



**Universidade Federal do Recôncavo da Bahia**  
**Centro de Artes, Humanidades e Letras**  
**Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública**

ERIVALDO DOS SANTOS NASCIMENTO

**O PAPEL DO AGENTE DE ENDEMIAS NA GESTÃO  
PÚBLICA: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA O  
CONTROLE DE DOENÇAS NO BRASIL**

Cachoeira-BA  
2024

**ERIVALDO DOS SANTOS NASCIMENTO**

**O PAPEL DO AGENTE DE ENDEMIAS NA GESTÃO PÚBLICA: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTROLE DE DOENÇAS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública, Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Tecnólogo em Gestão Pública.

Orientador: Prof. Dr. Nelson Eugenio Pinheiro.

Cachoeira-BA  
2024  
**ERIVALDO DOS SANTOS NASCIMENTO**

## **O PAPEL DO AGENTE DE ENDEMIAS NA GESTÃO PÚBLICA: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTROLE DE DOENÇAS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública, Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Tecnólogo em Gestão Pública.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** NELSON EUGENIO PINHEIRO MONTENEGRO  
Data: 14/02/2025 18:16:02-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Aprovado em 16 de dezembro de 2024.

Nelson Eugenio Pinheiro – Orientador  
Doutor(a) em Ciência Política pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Wellington Pereira Santos *Wellington Pereira Santos*  
Doutor em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo  
pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Izabelli Santos da Conceição **gov.br** IZABELLI SANTOS DA CONCEICAO  
Data: 13/02/2025 10:41:15-0300  
verifique em <https://validar.iti.gov.br>  
Graduanda em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela vida, pela saúde e por permitir que eu chegasse até este momento tão significativo em minha trajetória acadêmica e pessoal.

À minha mãe, pelo amor incondicional, pela força que me inspira e pelo apoio constante em cada passo desta jornada. Aos meus irmãos e ao meu sobrinho, pela companhia, carinho e incentivo, que sempre me motivaram a seguir em frente.

Aos colegas e amigos Agentes de Combate às Endemias, pelo companheirismo, pelas trocas de experiências e pela parceria ao longo de todos esses anos de trabalho e aprendizado mútuo.

Aos amigos que a UFRB me presenteou: Josiane, Luziane, Ícaro, Fernanda e Michel. Agradeço pelos momentos compartilhados, pelas risadas e pelo apoio nas horas mais desafiadoras.

Aos professores que cruzaram meu caminho, especialmente ao Professor Nelson Eugênio, pela dedicação, paciência e apoio incansável. Obrigado por acreditar em mim, por suas palavras de incentivo e por aquele empurrão necessário para que este trabalho se concretizasse.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para que eu pudesse realizar este sonho, minha eterna gratidão.

NASCIMENTO, Erivaldo dos Santos. O PAPEL DO AGENTE DE ENDEMIAS NA GESTÃO PÚBLICA: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTROLE DE DOENÇAS NO BRASIL. 35. 2024. Trabalho de Conclusão do Curso de Tecnologia em Gestão Pública – Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2024.

## **RESUMO**

O trabalho aborda o papel dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) na gestão pública brasileira, destacando suas contribuições para o controle de doenças e os desafios enfrentados ao longo do tempo. Fundamentado em uma análise bibliográfica e em experiências práticas, o estudo contextualiza a evolução histórica da profissão, a importância da integração entre vigilância e atenção primária, além de examinar questões estruturais, como precarização do trabalho, falta de recursos e desigualdade no acesso à capacitação. Também são exploradas iniciativas de valorização profissional, como programas de formação e políticas públicas voltadas ao fortalecimento da categoria. A pesquisa apresenta um estudo de caso em Conceição da Feira, destacando a atuação dos ACE no município e suas práticas cotidianas. Os resultados reforçam a relevância desses profissionais na saúde pública, evidenciando a necessidade de maior investimento em infraestrutura, reconhecimento social e integração intersetorial para garantir a eficiência e sustentabilidade das ações.

**Palavras-chave:** Agentes de Combate às Endemias; Saúde Pública; Gestão Pública; Controle de Doenças; Políticas de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>1. OS AGENTES COMUNITÁRIOS</b> .....	<b>8</b>
1.1 DESCRIÇÃO DO HISTÓRICO E SURGIMENTO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS NO BRASIL .....	9

1.2 OS PROBLEMAS E SOLUÇÕES QUE APARECEM AO LONGO DO TEMPO.....	12
1.3 O PERFIL E A FORMAÇÃO DOS AGENTES.....	15
<b>2. EXPERIÊNCIAS NO BRASIL.....</b>	<b>17</b>
2.1 EXPERIÊNCIAS EM SÃO PAULO.....	18
2.2 EXPERIÊNCIAS EM MINAS GERAIS.....	20
2.3 EXPERIÊNCIAS NA BAHIA.....	22
<b>3. A EXPERIÊNCIA DOS AGENTES EM CONCEIÇÃO DA FEIRA.....</b>	<b>25</b>
3.1 DESCRIÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE EM CONCEIÇÃO DA FEIRA.....	25
3.2 A ATUAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS.....	27
3.3 MINHA EXPERIÊNCIA EM 16 ANOS NA PROFISSÃO.....	29
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>

## INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil enfrenta desafios históricos e estruturais, especialmente no que tange ao controle de endemias. Nesse cenário, os Agentes de Combate às Endemias (ACE) desempenham um papel essencial na vigilância, prevenção e educação em saúde. Este trabalho tem como tema central a atuação dos Agentes de Combate às Endemias no Brasil, com um enfoque nas suas experiências práticas, desafios enfrentados e contribuições para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

O problema de pesquisa que norteou este estudo é: quais os principais desafios enfrentados pelos ACE em sua atuação cotidiana e como sua experiência contribui para o fortalecimento das políticas públicas de saúde? Essa problemática emerge da necessidade de compreender como esses profissionais, muitas vezes invisibilizados, lidam com as condições adversas e desenvolvem estratégias para superar limitações estruturais, operacionais e institucionais.

O objetivo geral do trabalho é analisar a atuação dos ACE como mediadores entre o sistema de saúde e as comunidades, identificando seus desafios, suas conquistas e o impacto de suas ações na saúde coletiva. Como objetivos específicos, buscou-se: (1) descrever o histórico e a regulamentação da profissão no Brasil; (2) discutir os problemas enfrentados pelos agentes e as soluções implementadas ao longo do tempo; (3) relatar experiências práticas em diferentes estados brasileiros, como São Paulo, Minas Gerais e Bahia; e (4) apresentar um relato pessoal da experiência de 16 anos na profissão em Conceição da Feira, na Bahia.

A justificativa para esta pesquisa está ancorada na relevância do trabalho dos ACE para a saúde pública brasileira. Esses profissionais são fundamentais no enfrentamento de doenças como dengue, zika e chikungunya, além de atuarem na conscientização e educação das comunidades. Apesar disso, enfrentam condições de trabalho precarizadas e lacunas na formação, o que reforça a importância de estudos que deem visibilidade a sua atuação. Para a comunidade científica, compreender o papel dos ACE possibilita novas reflexões sobre a eficácia das políticas públicas de saúde e a necessidade de estratégias mais inclusivas e integradas.

A metodologia adotada foi baseada em uma abordagem qualitativa, com a realização de pesquisa bibliográfica e documental. Utilizou-se uma ampla gama de fontes, incluindo leis, estudos acadêmicos, relatórios oficiais e experiências pessoais. Além disso, foi realizada uma análise crítica das práticas de trabalho e do impacto das ações dos ACE em diversos contextos

regionais. Esse método permitiu construir um panorama abrangente sobre a atuação desses agentes no Brasil, com destaque para as experiências locais em Conceição da Feira.

Este trabalho está estruturado em três capítulos principais. O primeiro capítulo apresenta o histórico, a regulamentação e os desafios enfrentados pelos ACE ao longo do tempo, incluindo o papel crucial desses profissionais na vigilância epidemiológica. O segundo capítulo discute experiências práticas em diferentes estados brasileiros, destacando as especificidades regionais de São Paulo, Minas Gerais e Bahia. Já o terceiro capítulo é dedicado à experiência prática em Conceição da Feira, com uma análise detalhada do sistema de saúde local, reflexões sobre os desafios enfrentados e um relato pessoal sobre 16 anos de atuação na profissão.

A relevância do tema para a sociedade é evidente, considerando o aumento das arboviroses nos últimos anos e a importância das ações de prevenção e controle desenvolvidas pelos ACE. Para a comunidade científica, o estudo contribui ao aprofundar a análise sobre a integração entre vigilância epidemiológica e atenção primária, além de propor reflexões sobre a valorização profissional e as lacunas existentes nas políticas públicas de saúde.

Dessa forma, este trabalho não apenas busca dar visibilidade ao papel dos ACE, mas também ressalta a necessidade de fortalecê-los como protagonistas na promoção da saúde pública. Por meio da análise histórica, do levantamento de experiências práticas e do relato pessoal, espera-se oferecer subsídios para a formulação de políticas mais efetivas, inclusivas e sustentáveis, que reconheçam a centralidade desses profissionais na construção de um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

## **1. OS AGENTES COMUNITÁRIOS**

Os Agentes de Combate às Endemias (ACE) desempenham um papel estratégico no controle de doenças endêmicas no Brasil, sendo fundamentais na execução das políticas públicas de saúde. Esses profissionais realizam atividades como inspeções domiciliares, aplicação de

larvicidas e campanhas educativas, com foco na prevenção de enfermidades como dengue, zika e chikungunya, especialmente em áreas vulneráveis Brasil, 2014).

