

Ecologia de saberes e território: integração do ACS e do ACE na Atenção Primária à Saúde

Ecology of knowledge and territory: integration of ACS and ACE in Primary Health Care

Recebido: 20/05/2023 | Revisado:
09/08/2023 | Aceito: 21/09/2023 |
Publicado: 20/08/2024

Isabelle Maria Mendes de Araújo
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9732-2003>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
E-mail: isabelle.mendes@ufrn.br

Deborah Zuleide de Farias Melo
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6583-344X>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: deborahzfmelo@gmail.com

Luciana Maria Pereira de Sousa
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9799-941X>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: luciana.maria.040@ufrn.edu.br

Como citar: ARAUJO, I. M. M.; MELO, D. Z. F.; SOUSA, L. M. P.; Ecologia de saberes e território: integração do ACS e do ACE na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, [S.l.], v. 2, n. 24, p. 1-16, e15523, Ago. 2024. ISSN 2447-1801.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumo

Os agentes comunitários de saúde (ACS) e os agentes de combate a endemias (ACE) são atores estratégicos no desenvolvimento de ações de educação em saúde e promoção da saúde nos territórios. O objetivo do estudo é compreender as convergências no processo de trabalho dos ACS e ACE à luz da ecologia de saberes. Para tal, realizamos uma revisão integrativa com base em análise documental e em periódicos disponíveis na LILACS, MEDLINE, Scielo. Foram observados avanços quanto às diretrizes políticas para a integração do trabalho desses profissionais, integração em diferentes cenários de práticas, principalmente no enfrentamento às arboviroses; também desafios e fragilidades, como a necessidade de capacitações, vínculos precários, ausência de coordenação para o trabalho integrado.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde Pública; Educação em Saúde; Arboviroses.

Abstract

Community health agents (ACS) and endemic disease combat agents (ACE) are strategic actors in the development of health education and health promotion actions in the territory. The objective of the study is to understand the convergences in the work process of the ACS and ACE in the light of the ecology of knowledge. For this, we performed an integrative review based on document analysis and on journals available in LILACS, MEDLINE, Scielo. Advances were observed regarding political guidelines for the integration of these professionals, integration in different practice scenarios, mainly in the fight against arboviruses; also challenges and weaknesses, such as the need for training, precarious links, lack of coordination for integrated work.

Keywords: Public Health Surveillance; Health education; Arboviruses.

1 INTRODUÇÃO

A produção do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) se dá no território vivo (RIBEIRO et al., 2017). Contextos e situações de vulnerabilidades e de riscos socioambientais, que afetam grupos sociais gerando adoecimentos e agravos à saúde demandam ações, cada vez mais articuladas e integradas, de vigilância e atenção à saúde (BRASIL, 2018). Compreende-se, neste estudo, território, na condição de cotidiano vivido, integrado ao sistema-mundo, como território-redes permeados por fluxos de diversas naturezas, externos a suas fronteiras, que os conectam ao mesmo tempo a inúmeras redes também externas ao seu espaço. Esse espaço, para além de uma delimitação geográfica, representa uma dimensão histórica, demográfica, epidemiológica, política, social e cultural, que o caracteriza como um território em permanente construção (SANTOS; RIGOTTO, 2010).

No Brasil, há aproximadamente 265 mil ACS e cerca de 60 mil ACE em atuação nos territórios e na APS, os quais tiveram um papel fundamental no enfrentamento à pandemia da COVID-19, envolvidos na adaptação das equipes para preservar a rotina de atividades, no desenvolvimento de novas estratégias para evitar aumento de barreiras de acesso aos serviços de saúde e agravamento das desigualdades sociais. Com as medidas de distanciamento social e o remanejamento de atividades coletivas presenciais nas Unidades de Saúde, o processo de trabalho desses agentes se alinharam, no sentido de orientar a população nos domicílios, objetivando diminuir a transmissão de doenças, identificando situações de risco e auxiliando às equipes no monitoramento da situação epidemiológica e ambiental nos territórios (MEDINA et al., 2020).

Historicamente temos no SUS os agentes comunitários de saúde (ACS) e os agentes de combate a endemias (ACE) como atores estratégicos, com saberes e fazeres singulares e específicos, atuando em territórios comuns, muitas vezes sem comunicação e desarticulados. Nesse sentido, a partir de uma revisão integrativa, pretende-se observar estudos e experiências que abordem a integração do ACS e ACE na APS, traçando um paralelo com a ecologia de saberes (SANTOS, 2010), a qual reconhece no encontro plural de saberes a base para a intervenção na realidade, com reavaliação das intervenções e relações concretas entre a sociedade e a natureza.

