.

Na segunda etapa da análise de conteúdo, empregou-se a classificação hierárquica descendente (CHD) para a exploração do material (BARDIN, 2016). A CHD classificou o *corpus* em segmentos de texto a partir de seus vocabulários. Esse conjunto foi apresentado em suas formas lematizadas, já associadas a cada classe por testes do tipo qui-quadrado ( $p < 0,05$ ), em um dendograma. Assim, a partir das unidades de contexto inicial (UCI) foram formadas unidades de contexto elementar (UCE), semelhantes na classe e diferentes entre elas (SOUZA *et al.*, 2018).

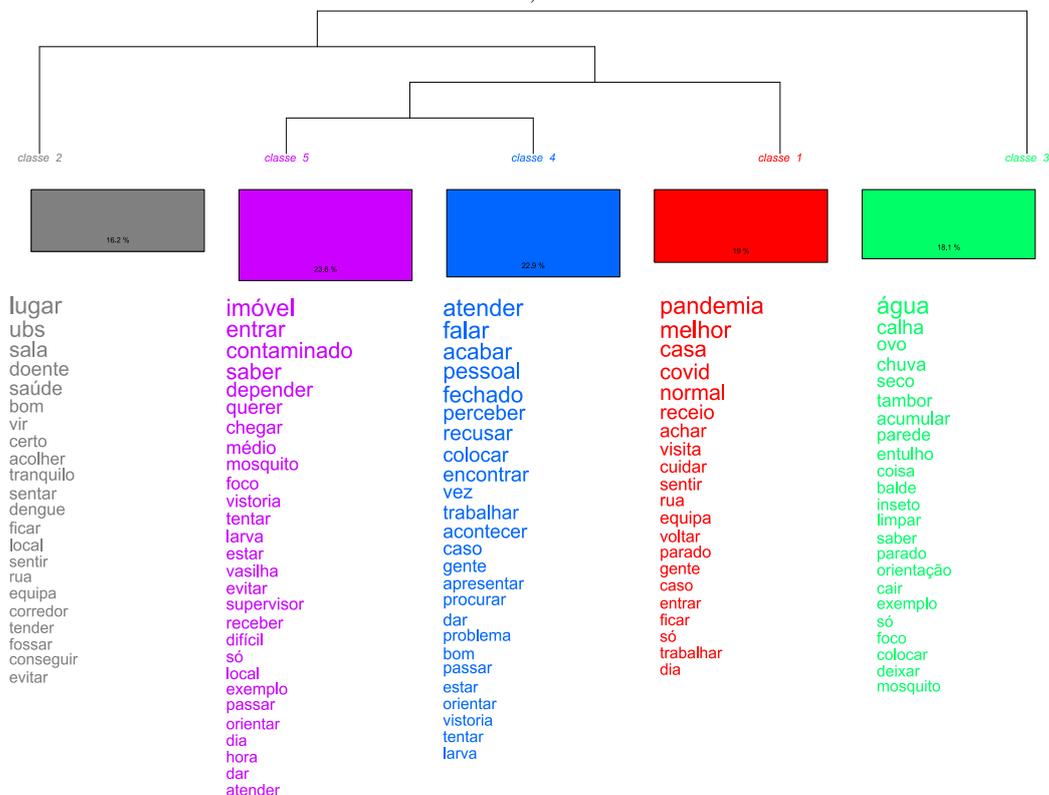
Em seguida, por meio de uma leitura crítica, reflexiva e minuciosa do *corpus* colorido (em que cada cor se referiu a uma categoria da CHD), extraíram-se os eixos temáticos centrais e os respectivos elementos constitutivos, fazendo-se inferências e interpretações acerca dos depoimentos (tratamento dos resultados) (BARDIN, 2016; SOUZA *et al.*, 2018). Cada classe foi ilustrada pelas UCE (fragmentos das entrevistas) correspondentes. Os participantes foram identificados com as letras ACE, seguidas de numeração arábica sequencial em ordem crescente.

### 3. RESULTADOS

Participaram da pesquisa oito ACE, sendo seis mulheres e dois homens. Com relação às características sociodemográficas, os entrevistados apresentaram idade entre 27 e 68 anos e todos possuíam ensino médio (in)completo (somados os completos e incompletos). Quanto ao estado civil, três eram casados, dois solteiros, dois viúvos e um divorciado. No que se refere à renda familiar, sete participantes relataram receber entre 2 e 3 salários mínimos (referência do valor para um salário na data da coleta dos dados: R\$1.212,00) e um recebia de 4 a 5 salários.