Ao longo da história, a regulamentação e a valorização da profissão permitiram avanços importantes, como a formalização das atribuições dos ACE pela Lei nº 11.350/2006 e a criação de programas de formação técnica. Esses esforços consolidaram o papel dos agentes no Sistema Único de Saúde (SUS), integrando-os a estratégias de vigilância e controle de vetores em nível comunitário e nacional. No entanto, desafios como a precarização do trabalho, a falta de recursos e a desigualdade no acesso à formação ainda limitam a atuação desses profissionais (Torres, 2019; Bastos et al., 2024).

Este capítulo apresenta uma análise abrangente do papel dos ACE, abordando aspectos históricos, estruturais e formativos. No subcapítulo 1.1, será descrito o histórico e o surgimento da categoria, desde as primeiras campanhas sanitárias até a regulamentação da profissão e a integração ao SUS. Em seguida, no subcapítulo 1.2, serão discutidos os principais problemas enfrentados pelos agentes ao longo do tempo, como condições de trabalho inadequadas, capacitação insuficiente e desvalorização institucional, bem como as soluções implementadas para superar essas barreiras. No subcapítulo 1.3, será explorado o perfil dos ACE, destacando as características sociodemográficas, os desafios formativos e as iniciativas que visam aprimorar a atuação desses profissionais.

Compreender a trajetória e os desafios enfrentados pelos ACE é essencial para reconhecer sua relevância na promoção da saúde pública e no controle de endemias. O fortalecimento da profissão, por meio de políticas públicas que assegurem condições adequadas de trabalho e formação técnica contínua, é um passo indispensável para ampliar o impacto positivo desses agentes na saúde coletiva (Silva, 2024).

## 1.1 DESCRIÇÃO DO HISTÓRICO E SURGIMENTO DOS AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS NO BRASIL

O surgimento dos agentes de controle de endemias no Brasil está diretamente relacionado às mudanças nas políticas públicas de saúde e ao contexto social das diferentes épocas. No início do século XX, campanhas sanitárias lideradas por Oswaldo Cruz estabeleceram as bases para o combate sistemático aos vetores, com ações focadas no controle de doenças como febre amarela e peste bubônica. Essas campanhas representaram os primeiros esforços organizados para conter epidemias que impactavam significativamente a saúde pública no país (SILVA, 2024).

Nos anos 1930, a urbanização acelerada e as condições precárias de saneamento básico e habitação levaram à criação de serviços especializados, como o Serviço Nacional de Febre Amarela, em 1937, e o Serviço de Malária do Nordeste, em 1939. Essas iniciativas foram essenciais para conter epidemias em regiões de alta densidade populacional e estabeleceram a estrutura inicial de vigilância e controle de endemias no Brasil (BRAVO, 2006).<sup>1</sup>

Na década de 1970, a reintrodução do mosquito *Aedes aegypti* no Brasil evidenciou a necessidade de estratégias nacionais mais robustas para o combate aos vetores. Como resposta, foi instituído o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) em 2002, que trouxe diretrizes importantes para a atuação de agentes comunitários. Essas diretrizes priorizavam ações intersetoriais e de mobilização social, embora a falta de recursos e capacitação tenha limitado a eficácia das ações em várias localidades (BRASIL, 2002).

Nos anos 1980, o processo de redemocratização trouxe novos paradigmas para a saúde pública, culminando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990. Esse marco legal consolidou a descentralização e a universalização dos serviços de saúde, promovendo maior participação popular e gestão compartilhada. Nesse contexto, os agentes de controle de endemias passaram a ocupar papel de destaque na execução das políticas de saúde pública, atuando como elo entre as comunidades e o poder público (Viana; Machado, 2009)<sup>2</sup>.

Entretanto, o processo de descentralização enfrentou desafios. Segundo Viana e Machado (2009), “o próprio avanço da descentralização evidencia problemas estruturais do SUS não equacionados e lacunas de atuação federal, relacionadas ao contexto políticoeconômico adverso em que a política de saúde foi implementada” (p. 813-814). Apesar das adversidades, a descentralização trouxe avanços significativos, como o fortalecimento das ações locais e a integração das estratégias de saúde.

---

Uma questão de outra natureza diz respeito às condições político-institucionais e financeiras em tal processo de descentralização ocorre, que remetem para a análise das lacunas de atuação federal na coordenação federativa. Essa questão não é trivial, dado que o principal motivo que favorece o destaque da descentralização na política de saúde é o estabelecimento de um grande consenso em torno do tema desde o final dos anos oitenta, porém influenciado por distintas matrizes ideológicas e agendas políticas. Assim, o processo de descentralização no SUS, ao ser enfatizado como uma estratégia prioritária e avançar mesmo sob condições adversas, expressa na prática as

---

<sup>1</sup> BRAVO, Maria Inês de S. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete S.; BRAVO, Maria Inês de S.; UCHÔA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina Maria G.; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (org). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

<sup>2</sup> VIANA, Ana Luiza d'Ávila; MACHADO, Cristiani Vieira. Descentralização e coordenação federativa: a experiência brasileira na saúde. Ciência e Saúde Coletiva, online, v. 14, n. 3, p. 807-817, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232009000300016&lng=pt&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232009000300016&lng=pt&nrm=isso). Acesso em: outubro , 2024.

contradições entre a agenda abrangente da reforma sanitária e a agenda liberal da reforma do Estado hegemônica nos anos noventa, visto que ambas influenciam as políticas de saúde. Ou seja, o próprio avanço da descentralização evidencia problemas estruturais do SUS não equacionados e lacunas de atuação federal, relacionadas ao contexto político-econômico adverso em que a política de saúde foi implementada (VIANA; MACHADO, 2009, p. 813-814).

Com a regulamentação da profissão pela Lei nº 11.350/2006, os agentes de controle de endemias passaram a contar com direitos trabalhistas e maior estabilidade no emprego, o que foi um marco importante para a categoria. Entretanto, a implementação prática dessa legislação ainda enfrenta desafios, como a ausência de uniformidade nas condições de trabalho em diferentes regiões do país. Em áreas mais vulneráveis, os agentes lidam com a escassez de recursos e falta de equipamentos adequados, o que limita a efetividade das ações de controle vetorial e educação comunitária (BRASIL, 2006).

Além disso, a regulamentação trouxe um reconhecimento formal da relevância dos agentes como mediadores entre o sistema de saúde e a comunidade. Com isso, suas funções expandiram-se para além da simples identificação de criadouros ou aplicação de larvicidas. Atualmente, os agentes desempenham um papel crucial na articulação entre políticas públicas e a realidade local, atuando como promotores de saúde e educadores em temas como saneamento básico, doenças negligenciadas e controle ambiental (TORRES, 2019). Contudo, conforme destaca Torres (2019, p. 16), ainda há muito o que conquistar, especialmente no que diz respeito à formação e ao reconhecimento social desses profissionais.

Outro avanço relevante foi a implementação de programas de capacitação contínua, que integram teoria e prática para preparar os agentes diante de novos desafios epidemiológicos, como o surgimento de doenças emergentes e a resistência de vetores a métodos tradicionais de controle. Apesar desses esforços, lacunas persistem, sobretudo em regiões remotas, onde o acesso limitado a formações regulares prejudica a atualização técnica dos profissionais. Essas disparidades evidenciam a necessidade de políticas públicas que assegurem a universalização das capacitações e o alinhamento das práticas com as demandas locais, fortalecendo a atuação dos agentes em todo o território nacional (Brasil, 2006; Viana; Machado, 2009).

Com o avanço das políticas públicas, os agentes de controle de endemias passaram a desempenhar um papel essencial na vigilância e no combate a doenças. Suas atribuições incluem vistoria de residências, depósitos e terrenos baldios, aplicação de larvicidas, inspeção de caixas d'água e orientação sobre a prevenção de doenças infecciosas. Esses profissionais também exercem um papel pedagógico fundamental, promovendo a conscientização da população e fortalecendo a saúde comunitária (Torres, 2019).

Vistoria de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos. Inspeção cuidadosa de caixas d'água, calhas e telhados. Aplicação de larvicidas e inseticidas. Orientações quanto à prevenção e tratamento de doenças infecciosas. Recenseamento de animais. Essas atividades são fundamentais para prevenir e controlar doenças como dengue, chagas, leishmaniose e malária e fazem parte das atribuições do agente de combate de endemias (ACE), um trabalhador de nível médio que teve suas atividades regulamentadas em 2006, mas que ainda tem muito o que conquistar, especialmente no que diz respeito à formação (Torres, 2019, p. 16).<sup>3</sup>

A regulamentação da profissão pela Lei nº 11.350/2006 conferiu direitos trabalhistas e estabilidade aos agentes, representando um avanço significativo para a categoria. Contudo, lacunas persistem, especialmente no que se refere à oferta de capacitação contínua e às condições de trabalho adequadas. Esses fatores refletem tanto os progressos quanto os desafios enfrentados ao longo da trajetória dos agentes no Brasil (BRASIL, 2006).

