



## Educação permanente em saúde e formação profissional: percepção do agente de combate às endemias

Continuing health education and professional training: the perception of endemic disease control agents

Educación sanitaria continua y formación profesional: la percepción de los agentes de control de enfermedades endémicas

Patricia Pereira Tavares de Alcantara<sup>1</sup>, Cicero Magêrbio Gomes Torres<sup>2</sup>, Antonio Germane Alves Pinto<sup>1</sup>, Germana Freire Rocha Caldas<sup>2</sup>, Marlene Menezes de Souza Teixeira<sup>2</sup>, Ana Karoline Alves da Silva<sup>1</sup>, Simony de Freitas Lavor<sup>1</sup>, Emília Suitberta de Oliveira Trigueiro<sup>2</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a percepção dos agentes de combate às endemias sobre formação profissional e Educação Permanente em Saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado no município de Nova Olinda, estado do Ceará, com 13 agentes de combate às endemias. Os dados foram obtidos por meio de uma entrevista, em que foi utilizado um instrumento semiestruturado. A organização do material foi feita mediante a análise de conteúdo. **Resultados:** Os agentes de combate às endemias reconhecem a importância e necessidade de constantes formações acerca do cotidiano de trabalho, tendo como destaque o conceito de educação permanente em saúde. **Conclusão:** Observa-se a importância de trabalhar temáticas envolvendo o cotidiano de trabalho dos agentes de combate às endemias, tendo em vista promover a qualificação profissional e a Educação Permanente em Saúde, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com o intuito de proteger as comunidades de doenças e agravos em saúde pública.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Educação permanente, Agente de combate às endemias.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the perception of endemic disease control agents about professional training and Permanent Health Education. **Methods:** This is an exploratory, qualitative study carried out in the municipality of Nova Olinda, in the state of Ceará, with 13 endemic disease control agents. The data was obtained through an interview using a semi-structured instrument. The material was organized using content analysis. **Results:** The endemic disease control agents recognize the importance and need for constant training about their daily work, with the concept of permanent health education being highlighted. **Conclusion:** It is important to work on themes involving the daily work of endemic disease control agents, with a view to promoting professional qualification and Permanent Health Education, within the scope of Primary Health Care, in order to protect communities from diseases and public health problems.

**Keywords:** Primary health care, Permanent education, Endemic disease control agents.

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato - CE.

<sup>2</sup> Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte - CE.

## RESUMEN

**Objetivo:** Conocer la percepción de los agentes de control de enfermedades endémicas sobre la capacitación profesional y la Educación Permanente en Salud. **Métodos:** Se trata de un estudio exploratorio con abordaje cualitativo, realizado en el municipio de Nova Olinda, en el estado de Ceará, con 13 agentes de control de enfermedades endémicas. Los datos se obtuvieron por medio de entrevista con instrumento semiestructurado. El material se organizó mediante análisis de contenido. **Resultados:** Los agentes de control de enfermedades endémicas reconocen la importancia y la necesidad de capacitación constante en su trabajo diario, destacándose el concepto de educación sanitaria permanente. **Conclusión:** Es importante trabajar temas que involucren el trabajo diario de los agentes de control de enfermedades endémicas, con vistas a promover la calificación profesional y la Educación Sanitaria Permanente en el ámbito de la Atención Primaria de Salud, a fin de proteger a las comunidades de enfermedades y problemas de salud pública.

**Palabras clave:** Atención primaria de salud, Formación continuada, Agentes de control de enfermedades Endémicas.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, as diversas experiências de organização e oferta da Atenção Primária à Saúde (APS) no sistema de saúde convergiram para o modelo de Saúde da Família, adotado progressivamente a partir dos anos 1990 como estratégia prioritária para a expansão e consolidação da APS no país (MOREIRA DC, et al., 2019; SILVA TF, et al., 2021). O Programa Saúde da Família (PSF), implantado em 1994, se transformou progressivamente na principal estratégia do Ministério da Saúde (MS) para a reestruturação do modelo de atenção à saúde e vem provocando alterações tanto nas modalidades de alocação de recursos e formas de remuneração das ações de saúde, quanto na organização dos serviços (GOMES CB, et al., 2020).

