

Visita do Agente de Combate às Endemias frente pandemia por Covid-19: desafios e perspectivas

Visit of the Endemics Combat Agent in the face of the Covid-19 pandemic: challenges and perspectives

Visita del Agente para Combatir Endémicas ante la pandemia de Covid-19: desafíos y perspectivas

Juliana Nascimento Andrade¹, Thais Moreira Peixoto², Máira Moreira Peixoto Coelho³

Como citar: Andrade JN, Peixoto TM, Coelho MMP. Visita do Agente de Combate às Endemias frente pandemia por Covid-19: desafios e perspectivas. REVISA. 2020; 9(4): 709-16. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n4.p709a716>

REVISA

1. Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Enfermagem. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3158-2475>

2. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5395-0905>

3. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3055-5747>

Recebido: 12/07/2020
Aprovado: 27/09/2020

RESUMO

Objetivo: Refletir acerca dos desafios e perspectivas relacionados à visita do Agente de Combate às Endemias frente a pandemia por Covid-19. **Método:** Revisão narrativa desenvolvida a partir de estudos em artigos publicados em periódicos nacionais à luz de vários autores, como também de documentos elaborados por órgãos oficiais. **Resultados:** Reflexão acerca dos desafios enfrentados pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE) durante as visitas nas casas dos municípios e as perspectivas de como executar um trabalho que impacte na diminuição das arboviroses durante vigência da pandemia. Normas técnicas sugerem trabalho diferenciado por parte dessa categoria, alterando o contexto da visita no intradomicílio, permitindo as ações pontuais de eliminação mecânica de criadouros ou tratamento dos depósitos mais restrito ao peridomicílio. Cenário impacta substancialmente na identificação e tratamento dos depósitos no imóvel, que poderá restar focos nas residências. Além disso, a comunidade tem demonstrado receio de receber o ACE com medo da contaminação pelo vírus, como também os profissionais pela exposição ao adentrar no peridomicílio para investigar criadouros e orientar comunidade. **Conclusão:** Urge que sejam pensadas outras estratégias de controle do Aedes que impactem positivamente junto às demais ações que já vem sendo realizadas na região.

Descritores: Agente de Combate às Endemias, Aedes aegypti, Covid-19.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the challenges and perspectives related to the visit of the Combat Agent to Endemics in the face of the pandemic by Covid-19. **Method:** Narrative review developed from studies in articles published in national journals in the light of several authors, as well as documents prepared by official agencies. **Results:** Reflection on the challenges faced by the Endemic Combat Agent(ECA) during visits to the homes of the citizens and the perspectives on how to carry out work that impacts on the reduction of arboviruses during the duration of the pandemic. Technical norms suggest differentiated work by this category, changing the context of the visit inside the home, allowing specific actions for the mechanical elimination of breeding sites or treatment of deposits more restricted to the home. Scenario substantially impacts the identification and treatment of deposits in the property, which may remain outbreaks in homes. In addition, the community has shown a fear of receiving ECA for fear of contamination by the virus, as well as professionals due to exposure when entering the home to investigate breeding sites and guide the community. **Conclusion:** It is urgent that other Aedes control strategies be considered that have a positive impact with the other actions that are already being carried out in the region.