Cabe destacar que os agentes de controle de endemias não apenas combatem vetores, mas também desempenham um papel pedagógico essencial. Suas ações vão além do controle físico de focos de doenças, promovendo a conscientização da população e o fortalecimento da saúde comunitária.

## 1.2 OS PROBLEMAS E SOLUÇÕES QUE APARECEM AO LONGO DO TEMPO

Os agentes de combate às endemias enfrentam diversos desafios estruturais e ocupacionais que comprometem a eficácia de suas atividades. Um dos principais problemas enfrentados por esses profissionais é a precarização das condições de trabalho. Durante muito tempo, os agentes trabalharam sem a devida regulamentação, o que resultou em contratos temporários e baixos salários. A aprovação da Lei nº 11.350/2006 representou um avanço ao regulamentar a profissão e estabelecer requisitos como a realização de seleção pública e a

---

proibição de terceirização, exceto em casos de surtos endêmicos. No entanto, a implementação dessas diretrizes ainda enfrenta desafios práticos (Brasil, 2006).

A precarização do trabalho é agravada pela falta de infraestrutura adequada. Um estudo realizado em Duque de Caxias (RJ) revelou que 72,2% dos agentes relatam não receber suporte

---

<sup>3</sup> TORRES, Raquel. Agentes de combate a endemias: A construção de uma identidade sólida e a formação ampla em vigilância são desafios dessa categoria. Revista Poli: Saúde, Educação e Trabalho, Rio de Janeiro, ano I, n. 3, p. 16-17, jan./fev. 2009. Disponível em: [http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/revista\\_poli\\_-\\_3.pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/revista_poli_-_3.pdf). Acesso em: outubro, 2024.

suficiente para executar suas funções, evidenciando as disparidades regionais na gestão dos recursos (BASTOS et al., 2024). Essas desigualdades dificultam a efetividade das ações de controle de vetores, comprometendo o impacto das políticas públicas voltadas para o enfrentamento das endemias.

A falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) é uma questão crítica. Muitos agentes enfrentam exposição prolongada a agrotóxicos, como larvicidas, sem a devida proteção, o que os coloca em risco de desenvolver doenças ocupacionais. Estudos indicam que a exposição crônica a agrotóxicos, especialmente organofosforados, pode levar ao desenvolvimento de tremor essencial e outros distúrbios neurológicos. De acordo com Azevedo e Meyer (2017), “o período entre 16 e 16,9 anos de aplicação de agrotóxicos teve impacto importante para o desenvolvimento dessa doença” (p. 1). Esses dados reforçam a necessidade de políticas de saúde ocupacional que priorizem a proteção desses trabalhadores, incluindo o fornecimento de EPIs adequados.

Outro entrave significativo é a capacitação insuficiente. Muitos agentes aprendem suas funções na prática, sem acesso a treinamentos regulares que integrem o conhecimento técnico com a realidade local. Como destacado por Torres (2019, p. 16), “ainda não existe um padrão definido nacionalmente” para a formação inicial e continuada desses profissionais, o que dificulta a construção de uma base comum para suas atividades. Essa lacuna compromete a eficácia das ações de controle de vetores, reduzindo o impacto esperado das políticas públicas.

Outro desafio frequentemente relatado pelos ACE é a falta de acesso a tecnologias adequadas para auxiliar no mapeamento e monitoramento das áreas de risco. A ausência de sistemas digitais para coleta e análise de dados compromete a capacidade de planejar e priorizar ações de controle. Conforme Bastos et al. (2024), a utilização de ferramentas tecnológicas, como aplicativos de geolocalização e bancos de dados centralizados, poderia otimizar o trabalho em campo, permitindo intervenções mais rápidas e precisas nas áreas mais críticas.

Além disso, o impacto da pandemia de COVID-19 evidenciou fragilidades nas ações de vigilância em saúde, incluindo o trabalho dos ACE. Durante o período de crise, muitos agentes enfrentaram dificuldades para continuar suas atividades devido à falta de equipamentos de proteção adequados e à realocação de recursos para o combate ao vírus. Essa situação revelou a importância de políticas de saúde que garantam a continuidade das ações de controle de endemias mesmo em cenários de emergência sanitária, como enfatiza Torres (2019), ao destacar a necessidade de uma infraestrutura robusta e resiliente.

Paralelamente, experiências positivas em alguns municípios têm demonstrado o potencial de estratégias inovadoras, como programas de integração comunitária. Nessas

iniciativas, os ACE atuam em parceria com líderes comunitários e escolas para ampliar a conscientização sobre medidas preventivas e engajar a população na eliminação de criadouros de vetores. Segundo Brasil (2024), a participação ativa da comunidade fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e a população, criando uma rede colaborativa de combate às endemias e potencializando o impacto das ações realizadas pelos agentes.

Adicionalmente, a sobrecarga de trabalho é um desafio que afeta diretamente a qualidade das ações realizadas pelos ACE. Em muitos municípios, o número de agentes não é suficiente para cobrir todas as áreas de risco, o que obriga os profissionais a assumirem jornadas extensas e compromete a profundidade das intervenções realizadas. Essa sobrecarga também é acompanhada de altos índices de absenteísmo, causados por doenças ocupacionais e estresse, o que agrava ainda mais a situação (Bastos et al., 2024).

Por outro lado, iniciativas como a regulamentação do piso salarial nacional e a inclusão dos ACE como profissionais de saúde têm sido importantes para a valorização da categoria. A criação de programas de capacitação, como o “Mais Saúde com Agente”, também contribuiu significativamente para a melhoria das práticas operacionais e pedagógicas dos agentes (Brasil, 2024).

A promoção de soluções para esses problemas passa pelo fortalecimento das diretrizes de formação e pela abordagem intersetorial. A Portaria nº 1.007/2010 destaca a importância da integração entre agentes comunitários e de controle de endemias, visando a ações mais coordenadas e abrangentes (BRASIL, 2010). No entanto, a falta de articulação entre os diferentes níveis de gestão do SUS ainda compromete a implementação eficaz dessas políticas. Segundo Torres (2019, p. 16), a “integração entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental” é fundamental, mas depende de ações coordenadas e de atribuições claras para os agentes.

A integração entre os ACE e outros profissionais do SUS tem sido apontada como uma solução eficiente para superar barreiras estruturais. Parcerias com instituições como a Fiocruz têm promovido capacitações específicas, ampliando as possibilidades de atuação dos agentes em áreas de maior vulnerabilidade (Ministério da Saúde, 2024).

O reconhecimento institucional e social da profissão também é um ponto crucial. Apesar de avanços, como a inclusão da categoria na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a motivação dos agentes ainda está diretamente ligada ao suporte institucional e à percepção de sua relevância. Como apontado por Torres (2019), os agentes são peças-chave no combate às endemias, mas ainda enfrentam dificuldades na construção de uma identidade profissional sólida.

Para garantir a segurança e eficácia das ações, as condições de trabalho devem ser aprimoradas com investimentos em infraestrutura, fornecimento de EPIs de qualidade e supervisão contínua. Apenas com essas melhorias será possível consolidar o papel essencial dos agentes de combate às endemias na saúde pública brasileira, promovendo uma resposta mais efetiva aos desafios epidemiológicos contemporâneos.

Para avançar, é essencial investir em estratégias que articulem formação técnica, suporte institucional e valorização profissional. Apenas com essas condições será possível consolidar o papel estratégico dos ACE no enfrentamento das endemias e na promoção da saúde coletiva (Silva, 2024).

### 1.3 O PERFIL E A FORMAÇÃO DOS AGENTES

O perfil dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) reflete a diversidade do Brasil, com predominância de mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos. Muitos desses profissionais possuem escolaridade básica, mas a formação técnica contínua tem sido fundamental para a melhoria das práticas operacionais e educativas (KOLLING et al., 2024). Apesar disso, essas características também evidenciam as desigualdades sociais e educacionais que marcam a trajetória da categoria. Muitos agentes ingressam na profissão com baixa escolaridade, o que compromete sua capacidade de atender às crescentes exigências técnicas e científicas da função. Conforme Evangelista, Flisch e Pimenta (2017),

a formação dos ACE se dá quase predominantemente nas práticas cotidianas do trabalho/ serviço. Nesses termos, em sua gênese, a vigilância em saúde, em especial, a formação dos ACE está sendo constituída como um serviço estritamente operacional e técnico, sem aprofundamento teórico e prático para tal (Evangelista; Flisch; Pimenta, 2017, p. 11).

Isso reforça a necessidade de maior atenção à qualificação inicial e à formação continuada, de modo que os agentes possam desenvolver competências alinhadas às demandas contemporâneas da saúde pública.

A formação técnica oferecida pelo programa "Mais Saúde com Agente" é um exemplo bem-sucedido de iniciativa para superar essas lacunas. Com carga horária de 1.275 horas, o curso combina teoria e prática, preparando os agentes para lidar com desafios epidemiológicos e promover ações de conscientização comunitária (BRASIL, 2024). Além disso, programas como o AgPopSUS buscam ampliar o escopo de atuação dos agentes, promovendo a educação

popular em saúde e fortalecendo o vínculo entre os profissionais e as comunidades atendidas (Ministério da Saúde, 2024).