A análise do *corpus* resultante das entrevistas com esses ACE identificou 4.991 ocorrências de palavras, distribuídas em 507 formas ativas e divididas em 144 UCE, com aproveitamento total de 72,92% do *corpus*. O tempo de processamento dos dados no *software* foi de 13 segundos. Da análise pela CHD, emergiu um dendrograma exploratório (Figura 1), interpretado da direita à esquerda (hierarquia descendente). Este dendrograma compôs-se por cinco categorias temáticas, categorizadas a partir de seu conteúdo na Tabela 1.

Figura 1. Dendrograma da classificação hierárquica descendente do *corpus* textual. Maringá, Paraná, Brasil, 2022.



Nota: O percentual representa a frequência da classe, composta por suas unidades de contexto elementar, em relação ao *corpus*.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Tabela 1. Categorias temáticas das classes referentes à classificação hierárquica descendente do *corpus* textual. Maringá, Paraná, Brasil, 2022.

Classes	Nomenclatura	Palavras <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>
Classe 2	<b>A importância da Política Nacional de Atenção Básica para os ACE<sup>3</sup></b>	Lugar	87,50
		UBS <sup>4</sup>	100,00
		Sala	100,00
		Doente	100,00
		Saúde	100,00
		Bom	57,14
		Vir	60,00
		Certo	66,67
		Tranquilo	66,67
		Sentar	66,67
		Acolher	66,67
		Dengue	50,00
Ficar	30,43		
Classe 5	<b>Rastreo da dengue no contexto da covid-19</b>	Imóvel	77,78
		Entrar	54,55
		Contaminado	100,00
		Saber	52,17
		Depender	100,00
		Querer	60,00
		Chegar	66,67
		Médio	75,00
		Mosquito	57,14
		Foco	50,00
Classe 4	<b>Atuação dos ACE<sup>3</sup> frente à não recepção em suas visitas</b>	Atender	66,67
		Falar	66,67
		Pessoal	75,00
		Fechado	75,00
		Acabar	75,00
		Perceber	80,00
		Recusar	80,00
		Colocar	60,00
		Encontrar	60,00
		Vez	37,84
		Acontecer	66,67
		Trabalhar	66,67
		Caso	55,56
Gente	28,57		
Classe 1	<b>Entraves na realização das visitas em meio à pandemia</b>	Pandemia	72,73
		Melhor	100,00
		Casa	45,16
		Covid	83,33
		Normal	83,33
		Receio	100,00
		Achar	46,67
		Visita	75,00
		Cuidar	66,67
		Sentir	66,67
		Rua	66,67
		Equipe	66,67
Classe 3	<b>Visita domiciliar: procedimentos e orientações no rastreo</b>	Água	77,27
		Calha	100,00
		Ovo	100,00
		Chuva	77,78
		Seco	100,00

Tambor	83,33
Acumular	83,33
Parede	100,00
Entulho	100,00
Coisa	50,00
Inseto	66,67
Limpar	66,67
Balde	66,67

<sup>1</sup>Nível de significância da associação da palavra com a classe pelo teste qui-quadrado com  $p < 0,05$ .

<sup>2</sup>Percentual de ocorrência da palavra nos segmentos de texto na classe, em relação ao *corpus*.

<sup>3</sup>Agente de Combate às Endemias.

<sup>4</sup>Unidades Básicas de Saúde.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

A classe 3, denominada: **Visita domiciliar: procedimentos e orientações no rastreio**, referiu-se sobre a importância das visitas domiciliares, perpassando aspectos de como elas ocorrem e quais são as orientações dadas pelos ACE para a prevenção dos focos do mosquito da dengue. Esta classe pode ser representada pela seguinte fala:

*“Primeiramente, nos identificamos como ACE, entramos e vistoriamos toda a área, os perímetros do imóvel e também toda a parte interna do imóvel, como alguns cômodos, pois esses podem conter aquários. Então, é preciso olhar, tartaruga principalmente, geladeira ainda com modelo mais antigo que tem aquele recipiente atrás delas; frost free não tem isso. Geladeiras também que têm o bebedouro na frente, que já aconteceu de encontrar larvas. O imóvel em si também na área externa, calhas, que o pessoal passa muito tempo às vezes não limpa e a chuva pode acumular água. Já fora da residência, o pessoal tem o costume de guardar muito a água da chuva para lavar calçada, então a gente vistoria todos os vasilhames, caixas d’água, piscinas, principalmente piscinas. Até ultimamente estava dando muito problema essa questão de piscina. Neste período de inverno mais frio o pessoal não usa e acaba deixando o tratamento de lado, normalmente tem que fazer o tratamento toda semana. E as orientações quanto aos cuidados, o comportamento do inseto, que ele é muito caseiro, vai procurar sempre estar onde tem o ser humano, ele pica o ser humano e do sangue (inaudível) e os ovos, entendeu? Então, ele é muito caseiro. E ele é um inseto bastante territorial, localizado, ele não sai de um bairro para outro. Normalmente, na teoria, ele permanece sempre no local, no quarteirão, pode ser de um quarteirão para o outro, mas ele não sai assim de um bairro a outro, então é bem difícil. E costuma (o inseto) picar mais no final da tarde, uma altura até 1m e 50cm ele costuma voar. Não é um inseto, assim, que voa altas alturas. Já foi encontrado em prédio, assim, mas talvez porque o pessoal leva, faz a jardinagem e acaba levando pro edifício.”*  
(ACE3)

A classe 1, intitulada: **Entraves na realização das visitas em meio à pandemia**, foi composta pelas dificuldades que os ACE encontraram durante a pandemia, como, por exemplo, o receio de se contaminar e transmitir o coronavírus, mas, também, a quantidade de focos encontrados durante o período de pandemia. A classe pode ser representada pelas seguintes falas:

*“Eu acho que só mesmo esse problema de entrar dentro das casas, que a gente na pandemia tinha receio de entrar. Por nós, medo de pegar e medo de transmitir, porque a gente também ia nas outras casas e podia ter pego também, né, então a gente tinha aquele receio, né, mas isso acho que foi em todos os setores.” (ACE7)*

*“Até melhorou durante a pandemia porque as pessoas ficaram em casa, a maioria cuidou das casas, porque como estava em casa cuidava melhor.” (ACE4)*

A classe 4, nomeada: **Atuação dos ACE frente à não recepção em suas visitas**, relatou sobre quais os procedimentos foram e podem ser tomados pelos ACE quando os moradores negam atendimento ou não estão em casa no momento da visita domiciliar. Esta classe pode ser representada pela seguinte fala:

*“Ah, a gente no caso... no nosso relatório, a gente coloca que ficou fechada, mas se for uma pessoa que recusou a nossa entrada, tipo assim: ‘não, não quero que vocês entrem’, aí a gente tem que passar para supervisão para eles poderem tentar ir lá e conversar para ver o porquê não querem deixar entrar e tudo mais, aí eles intervêm.” (ACE1)*

A classe 5, denominada: **Rastreamento da dengue no contexto da covid-19**, versou a respeito da quantidade de visitas que foram realizadas durante a pandemia, ressaltando o impacto da pandemia na frequência dessas ações de rastreamento dos focos de dengue. A classe pode ser ilustrada por meio da seguinte fala:

*“Fazíamos em média de, normalmente a gente faz em média de, 45/47 vistorias, que a gente entra no imóvel. No geral, entre casas fechadas que você não entra, dá uma média de 60/65, mas na pandemia foi 40 a média. Fora a pandemia dá pra fazer umas 45 a 60, depende. É que, quer ver, na pandemia a gente fazia 6 horas diretas, eu cheguei a fazer 37 imóveis, né, fazia 37, aí vai de cada um, né, isso aí varia muito.” (ACE3)*

Por fim, a classe 2, **A importância da PNAB para os ACE**, disse respeito à visão dos ACE em relação à inclusão do cargo e ao reconhecimento da profissão na política de atenção básica, visando ao trabalho conjunto e articulado entre a APS e a vigilância em saúde. Essa classe pode ser representada pela seguinte fala:

*“Ah, eu achei... ah, eu senti bastante diferença, mas eu achei melhor. Porque a gente tá mais integrado no órgão, porque a secretaria de saúde fica lá no centro e a gente ficava muito fora, nos bairros, e a gente não se sentia parte de alguma coisa, porque é muito longe o deslocamento. Agora que a gente tem uma UBS parece que a gente tem uma referência, algo físico, sabe.” (ACE1)*

#### 4. DISCUSSÃO

Este estudo qualitativo permitiu a visualização dos inúmeros desafios enfrentados pelos ACE nas UBS estudadas do município no Noroeste do Paraná durante a pandemia da covid-19, bem como as mudanças ocasionadas no seu processo de trabalho. As classes da análise lexicográfica versaram a respeito da importância da visita domiciliar de rastreio dos focos de dengue, ressaltando as barreiras sanitárias e sociais vivenciadas pelos ACE nessa ação de saúde. Também abordaram a importância e o reconhecimento desses profissionais no contexto do controle da dengue.

