



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

**Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Atenção Primária à Saúde**

**Centro Estadual de Vigilância em Saúde
Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde
Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos**

Porto Alegre, 28 abril 2022.

**NOTA ORIENTATIVA CONJUNTA DIVISÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE E VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

Assunto: Atribuições e atividades conjuntas dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias no combate ao *Aedes aegypti*

Público Alvo:

Gestores municipais, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combate às Endemias (ACE), Equipes de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde dos Municípios.

Considerando:

A [Portaria SES N° 476/2021](#), que altera a [Portaria SES N° 341/2021](#), e declara Emergência em Saúde Pública de Importância Estadual (ESPIE), em decorrência da confirmação da nova circulação do vírus da febre amarela, do aumento considerável de casos notificados e de óbitos de dengue e da circulação simultânea de mais de uma arbovirose (Febre Amarela, Dengue, Zika e Chikungunya) no Estado do Rio Grande do Sul.

O Alerta Epidemiológico n° 01 de 2022¹, o qual informa que neste ano, até sua publicação, foram registrados 8.041 casos notificados e 2252 confirmados de dengue, havendo notificação em todas as CRS e confirmados autóctones em 13 CRS, ainda que há 7 óbitos suspeitos, sendo um já confirmado.

¹ [Alerta Epidemiológico N° 01](#) Evento: Situação epidemiológica da dengue no Rio Grande do Sul e registro do primeiro óbito do ano de 2022.

O Comunicado de Alerta Máximo para dengue no Estado do Rio Grande do Sul do Centro Estadual de Vigilância em Saúde².

Orienta-se:

- Que a proporção de Agentes de Combate às Endemias seja de 01 agente para cada 800 imóveis em municípios considerados infestados e de 01 agente para cada 6.750 imóveis em municípios não infestados. É responsabilidade do ente municipal³ avaliar a necessidade de cada categoria profissional que compõe as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância em Saúde (VS) conforme as características do território⁴ e as atribuições dos mesmos, promovendo a seleção de novos profissionais, se necessário, especificamente no que concerne ao tema desta nota, Vigilância e Controle do *Aedes aegypti*.
- O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias, bem como todos os profissionais das equipes da APS e VS dos municípios, deverão participar das capacitações periódicas do Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA), as quais objetivam orientar as ações de todos os profissionais de acordo com o escopo de atribuições de cada categoria.
 - ◆ Deve ser fornecido pelo gestor municipal aos ACS e ACE Equipamentos de Proteção Individual condizentes com suas atividades de saúde e os trabalhadores devem utilizá-los quando do exercício da atividade.^{5,6}
- O ACS deverá desenvolver atividades para o controle de vetores e prevenção de doenças de transmissão vetorial, implementando medidas de proteção individual e coletiva e ações de promoção de saúde dentro de sua área geográfica de atuação. Sendo assim, orienta-se que durante as visitas domiciliares regulares e periódicas, conforme a Lei 13.595 de 5 de janeiro de 2018, sejam realizadas as seguintes ações para o combate ao mosquito *Aedes aegypti*:
 - ◆ orientar sobre a importância da verificação semanal para identificação e eliminação de possíveis criadouros do mosquito no domicílio (área externa e interna) (Vide ANEXO 1 - Criadouros para o mosquito *Aedes aegypti* e as ações para eliminação);
 - ◆ inspecionar, juntamente com o morador, possíveis criadouros e focos de mosquitos no domicílio. Deve-se começar a inspeção pela parte externa (pátio, quintal ou jardim). São considerados possíveis criadouros: potes, pratos e vasos de plantas, copos descartáveis, latinhas, garrafas PET, pneus, embalagens de vidro, plantas que acumulam água (bromélias, por exemplo), vasos sanitários em desuso, ralos, bandejas externas de geladeira, entulhos, piscinas, dentre outros (as orientações para a eliminação dos diferentes tipos de criadouros estão no ANEXO 1 deste documento);

² [Comunicado de Alerta máximo para dengue no Estado do Rio Grande do Sul.](#)

³ [Orientação para Arboviroses - Guia rápido aos gestores.](#)

⁴ [Painel de Monitoramento de Arboviroses no RS](#)