Contudo, há desigualdades no acesso à formação técnica, especialmente em regiões mais isoladas. A falta de conectividade e infraestrutura limita a participação de muitos agentes em cursos online, comprometendo a uniformidade das ações realizadas (BASTOS *et al.*, 2024). Esses desafios também se refletem nas condições de trabalho, como a carência de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Estudos indicam que a exposição prolongada a inseticidas tem sido associada ao desenvolvimento de tremor essencial e outros distúrbios neurológicos. Conforme Azevedo e Meyer (2017), a exposição crônica a inseticidas tem um impacto significativo sobre a saúde dos agentes, especialmente sem o uso de EPIs adequados.

Outro entrave estrutural está relacionado à desvalorização institucional da categoria. A negligência no reconhecimento das atividades realizadas pelos agentes contribui para a desmotivação e limita o potencial pedagógico e preventivo das ações realizadas em campo. Segundo Guida *et al.* (2012), os trabalhadores enfrentam dificuldades no reconhecimento de sua importância, o que muitas vezes resulta em um trabalho mecanizado, sem integração com as equipes de saúde e a comunidade. Essa desvalorização impacta diretamente a motivação dos agentes e sua atuação como educadores comunitários.

Além disso, a carga de trabalho elevada é outro fator que afeta a qualidade das ações realizadas pelos ACE. Em muitos municípios, os agentes precisam cobrir áreas extensas sem suporte suficiente, o que resulta em jornadas exaustivas e compromete a eficiência das visitas domiciliares. A sobrecarga também é agravada pela falta de padronização nas rotinas de trabalho, o que aumenta o risco de esgotamento físico e psicológico (Bastos *et al.*, 2024).

Embora a Lei nº 11.350/2006 tenha representado um avanço significativo ao regulamentar a profissão e exigir capacitação inicial, a implementação prática dessas disposições é desigual entre os municípios. A falta de uniformização nacional na formação dos agentes contribui para discrepâncias regionais e fragilidade na resposta às endemias. Como observado por Torres (2019),

[...] uma formação ampla certamente atenderia de forma mais integral às necessidades da comunidade. Quando falamos de endemias, muitos são os fatores que determinam esse problema ou interferem nele: há questões ambientais, sociais, culturais e econômicas, entre outras. Uma formação mais ampla torna possível compreender os problemas e realizar o diagnóstico com clareza, identificando seus determinantes e optando por ações mais eficazes, numa abordagem integral (Torres, 2019, p. 17).

Apesar disso, iniciativas recentes têm promovido avanços. Programas que incorporam metodologias participativas, como rodas de conversa e análise de casos, vêm sendo

implementados em diversas regiões, permitindo que os agentes compartilhem experiências e desenvolvam estratégias coletivas. Essas abordagens promovem uma maior articulação entre os profissionais e fortalecem a integração com as equipes de saúde da atenção primária (Evangelista; Flisch; Pimenta, 2017).

A motivação dos agentes está intimamente ligada ao reconhecimento social e institucional de suas atividades. Campanhas de valorização e incentivos financeiros têm contribuído para o engajamento dos profissionais, mas é fundamental que essas iniciativas sejam acompanhadas de melhorias estruturais e investimentos contínuos em formação e condições de trabalho. Apenas assim será possível consolidar o papel dos ACE como protagonistas na promoção da saúde pública brasileira (Torres, 2019).

Adicionalmente, Evangelista et al. (2019) destacam que os ACE desempenham funções educativas cruciais, que muitas vezes não são reconhecidas pelos gestores locais. Essa limitação reforça a necessidade de maior investimento em programas que articulem teoria e prática, promovendo a integração entre os agentes e as equipes de saúde.

O fortalecimento da formação e do reconhecimento profissional dos ACE depende de ações políticas integradas que garantam infraestrutura, supervisão adequada e oportunidades contínuas de capacitação. Garantir o acesso à formação técnica de qualidade e condições de trabalho adequadas é essencial para consolidar o papel dos agentes como mediadores fundamentais entre o sistema de saúde e a população. Apenas com a superação desses desafios será possível ampliar o impacto das ações realizadas pelos ACE e fortalecer sua relevância na saúde pública brasileira (Torres, 2019).

## **2. EXPERIÊNCIAS NO BRASIL**

O Programa Saúde com Agente tem se destacado como uma das maiores iniciativas de formação técnica para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) no Brasil. Seu objetivo central é capacitar esses profissionais por meio de metodologias híbridas que integram atividades presenciais e de ensino à distância, promovendo a qualificação para enfrentarem desafios locais em suas comunidades (TRITANY *et al.*, 2023). As experiências realizadas em diferentes estados revelam a diversidade das ações desenvolvidas pelos agentes e refletem a realidade socioeconômica de cada localidade. Cada estado apresenta iniciativas específicas voltadas para as necessidades de suas populações, demonstrando o

impacto direto da formação contínua na saúde pública. Em São Paulo, Minas Gerais e Bahia, os projetos desenvolvidos têm sido emblemáticos no combate às arboviroses, promoção da saúde mental e integração de equipes da atenção básica e vigilância em saúde (CONASEMS, 2024).

Neste capítulo, serão abordadas as experiências desses três estados, destacando as especificidades e os resultados alcançados. No subcapítulo 2.1, serão descritas as iniciativas realizadas em São Paulo, com foco em ações de controle vetorial e campanhas educativas (CONASEMS, 2024). O subcapítulo 2.2 analisará as práticas implementadas em Minas Gerais, que incluem projetos inovadores de mapeamento territorial e estratégias de educação popular (TRITANY et al., 2023). Já o subcapítulo 2.3 apresentará as ações desenvolvidas na Bahia, com destaque para a integração de agentes e a promoção de saúde ambiental (CONASEMS, 2024).

## 2.1 EXPERIÊNCIAS EM SÃO PAULO

O estado de São Paulo tem sido palco de desafios significativos no enfrentamento das arboviroses, especialmente a dengue, que alcançou números alarmantes em 2024. Até maio daquele ano, foram confirmados mais de 1 milhão de casos da doença, com 1.241 casos graves e 681 óbitos. Esse cenário configura 2024 como o pior ano da história da dengue no estado, evidenciando um colapso nas ações de vigilância e controle (São Paulo, 2024).

Entre os fatores que contribuíram para esse agravamento está a extinção da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN) em 2022. A SUCEN desempenhava um papel central na produção de larvicidas, no monitoramento de vetores e na capacitação técnica dos agentes de combate às endemias. Com sua desativação, laboratórios ficaram sem manutenção, insumos essenciais deixaram de ser produzidos e o suporte técnico aos agentes foi severamente comprometido (APQC, 2024).

Apesar desse cenário, ações foram implementadas para mitigar os impactos da dengue no estado. Em outubro de 2024, o Ministério da Saúde reforçou as equipes e ampliou os investimentos nos agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE). Com aproximadamente 37.000 agentes em atuação no estado, suas atividades incluem a identificação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, aplicação de larvicidas e campanhas educativas para conscientizar a população sobre medidas preventivas (Ministério da Saúde, 2024).

No âmbito municipal, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo intensificou as ações preventivas, promovendo mobilizações semanais contra a dengue e outras arboviroses.

Essas iniciativas envolveram mutirões de limpeza, atividades educativas e a distribuição de materiais informativos, destacando a importância de eliminar água parada e descartar resíduos de forma adequada (Prefeitura de São Paulo, 2024).

Além das ações práticas, o cenário legislativo trouxe avanços para a valorização dos ACS e ACE. A Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 18/22, que estabelece o piso salarial desses profissionais em três salários mínimos, reflete o reconhecimento da importância de suas funções no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse ajuste busca garantir melhores condições de trabalho e aumentar a motivação para o exercício de suas atividades (Câmara dos Deputados, 2024).

Entidades sindicais também desempenharam um papel relevante nesse contexto. O Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde da Região Metropolitana de São Paulo (SINDACS-SP) tem promovido capacitações e defendido melhores condições de trabalho, incluindo a redução da jornada para 30 horas semanais, sem redução salarial. Essas medidas buscam garantir o bem-estar e a eficiência dos profissionais (SINDACS-SP, 2024).

A atuação dos ACE em São Paulo tem demonstrado resultados positivos, especialmente em localidades onde as visitas domiciliares são realizadas com frequência. Essas visitas, além de eliminarem criadouros do *Aedes aegypti*, contribuem para a conscientização comunitária sobre práticas preventivas. Segundo Santos (2021, p. 9), “os locais onde foram realizadas atividades casa-a-casa rotina apresentaram menos casos de dengue”, evidenciando a eficácia dessa abordagem.

No entanto, a ausência de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados e a sobrecarga de trabalho enfrentada pelos agentes representam entraves críticos. Essas dificuldades, associadas à falta de acesso a imóveis fechados ou abandonados, limitam a eficácia das ações de controle e prevenção (Santos, 2021). Esses problemas destacam a necessidade de políticas públicas que não apenas fortaleçam a formação técnica dos agentes, mas também garantam condições estruturais adequadas para o desempenho de suas funções.