A perspectiva da ecologia de saberes aproxima-se da práxis da educação popular freiriana, a qual, segundo Vasconcelos (2008), pauta-se na relação da troca de saberes entre o saber popular e o científico, tendo como balizador ético-político os interesses das classes populares. A educação popular em saúde, em especial, oportuniza a inclusão de novos atores no campo da saúde, fortalecendo a organização popular e permite às equipes de saúde ampliarem suas práticas ao dialogar com os saberes populares (GOMES; MERHY, 2011).

No mesmo horizonte, Nunes (2008) aponta que a ecologia de saberes concebe a construção de conhecimento a partir da experiência de mundo dos grupos sociais populares, e que a avaliação de um dado conhecimento depende do modo como ele afeta a existência dos povos numa práxis indissociável da produção, avaliação e legitimação pelos sujeitos envolvidos.

O campo da saúde coletiva também dialoga com a ecologia de saberes ao fomentar a construção compartilhada do conhecimento, construída pelos sujeitos em seus territórios, em suas experiências cotidianas, compreendidas em articulação com ações sociais e coletivas. Sendo o ambiente uma dimensão inseparável dos sujeitos que nele vivem e dele dependem para a sua reprodução social (SILVA; GURGEL; AUGUSTO, 2016).

Estabelecer relação entre território, ambiente e saúde, torna-se cada vez mais importante no contexto da (re)emergência de doenças e agravos, entendendo que para haver vigilância em saúde em áreas que apresentam, por exemplo, rápida urbanização, são necessárias não somente ações de saúde, mas também políticas públicas que integrem a mobilização da sociedade, a saúde ambiental, educação, acesso à habitação, ao saneamento e à água potável (ALMEIDA, 2020).

Assim, para compreendermos as convergências no processo de trabalho dos ACS e ACE à luz da ecologia de saberes, iremos sistematizar, a partir de um levantamento bibliométrico, as estratégias e desafios da atuação desses profissionais da saúde na APS.

2 METODOLOGIA

Estudo exploratório-descritivo de revisão integrativa mediante análise documental, em leis e portarias do Ministério da Saúde, acerca das referências de convergências para a atuação integrada entre os agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias; bem como, levantamento bibliométrico na base de periódicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) de artigos que discutam a atuação profissional do ACS e ACE.

A análise documental toma como referência inicial a Portaria n.1886/1997 (BRASIL, 1997) que institui as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do Programa de Saúde da Família, a qual estabelece como atividade do ACS orientação às famílias e à comunidade para a prevenção e o controle das doenças endêmicas; considera também portarias e leis posteriores até a Lei n. 13.595/2018 (BRASIL, 2018), a qual reformula atribuições, jornada e condições de trabalho, dispondo sobre o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.

Para o alcance da revisão integrativa, como método para a análise dos artigos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008), foram desenvolvidas as etapas: a) formulação da questão da pesquisa; b) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos na base de dados; c) definição das informações a serem extraídas dos trabalhos selecionados; d) análise dos estudos incluídos na revisão; e) interpretação dos resultados; e f) síntese do conhecimento. Desse modo, o estudo possui como questão norteadora: quais as convergências no processo de trabalho dos ACS e ACE na APS?

A sistematização de artigos na base de periódicos da Biblioteca Virtual em Saúde considerou para busca os descritores, utilizando o operador booleano "AND": (agentes) AND (ACS) AND (ACE); considerando título, resumo e assunto; a produção

disponível na BVS até 2020, publicações nos idiomas português, espanhol e inglês. Tendo como critérios de inclusão: textos completos e com referência à integração e/ou atuação profissional do ACS e ACE no território e na Atenção Primária. E, critérios de exclusão: artigos duplicados, monografias, instrutivos, ausência de abordagem sobre a atuação dos ACS e ACE.

Foram identificados, na BVS, 108 artigos, dos quais 90 foram excluídos. Foram analisados 18 artigos: 10 na base LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), 4 na SCIELO (Scientific Electronic Library Online), 2 na MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e 2 na ColecionaSUS.

Os artigos foram organizados nos seguintes itens: autores, título, ano de publicação; objetivos do estudo, tipo de estudo/abordagem metodológica; e, conclusões dos artigos. Os artigos foram lidos e relidos conforme necessário e foram todos analisados de forma crítica. Este procedimento tem por finalidade garantir a validade da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A análise e síntese dos artigos foram realizadas na forma descritiva, possibilitando ao leitor reconhecer a qualidade das evidências e tipos de estudos disponíveis na literatura sobre o tema, fornecer subsídios para a tomada de decisão, além de identificar lacunas do conhecimento para o desenvolvimento de futuras pesquisas. Foram respeitados os preceitos éticos inerentes às citações e referências dos estudos utilizados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Além do histórico de lutas e auto-organização dos ACS e ACE, enquanto categorias profissionais, alcançando no pilar Constitucional Federal o direito a Planos de Carreiras e à regulamentação de suas atividades profissionais, os ACS e ACE incursionam em diferentes aspectos na história do SUS, com cada saber-fazer particular e coletivo nos territórios de atuação laboral.