⁵ [Norma Regulamentadora nº 6 \(NR-06\).](#)

⁶ [Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.](#)

- ◆ orientar o morador sobre as medidas para o controle mecânico dos focos e criadouros de mosquitos identificados, que consistem em virar, descartar, escovar e/ou tampar os recipientes que possam acumular água, podendo ser distribuído, junto à população, material educativo sobre a temática;
- ◆ identificar casos de pessoas sintomáticas com devido encaminhamento **imediato** para a unidade de saúde de referência. Os seguintes sinais e sintomas são relevantes:
 - **Febre Amarela:** febre alta de início súbito, mal estar, dor muscular generalizada, dor de cabeça, calafrios, dor na região lombar, prostração, náuseas e vômitos;
 - **Dengue:** Indivíduo que resida em área onde se registram casos de dengue ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão ou presença de *Aedes aegypti*. Deve apresentar febre geralmente acima de 38°C, de início abrupto, usualmente entre dois e sete dias, associada a dor de cabeça, fraqueza, dor muscular, dor nas articulações e dor atrás dos olhos (retro-orbitária). Anorexia, náuseas, vômitos e diarreia também podem se fazer presentes, além de lesão exantemática com ou sem prurido, petéquias, prova do laço positiva ou leucopenia. **Também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente de (ou residente em) área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias, e sem sinais e sintomas indicativos de outra doença.** Em menores de 2 anos de idade, os sinais e os sintomas de dor podem se manifestar por choro persistente, adinamia e irritabilidade, podendo ser confundidos com outros quadros infecciosos frequentes nessa faixa etária;
 - ◆ **Sinais de alarme para dengue inclui os seguintes sintomas, não excluindo outros:** todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme: dor abdominal intensa e contínua ou sensibilidade, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos, hipotensão postural e/ou lipotimia, letargia/irritabilidade, sangramento de mucosa.
 - **Zika:** febre não muito alta ($\leq 38,5^{\circ}\text{C}$) ou ausente, exantema no corpo (geralmente com coceira) de início precoce, conjuntivite não purulenta, dor e inchaço nas articulações, dor de cabeça, aumento dos gânglios linfáticos, fraqueza e dor muscular. A infecção pelo vírus Zika também pode ser assintomática;
 - **Chikungunya:** febre alta de início súbito ($> 38,5^{\circ}\text{C}$) e surgimento de intensa dor nas articulações, geralmente acompanhada de dor na região dorsal, exantema, dor de cabeça constante, dor muscular e cansaço, com duração variável.

- ◆ orientar gestantes e alertar para o cuidado adequado durante o pré-natal;
 - dar continuidade às consultas de pré-natal;
 - não usar medicamentos sem orientação médica;
 - adotar medidas que eliminem a presença de mosquitos transmissores de doenças e seus criadouros (retirar recipientes que tenham água parada e cobrir adequadamente locais de armazenamento de água);
 - criar proteção contra mosquitos, com portas e janelas fechadas ou teladas;
 - usar, sempre que possível, calça e camisa de manga longa;
 - instalar mosquiteiros que proporcionam boa proteção. Lembrar que esta proteção também é importante para aqueles que dormem durante o dia (por exemplo: bebês, pessoas acamadas e trabalhadores noturnos);
 - usar repelentes indicados para gestantes.
- ◆ identificar crianças, com ênfase em recém-nascidos, com sintomas das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e/ou suas sequelas (exemplo: microcefalia) e devido encaminhamento para a unidade de saúde de referência;
- ◆ realizar busca ativa, assim como outros profissionais integrantes das equipes da APS, de usuários com doenças e agravos de notificação compulsória⁷, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local;
- ◆ articular com a equipe da APS e acionar o ACE e equipe de vigilância municipal, formalmente, identificando endereço, data da última visita e tipo de criadouro e/ou foco não removido pelo morador/proprietário do imóvel, quando houver a necessidade de outras ações para o controle vetorial, tais como:
 - ações de controle mecânico:
 - proteção, a destruição ou a destinação adequada de criadouros,
 - reforço, pelo gestor municipal, na coleta de resíduos sólidos, com destino final adequado, em áreas com altos índices de infestação,
 - coleta, armazenamento e destinação adequada de pneumáticos,
 - vedação de depósitos de armazenamento de água,
 - ações de controle biológico,
 - ações de controle legal^{8,9} ;
 - ações de controle químico.
- ◆ Registrar as ações realizadas no e-SUS APS, identificando obrigatoriamente o motivo da visita na **Ficha de visita domiciliar e territorial**, conforme o [Registro de visitas domiciliares no e-SUS](#).