As visitas domiciliares têm como objetivo a eliminação de criadouros do *Aedes aegypti* e a conscientização da população sobre práticas preventivas. Além disso, ações educativas realizadas pelos ACE durante as visitas são fundamentais para envolver a comunidade na luta contra a dengue e outras arboviroses. Como destaca Santos (2021):

[...] a prevenção e o controle das arboviroses dependem de inúmeras estratégias, desde a educação em saúde através da abordagem do ACE na orientação ao munícipe, a responsabilização da comunidade frente a transmissão da dengue, medidas governamentais mais expressivas no combate as arboviroses (Santos, 2021, p. 43).

No entanto, desafios persistem. A infraestrutura insuficiente e a falta de recursos limitam a eficácia das ações realizadas pelos ACE. A falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a sobrecarga de trabalho são entraves apontados pelos agentes. Além disso, o acesso restrito a imóveis fechados ou abandonados prejudica a execução completa das intervenções preventivas.

Outro ponto importante é a necessidade de maior integração intersetorial nas políticas de combate às arboviroses em São Paulo. Segundo Santos (2021), a colaboração entre secretarias de saúde, planejamento urbano e meio ambiente é fundamental para a eficácia das intervenções. Essa integração permite um planejamento estratégico mais abrangente, considerando as particularidades das áreas de maior vulnerabilidade social e ambiental.

Para superar essas barreiras, é necessário um investimento contínuo em capacitação técnica e uma articulação intersetorial mais eficiente. Santos (2021) enfatiza que a integração entre secretarias municipais de saúde, planejamento urbano e meio ambiente é essencial para o sucesso das estratégias de controle. Políticas públicas devem ser ajustadas para considerar as particularidades de áreas mais vulneráveis, onde os desafios de combate às arboviroses são ainda mais acentuados.

Dessa forma, a experiência de São Paulo ilustra que, embora os ACE desempenhem um papel fundamental no controle da dengue, a eficácia de suas ações depende de fatores estruturais e do engajamento comunitário. Fortalecer as visitas casa-a-casa, associando-as a políticas públicas integradas e planejadas, é um caminho promissor para consolidar os avanços e garantir a sustentabilidade das ações voltadas ao controle das arboviroses.

## 2.2 EXPERIÊNCIAS EM MINAS GERAIS

Minas Gerais destaca-se por sua abordagem integrada no enfrentamento de zoonoses e arboviroses, especialmente pela tentativa de articular ações de vigilância epidemiológica com a atenção primária à saúde. Em Belo Horizonte, agentes de combate a endemias (ACE) relatam condições de trabalho precárias, incluindo a ausência de infraestrutura adequada, falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) e exposição a situações de risco, como violência urbana e contato com produtos químicos. Segundo o relatório da Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica (2011), “as condições de trabalho dos funcionários de zoonoses ainda deixam muito a desejar no que se refere à saúde e segurança” (p. 3)<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de inspeção dos pontos de apoio do serviço de zoonoses. Belo Horizonte: Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, 2011.

A pesquisa qualitativa conduzida em Belo Horizonte destacou a percepção dos agentes sobre a invisibilidade e marginalização simbólica que enfrentam. Eles relatam que, embora façam parte das equipes de atenção básica, sua atuação ainda é vista como separada das demais práticas de saúde. Um agente afirmou: “O pessoal lá de dentro não reconhece a gente como parte da equipe lá de dentro, parece que cortou um pedaço da parede e não fazemos parte” (Matos; Silva; Silveira; 2020, p. 4)<sup>5</sup>. Essa marginalização reflete desafios históricos na integração dos serviços de zoonoses ao sistema de saúde local, reforçando um sentimento de exclusão entre os profissionais.

Outro ponto crítico levantado é a centralização das decisões sobre os processos de trabalho. Os ACE relatam que frequentemente não participam das discussões sobre a organização de suas atividades, recebendo orientações prontas e pouco flexíveis. Como descrito por Fraga e Monteiro (2014), “os agentes são convidados a participar para legitimar processos e decisões tomadas por outros profissionais [...] Tal situação tende a gerar resistência e falta de motivação, resultando em um agir descompromissado e descolado da missão institucional” (p. 10)<sup>6</sup>. Essa estrutura engessada impede a criatividade e a adaptação necessárias para lidar com os desafios diários no território.

Os riscos psicossociais também são evidentes no contexto dos ACE em Belo Horizonte. A violência urbana é uma constante em muitas das áreas de atuação desses profissionais. Em um dos relatos, um agente descreve: “Uma vez, numa casa, uma fila começou a se formar,

---

porque a boca ia abrir. O cara perguntou: ‘Vocês querem peixe?’. A gente respondeu que estava trabalhando, então ele mandou a gente vazar, e ele estava com um facão” (Matos; Silva; Silveira; 2020, p. 7)<sup>7</sup>. Além disso, as condições precárias nos pontos de apoio, como falta de instalações sanitárias adequadas e de áreas para refeição, agravam o desgaste físico e psicológico dos trabalhadores.

Recentemente, Belo Horizonte tem investido em programas de capacitação para os ACE, com enfoque na utilização de tecnologias no combate às arboviroses. Ferramentas digitais têm sido introduzidas para auxiliar no mapeamento de áreas críticas, permitindo uma análise mais

---

<sup>5</sup> MATOS, Geraldina da Costa Ribeiro; SILVA, Jandira Maciel da; SILVEIRA, Andréa Maria. Trabalho e saúde: a perspectiva dos agentes de combate a endemias do município de Belo Horizonte, MG. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 45, e15, 2020

<sup>6</sup> Fraga LS, Monteiro S. A gente é um passador de informação: práticas educativas de agentes de combate a endemias no Serviço de Controle de Zoonoses em Belo Horizonte. Saude Soc. 2014;23(3):993-1006.

<sup>7</sup> FRAGA, L. S.; MONTEIRO, S. A gente é um passador de informação: práticas educativas de agentes de combate a endemias no Serviço de Controle de Zoonoses em Belo Horizonte. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 3, p. 993-1006, 2014.

precisa das regiões com maior incidência de casos. Essa estratégia, embora ainda limitada em alcance, tem mostrado potencial para otimizar as ações de vigilância e prevenção (Matos; Silva; Silveira, 2020).

Apesar desses desafios, Belo Horizonte tem registrado avanços em iniciativas locais, como o mapeamento de áreas de maior vulnerabilidade e a alocação estratégica de recursos humanos e materiais. Esses esforços contribuíram para uma redução nos índices de infestação em algumas áreas prioritárias, embora ainda insuficientes para atender à demanda crescente. Segundo a pesquisa, os agentes utilizam a criatividade para contornar a falta de recursos, muitas vezes improvisando soluções no próprio território: “Eles usam a criatividade e recursos próprios para viabilizar o trabalho e demonstram satisfação ao se verem como protagonistas” (Matos; Silva; Silveira, 2020, p. 8).

Outro avanço significativo foi a criação de comitês locais de monitoramento, que envolvem ACE, gestores municipais e lideranças comunitárias. Esses comitês têm promovido debates sobre os desafios enfrentados em campo e sugerido ajustes nas políticas de vigilância epidemiológica. Esse diálogo contribui para uma maior integração das equipes e permite que os agentes participem ativamente na formulação de estratégias mais adequadas às necessidades locais (Fraga; Monteiro, 2014).

A valorização do papel pedagógico dos ACE tem ganhado destaque nas iniciativas recentes. Ações educativas realizadas durante visitas domiciliares têm contribuído para a conscientização da população, promovendo o engajamento comunitário e fortalecendo o vínculo entre os profissionais e os moradores. Essa abordagem participativa tem sido apontada como fundamental para a sustentabilidade das ações preventivas em Belo Horizonte e em todo o estado de Minas Gerais (Matos; Silva; Silveira, 2020).

---

### 2.3 EXPERIÊNCIAS NA BAHIA

O estado da Bahia tem se destacado na implementação de estratégias voltadas ao combate às arboviroses, com foco na atuação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE). Esses profissionais desempenham um papel crucial na identificação e eliminação de focos do mosquito *Aedes aegypti*, vetor de doenças como dengue, zika e chikungunya. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) tem priorizado ações para fortalecer as atividades dos ACE, promovendo a capacitação contínua e disponibilizando equipamentos para otimizar o trabalho em campo (SESAB, 2024).

Na Bahia, a atuação dos ACE também enfrenta desafios significativos relacionados ao controle de doenças negligenciadas, como a hanseníase e a doença de Chagas, além das arboviroses. Estudos realizados no estado destacam a falta de integração entre as ações de vigilância e atenção primária à saúde, assim como a ausência de treinamentos regulares para os profissionais. Segundo García et al. (2022), “os processos de atuação de agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias em realidades endêmicas para hanseníase e doença de Chagas revelaram-se desintegrados nos territórios” (p. 1).

Um dos aspectos críticos abordados pelo estudo foi a baixa taxa de participação dos agentes em capacitações específicas para controle dessas enfermidades. Apenas 17,9% dos ACE relataram ter participado de capacitações sobre hanseníase, e nenhum afirmou realizar ações específicas de controle da doença. No que se refere à doença de Chagas, 60,7% dos ACE receberam capacitações nos últimos cinco anos, mas essas formações eram majoritariamente de curta duração, limitando a profundidade do conhecimento adquirido (García et al., 2022, p. 5).