No Brasil, os princípios e as diretrizes da APS em sua versão mais abrangente vêm sendo assumidos de forma crescente ao longo dos últimos anos, período no qual a Saúde da Família vem se constituindo como uma das principais estratégias dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de se efetivar os princípios da universalidade, equidade e da integralidade da atenção (CASTANHEIRA ERL, et al., 2024). A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) enfatiza que é de responsabilidade comum a todas as esferas de governo “apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como tática prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica à Saúde” (BRASIL, 2017).

Dentro desse cenário interprofissional da APS, como estratégia para o enfrentamento da endemia, em 2002 foi criado o Programa Nacional de Controle da Dengue, que tem como um de seus componentes, a integração das ações de controle da dengue pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE), com parceria nas atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dentro das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Em 2009, o MS apontou a necessidade de reorganização dos processos de trabalho e da definição de papéis e responsabilidades desses profissionais. No ano seguinte, a Portaria Ministerial GM/MS nº 1.007, de 4 de maio de 2010, reafirmou a integração dos ACE na APS (PEREIRA GA, et al., 2020).

A categoria profissional de ACE, instituída pela Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, dispõe que o ACE tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde em conformidade com as diretrizes do SUS, sob supervisão do gestor de cada ente federado (BRASIL, 2006). O ACE é um profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de APS na ESF, participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o ACS. Além disso, o agente de endemias pode contribuir para promover uma integração entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental (PEREIRA GA, et al., 2020; KOLLING AF, et al., 2024).

Frente a essa diversidade de profissionais e de conhecimentos faz-se necessário frisar a importância da qualificação profissional. É indispensável construir um processo educacional que articule a formação profissional com as necessidades e demandas da sociedade, como estratégia para o desenvolvimento econômico, social e cultural (SANTOS MC, et al., 2017). Nesse cenário, a Educação Permanente em Saúde (EPS) está vinculada ao desenvolvimento de propostas educativas que (re) signifiquem o processo de

trabalho, situação em que o cotidiano de trabalho se constitui em fonte de conhecimento, permitindo-se estabelecer reflexões e problematizar a realidade dos serviços de saúde (SILVA CBG e SCHERER MDA, 2020).

Diante dos apontamentos, este estudo tem como questão norteadora: Qual a percepção dos Agentes de Combate às Endemias sobre formação profissional e Educação Permanente em Saúde? Este estudo justifica-se pela percepção da pesquisadora em reconhecer a importância da qualificação da atuação do ACE mediante às práticas de EPS. Ressalta-se que o estudo é relevante por trazer sua discussão, ancorada na perspectiva da qualificação do processo de trabalho do ACE, e na importância da integração da APS, bem como, fornecer subsídios científicos para uma maior visibilidade no potencial das práticas de EPS. Dessa forma, o estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos Agentes de Combate às Endemias sobre formação profissional e Educação Permanente em Saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em um município do estado do Ceará. O município pertence à Macrorregião do Cariri e faz parte da Área Descentralizada de Saúde (ADS) do Crato, Ceará, e conta hoje com sete Equipes de Estratégia de Saúde da Família que propiciam 100% de cobertura da população, uma Academia de Saúde, uma Clínica de Fisioterapia, um Hospital de Pequeno Porte e um Centro de Especialidades Odontológicas. A coleta de dados ocorreu durante os meses de outubro de 2023 a março de 2024. Salienta-se que a coleta só foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