Durante muito tempo as ações de controle de endemias foram centralizadas, em especial nos anos 1970, quando o Ministério da Saúde criou a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (Sucam), os trabalhadores envolvidos nas ações de controle vetorial eram chamados de 'agentes de saúde pública'. Quando as ações de vigilância foram descentralizadas no âmbito do SUS, no final da década de 1990, coube à Funasa capacitar e ceder aos estados e municípios os agentes de endemias (TORRES, 2009).

Também nos anos 1990 há a criação do Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS) pelo Ministério da Saúde, expandindo para todo o país uma experiência institucional iniciada no Ceará, onde houve atuação em escala de agentes de saúde para um plano emergencial em regiões atingidas pela seca (MOROSINI; CORBO; GUIMARÃES, 2007); transformando em política nacional as experiências locais de agentes de saúde.

Em 1997, há a publicação da portaria nº 1.886 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 1997), na qual é reconhecida o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa de Saúde da Família (PSF) como importante estratégia

para contribuir com o aprimoramento e a consolidação do Sistema Único de Saúde, a partir da reorientação da assistência ambulatorial e domiciliar. Nessa portaria, percebe-se uma das primeiras referências sobre a convergência do fazer entre o ACS e ACE, ao apontar como atividade do ACS, além da orientação às famílias e à comunidade, a atuação na “prevenção e no controle das doenças endêmicas”.

Todavia, apenas em 2006 com a Lei 11.350, torna-se regulamentado o § 5º do art. 198 da Constituição Federal, a qual garante vinculação direta dos ACS e ACE aos entes federados, garantindo, portanto, estabilidade laboral no âmbito do SUS (BRASIL, 2006). Em 2009, o Ministério da Saúde aponta a necessidade de reorganização dos processos de trabalho e redefinição de papéis e responsabilidades desses profissionais com integração das bases territoriais (PEREIRA; PÍCOLI; CAZOLA, 2021). No ano seguinte, a Portaria Ministerial GM/MS nº 1.007, de 4 de maio de 2010, reafirma a integração dos ACEs na Atenção Primária à Saúde a fim de fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2010).

Além dessa articulação de olhares para a compreensão do território sob a responsabilidade das equipes que atuam na APS, a integração das ações de Atenção Básica e Vigilância em Saúde concretiza-se na adoção de um território único (BRASIL, 2017) para ambas as equipes, ou seja, o Agente de Combate às Endemias deve trabalhar em conjunto ao Agente Comunitário de Saúde e aos demais membros da equipe multiprofissional de APS, identificando as necessidades de saúde da população e atuando no planejamento das intervenções clínicas e sanitárias.

Em 2017, temos a atualização da Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, na qual são evidenciadas convergências e possibilidades da atuação integrada do ACS e ACE no funcionamento da Atenção Primária. O ACS e ACE podem compor a equipe mínima da estratégia Saúde da Família, seguindo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e para o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes. A PNAB - 2017 orienta, ainda, que as atividades específicas e comuns dos agentes de saúde (ACS e ACE) devem ser integradas, conforme apresentamos no quadro 1.

Quadro 1: Atribuições e objetivos comuns dos ACSs e ACEs no território, Brasil, 2017.

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

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

Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;
Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;
Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;
Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.

Fonte: PNAB, 2017.

Ratifica também a perspectiva de integração da APS e VS, a Política Nacional de Vigilância em Saúde pela Resolução do CNS n. 588 de 2018, a qual aponta que as ações integradas de Vigilância em Saúde e de Atenção Básica são essenciais para o atendimento das reais necessidades de saúde da população. Nesse sentido, o trabalho conjunto e complementar entre os Agentes de Combate às Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em uma base territorial comum, é estratégico e desejável para identificar e intervir oportunamente nos problemas de saúde-doença da comunidade, facilitar o acesso da população às ações e serviços de saúde e prevenir doenças (BRASIL, 2019).

De acordo com a Lei n. 13.595/2018, a qual dispõe sobre a reformulação das atribuições específicas do ACS e ACE, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada desses profissionais, e também propõe o estímulo das ações integradas da APS e VS; destaca atribuições comuns para esses atores no território. É preconizado que o ACS e ACE atuem em atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, dentro das áreas geográficas de exercício, 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, 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; III - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos (BRASIL, 2018).