Descriptors: Endemic Combat Agent, Aedes aegypti, Covid-19.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los desafíos y las perspectivas relacionadas con la visita del Agente de combate a las endémicas frente a la pandemia de Covid-19. **Método:** revisión narrativa desarrollada en base a estudios en artículos publicados en revistas nacionales a la luz de varios autores, así como documentos preparados por organismos oficiales. **Resultados:** Reflexión sobre los desafíos que enfrentan los Agente para Combatir Endémicas durante las visitas a los hogares de los ciudadanos y las perspectivas sobre cómo llevar a cabo el trabajo que impacta en la reducción de los arbovirus durante la pandemia. Las normas técnicas sugieren un trabajo diferenciado por esta categoría, cambiando el contexto de la visita dentro del hogar, permitiendo acciones específicas para la eliminación mecánica de los sitios de reproducción o el tratamiento de depósitos más restringidos al hogar. El escenario impacta sustancialmente la identificación y el tratamiento de los depósitos en la propiedad, que pueden seguir siendo brotes en los hogares. Además, la comunidad ha mostrado temor a recibir ACE por temor a la contaminación por el virus, así como a los profesionales debido a la exposición al ingresar al hogar para investigar los sitios de reproducción y guiar a la comunidad. **Conclusión:** es urgente que se consideren otras estrategias de control de Aedes que tengan un impacto positivo con las otras acciones que ya se están llevando a cabo en la región.

Descriptores: Agente para Combatir Endémicas, Aedes aegypti, Covid-19.

Introdução

O termo endemia vem sendo empregado há muitos anos pela humanidade juntamente com a palavra epidemia, as quais juntas remontam momentos históricos na saúde humana como a peste negra, a cólera, a tuberculose e a febre amarela, sendo atualmente, a dengue, a leishmaniose visceral e a influenza, bem como o sarampo e outras reemergentes, exemplos de doenças infecciosas que vêm causando preocupação em saúde pública.^{1,2}

Nesse contexto, as arboviroses, com ampla distribuição no território nacional, vem ao longo dos anos acarretando significativa morbimortalidade.³ A dengue e outras arboviroses como chikungunya e zika são doenças causadas por vírus de famílias diferentes, mas que possuem o mesmo vetor, mosquitos do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes aegypti* o mais adaptado ao ambiente urbano. Estas doenças constituem hoje problemas graves de saúde pública no Brasil e impõem grandes desafios sociais e de saúde nos territórios onde estão presentes.²

As atividades de prevenção e controle das arboviroses no Brasil, em especial a Dengue, vêm sendo baseadas no Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), elaborado pelo Ministério da Saúde em 2002, que incorporou os princípios da integração das ações de controle da dengue na atenção básica e, dessa forma, conta com dois atores importantes para essa construção, o agente de combate às endemias (ACE) e o agente comunitário de saúde (ACS). Essa integração vem documentada nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, com destaque para as ações em conjunto do ACE e do ACS.^{4,5}

Os ACE são indispensáveis no controle das arboviroses junto com o apoio da comunidade, fortalecendo as ações educativas do PNCD, com atribuições pautadas nas atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças endêmicas e infecto - contagiosas e promoção da saúde, a partir da realização de ações de vigilância de endemias e seus vetores, além do controle químico (substâncias químicas como larvicida e/ou inseticida), quando necessário.

Os ACE são responsáveis por promover o controle mecânico e químico do vetor, cujas ações são pautadas na detecção, destruição ou destinação adequadamente dos reservatórios naturais ou artificiais de água que possam servir de depósito para os ovos do *Aedes*. O ACE costuma realizar três tipos de mecanismos de controle: mecânico, biológico e químico. Além disso, é preconizado a promoção de ações educativas durante a visita domiciliar, de forma a garantir a permanência da eliminação dos criadouros pelos proprietários dos imóveis, buscando romper a cadeia de transmissão das doenças.⁶

A partir de 26 fevereiro de 2020, com a primeira notificação de caso confirmado de COVID-19 no Estado de São Paulo pelo Ministério da Saúde (MS)⁷, diversas atividades que envolviam o contato direto dos ACE e demais profissionais com a comunidade, começaram a ser implementadas, com destaque para o distanciamento social, uso de máscaras e da etiqueta respiratória como medidas essenciais para reduzir a proliferação do vírus em todo o território nacional. A atuação do agente passa a ser limitada apenas para a visita no peridomicílio junto ao morador, observando as medidas de precaução.