Nesse contexto, refletiu-se acerca da importância da atuação do ACE frente à prevenção da dengue, concomitantemente a uma pandemia jamais vista em outros tempos, auxiliando no processo de orientação da população no controle de uma doença endêmica de extrema relevância local. Não menos importante, percebeu-se a inserção do profissional como membro da equipe de saúde e sua importante contribuição na execução das normativas da PNAB, sobretudo no que se refere ao reconhecimento e à regulação da atuação profissional.

Durante a pandemia da covid-19, a população de risco era caracterizada por idosos de 60 anos ou mais, juntamente com as pessoas que tinham algum tipo de comorbidade e gestantes. Com o decorrer da pandemia, esse grupo foi orientado a redobrar os cuidados ou até mesmo optar pelo isolamento social para evitar a contaminação do coronavírus, de acordo com os decretos impostos (AQUINO *et al.*, 2020). Entretanto, neste estudo, os ACE com idade superior a 60 anos continuaram normalmente suas atividades no cenário da pandemia.

Isso demonstra que, mesmo em meio ao temor pelo contágio do vírus que ocasionou a pandemia, os profissionais de combate às endemias reconheceram a importância de contribuir com a continuidade da oferta de suas ações orientativas e instrutivas junto à população adscrita. A classe 3 referiu-se a esse papel fundamental dos ACE nas visitas e pôde contemplar a transcendência de sua atuação, especialmente pelo contato direto com os cidadãos nas operações de campo para o enfrentamento dos mosquitos da dengue.

Sabe-se que cada agente é responsável por uma zona de 800 a 1.000 imóveis, visitados em ciclos bimensais, e tem como função descobrir focos, destruí-los e evitar a formação de criadouros, além de orientar a comunidade sobre a doença e suas formas de prevenção (ANDRADE; PEIXOTO; COELHO, 2020). Outra ação inclui a realização do

controle químico, que se dá por meio de tratamento focal e consiste na aplicação de larvicida nos depósitos que contenham a fase imatura de mosquitos que não podem ser eliminados mecanicamente (MAGALHÃES *et al.*, 2020).

Diante disso, percebe-se a importância que os profissionais de combate às endemias têm na identificação e na eliminação de possíveis criadouros do mosquito. De acordo com os entrevistados, para realização das visitas, deve-se adentrar os domicílios em busca de possíveis focos, observando todo o perímetro do imóvel e orientando os moradores sobre as medidas de prevenção e controle do agravo, tais como: a higienização correta dos potes de alimentação dos animais, o cuidado com as caixas d'água, o descarte correto do lixo, a limpeza de calhas, dentre outros.

No entanto, as classes 1 e 5 deste estudo apontaram para os problemas que os ACE enfrentaram durante esse período pandêmico em suas visitas. Houve a necessidade de adaptação de alguns processos para que as visitas domiciliares estivessem dentro dos padrões exigidos, mesmo que em uma frequência reduzida. Dentre as mudanças, foi preconizado o uso obrigatório de máscaras para toda população e o distanciamento social entre as pessoas, incluindo os profissionais, conforme normativa municipal (MARINGÁ, 2020).

Nesse sentido, os agentes referiram dificuldades para prosseguir com os rastreios da dengue devido ao distanciamento social que estava sendo determinado pelos órgãos de saúde. De acordo com os ACE entrevistados, não havia mais permissão para entrar nas casas em que não havia um corredor lateral, ou seja, uma maneira de entrar no domicílio para a vistoria a partir de uma medida que preconizava a evitação do contato com o interior das casas e, conseqüentemente, a minimização dos riscos de contágio dos profissionais e dos moradores.