A amostra do estudo foi composta por 13 Agentes de Combate às Endemias do quadro de funcionários do município em questão que se enquadraram nos critérios de elegibilidade. Elencou-se como critério de inclusão: possuir, no mínimo, um ano de atuação na função de ACE, visto que este critério de limitação temporal mínima evidencia a possibilidade de formação de maior conhecimento das atribuições profissionais. E como critérios de exclusão: os ACE afastados das suas atividades laborais por motivo de férias, licença e/ou doença no período da coleta de dados, bem como os que se recusaram a participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, em que foi utilizado um instrumento elaborado pela própria pesquisadora, que continha 15 questões referentes ao perfil sociodemográfico dos participantes, formação/atuação dos ACE e a compreensão da Educação Permanente em Saúde, como: Possui algum curso, formação ou capacitação comprovada?; Qual o tempo de atuação nesta função/cargo?; Você acredita que sua formação profissional contribui para a aplicabilidade dos conhecimentos, em sua prática cotidiana?; Essa formação seria suficiente ou acha necessária uma formação complementar?; Sente falta de algum conhecimento específico?; O que você compreende por Educação Permanente em Saúde?; Em seu contexto de trabalho, quais ações de Educação Permanente em Saúde são realizadas? Com que frequência?; Quais são os principais desafios que você identifica para a implementação/consolidação da Educação Permanente em seu ambiente de trabalho?.

As falas foram gravadas e transcritas na íntegra, para que nenhuma informação fosse perdida e para que possibilitasse melhor interpretação do diálogo, assegurando a fidedignidade das informações e enriquecimento à coleta dos dados. Os encontros foram agendados respeitando a prévia disponibilidade do participante, no próprio ambiente de trabalho, em dias úteis da semana, em sala confortável, assegurando sigilo e confidencialidade das informações.

Esta técnica compõe um dos principais meios para a realização da coleta de dados, pois evidencia a participação do pesquisador e permite que o entrevistado tenha espontaneidade e liberdade em suas respostas (TRIVIÑOS ANS, 2008). Adotou-se a análise temática do conteúdo neste estudo. Divide-se em três fases, sendo a primeira, a fase de pré-análise, a segunda se dá pela exploração do material e a última etapa sendo o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO MCS, 2014).

A pré-análise é a fase de escolha dos dados a serem analisados. O (a) pesquisador (a) deve levantar questionamentos sobre as interpretações das etapas, elaborando indicadores no intuito de uma maior

compreensão do material e interpretação final. Esta subdivide-se em: leitura flutuante, constituição do corpus, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos (MINAYO MCS, 2014). Na fase de exploração do material, foram escolhidas as unidades de classificação e a agregação de categorias. A terceira e última fase, tratamento dos resultados, corresponde ao processo de lapidação do material bruto, tornando-os significativos e válidos, proporcionando a conquista de novos conhecimentos e o estabelecimento de relações entre a teoria e a realidade.

Dentre as técnicas da análise de conteúdo, utilizou-se o procedimento da análise temática, utilizando temas como base de análise do material coletado, ou seja, das respostas dos participantes são retirados temas, para posterior análise. As categorias temáticas estabelecidas após análise dos dados obtidos foram analisadas à luz da literatura. O presente estudo obedeceu aos princípios éticos estabelecidos na Resolução n<sup>o</sup> 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aprova e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013). Ressalta-se que foi solicitada anuência junto a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olinda. O presente estudo foi submetido e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer 6.420.078 e CAAE 71914323.8.0000.5048.

Os participantes tiveram assegurados a confidencialidade e o sigilo. Portanto, tiveram as suas identidades preservadas, sendo identificadas pelas siglas (ACE01, ACE02), e informados de que sua participação ou não na pesquisa não lhe acarretaria qualquer prejuízo. Foi solicitada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a assinatura do Termo de Consentimento Pós-Esclarecido, que foram disponibilizados em uma 2<sup>a</sup> via para o participante, ficando a primeira sob a guarda da pesquisadora. Após assinatura desse documento, prosseguiu com a aplicação do instrumento de coleta de dados. Utilizou-se também o Termo de Autorização de Uso da Imagem e Voz.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de organizar os dados encontrados, a exibição dos resultados e discussões foi dividida em: perfil sociodemográfico dos participantes do estudo; compreensão da formação profissional dos ACE: educação permanente em saúde como necessidade no cotidiano de trabalho.