Observando a disseminação da COVID-19 em todo o mundo, em particular no território brasileiro, momento em que outros agravos vem apresentando número elevado de notificações e confirmações, como Dengue e Chikungunya, se faz importante e necessário refletir sobre as ações de controle dessas arboviroses, tomando como partida o trabalho dos agentes de combates às endemias no atual cenário imposto pela pandemia. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi relatar sobre os desafios e perspectivas da atuação dos ACE durante a visita técnica ao morador em tempo de pandemia por Covid-19.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa desenvolvida a partir da busca de artigos publicados em periódicos e documentos de órgãos oficiais. Este método permite intensificar o conhecimento já apresentado na literatura somado as reflexões propostas pelos autores. Tal metodologia contribui para a discussão sobre um tema sendo indicada para temáticas que necessitam de maiores aprofundamentos, assim como o contexto da pandemia por COVID-19.

Resultados e Discussão

Dinâmica da visita domiciliar pelo agente de combate às endemias

Os ACE realizam atividades fundamentais para a manutenção da saúde na população no que se refere ao controle de arboviroses com ações de vigilância vetorial desenvolvendo atividades em conformidade com as diretrizes do SUS, conforme a priori descrito na Lei 11.350/06 em seu artigo 4º:

Art. 4º. O Agente de Combate às Endemias tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.⁸

É este profissional que tem o contato direto com os cidadãos durante as operações de campo de controle ao vetor *Aedes aegypti*. Cada ACE é responsável por uma zona fixa de 800 a 1000 imóveis, visitados em ciclos bimensais e tem como objetivo descobrir focos, destruir e evitar a formação de criadouros, impedir a reprodução de focos e orientar a comunidade a partir de ações educativas sobre a doença e suas formas de prevenção.^{9,5}

Conforme disposto na Lei nº 13.595, de 5 de Janeiro de 2018, estão definidas as seguintes atribuições para o Agente de Combate às Endemias: desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade; ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde em interação com o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e equipe da Atenção Básica (AB); identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamentos para unidade de saúde; orientação à comunidade sobre informações do manejo clínico e ambiental das arboviroses; ações de campo que incluem a pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças.¹⁰

Além disso, os ACE ainda são responsáveis pelo cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento; ações de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores; participação em projetos que visem a avaliação de novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças; dentre outros.

Ao chegar ao imóvel para a realização da visita domiciliar o agente de endemias, após concedida a licença do morador para a adentrar, iniciará a inspeção começando pela parte externa (pátio, quintal ou jardim), seguindo sempre pela direita. Prosseguirá a inspeção do imóvel pela visita interna, devendo ser iniciada pela parte dos fundos, passando de um cômodo a outro até aquele situado mais à frente. Em cada um deles, a inspeção deve ser feita a partir da direita.¹¹ Dessa forma, ele começa pelo peridomicílio até adentrar no intradomicílio à procura de foco do *Aedes aegypti*.

Ao término da inspeção, o ACE deverá preencher a ficha de visita com registro da data, hora de conclusão, a atividade realizada e a sua identificação. Durante as visitas, é importante que o servidor seja guiado pelo morador do imóvel (responsável maior de idade) para acompanhá-lo, principalmente aos dormitórios. É recomendado que nestes ambientes, bem como em banheiros, o mesmo bata à porta para se certificar de que pode adentrar.¹¹

Os depósitos identificados pelo servidor como água parada e sem a devida proteção e vedação, merecem maior atenção e deverão ser cuidadosamente examinados, pois podem servir como criadouro ou foco de mosquitos. A atenção também deve ser voltada para os depósitos vazios que possam em algum momento conter água (por exemplo, da chuva), devendo ser mantidos secos, tampados ou protegidos e, se inservíveis, eliminados pelos agentes e moradores, evitando a procriação de mosquitos *Aedes*. Enquanto a visita acontece em companhia do morador, o ACE deve ir transmitindo informações pertinentes sobre o trabalho que está sendo realizado por ele e os cuidados necessários com a habitação para evitar o surgimento de criadouros.⁵