Especificamente na classe 5, foi apontado que o número de visitas diminuiu por causa dessas medidas protetivas, mas, também, por consequência do distanciamento social que fez com que grande parte da população aderisse ao modelo de trabalho *home office* e permanecesse por mais tempo em seus domicílios. Tal situação, eventualmente, resultou na intensificação da adoção de cuidados em relação à eliminação dos criadouros do mosquito e, por conseguinte, na diminuição da necessidade e da intensidade de atuação dos ACE.

A classe 4 revelou duas situações ocorrentes. A primeira quando os moradores não estavam presentes em seus domicílios e, com isso, os ACE deviam notificar o imóvel

como fechado e retornar em outro dia para recuperação dessas casas para a devida vistoria e rastreio de focos da dengue. Esses imóveis pendentes, seja por recusa ou por ausência, devem ser recuperados, preferencialmente, durante o dia de sua ocorrência, podendo ser visitados na mesma semana ou somente durante o período do ciclo corrente (BRASIL, 2009).

Já a segunda situação referiu-se ao morador estar presente na residência, mas se recusar a atender os agentes, sobretudo por consequência de estar enfrentando naquele momento um vírus que, a princípio, era desconhecido e temeroso. Nesse caso, havia o encaminhamento dessa situação para a supervisão. Nesse sentido, cabe salientar que, diante do papel indispensável dos ACE, é fundamental que a população reconheça a sua importância, inclusive no que se refere a permitir a sua entrada dentro dos imóveis para a vistoria (MATOS; SILVA; SILVEIRA, 2020).

Na classe 2, evidenciou-se o sentimento positivo expressado por cada ACE em relação à sua inclusão na equipe da UBS. Antes da atualização que ocorreu na PNAB de 2017, os agentes relataram que não se sentiam pertencentes a um local, pois acabavam sendo deixados de lado e passavam por situações desagradáveis, como, por exemplo, realizar uma reunião para discutir os casos em locais públicos que, às vezes, nem bancos haviam para o conforto ou, até mesmo, em condições que os deixavam expostos à chuva.

Atualmente, o ACE deve ser vinculado à equipe de vigilância em saúde do município e sua supervisão técnica deve ser realizada por profissional com comprovada capacidade, podendo estar vinculado à equipe de atenção básica ou saúde da família ou a outro serviço a ser definido pelo gestor local (BRASIL, 2017). Com a mudança, os ACE passaram a ter um local de referência, a UBS, proporcionando um ambiente no qual eles se sentem pertencentes para realizar, da melhor forma, seus trabalhos, sendo unânime o sentimento de aprovação em relação às mudanças que ocorreram.

A organização das ações integradas de trabalho pressupõe que APS e a vigilância em saúde se articulem para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e realização de planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas, eficazes e integradas (PRADO *et al.*, 2021). Portanto, a vigilância dos casos de dengue, por meio da identificação, do monitoramento e do controle do vetor, é uma atividade de extrema importância no contexto das UBS, sobretudo por sua capilaridade e sua inserção junto à população.

## 5. CONCLUSÃO

O estudo possibilitou compreender o papel dos ACE no desenvolvimento de ações para o controle da dengue, verificando-se a importância da visita domiciliar para o rastreamento dos focos do mosquito, mesmo diante de um contexto sanitário inoportuno e atípico. Foi possível entender o real processo das atribuições dos ACE e o seu cotidiano no controle epidemiológico a partir deste estudo, que foram capazes de trazer esse olhar sensível e reiterar a relevância desse profissional na prevenção e no controle de uma doença endêmica que persiste como um problema de saúde no município.

Presume-se que os resultados deste estudo podem auxiliar no reconhecimento da relevância do controle dessa arbovirose pelos ACE, sensibilizando a sociedade civil e científica. Dessa forma, pode-se fazer com que o seu trabalho seja cada vez mais assertivo e, assim, as possíveis endemias sejam cada vez mais controladas, tendo a população um papel fundamental como coparticipante. Ademais, os achados apontam para a importância de fortalecer ações de prevenção e controle da dengue nas UBS, sobretudo frente a cenários de crise sanitária como o da covid-19.