⁷ Portaria GM/MS nº 420 de 02 de março de 2022.

⁸ Programa Nacional de Controle da Dengue: amparo legal à execução das ações de campo – imóveis fechados, abandonados ou com acesso não permitido pelo morador.

⁹ Portaria Nº 120/2016. Determina e regulamenta a execução de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya, do Zika Vírus e da Febre Amarela urbana.

As ações de controle ambiental/vetorial das doenças relacionadas ao *Aedes aegypti* devem ser registradas pelo ACS e/ou ACE (quando este utilizar o e-SUS no município) no item “**Controle ambiental/vetorial**”, para fins de acompanhamento da situação do domicílio visitado e de monitoramento pela gestão da APS e VS.

→ O ACE, no âmbito do trabalho de controle vetorial, é o profissional responsável pela execução das atividades de combate ao *Aedes aegypti* realizadas nos imóveis. Essa atividade varia de acordo com a classificação do município em Não Infestado e Infestado devido à presença do *Aedes aegypti*:

◆ **Município Não Infestado:** é aquele no qual o Levantamento de Índice, a Pesquisa em Armadilhas ou a Pesquisa em Pontos Estratégicos não detectou a presença do *Aedes aegypti* ou a Delimitação de Foco não confirmou a presença deste vetor nos domicílios. Sob esta condição, o número de agentes municipais preconizados pelo Ministério da Saúde é de 01 agente para cada 6.750 imóveis. As ações previstas são as seguintes:

- atualizar o cadastro de imóveis, por intermédio do reconhecimento geográfico;
- realizar vigilância entomológica, com larvitrapas (PAs) em ciclos semanais;
- realizar Levantamento de Índice Amostral (LI) em ciclos quadrimestrais;
- realizar Delimitação de Focos (DF), quando for detectada esporadicamente a presença do vetor em PE, armadilhas ou em função do resultado de pesquisa vetorial especial (PVE) e
- vistoriar os imóveis de difícil acesso informados pelo ACS ou por denúncias;

◆ **Município Infestado:** é aquele no qual o Levantamento de Índice, a Pesquisa em Armadilhas ou a Pesquisa em Pontos Estratégicos detectou a presença do *Aedes aegypti* e a Delimitação de Foco confirmou a presença deste vetor nos domicílios. Sob esta condição, **o número de agentes municipais preconizados pelo Ministério da Saúde é de 01 agente para cada 800 a 1.000 imóveis.** O município infestado passa a ser considerado não infestado se durante 12 meses consecutivos não apresentar o vetor, verificado a partir de 06 ciclos de LI + T bimensais em 100% dos imóveis ou de 4 LIRAA. As ações previstas são as seguintes:

- realizar Levantamento de Índice e Tratamento de 100% dos imóveis bimestralmente (LI + T);
- vistoriar e tratar os imóveis de difícil acesso ou que necessitem do uso de larvicida, informados pelo ACS ou por denúncias;
- executar a aplicação focal e residual, quando recomendado, como medida complementar ao controle mecânico, utilizando os inseticidas indicados pelo corpo técnico.