Entre as ações implementadas pela Sesab está o programa estadual “Bahia Contra a Dengue”, que reúne orientações para gestores municipais e estratégias de enfrentamento. Entre as iniciativas destacam-se os mutirões para eliminação de criadouros, distribuição de materiais informativos e mobilização de comunidades. Essas atividades têm sido fundamentais para conscientizar a população sobre a importância das medidas preventivas e para ampliar o alcance das ações dos ACE (SESAB, 2024).

Paralelamente, iniciativas como o projeto IntegraDTNs-Bahia buscaram integrar ações de vigilância e atenção em territórios endêmicos. O projeto utilizou oficinas de formação continuada para incentivar práticas integradas e reflexões sobre o papel compartilhado de ACE e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Durante essas oficinas, foram relatadas dificuldades relacionadas ao estigma das doenças negligenciadas. De acordo com García et al. (2022, p. 8),

a hanseníase ainda é vista como uma doença a ser temida, devido à incapacidade física apresentada pelas pessoas acometidas e não tratadas, gerando estigma, desqualificação e restrição à participação social e marginalização (García et al., 2022, p. 8).

Outro destaque foi a distribuição de bombas costais pela Sesab em março de 2024, para auxiliar as equipes de ACE no interior do estado. Essa ação emergencial reforçou as operações de pulverização e controle vetorial em áreas com altos índices de casos. Além disso, foram realizados treinamentos específicos para a utilização do equipamento, assegurando a eficiência das intervenções (SESAB, 2024).

Apesar desses avanços, desafios como a fragmentação das ações de vigilância e atenção à saúde persistem. Conforme García et al. (2022, p. 2),

os ACE têm mantido atuação vinculada a Centros de Controle de Endemias ou à estrutura de Vigilância Epidemiológica dos municípios, coordenados por profissionais que não compõem diretamente a APS. Persiste, portanto, a preocupante fragmentação das ações desses profissionais nos territórios, distanciando as ações de atenção das de vigilância (García et al., 2022, p. 2).

A ampliação do uso de tecnologias também tem sido uma das estratégias adotadas na Bahia. O estado investiu em ferramentas digitais para o monitoramento em tempo real dos casos de arboviroses, permitindo que as equipes de vigilância epidemiológica reajam com maior agilidade. Essa abordagem é especialmente relevante para áreas de difícil acesso no interior do estado, onde a presença dos ACE é limitada. Essas tecnologias auxiliam na priorização das ações, maximizando o impacto do trabalho das equipes de saúde (SESAB, 2024).

Os esforços para reduzir o estigma das doenças negligenciadas também ganharam força. A implementação de metodologias participativas em oficinas de capacitação tem promovido a troca de experiências entre ACE e ACS, valorizando o papel educativo desses profissionais nos territórios. Essa abordagem contribui para transformar a percepção da população e fortalecer a confiança nos serviços de saúde pública (García et al., 2022).

Para enfrentar essas dificuldades, o projeto IntegraDTNs-Bahia promoveu o uso de metodologias participativas, como estudos de caso e rodas de conversa, fortalecendo o engajamento dos agentes e permitindo a troca de experiências. Essa abordagem promoveu o fortalecimento das práticas integradas e o reconhecimento do território como espaço central para a atuação conjunta dos profissionais (García et al., 2022).

As experiências na Bahia evidenciam a necessidade de fortalecer a formação e a valorização dos ACE, promovendo uma maior integração entre as ações de vigilância e atenção à saúde. Embora iniciativas como o IntegraDTNs-Bahia tenham demonstrado o potencial transformador da educação permanente, os desafios estruturais e operacionais persistem em muitos territórios endêmicos. Para superar essas barreiras, recomenda-se a criação de espaços contínuos de reflexão e a implementação de estratégias que integrem os processos de trabalho dos agentes.

Além disso, a Bahia tem investido em políticas públicas que promovem a valorização dos ACE e ACS. Um exemplo disso foi a apresentação, em agosto de 2024, de um Projeto de Lei na Assembleia Legislativa da Bahia, propondo a criação do Incentivo Financeiro Estadual para esses profissionais. Esse incentivo, vinculado ao cumprimento de metas, busca reconhecer e motivar os agentes, alinhando os esforços estaduais às diretrizes do Ministério da Saúde (SESAB, 2024).

As campanhas educativas desenvolvidas pelo governo estadual, em conjunto com as ações dos ACE, têm ampliado o impacto das políticas públicas no combate às arboviroses e doenças negligenciadas. O trabalho em campo, aliado a metodologias participativas e à integração intersetorial, destaca a importância do engajamento comunitário no enfrentamento desses desafios. Assim, a Bahia reafirma seu compromisso com a saúde pública e a valorização dos agentes, consolidando-se como um estado modelo na busca por soluções sustentáveis no controle de endemias.

### **3. A EXPERIÊNCIA DOS AGENTES EM CONCEIÇÃO DA FEIRA**

Os Agentes de Combate às Endemias (ACE) têm papel essencial no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em Conceição da Feira, Bahia. Suas atividades diárias refletem os desafios e as conquistas do sistema de saúde no município e destacam a importância de sua atuação na prevenção de doenças e na promoção da saúde pública. Este capítulo apresenta a dinâmica do sistema de saúde de Conceição da Feira, as experiências práticas dos agentes no enfrentamento das endemias e um relato pessoal que integra os desafios enfrentados ao longo de 16 anos de dedicação à profissão.

#### **3.1 DESCRIÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE EM CONCEIÇÃO DA FEIRA**

O Sistema Único de Saúde (SUS) em Conceição da Feira, Bahia, é estruturado para atender a uma população estimada em 22.106 habitantes, segundo dados mais recentes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O município conta com uma rede de serviços de saúde organizada e composta por Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros serviços especializados. Essa estrutura é gerenciada pela Secretaria Municipal de Saúde, que trabalha para garantir a universalidade, equidade e integralidade no atendimento à população<sup>8</sup>.

O município possui atualmente sete UBS, que desempenham papel central na rede de atenção primária à saúde. Essas unidades oferecem consultas médicas e de enfermagem, vacinação, coleta de exames laboratoriais, fornecimento de medicamentos e outros serviços. A atenção primária é a principal porta de entrada para o SUS, sendo responsável por ações de

---

<sup>8</sup> BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Conceição da Feira. Disponível em: <[https://cnes2.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Municipio.asp?VEstado=29&VCodMunicipio=290820&NomeEstado=>](https://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=29&VCodMunicipio=290820&NomeEstado=>)>. Acesso em: 05 dez. 2024. <sup>9</sup> *Ibidem*.

prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. Apesar disso, há desafios relacionados à cobertura territorial, pois algumas comunidades rurais enfrentam dificuldades de acesso devido à distância e à falta de transporte público adequado<sup>9</sup>.

Além das UBS, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Conceição da Feira destaca-se como um serviço essencial para o cuidado em saúde mental. Este equipamento atende pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, promovendo reabilitação

---

psicossocial e a integração do indivíduo à comunidade. Segundo o CETAD Observa<sup>9</sup>, o CAPS do município é uma referência regional, mas enfrenta desafios como a falta de profissionais especializados e a necessidade de ampliação da infraestrutura para atender à crescente demanda.

O município também se beneficia de ações de vigilância em saúde, que incluem campanhas de vacinação, controle de endemias e monitoramento de doenças transmissíveis. Essas ações são coordenadas por equipes multidisciplinares que atuam em parceria com os Agentes de Combate às Endemias (ACE). No entanto, a sobrecarga de trabalho enfrentada pelos ACE, aliada à insuficiência de recursos materiais e humanos, compromete a eficácia das atividades em algumas áreas, especialmente nas zonas rurais<sup>10</sup>.

Outro ponto relevante na organização do sistema de saúde local é a integração com a rede de atenção especializada. Embora Conceição da Feira não possua hospitais de grande porte, os pacientes que necessitam de serviços mais complexos são encaminhados para municípios vizinhos, como Feira de Santana e Salvador. Esse fluxo intermunicipal é facilitado por pactuações de saúde, mas ainda enfrenta limitações devido à falta de transporte sanitário adequado e à superlotação dos serviços de referência regionais.

As campanhas educativas são outro pilar importante das ações de saúde no município. A Secretaria de Saúde, em parceria com as escolas públicas, promove iniciativas de conscientização sobre temas como a prevenção de arboviroses, saúde mental e higiene pessoal. Tais campanhas envolvem a participação ativa dos ACE e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que desempenham um papel essencial na disseminação de informações e na mobilização da comunidade para práticas preventivas<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> CETAD Observa. CAPS Conceição de Feira. Disponível em: <<https://cetadobserva.ufba.br/pt-br/capsconceicao-de-feira>>. Acesso em: 05 dez. 2024.

<sup>10</sup> SESAB. Mapa da Saúde na Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <[http://www1.saude.ba.gov.br/mapa\\_bahia/servicos/pesq\\_estabelecimentos.asp?COD\\_MUN=290820&DESC\\_MUN=CONCEI%C7%C3O%20DA%20FEIRA](http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/servicos/pesq_estabelecimentos.asp?COD_MUN=290820&DESC_MUN=CONCEI%C7%C3O%20DA%20FEIRA)>. Acesso em: 05 dez. 2024.