Na Lei n. 13.595/2018, entende por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS (BRASIL, 2018b). Todavia, tal entendimento, demonstra-se ainda limitado visto que na Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), Portaria n. 2.761 de 2013, reafirma-se, além dessas intencionalidades, o compromisso com a construção do projeto democrático e popular, a construção compartilhada do conhecimento, a problematização, a amorosidade e a emancipação social (BRASIL, 2013).

Em outra perspectiva, ampliando a revisão integrativa da literatura sobre as convergências e estratégias de integração do processo de trabalho do ACS e ACE, na Tabela 1, sistematizamos os artigos analisados de acordo com a autoria, título, objetivos, tipo/metodologia do estudo e conclusões/síntese da integração ACS e ACE dos artigos.

Tabela 1: Artigos sobre atuação integrada dos ACS e ACE

Autor (ano)	Título do Artigo	Objetivos do estudo	Tipo/metodologia de estudo	Síntese - Integração ACS e ACE
Villela M, et al. (2007)	Vigilância epidemiológica da doença de Chagas em programa descentralizado: avaliação de conhecimentos e práticas de agentes municipais em região endêmica de Minas Gerais, Brasil	Avaliar a vigilância epidemiológica sobre a doença de Chagas na região centro-oeste de Minas Gerais, Brasil, a partir dos conhecimentos e práticas adotadas pelos agentes municipais que trabalham no Programa de Controle da Doença de Chagas	Estudo de avaliação	As atividades de apoio técnico e supervisão ao programa são exercidas por agentes e técnicos oriundos da FUNASA. A descentralização da vigilância é um desafio.
Cazola L,	O controle da	Levantar aspectos	Análise de	A população considera que

et al. (2011)	dengue em duas áreas urbanas do Brasil central: percepção dos moradores	sobre a percepção da população frente à atuação dos ACS na ESF e no Programa Nacional de Controle da Dengue.	discurso do sujeito coletivo a partir de grupo focal	o enfrentamento à dengue é específico do ACE, mas manifesta maior satisfação com a atuação do ACS. Apesar da sobrecarga do ACS, o estudo revela o potencial da organização do trabalho dos agentes na APS.
Cazola L, Tamaki E, Pontes E. (2014)	Incorporação do controle da dengue pelo agente comunitário de saúde	Caracterizar as diferenças no processo de trabalho de agentes comunitários de saúde (ACS) em dois municípios sul-mato-grossenses, segundo sua percepção, frente às atividades desenvolvidas no controle da dengue e na saúde da família.	Avaliação de desempenho	A incorporação do Programa Nacional de Controle da Dengue na Estratégia Saúde da Família é viável. A carga adicional de trabalho dos agentes comunitários de saúde pode ser a hipótese mais provável do declínio do desempenho desses agentes nas atividades da Estratégia Saúde da Família.
Fraga L, Monteiro S. (2014)	A gente é um passador de informação: práticas educativas de agentes de combate a endemias no serviço de controle de zoonoses em Belo Horizonte, MG	Analisar as práticas educativas desenvolvidas por agentes de combate a endemias (ACEs), a partir de um estudo de caso numa região de Belo Horizonte, MG	Estudo de caso	Aponta-se a necessidade de reorganização do serviço e desenvolvimento de cursos de formação para ACEs, centrados na multideterminação do processo saúde-doença, no contexto socioeconômico e ambiental, no controle das zoonoses e na educação participativa.
Libanio K, Favoreto C, Pinheiro R. (2014)	Análise da integração da Vigilância Ambiental no controle da dengue com a Estratégia da Saúde da Família: impacto nos saberes e práticas dos agentes comunitários de saúde	Analisar as repercussões da integração do controle da dengue à ESF, em particular, com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS),	Análise documental, entrevistas e grupo focal	A integração é um processo dinâmico, em constante transformação, implicando exercício de avaliação e diálogo sobre as questões envolvidas no cotidiano das práticas em saúde.
Gonçalves R, et al. (2015)	Contribuições recentes sobre conhecimentos, atitudes e práticas da	Buscar evidências na literatura científica sobre a participação da população no controle da dengue	Revisão Integrativa	Há um distanciamento entre as ações governamentais e a realidade da população, é sugerido a necessidade de