Algumas limitações deste estudo precisam ser mencionadas, como, por exemplo, a exclusão de participantes por ausência e a restrição das entrevistas a três unidades de saúde, tendo em vista que a atuação dos ACE pode se diferenciar em função da organização local das UBS. Além disso, é importante mencionar que esta pesquisa se limitou a um município com uma rede de atenção à saúde possivelmente mais estruturada e organizada, inclusive no contexto da pandemia, o que aponta para a necessidade de novos estudos que identifiquem a atuação em outros cenários.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. N.; PEIXOTO T. M.; COELHO, M. M. P. Visita do Agente de Combate às Endemias frente pandemia por covid-19: desafios e perspectivas. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 4. p. 709-716, 2020. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/641>. Acesso em: 22 abril 2023.

AQUINO, E. M. L. *et al.* Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, suppl 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 8 abril 2023.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2016.

BEZERRA, T. M.; MATOS, C. C. Dengue no Brasil: fatores socioambientais associados à prevalência de casos. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 5, p. 2685-2698, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-035>. Acesso em: 14 junho 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **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). Ministério da Saúde: Brasília, DF; 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em: 23 abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **ACS e ACE são fundamentais no combate à covid-19**. Ministério da Saúde: Brasília, DF; 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9996>. Acesso em: 23 abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5ª. ed. Ministério da Saúde: Brasília, DF; 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude\\_5ed\\_21nov21\\_isbn5.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view). Acesso em: 22 abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **O Agente Comunitário de Saúde no controle da dengue**. 1ª ed. Ministério da Saúde: Brasília, DF; 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente\\_comunitario\\_saude\\_controle\\_dengue.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente_comunitario_saude_controle_dengue.pdf). Acesso em: 23 abril 2023.

ICHISATO, S. M. T.; OLIVEIRA, R. R.; SALCI, M. A. Science's commitment to investigating the long-term behavior of covid-19. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, e61430, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.61430>. Acesso em: 13 maio 2023.

LORENZ, C.; AZEVEDO, T. S.; CHIARAVALLLOTI-NETO, F. COVID-19 and dengue fever: A dangerous combination for the health system in Brazil. **Travel Medicine and Infectious Disease**, v. 35, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016%2Fj.tmaid.2020.101659>. Acesso em: 13 maio 2023.

MAGALHÃES, T. *et al.* The endless challenges of arboviral diseases in Brazil. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 5, n. 2, p. 75, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/2Ftropicalmed5020075>. Acesso em: 3 jan. 2023.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. In: MARQUEZINE: M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE; S. (Orgs.). **Colóquios sobre pesquisa em educação especial**. Londrina: Eduel, p.11-25, 2003.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal de Maringá. **O índice de infestação de *Aedes aegypti* é considerado médio pela Prefeitura de Maringá**. Prefeitura Municipal de Maringá: Maringá, PR; 2022. Disponível em: <http://www.maringa.pr.gov.br/site/noticias/2022/02/02/indice-de-infestacao-de-aedes-aegypti-e-considerado-medio-pela-prefeitura-de-maringa/39238>. Acesso em: 3 jan. 2023.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal de Maringá. Secretaria de Gestão. **Decreto n° 566/2020**. Prefeitura Municipal de Maringá: Maringá, PR; 2020. Disponível em: <http://www.maringa.pr.gov.br/cdn-imprensa/decreto566.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* Simultaneous occurrence of COVID-19 and dengue: what do the data show? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126520>. Acesso em: 13 maio 2023.

MATOS, G. C. R.; SILVA, J. M.; SILVEIRA, A. M. Trabalho e saúde: a perspectiva dos agentes de combate a endemias do município de Belo Horizonte, MG. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000031117>. Acesso em: 12 maio 2023.

PATIAS, N. D.; VON HOHENDORFF, J. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. **Psicologia em Estudo**, v. 24, e43536, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>. Acesso em: 14 mar. 2023.

PRADO, N. M. B. L. *et al.* Primary care-based health surveillance actions in response to the COVID-19 pandemic: contributions to the debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.00582021>. Acesso em: 13 maio 2023.

SILVA, K. M. *et al.* Primary health care nursing in the fight against the COVID-19 pandemic. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.60616>. Acesso em: 13 maio 2023.

SOEIRO, R. E. *et al.* Atenção Primária à Saúde e a pandemia de covid-19: reflexão para a prática. **International Journal of Medicine and Health**, v. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.83>. Acesso em: 13 maio 2023.

SOUZA, A. S. R. *et al.* General aspects of the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, suppl 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100003>. Acesso em: 13 maio 2023.

SOUZA, M. A. R. *et al.* The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, e03353, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>. Acesso em: 8 abril 2023.