<sup>11</sup> *Ibidem*.

Contudo, a infraestrutura de saúde em Conceição da Feira ainda apresenta limitações. A falta de equipamentos em algumas UBS e a insuficiência de profissionais em áreas estratégicas dificultam a ampliação do acesso aos serviços. Segundo o CNES, algumas unidades enfrentam desabastecimento de medicamentos e equipamentos, o que afeta diretamente a qualidade do atendimento prestado à população. Esses desafios refletem a necessidade de maior investimento financeiro e planejamento estratégico na saúde municipal.

Diante desse panorama, é evidente que o sistema de saúde em Conceição da Feira desempenha um papel crucial na promoção e manutenção da saúde pública. No entanto, para

---

garantir a eficácia e a sustentabilidade dos serviços, é fundamental investir na ampliação da cobertura territorial, na capacitação dos profissionais e na melhoria da infraestrutura existente. A articulação entre as esferas municipal, estadual e federal é indispensável para superar os desafios e consolidar um sistema de saúde mais acessível e eficiente para a população do município.

### 3.2 A ATUAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

Em Conceição da Feira, os Agentes de Combate às Endemias (ACE) desempenham um papel essencial na vigilância em saúde, especialmente no controle de doenças transmissíveis, como dengue, zika, chikungunya, além de ações voltadas para doenças negligenciadas, como a hanseníase e a doença de Chagas. Esses profissionais atuam na linha de frente da prevenção, realizando atividades de busca ativa, visitas domiciliares, identificação e eliminação de focos de vetores, bem como ações educativas com a população. A proximidade com a comunidade torna os ACE peças-chave na estratégia de promoção da saúde, mesmo diante de limitações estruturais e operacionais.

As visitas domiciliares realizadas pelos ACE têm como objetivo principal a inspeção de possíveis criadouros de mosquitos, como caixas d'água, calhas e recipientes que possam acumular água. Durante essas visitas, os agentes não apenas identificam focos do vetor, mas também orientam os moradores sobre a importância de medidas preventivas. Essa abordagem educativa fortalece o vínculo entre os profissionais e a comunidade, criando uma cultura de corresponsabilidade no combate às endemias (BRASIL, 2006).

Entretanto, um dos principais desafios enfrentados pelos ACE em Conceição da Feira é o acesso a imóveis abandonados ou fechados, que frequentemente se tornam focos de vetores. Em muitos casos, esses imóveis estão localizados em áreas de difícil acesso ou em situação de

disputa judicial, o que dificulta as ações preventivas. Além disso, a quantidade insuficiente de agentes para cobrir todo o território municipal compromete a abrangência das atividades. Segundo o CNES<sup>12</sup>, o município enfrenta um déficit de profissionais, o que sobrecarrega as equipes existentes e limita a frequência das visitas domiciliares.

Outro aspecto crítico é a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e materiais adequados para o trabalho em campo. Os ACE frequentemente enfrentam exposição

---

a produtos químicos, como larvicidas e inseticidas, sem a devida proteção, o que aumenta os riscos de doenças ocupacionais. Além disso, a ausência de veículos para deslocamento e de pontos de apoio estruturados dificulta a logística das operações, especialmente nas zonas rurais do município<sup>13</sup>.

Apesar das adversidades, iniciativas têm sido implementadas para fortalecer a atuação dos ACE. Em 2024, a Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com o governo estadual, distribuiu novos equipamentos e promoveu capacitações voltadas para a atualização técnica dos agentes. Essas formações incluíram temas como o manejo integrado de vetores, técnicas de pulverização e abordagem educativa durante as visitas domiciliares. Esses esforços visam não apenas melhorar a eficiência das ações, mas também valorizar os profissionais, reconhecendo sua importância para a saúde pública local<sup>14</sup>.

A integração dos ACE com outras equipes de saúde, como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), também tem sido incentivada como uma forma de potencializar os resultados. Essa articulação permite a troca de informações entre os profissionais, facilitando o planejamento e a execução de ações conjuntas, como mutirões de limpeza e campanhas de conscientização. No entanto, para que essa integração seja efetiva, é necessário superar barreiras administrativas e fortalecer o vínculo entre os diferentes setores da saúde municipal (BRASIL, 2024).

Além disso, os ACE de Conceição da Feira têm desempenhado um papel importante na implementação de campanhas educativas em escolas e comunidades, promovendo atividades como palestras, oficinas e distribuição de materiais informativos. Essas ações visam sensibilizar a população, especialmente crianças e jovens, para a importância de práticas preventivas e para

---

<sup>12</sup> BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Conceição da Feira. Disponível em: <[https://cnes2.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Municipio.asp?VEstado=29&VCodMunicipio=290820&NomeEstado=>](https://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=29&VCodMunicipio=290820&NomeEstado=>)>. Acesso em: 05 dez. 2024.

<sup>13</sup> SESAB. Mapa da Saúde na Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <[http://www1.saude.ba.gov.br/mapa\\_bahia/servicos/pesq\\_estabelecimentos.asp?COD\\_MUN=290820&DESC\\_MUN=CONCEI%C7%C3O%20DA%20FEIRA](http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/servicos/pesq_estabelecimentos.asp?COD_MUN=290820&DESC_MUN=CONCEI%C7%C3O%20DA%20FEIRA)>. Acesso em: 05 dez. 2024.

<sup>14</sup> *Ibidem*.

o impacto das doenças transmissíveis na saúde coletiva. Essa estratégia tem demonstrado resultados positivos, especialmente em bairros onde há maior engajamento comunitário<sup>15</sup>.

Diante desse panorama, fica evidente que a atuação dos ACE em Conceição da Feira é indispensável para o controle de endemias e para a promoção da saúde no município. No entanto, a superação dos desafios enfrentados por esses profissionais depende de investimentos contínuos em infraestrutura, capacitação e políticas públicas que valorizem sua atuação. Apenas com esses esforços será possível consolidar um sistema de saúde mais eficaz e resiliente, capaz de atender às demandas da população de forma integral e equitativa.

---

### 3.3 MINHA EXPERIÊNCIA EM 16 ANOS NA PROFISSÃO

Ao longo de 16 anos como Agente de Combate às Endemias (ACE), pude vivenciar de perto os desafios e as conquistas dessa profissão. Desde as primeiras vitórias domiciliares até as campanhas educativas, cada dia no trabalho foi uma oportunidade de aprendizado e crescimento. Meu papel como ACE não se limitou à eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, mas também incluiu a educação da população sobre a importância de práticas preventivas e a conscientização sobre os riscos das doenças transmitidas por vetores. Essa interação constante com a comunidade me permitiu desenvolver um olhar mais sensível e uma abordagem mais humanizada no desempenho das minhas funções (TORRES, 2019).

Durante minha trajetória, enfrentei diversos desafios, como o acesso a imóveis fechados ou abandonados, que frequentemente se tornam criadouros de vetores. Em muitas ocasiões, a resistência de moradores dificultou as vitórias, exigindo de mim paciência e habilidades de comunicação para conquistar a confiança das pessoas. Além disso, as condições de trabalho nem sempre foram as ideais. A falta de EPIs adequados e a sobrecarga de trabalho são problemas recorrentes que afetam não apenas a qualidade das ações realizadas, mas também a saúde dos profissionais envolvidos (BASTOS *et al.*, 2024).

Entretanto, a experiência acumulada ao longo dos anos me mostrou que, mesmo diante das dificuldades, é possível fazer a diferença na vida das pessoas. Cada casa visitada, cada conversa com os moradores e cada foco eliminado representa uma vitória na luta contra as endemias. Essas pequenas conquistas, somadas ao reconhecimento da comunidade, tornam o

---

<sup>15</sup> *Ibidem.*

trabalho gratificante e reforçam a importância do nosso papel como agentes de saúde (BRASIL, 2006).

Minha experiência também está diretamente ligada ao trabalho em equipe. Ao lado dos meus colegas, compartilhei aprendizados, estratégias e momentos de superação. A troca de experiências foi essencial para enfrentar os desafios diários e buscar soluções criativas para problemas como a falta de recursos e a alta demanda por serviços. Essa parceria fortaleceu não apenas o vínculo entre os profissionais, mas também a eficácia das ações realizadas em campo (TORRES, 2019).

Outro aspecto marcante foi minha participação em campanhas educativas promovidas pelo município. Em palestras e oficinas realizadas em escolas e comunidades, tive a oportunidade de ensinar, mas também de aprender com as dúvidas e relatos das pessoas. Essa troca de saberes me fez perceber o quanto a educação é fundamental para a prevenção de doenças e para o engajamento da população no combate às endemias (SESAB, 2024).

Apesar dos desafios, minha trajetória como ACE é marcada por um profundo senso de realização. O trabalho é exigente, mas saber que estou contribuindo para a saúde da comunidade me motiva a continuar. Minha experiência de 16 anos me mostrou que, embora haja muito a melhorar, o papel dos agentes de combate às endemias é indispensável para a promoção da saúde pública, e acredito que, com investimentos adequados e valorização profissional, podemos alcançar resultados ainda mais significativos (TORRES, 2019).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) no Brasil representa um pilar essencial para a saúde pública, evidenciando-se como uma interface estratégica entre as comunidades e o sistema de saúde. Este trabalho procurou abordar as diversas dimensões da profissão, desde o seu surgimento histórico até as experiências práticas vivenciadas em Conceição da Feira, enfatizando os desafios estruturais, as soluções implementadas e o impacto direto das ações realizadas pelos agentes na promoção da saúde coletiva.