	população brasileira acerca da dengue	no país		implantação de uma política de prevenção e controle menos verticalizada, na qual os conhecimentos sociais possam nortear as estratégias de controle da doença de acordo com os interesses, necessidades, desejos e visões de mundo da comunidade.
Pessoa J, et al. (2016)	Controle da dengue: os consensos produzidos por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações integradas	Analisar os consensos produzidos pelos ACS e ACE sobre ações integradas com a implantação da Portaria de Incorporação dos ACE nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Análise do Discurso do Sujeito Coletivo a partir de grupo focal	Aponta-se a dificuldade no processo de integração do ACS e ACE para o controle da dengue e a inexistência de acompanhamento e avaliação das ações integradas.
Sunguya B, et al. (2017)	Towards eliminating malaria in high endemic countries: the roles of community health workers and related cadres and their challenges in integrated community case management for malaria: a systematic review	Resumir as evidências sobre os papéis e desafios dos ACS e quadros relacionados na gestão integrada de casos de malária na comunidade	Revisão sistemática	Os agentes comunitários de saúde têm importante papel em ações preventivas, de gestão de casos e de promoção à saúde nas intervenções contra a malária.
Evangelista J, Flisch T, Pimenta D. (2017)	A formação dos agentes de combate às endemias no contexto da dengue: análise documental das políticas de saúde	Analisar a temática da formação dos ACE nas políticas públicas	Estudo documental	Aponta a necessidade de haver regulamentação do trabalho técnico do ACE no controle de vetores.
França L, et al. (2017)	Desafios para o controle e prevenção do mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Identificar os desafios enfrentados pelos agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias	Análise do Discurso do Sujeito Coletivo a partir de entrevistas	Propõe-se uma maior efetivação das ações de educação em saúde junto à população, investimento em educação permanente e sensibilização da gestão

		na prevenção e controle da disseminação do mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	semiestruturadas	pública.
Nisihara R, et al. (2018)	Avaliação do perfil sociodemográfico, laboral e a qualidade de vida dos agentes de saúde responsáveis pelo combate à dengue em duas cidades do estado do Paraná	Investigar o perfil sociodemográfico, as atividades e a qualidade de vida (QV) dos ACS e ACE em duas cidades do Paraná, uma endêmica (Paranavaí) e outra em surto epidêmico (Paranaguá).	Estudo quantitativo transversal	O perfil dos ACS e ACE é feminino, de adultos jovens, com boa escolaridade e baixa renda. O treinamento para combate à dengue é insuficiente. Baixo índice de QV, justificado principalmente pela carga de trabalho e pela baixa remuneração.
Gualdi C, et al. (2018)	Análise da Dificuldade de Integração entre Agentes de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde do RS	Analisar a dificuldade de integração entre ACEs e ACSs do RS, no que tange ao Programa Estadual de Vigilância e Controle do <i>Aedes</i> (PEVCA), utilizando o Diagrama de Ishikawa	Estudo descritivo através de análise a partir do diagrama de Ishikawa	Foi destacada a falta de incentivo para integração das equipes; desvalorização dos ACSs e ACEs; sendo necessário maior empenho de todos os atores envolvidos para que ocorra a integração entre VS e APS.
Souza K, et al. (2018)	Saberes e práticas sobre controle do <i>Aedes aegypti</i> por diferentes sujeitos sociais na cidade de Salvador, Bahia, Brasil	Analisar os saberes e práticas sobre controle da dengue por diferentes sujeitos sociais: moradores e agentes	Estudo descrito mediante grupo focal	Há necessidade de intervenções educativas regulares, pautadas no diálogo e na sensibilização sobre a realidade cotidiana, trazendo os moradores e agentes como sujeitos do processo de construção de conhecimento a fim de promover melhorias na comunidade e para o controle da dengue.
Silva P, Lutinski J. (2018)	Enfermeiro do trabalho: contribuições para saúde de agentes de combate às endemias	Avaliar os fatores de riscos aos quais os ACE estão expostos e descrever as ações do enfermeiro do trabalho sobre a saúde ocupacional desses trabalhadores	Revisão integrativa	Os ACE estão expostos a riscos físicos, químicos, biológicos, territoriais ou de acidentes. O enfermeiro do trabalho tem papel relevante na proteção à saúde dos ACE. Seja avaliando, reconhecendo e descrevendo os riscos associados ao trabalho dos ACE, seja atuando na