Os pontos estratégicos, locais onde há concentração elevada de depósitos com características essenciais e preferenciais para a desova do *Aedes aegypti*, devem ser identificados, cadastrados e constantemente atualizados, sendo inspecionados quinzenalmente. São considerados pontos estratégicos: oficinas mecânicas, borracharias, depósitos de sucata, depósitos de materiais de construção, cemitérios, garagens de transportadoras, entre outros. Em média, representam 0,4% dos imóveis existentes na localidade, ou um ponto estratégico para cada 250 imóveis. Por isso, merecem atenção em curto espaço de tempo entre uma visita e outra.¹²

Pandemia por COVID-19: desafios e estratégias nas visitas pelos ACE

A COVID-19, provocada pelo novo coronavírus nomeado SARS-CoV-2, anunciado em 31 de dezembro de 2019 em uma província chinesa, estabeleceu no mundo um sentimento de instabilidade e medo generalizado. A situação epidemiológica foi considerada como uma pandemia, após a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em janeiro de 2020.¹³

A transmissão ocorre a partir do contágio pelo SARS-CoV-2, de indivíduo para indivíduo por meio da tosse, espirro e interação com outras pessoas ou mesmo quando gotículas pesadas são eliminadas por alguém infectado e caem sob superfícies.^{14,15}

A sustentação dessa pandemia tem como fatores determinantes e condicionantes diversas situações econômicas, culturais, ecológicas, psicossociais e biológicas, estando intimamente relacionada às características do agente etiológico que se dissemina rapidamente entre as pessoas devido a sua forma de transmissão. Doenças transmitidas por contato direto são favorecidas por condições de habitação e de saneamento precárias, além de situações que favoreçam aglomeração.²

É um agravo que vem se tornando em nível mundial um problema relevante à saúde pública, com o padecimento das famílias acometidas por essa doença. As equipes de saúde, além de adotarem medidas terapêuticas, têm sob a sua responsabilidade ações de promoção à saúde e de prevenção de agravos, contando com a participação efetiva da comunidade.

As diferentes estratégias de controle vetorial das arboviroses que vinham sendo realizadas pelos ACE foram impactadas com a chegada do novo coronavírus ao Brasil. As visitas domiciliares que obedeciam a uma metodologia proposta pelo MS com a entrada dos servidores nos imóveis, tanto no intra como no peridomicílio para vistoria de residências, depósitos, caixas d'água, calhas, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos, tiveram que ser repensadas de modo a preservar o distanciamento social e evitar que o profissional se infecte durante a atividade laboral, através do contato com pessoas que possam estar com a COVID-19. Essa recomendação é importante pois o ACE, ainda que assintomático, possa representar um possível portador dessa doença e transmitir às famílias no momento em que o mesmo adentrasse para a inspeção do imóvel.

A Nota Informativa nº 8/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS traz as Recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19), tendo por objetivo reduzir o risco de transmissão dessa doença na população. A referida norma recomenda atenção às medidas a serem observadas para as atividades realizadas pelo ACE, incluindo as visitas domiciliares, durante o período de vigência da pandemia.⁷

Segundo a Norma Informativa, para realização de visita domiciliar o agente deverá considerar: não realizar atividades no intra domicílio (a visita do profissional estará limitada apenas à área peri domiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno); deverá ser priorizado a realização do bloqueio da transmissão em áreas com intensa circulação de vírus (dengue, chikungunya e/ou Zika); estimular o autocuidado da população sobre as ações de remoção mecânica dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti* e outras medidas de prevenção e controle de doenças (a recomendação desta orientação deverá ser realizada a distância mínima de 2 (dois) metros ou por interfone).⁷

Além disso, a nota também esclarece que em todas as situações em que houver a necessidade de tratamento do criadouro, o agente deve utilizar luvas

de látex, ao deixar o local, orienta-se o descarte das luvas em local apropriado e a higienização das mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão disponíveis, os agentes devem usar um desinfetante para as mãos à base de álcool 70%, não reutilizar as luvas em hipótese alguma; adicionalmente exige-se o distanciamento mínimo de dois metros entre os agentes e as pessoas presentes no momento da visita.