→ Atividades Comuns em Municípios Não Infestados e Municípios Infestados:

- ◆ atualizar o cadastro de imóveis, por intermédio do reconhecimento geográfico;

- ◆ realizar pesquisa larvária em Pontos Estratégicos (PEs) em ciclos quinzenais;
- ◆ realizar Levantamentos de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA) ou Levantamento de Índice Amostral (LIA) ao ano;
- ◆ orientar moradores e responsáveis para a eliminação e/ou proteção de criadouros em potencial;
- ◆ atuar junto aos domicílios, informando os seus moradores sobre as doenças transmitidas pelo *Aedes*, seus sintomas e riscos, e medidas de prevenção;
- ◆ encaminhar os casos suspeitos de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* para a unidade de saúde de referência, assim como comunicar o fato à autoridade responsável;
- ◆ realizar o Bloqueio de Transmissão Viral (BTV) a partir da notificação da suspeita de caso de dengue, zika, chikungunya ou febre amarela, bem como preencher o Relatório de Bloqueio de Transmissão Viral - PEVCA/RS;
- ◆ promover ações educativas e reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, sempre que possível em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe da Atenção Básica;
- ◆ reunir-se sistematicamente em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe da Atenção Básica para trocar informações sobre casos suspeitos, a evolução dos índices de infestação por *Aedes aegypti* da área de abrangência, os índices de pendências e as medidas que estão sendo, ou deverão ser, adotadas para melhorar a situação;
- ◆ comunicar ao supervisor os obstáculos para a execução de sua rotina de trabalho, durante as visitas domiciliares;
- ◆ registrar nos formulários específicos, de forma correta e completa, as informações referentes às atividades executadas (SisPNCD).

São atividades conjuntas do ACS e do ACE, segundo o Art. 4º da Lei 13.595 de 2018¹⁰:

“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;

¹⁰ [Lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, alterada pela Lei nº 13.708, de 2018 e pela Lei nº 13.595, de 2018.](#)

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;

V - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.”

Para o trabalho integrado¹¹ dos ACS e ACE no controle do *Aedes aegypti* recomenda-se:

- adotar, preferencialmente, o regime de zoneamento para a atividade do ACE, que consiste em mantê-lo atuando dentro de uma mesma área de trabalho;
- promover o planejamento conjunto de atividades entre as equipes de controle de vetores e de saúde da família¹²;
- estabelecer rotina de reuniões sistemáticas entre equipe de supervisores de área e da APS, para intercâmbio de informações epidemiológicas e entomológicas de sua área territorial;
- em situações de emergência em saúde pública ou em municípios considerados infestados, atendendo ao previsto na Política Nacional de Atenção Básica para ambos os profissionais: “exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal” (Anexo XXII da Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro de 2017).

¹¹ [Guia de Vigilância em Saúde. 2021.](#)

¹² [Guia Política Nacional de Atenção Básica - Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde.](#)

ANEXO I

Criadouros para o mosquito *Aedes aegypti* e as ações para eliminação

Criadouros	Orientações aos moradores
Pratos e vasos	Eliminação da água e do pratinho.
Lixeiras	Fechar bem os sacos plásticos e manter a lixeira fechada. Caso haja acúmulo de água e não seja possível mantê-la fechada, furar a lixeira.
Caixa d'água	Verificar se a tampa promove vedação completa. Telar o extravasor (ladrão).
Lajes	Retirar a água acumulada. Repetir a operação semanalmente.
Plantas que acumulam água (ex.: bromélias) e as cultivadas em água (ex.: jiboia)	Recomenda-se seu cultivo somente em local coberto e a irrigação diretamente no solo (evitando acumular água nas plantas). Caso contrário, dissolver uma colher de sopa de água sanitária em um litro de água e colocar, a cada 7 dias, nos locais onde a água acumula-se. Substituir a água das jibóias por terra.
Cacos de vidros nos muros	Colocar cimento ou areia onde possa acumular água.
Materiais em uso que podem acumular água (como baldes, bacias, garrafas, pote de sorvete, etc.)	Incluir sua limpeza na rotina semanal e, quando cabível, guardar com a boca virada para baixo e em local protegido da chuva.
Tampinhas de garrafas, cascas de ovos, latinhas, embalagens, copos descartáveis ou qualquer objeto que acumule água	Realizar o acondicionamento em saco plástico para destinação ambientalmente correta (coleta seletiva quando reciclável). Fechar bem o saco plástico e colocar no lixo, fora do alcance de animais. Sendo imprescindível o armazenamento, manter em local coberto e limpo.
Vaso sanitário em desuso	Manter sempre tampado. Caso não possua tampa, acionar a válvula (descarga) 2 vezes por semana. Quando não for possível executar as recomendações anteriores, na periodicidade recomendada, adicionar 2 colheres (sopa) de sal. Repor o sal sempre que for acionada a válvula.
Ralos	Telar o ralo. Havendo entupimento que impeça o total escoamento de água, encaminhar ao setor responsável para solução imediata.
Bandejas externas de geladeiras e ar condicionado	Havendo bandeja externa, retirar a água e incluir este procedimento à rotina semanal de limpeza.
Suporte de garrafões de água mineral	Sempre trocar os garrafões, limpar e eliminar a água parada do suporte.
Fontes, cascatas e espelhos d'água decorativos	Limpeza a cada sete dias e tratamento da água com cloro. Ligar o motor, no mínimo, uma vez por semana para movimentar a água.
Piscinas	Limpeza a cada sete dias e tratamento da água com cloro. Quando em desuso, manter tratamento ou ligar o motor, no mínimo, uma vez por semana.
Pneus velhos e abandonados	Havendo necessidade de mantê-los no local, furar e/ou armazenar em local coberto, abrigado da chuva.
Calhas de água de chuva em desnível	Remover folhas e outros materiais que possam impedir o escoamento da água. Havendo entupimento que impeça o total escoamento de água, encaminhar ao setor responsável para solução imediata.
Aquários	Manter tampados ou telados.