				orientação, definição de procedimentos operacionais seguros ou na disponibilização e uso de EPI.
Cavalli, F, et al. (2019)	Controle do vetor Aedes Aegypti e manejo dos pacientes com dengue	Identificar as ações adotadas de combate ao vetor e as formas de manejo dos pacientes com sinais e sintomas de alarme para dengue grave.	Estudo quantitativo transversal	Os serviços precisam estar atentos às tendências das arboviroses para rapidamente conseguirem detectar mudanças em seu perfil e orientar ações de controle.
Almeida W, Cavalcant e L, Miranda T. (2020)	Educação permanente como ferramenta de integração entre agentes de saúde e de endemias	Relatar a experiência de desenvolvimento de oficinas de educação permanente em saúde (EPS) com foco na promoção da saúde para a comunidade com um grupo formado por agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE)	Relato de experiência	Deve-se investir na EPS como uma ferramenta em potencial para promoção de processo de trabalho compartilhado entre agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias.
Franca L, et al. (2020)	O que está errado? Percepção dos agentes comunitários de saúde e endemias sobre o combate ao aedes aegypti	Discutir as percepções dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias sobre o processo de orientação da população quanto à prevenção e controle do Aedes Aegypti	Análise do discurso do sujeito coletivo a partir de entrevistas semiestruturadas	Há necessidade de implementação de atividades para sensibilização da população que não coloca em prática as orientações passadas pelos agentes para prevenção e controle do Aedes Aegypti.
Pereira G, Pícoli R, Cazola L. (2020)	Integração do agente de combate às endemias na Estratégia Saúde da Família, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, em 2017	Descrever o processo de integração do agente de combate às endemias (ACE) na ESF	Estudo transversal descritivo	A integração do ACE na ESF é viável; contudo, ajustes devem ser realizados para potencializar as atividades, na perspectiva do trabalho compartilhado em uma mesma base territorial.

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Observa-se que há maior produção bibliográfica sobre a atuação do ACS e ACE na década de 2010, com estudos descritivos e qualitativos, especialmente análises do discurso do sujeito coletivo (DSC), havendo, principalmente, discussões sobre o processo de trabalho desses profissionais na Atenção Primária, no enfrentamento às arboviroses, dengue, e controle vetorial, *Aedes Aegypti*. Há também estudos sobre a atuação de ACE sobre a doença de Chagas (VILLELA et al., 2007), malária (SUNGUYA et al., 2017) e zoonoses (FRAGA; MONTEIRO, 2014). Fraga e Monteiro (2014) discutem que na atuação do ACE, ainda predomina a transmissão de informações técnico-científicas relacionadas ao controle de focos, criadouros de vetores e reservatórios de zoonoses, sendo pouco valorizados os saberes e a lógica populares.

O estudo de Pessoa e colaboradores (2016) aponta que, quando as atividades conjuntas funcionam, ACS e ACE ganham no sentido da construção de diálogo com a população e a criação de vínculos. Os autores relatam que ambos têm papéis fundamentais no desenvolvimento das ações de vigilância e são corresponsáveis pela saúde da população de sua área de abrangência. A integração das atividades deve potencializar o trabalho e os profissionais serem complementares na atuação no território. De modo que o ACE ao ser incorporado nas atividades das equipes da Atenção Básica, pode também contribuir na programação e nos planejamentos, pois a efetiva integração está no processo de trabalho realizado cotidianamente, em articulação sistemática da vigilância epidemiológica e entomológica na APS.

Já Gualdi e colaboradores (2018) discutem que entre as principais causas identificadas quanto à dificuldade de integração entre ACEs e ACSs na APS, relacionadas ao controle do *Aedes*, estão: ausência de legislação específica, falta de comprometimento dos profissionais, necessidade de capacitações, educação permanente, contratação fragilizada, falta de vínculo do ACE com a APS e necessidade de coordenação/supervisão do trabalho dos agentes.

Identificou-se, também, a preocupação de ACSs com a possibilidade das ações de vigilância interferirem no vínculo com a comunidade. De acordo com Libanio, Favoreto e Pinheiro (2014), há uma frágil compreensão do ACS e ACE sobre a proposta de integração das ações de vigilância ambiental com as perspectivas de educação em saúde e de mobilização comunitária na APS. Sendo necessárias reflexões contínuas sobre o processo de trabalho que envolve a integração desses sujeitos, saberes e práticas.

De todo modo, discutir integração da APS e VS implica desenvolver ações a partir da realidade local, aprender a olhar a diversidade do território e identificar prioridades, assumindo o compromisso efetivo com a saúde da população, desde o planejamento e definição de prioridades, competências e atribuições até o cuidado efetivo das pessoas.

Nesse sentido, a atuação singular e comum dos ACS e ACE são fundamentais para a territorialização, o diagnóstico das condições de saúde e de vida da população na Atenção Primária. Com tal integração, também podem ocorrer experiências de vigilância popular em saúde (ARJONA, 2017), com a construção horizontal entre saberes técnico-científicos e saberes populares para formação de uma nova racionalidade do processo saúde-doença-cuidado de grupos populares e movimentos sociais.