Os ACEs trabalham em contato direto com a população, sendo considerado como um dos fatores mais preocupantes para a manutenção do serviço desses profissionais de saúde na comunidade. O envolvimento diário destes com a população no controle do mosquito transmissor de arboviroses, nos remete a uma preocupação sobre as condições de trabalho que estão submetidos.¹⁶

Esse cenário impacta substancialmente no processo de identificação e tratamento de todos os depósitos no imóvel, podendo ao finalizar a visita ainda restar focos nas residências. O número de imóveis com recusa para a entrada do ACE, ainda que no peridomicílio, tende a subir com as restrições de contato. As pessoas se sentem inseguras no momento para deixar adentrar em seus espaços um servidor que ao longo do dia perpassa por vários imóveis e acabam entrando em contato com várias outras pessoas, ainda que com o uso de EPI como a máscara e em alguns casos, o protetor facial *face shield*. Dessa forma, imóveis com recusa em número elevado tendem a ser somados com aqueles fechados e juntos impactam no controle vetorial no município.

Além de todas essas problemáticas, é preciso lembrar que os agentes de combate às endemias estão expostos aos riscos de um trabalho que se realiza na rua, sobretudo dos efeitos da violência urbana na sua saúde, estando os mesmos sujeitos a várias intempéries, convivendo diariamente com a violência urbana (que em alguns estados aumentou significativamente durante a pandemia) e seus diversos contornos, como agressões verbais durante as visitas.¹⁷ Esses trabalhadores perpassam pelo medo, vulnerabilidade e imprevisibilidade, particularidades do trabalho que se realiza no espaço público da rua.¹⁸

É preciso que a comunidade entenda o seu próprio papel no controle desses agravos e valorizem as visitas realizadas pelo ACE, ainda que por enquanto no peridomicílio, ajudando na valorização dos serviços prestados por eles à própria população, contribuindo para a autoestima e motivação dos mesmos, mantendo o sentido do trabalho.¹⁷

Perspectivas para o controle vetorial

Nesse cenário de incertezas quanto à duração da pandemia e observando o aumento de casos novos de arboviroses no Brasil, é preciso que as ações de controle sejam efetuadas de forma articulada com outros setores públicos, contando com a intensificação de mensagens educativas de impacto com relação à manutenção de áreas livres de focos do *Aedes*.

A limpeza urbana também é importante para o êxito das ações de enfrentamento frente ao vetor, visto que seus hábitos incidem na procura por reservatórios que podem ser facilmente encontrados em locais com lixo e inservíveis como pneus e pets. Parcerias com outras secretarias municipais e instituições não governamentais como associações de bairro, igrejas, ONGs

também são estratégicas para o envolvimento da comunidade.² Dessa forma, a mesma ganha autonomia para participar efetivamente das ações de controle sem transferir basicamente esse papel para o ACE que no momento não consegue realizar a visita de forma completa.

Além disso, a perspectiva para a manutenção do controle vetorial do *Aedes* perpassa pelo processo de trabalho conjunto, o ACS e o ACE devem ser corresponsáveis pelo controle das arboviroses, portanto, nesse momento de pandemia mais do nunca é urgente que haja integração dos processos de trabalho de forma a se complementarem, potencializando e melhorando a efetividade das ações, visto que cabe a ambos a educação em saúde, mobilização comunitária, identificação de criadouros, entre outras atribuições.²

Considerações finais

A realidade em situações de pandemia torna os processos de trabalho flexíveis e dinamizadores, necessitando de constante reavaliação e planejamento em conformidade com os protocolos e notas técnicas vigentes. Dessa forma, as visitas realizadas pelos ACE vêm sendo um desafio desde o início da pandemia pelo novo coronavírus no Brasil e a instalação de medidas de distanciamento social. As visitas domiciliares ficaram restritas ao peridomicílio e à colaboração da comunidade para a manutenção de suas residências livres de depósitos focados.