Os ACE enfrentam um cenário complexo, marcado por desigualdades regionais, condições de trabalho muitas vezes precárias e dificuldades operacionais que comprometem a eficácia das ações. Contudo, como demonstrado ao longo do estudo, a resiliência desses profissionais, somada às políticas públicas voltadas para sua valorização, têm possibilitado avanços importantes no controle de endemias e na conscientização das comunidades sobre práticas preventivas. Exemplos práticos, como as estratégias aplicadas em São Paulo, Minas Gerais e Bahia, ilustram como a integração entre agentes, políticas públicas e gestão local pode gerar resultados significativos, mesmo diante das limitações.

A experiência de Conceição da Feira destaca-se como um caso representativo das dificuldades e conquistas enfrentadas pelos ACE em municípios de pequeno porte. O esforço contínuo dos agentes para superar barreiras, como a falta de recursos, o déficit de capacitação e a fragmentação das ações de vigilância e atenção à saúde, reafirma a importância de um sistema de saúde que valorize e apoie esses profissionais. Além disso, o trabalho em campo evidenciou o quanto as visitas domiciliares e as campanhas educativas são ferramentas essenciais para a redução de focos de vetores e para o fortalecimento da saúde preventiva.

Os relatos de minha trajetória como ACE ao longo de 16 anos permitiram humanizar a discussão, demonstrando como as vivências individuais e coletivas moldam as práticas profissionais e contribuem para a construção de vínculos sólidos com as comunidades atendidas. Essas experiências reforçam a relevância de uma abordagem que priorize tanto a dimensão técnica quanto a pedagógica do trabalho dos agentes, ressaltando a importância de investimentos contínuos em infraestrutura, formação e valorização profissional.

Por fim, este trabalho evidencia que, embora avanços significativos tenham sido alcançados, ainda há muito a ser feito para consolidar as condições necessárias para que os ACE desempenhem seu papel com eficiência e dignidade. O fortalecimento das políticas públicas, a integração intersetorial e o engajamento comunitário aparecem como caminhos promissores para superar os desafios estruturais e operacionais enfrentados. Reconhecer a centralidade

desses profissionais no sistema de saúde é um passo fundamental para a construção de um modelo de vigilância mais inclusivo, eficaz e sustentável, capaz de atender às demandas da população brasileira de forma equitativa e integral.

## REFERÊNCIAS

- APQC. Quem perde com a extinção da SUCEN. São Paulo: Associação Paulista de Controle de Endemias, 2024. Disponível em: <<https://apqc.org.br/quem-perde-com-a-extincao-dasucen>>. Acesso em: 15 nov. 2024.
- AZEVEDO, M. F. A.; MEYER, A. Tremor essencial em guardas de endemias expostos a agrotóxicos: estudo caso-controle. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 8, p. 1-12, 2017.
- BASTOS, R. M. R. et al. Gestão pública municipal e o combate à dengue em Duque de Caxias (RJ): O papel do agente de controle a endemias. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 9, 2024.
- BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Conceição da Feira. Disponível em: <[https://cnes2.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Municipio.asp?VEstado=29&VCodMunicipio=290820&NomeEstado=>](https://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=29&VCodMunicipio=290820&NomeEstado=>)>. Acesso em: 05 nov. 2024.
- BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta as atividades dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006.*
- BRASIL. Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014. Institui o piso salarial nacional dos ACE. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 jun. 2014.*
- BRASIL. Portaria nº 1.007, de 4 de maio de 2010. Define critérios para regulamentar a integração das ações entre agentes comunitários de saúde e de combate às endemias. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2010.*
- BRASIL. Programa Nacional de Controle da Dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Mais Saúde com Agente: Programa de Formação de Agentes de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- BRAVO, M. A. História das campanhas de combate às endemias no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2006.
- BRAVO, M. I. S. Saúde pública no Brasil: evolução e desafios. *Revista Saúde Coletiva*, v. 14, n. 2, p. 103-117, 2006.
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. PEC eleva para três salários mínimos piso de agentes comunitários e de endemias com formação. Brasília, 2024. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/898483-pec-eleva-para-tres-salarios-minimos-piso-deagentes-comunitarios-e-de-endemias-com-formacao>>. Acesso em: 15 nov. 2024.
- CETAD Observa. CAPS Conceição de Feira. Disponível em: <<https://cetadobserva.ufba.br/pt-br/caps-conceicao-de-feira>>. Acesso em: 05 nov. 2024.

EVANGELISTA, P. J. M.; FLISCH, A. T.; PIMENTA, A. L. A formação de agentes comunitários e de combate a endemias: limites e possibilidades. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 41, n. 1, p. 10-15, 2017.

FRAGA, M. A.; MONTEIRO, R. S. Trabalho, saúde e integração no contexto das endemias. *Saúde em Debate*, v. 38, n. 1, p. 9-14, 2014.

GARCÍA, G. S. M. et al. Território, doenças negligenciadas e ação de agentes comunitários e de combate a endemias. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 27, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003730>>. Acesso em: 19 nov. 2024.

GUIDA, R. L.; SANTOS, C. M.; MARTINS, P. R. A desvalorização dos agentes comunitários no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 28, n. 6, p. 12-15, 2012.

KOLLING, A. F. et al. Avaliação do processo de aprendizagem no ambiente virtual do Programa Saúde com Agente. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 22, 2024.

MATOS, E. P.; SILVA, R. N.; SILVEIRA, M. F. Trabalho e saúde: a perspectiva dos agentes de combate a endemias do município de Belo Horizonte, MG. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 3, p. 1-10, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. AgPopSUS: Formação de Agentes Populares em Saúde. Brasília, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Mais Saúde com Agente. Brasília, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde reforça equipes e amplia investimentos para agentes comunitários e de combate às endemias em São Paulo. Brasília, 2024a. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/saopaulo/2024/outubro/saude-reforca-equipes-e-amplia-investimentos-para-agentescomunitarios-e-de-combate-as-endemias-em-sao-paulo>>. Acesso em: 15 nov. 2024.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. Capital segue com mobilização de prevenção e combate à dengue e demais arboviroses na próxima semana. São Paulo, 2024. Disponível em: <<https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/capital-segue-com-mobiliza%C3%A7%C3%A3o-depreven%C3%A7%C3%A3o-e-combate-%C3%A0-dengue-e-demais-arboviroses-napr%C3%B3xima-semana>>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SANTOS, R. A. Efetividade da visita casa-a-casa do agente de controle de endemias no município de Bauru, SP. *Revista Saúde Pública*, v. 43, n. 2, p. 35-45, 2021.

SÃO PAULO. O pior ano da dengue em SP é o desmonte do Estado. *Outras Palavras*, 2024a. Disponível em: <<https://outraspalavras.net/outrasaude/o-pior-ano-da-dengue-em-sp-e-odesmonte-do-estado>>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SESAB. Secretaria da Saúde da Bahia se reúne com agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias. 2024a. Disponível em: <<https://www.saude.ba.gov.br/tag/agentesde-combate-as-endemias/>>. Acesso em: 16 nov. 2024.

SESAB. Bahia Contra a Dengue: Informações para gestores. 2024b. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/bahiacontradengue/informacoes-para-gestores/>. Acesso em: 16 nov. 2024.

SESAB. Estaduais: ações de valorização de ACE e ACS. 2024c. Disponível em: <https://www.jasb.com.br/2024/09/Estadual.html>. Acesso em: 16 nov. 2024.

SESAB. Mapa da Saúde na Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: [http://www1.saude.ba.gov.br/mapa\\_bahia/servicos/pesq\\_estabelecimentos.asp?COD\\_MUN=290820&DESC\\_MUN=CONCEI%C7%C3O%20DA%20FEIRA](http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/servicos/pesq_estabelecimentos.asp?COD_MUN=290820&DESC_MUN=CONCEI%C7%C3O%20DA%20FEIRA)>. Acesso em: 05 nov. 2024.

SILVA, L. J. O controle das endemias no Brasil e sua história. 2024.

SINDACS-SP. Defesa dos direitos dos agentes comunitários de saúde e de combate às endemias. São Paulo: Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde da Região Metropolitana de São Paulo, 2024. Disponível em: <https://sindacs.org.br/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

TORRES, G. A. A formação dos agentes de combate às endemias no contexto da dengue: análise documental das políticas de saúde. Revista Poli, v. 16, n. 1, p. 12-19, 2019.

TORRES, J. Os desafios dos agentes de combate às endemias. São Paulo: Hucitec, 2019.

TV SENADO. Reconhecimento dos ACE como profissionais de saúde. Brasília, 2023. Disponível em: <http://www.senado.leg.br>. Acesso em: 19 nov. 2024.

VIANA, A. L.; MACHADO, C. V. A descentralização da saúde no Brasil: avanços e desafios. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 3, p. 811-820, 2009.

VIANA, A. L.; MACHADO, C. V. Descentralização no Sistema Único de Saúde. Revista de Saúde Pública, v. 43, n. 5, p. 812-818, 2009.