Apontamos que para haver uma efetiva integração das ações, é importante que os profissionais da atenção primária utilizem além da epidemiologia (BRASIL, 2018), como ferramenta para mapear vulnerabilidades do território e riscos à saúde (BRITO et al., 2020), a cartografia (DANILEVICZ, 2020) e também a ecologia de saberes.

À luz da ecologia de saberes (SANTOS, 2010), o saber-fazer desses agentes de saúde parece emergir como uma ação-com-*clinamen*, no sentido da capacidade de gerar movimento espontâneo, inclinação e desvio da inércia cujos efeitos cumulativos promovem complexas e criativas combinações entre indivíduos e grupos sociais. Os estudos apontam que os ACS e ACE geram movimentos em seus territórios.

Seja no reconhecimento e respeito às diferenças, seja na procura dos pontos de convergência e acordo para a ação comum (NUNES; LOUVISON, 2020). As convergências podem emergir no processo de trabalho, como destacamos no nosso estudo, nas dinâmicas de integração do ACS e do ACE na APS, como também nas lutas contra diferentes formas de opressão, de exclusão e de violência presentes nos territórios vivos. Neste processo, os saberes e práticas associados à saúde são levados a reconhecer os seus limites e as possibilidades de diálogo com outros saberes e práticas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a análise dos marcos legais sobre a atuação profissional dos ACS e ACE, foram observados avanços, no sentido das diretrizes políticas, para a integração do trabalho desses atores sociais no território. A consolidação da revisão integrativa da literatura em periódicos evidencia também experiências concretas de integração das ações de ACS e ACE em diferentes contextos, além de apontar fragilidades para a integração da VS e APS, bem como desafios no processo de trabalho desses agentes de saúde.

Por fim, destaca-se que a integração dos ACS e ACE passa pela observância do trabalho desenvolvido por ambos em territórios comuns e dos fazeres convergentes que oportunizam um encontro de saberes mediados pela saúde, desse modo, a Atenção Primária é *locus* da ecologia de práticas e de saberes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.S. et al. Saneamento, Arboviroses e Determinantes Ambientais: impactos na saúde urbana. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p.3857-3868, 2020.
- ALMEIDA, W.; CAVALCANTE, L.; MIRANDA, T. Educação permanente como ferramenta de integração entre agentes de saúde e de endemias. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 33, 2020.
- ARJONA, F.B. O espaço da/na vigilância popular em saúde: construção teórica inicial. **Revista eletrônica história, natureza e espaço**, v. 6, n. 2, 2017.

AUGUSTO, L.G. Saúde e vigilância ambiental: um tema em construção.
Epidemiologia e serviços de saúde, v. 12, n. 4, p. 177-187, 2003.

BRASIL. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1 : Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Lei nº 13.595** de 05 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº. 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018b.

BRASIL. **Lei nº. 11.350** de 05 de outubro de 2006. Revoga a Lei nº. 10.507 de 10 de julho de 2002 e regulamenta o § 5º. do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º. da Emenda Constitucional nº. 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. **Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias**. Volume 1: Arboviroses Transmitidas pelo Aedes aegypti. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761**, de 19 de Novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Portaria GM nº. 1.886**, de 18 de dezembro de 1997. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. Brasília, DF, 1997.

BRASIL. **Portaria MS/GM nº 1.007**, de 04 de maio de 2010. Define critérios para regulamentar a incorporação do Agente de Combate às Endemias - ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2010.

BRASIL. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018.

BRITO, P. et al. O que pensam os agentes comunitários de saúde (ACS) e os agentes de combate às endemias (ACE) de João Pessoa-PB sobre os cartazes de dengue, zika e chikungunya veiculados pelo Ministério da Saúde (2013-2017)? **Tempus, actas de saúde colet.**, v. 14, n. 2, p. 43-58, 2020.

CAVALLI, F. S. et al. Controle do Vetor Aedes Aegypti e Manejo dos Pacientes com Dengue. **Rev. Pesqui.**, v. 11, n. 5, p. 1333-1339, 2019.

CAZOLA, L. et al. O controle da dengue em duas áreas urbanas do Brasil central: percepção dos moradores. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 3, p. 786-796, 2011.

CAZOLA, L.; TAMAKI, E.; PONTES, E. Incorporação do controle da dengue pelo agente comunitário de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 67, n. 4, p. 637-645, 2014.