Esse é um mecanismo viável para a redução da infestação do mosquito e a diminuição da incidência das arboviroses transmitidas por eles, mantendo em paralelo um planejamento estratégico e contínuo, com análise da área de forma constante e acompanhamento das ações nas localidades, valorizando a atuação coordenada dos diversos setores da sociedade. Promover mudança de comportamento, hábitos e estilo de vida não é tarefa fácil e o envolvimento de vários segmentos é essencial para a efetividade das ações de prevenção e controle das arboviroses.

Referências

1. Toledo Junior ACC. Pragas e Epidemias. Histórias de Doenças Infeciosas. Belo Horizonte: Folium Editora, 2006.
2. Moura AS, Rocha RL. Endemias e epidemias: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012.
3. Evangelista JG, Flisch TMP, Valente PA, Pimenta DN. Agentes de combate às endemias: construção de identidades profissionais no controle da dengue. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 2019; 17(1):e0017303.
4. Pessoa JPM, 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*, Rio de Janeiro. 2016; 21(8): 2329-38.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 160 p.
6. Zara ALSA, Santos SM, Fernandes-Oliveira ES, Carvalho RG, Coelho GE. Estratégias de controle do *Aedes aegypti*: uma revisão. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 25(2):391-404, abr-jun 2016.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e doenças transmissíveis. Coordenação-Geral de vigilância de arboviroses. Nota Informativa nº 8/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS. Recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19). Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº11.350 de 5 de outubro de 2006. 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: Ministério da Saúde, 2006.
9. Peixoto TM, Cerqueira EM, Andrade JN, Coelho MMP. Práticas educativas no controle da Dengue: atuação dos Agentes de Combate às Endemias e percepção dos moradores. REVIS. 2020; 9(2): 262-70. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n2.p262a270>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 13.595, de 5 de Janeiro de 2018. Dispõe 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: Ministério da Saúde, 2018.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Dengue instruções para pessoal de combate ao vetor: manual de normas técnicas. 3 ed., rev. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Controle da Dengue. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.
13. Cruz MA, et al. Covid-19: compreendendo para intervir. Tecnologias educativas em saúde e enfermagem no enfrentamento à pandemia do coronavírus. (E-book). [Internet] 1.ed. Editora Conhecimento Livre: Piracanjuba-GO, 2020. [citado 2020 jul 01]. Disponível em: <https://conhecimentolivre.org/downloads/tecnologias-educativas-em-saude-e-enfermagem-no-enfrentamento-a-pandemia-do-coronavirus/>
14. Fang F, Luo XP. Facing the pandemic of 2019 novel coronavirus infections: the pediatric perspectives. Chinese Journal of Pediatrics, [Internet]. v.58, n.0, E001, 2020. [cited Jul 20, 2020]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32023678/>
15. Jiang F, et al. Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Journal of General Internal Medicine, [Internet].[S.I], 2020. [cited Jul 20, 2020]. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11606-020-05762-w>.
16. Torres R. Agente de combate a endemias. Revista Poli – Saúde, Educação e Trabalho nº 3, de janeiro/fevereiro de 2009.
17. Guida HS, Souza KR, Santos MBM, Silva SMCL, Silva VP. As Relações entre Saúde e Trabalho dos Agentes de Combate às Endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores. Saúde Soc. São Paulo. 2012; 21(4): 858-70.
8. Lancman S, et al. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. Rev Saúde Pública.2009; 43(4): 682-8.

Autor de Correspondência

Juliana Nascimento Andrade
Rua Vanderlei Carvalho, 60. CEP: 44.007-420, Pedra
do Descanso. Feira de Santana, Bahia, Brasil.
juliandradeluz@gmail.com