ANEXO II - Sites de Interesse

Sites do Ministério da Saúde:

Combate ao Aedes Aegypti: prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika
<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes>

Febre amarela: sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção
<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela-sintomas-transmissao-e-prevencao>

Dengue: causas, sintomas, tratamento e prevenção
<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/dengue>

Zika Vírus: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção
<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/zika-virus>

Chikungunya: causas, sintomas, tratamento e prevenção
<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/chikungunya>

Sites do Centro Estadual de Vigilância em Saúde:

Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA)
<https://cevs.rs.gov.br/aedes>

Dengue, Zika e Chikungunya
<https://cevs.rs.gov.br/dengue-zika-e-chikungunya>

Febre Amarela
<https://cevs.rs.gov.br/febre-amarela>

Site Divisão de Atenção Primária à Saúde - Arboviroses:

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/arboviroses>

Recursos TelessaúdeRS

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/recursos-telessauders>

Como fazer a abordagem inicial na APS de casos suspeitos de arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)?

<https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/como-fazer-abordagem-inicial-na-aps-de-casos-suspeitos-de-arboviroses-dengue-zika-e-chikungunya/>

Quando suspeitar de febre amarela?

<https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/febre-amarela-2/>

Cursos EAD

Atualização do Manejo Clínico da Pessoa com Chikungunya:
<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45393>

Curso Introdutório para Agente de Combate às Endemias (ACE):
<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=29>

Dengue: Casos Clínicos para Atualização do Manejo:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45291>

Manejo Clínico de Chikungunya:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45515>

Transmissão, vigilância, controle e prevenção da Febre Amarela:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45503>

Vacinação contra Febre Amarela:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45504>

Enfrentamento das Arboviroses

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46703>

Zika: Abordagem Clínica na Atenção Básica:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45516>

Webinário: Manejo Clínico das Arboviroses - Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela

Ministério da Saúde

https://youtu.be/coSrj_0eteY

Materiais para Educação em Saúde

Cartilha "As aventuras dos pequenos mosquiteiros contra a dengue, Zika e chikungunya"

Fiocruz

http://www.fiocruz.br/ioc/media/Cartilha_completa_aedes.pdf

Cartilha educativa

Vamos juntos combater o Aedes aegypti - dengue

UFPR

https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/70528/Cartilha%20-%20Dengue_Vamos%20juntos%20combater%20o%20Aedes%20aegypti.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Material de Apoio Municípios contra o mosquito Aedes aegypti

Confederação Nacional de Municípios

<http://www.aedes.cnm.org.br/material.php>

10 ações para evitar a proliferação do Aedes aegypti nas áreas rurais.

Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária

<https://www.embrapa.br/combate-ao-aedes-aegypti/10-acoes-para-evitar-a-prolifera-cao-do-aedes-aegypti>