- DANILEVICZ, V.M. Semeaduras: uma cartografia na Atenção Primária em Saúde. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, n. 1, 2020.
- EVANGELISTA, J.; FLISCH, T.M.; PIMENTA, D. A formação dos agentes de combate às endemias no contexto da dengue: análise documental das políticas de saúde. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 11, n. 1, 2017.
- 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, MG. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 3, p. 993-1006, 2014.
- FRANÇA, L. et al. Desafios para o controle e prevenção do mosquito Aedes aegypti. **Rev. enferm. UFPE online**, v. 11, n. 12, p. 4913-4918, 2017.
- FRANCA, L. et al. O que está errado? Percepção dos agentes comunitários de saúde e endemias sobre o combate ao aedes aegypti. **Enfermería Actual de Costa Rica**, v. 38, p. 61-74, 2020.
- GOMES, L.B.; MERHY, E. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p. 7-18, 2011.
- GONÇALVES, R. et al. Contribuições recentes sobre conhecimentos, atitudes e práticas da população brasileira acerca da dengue. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 578-593, 2015.
- GUALDI, C. B. et al. Análise da Dificuldade de Integração entre Agentes de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde do RS. **Bol. epidemiol. (Porto Alegre, Online)**, v. 20, n. 3, 2018.
- LIBANIO KR, FAVORETO C, PINHEIRO, R. Análise da integração da Vigilância Ambiental no controle da dengue com a Estratégia Saúde da Família: impacto nos saberes e práticas dos agentes comunitários de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p.147-163, 2014.
- MEDINA, M. et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 8, 2020.
- MENDES, K.D.; SILVEIRA, R.C.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MOROSINI, M.V.; CORBO, A.M.; GUIMARÃES, C. O agente comunitário de saúde no âmbito das políticas voltadas para a atenção básica: concepções do trabalho e da formação profissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 287-310, 2007.
- NISHIHARA, R. et al. Avaliação do perfil sociodemográfico, laboral e a qualidade de vida dos agentes de saúde responsáveis pelo combate à dengue em duas cidades do estado do Paraná. **Rev Bras Med Trab.**, v. 16, n. 4, p. 393-9, 2018.
- NUNES, J.A. O resgate da epistemologia. **Rev Crit Cienc Soc.**, v. 80, n. 1, p. 45-70, 2008.
- NUNES, J. A.; LOUVISON, M. Epistemologias do Sul e descolonização da saúde: por uma ecologia de cuidados na saúde coletiva. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 3, 2020.

PEREIRA, Glória de Araújo; PICOLI, Renata; CAZOLA, Luiza. Integração do agente de combate às endemias na Estratégia Saúde da Família, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2017. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n. 1, e2019500, mar. 2021.

PESSOA, J. et al. Controle da dengue: os consensos produzidos por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações integradas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2329-2338, 2016.

RIBEIRO, M.A. et al. Oficina Mapa Vivo na atenção básica: estratégia de planejamento local ao combate ao *Aedes aegypti*. **Saúde em Debate**, v. 41(spe2), 2017.

SANTOS, A.; RIGOTTO, R. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010.

SANTOS, B. S. **O fim do império cognitivo: a afirmação das epistemologias do Sul**. Coimbra: Almedina, 2018.

SANTOS, B.S. Para além do pensamento abissal: linhas globais a uma ecologia de saberes. In: SANTOS, B.S.; MENESES, M.(org). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, J.M.; GURGEL, I.G.; AUGUSTO, L.G. Saúde, ecologia de saberes e estudos de impactos ambientais de refinarias no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, 2016.

SILVA, P.F.; LUTINSKI, J.A. Enfermeiro do trabalho: contribuições para saúde de agentes de combate às endemias. **Rev. Saúde Pública St. Catarina**, v. 11, n. 1, p. 63-72, 2018.

SOUZA, K. et al. Saberes e práticas sobre controle do *Aedes aegypti* por diferentes sujeitos sociais na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, 2018.

SUNGUYA, B.F. et al. Towards eliminating malaria in high endemic countries: the roles of community health workers and related cadres and their challenges in integrated community case management for malaria: a systematic review. **Malar J**, v. 16, n. 1, 2017.

TORRES, R. Agente de combate a endemias: a construção de uma identidade sólida e a formação ampla em vigilância são desafios dessa categoria. **Poli – Saúde, Educação e Trabalho**, v. 1, n. 3, p. 16-17, 2009.

VASCONCELOS, E. **Educação popular e a atenção à saúde da família**. 4 ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2008.

VILLELA, M. et al. Vigilância epidemiológica da doença de Chagas em programa descentralizado: avaliação de conhecimentos e práticas de agentes municipais em região endêmica de Minas Gerais, Brasil. **Cad. saúde pública**, v. 23, n. 10, p. 2428-2438, 2007.