### Perfil sociodemográfico dos participantes do estudo

Dos 13 Agentes de Combate às Endemias, 92,31% eram do sexo masculino. Quanto a idade, a faixa etária encontra-se entre 27 e 52 anos, com uma média de 39,07 anos. A atuação dos Agentes de Combate às Endemias deste estudo, demonstra um recorte que reforça a participação majoritária da população masculina. No entanto, no estudo de Costa IJM (2018) demonstra um número quase equivalente entre a população masculina e feminina de ACE, o que diverge do encontrado na presente pesquisa e sugere a diversidade quanto ao sexo, a depender da região avaliada.

No que diz respeito à escolaridade, a maioria informou possuir ensino médio completo (61,54%). Quando questionados acerca do tempo de atuação no cargo, as respostas variaram entre dois e 22 anos, com média de 10,69 anos. A faixa etária entre a terceira e a quarta década de vida também foi observada em outros estudos, assim como a escolaridade permeando o ensino médio completo. Outro achado semelhante é o tempo de ocupação entre a média observada no presente estudo, o que remete ao longo período de dedicação profissional e o fenômeno etário com predominância do adulto jovem (FRANÇA LS, et al., 2020; SILVA LP e GAVILAN MA, 2018).

A atuação dos ACE desempenha um papel de extrema importância na prevenção, controle e erradicação de doenças transmitidas por vetores, como dengue, malária, Zika, Chikungunya e outras situações que representam riscos à saúde pública. A experiência desses profissionais é fundamental para enfrentar os desafios complexos associados ao controle de endemias e para garantir a segurança e bem-estar das comunidades (LARCHER FM, 2018).

Assim, quanto maior o tempo de atuação, maior a integração, experiência e vínculo comunitário o ACE consegue estabelecer. A partir do perfil sociodemográfico, destaca-se a necessidade de conhecer como os

aspectos relacionados à formação profissional dos agentes podem contribuir para uma boa integração das ações de saúde entre os âmbitos individuais e coletivos, no combate às endemias.

### **Compreensão da formação profissional dos ACE: educação permanente em saúde como necessidade no cotidiano de trabalho**

No que diz respeito aos aspectos relacionados à formação profissional dos ACE, quando questionados acerca da contribuição que essa formação pode trazer para a prática cotidiana de trabalho, todos responderam positivamente, afirmando que a formação auxilia na aplicabilidade dos conhecimentos no dia a dia do exercício profissional.

A formação profissional dos ACE não apenas aprimora sua eficácia na prevenção e controle de doenças, mas também contribui significativamente para a saúde da comunidade em geral. O investimento em educação e treinamento desses profissionais é um passo crucial para garantir a segurança e o bem-estar da população em relação às doenças transmitidas por vetores (RIBEIRO JMP, 2017).

É notório que o campo da saúde pública está em constante evolução, com novas técnicas e abordagens sendo desenvolvidas, especialmente no que diz respeito à promoção da saúde e prevenção de agravos, o que inclui o trabalho dos ACE. Portanto, a formação dos agentes deve ser contínua, com oportunidades de reciclagem e atualização para garantir que eles estejam sempre atualizados com as melhores práticas (SANTANA GP e SIMEÃO ELMS, 2022).

Nessa perspectiva, os ACE participantes da presente pesquisa, opinaram acerca da necessidade de outras formações complementares e se concordavam ou discordavam com a suficiência da formação ofertada. Assim, 76,92% mencionaram a necessidade e importância de novos treinamentos a fim de complementar a formação inicial que eles receberam para iniciar a atuação, e agregar conhecimentos ao processo de trabalho dos profissionais. As falas abaixo ilustram os achados do estudo:

*“É sempre bom estar se qualificando com novas habilidades” (ACE04)*

*“Outra formação seria excelente” (ACE10)*

*“A formação foi de uma amplitude geral, porém um complemento seria importante” (ACE13)*

Os ACE devem ser treinados em epidemiologia básica, o que lhes permite entender como as doenças se espalham e como coletar dados relevantes para novas informações sobre as doenças transmitidas por vetores, incluindo seus sintomas, ciclo de vida dos vetores e métodos de transmissão, o que permite a identificação precoce e a realização de ações adequadas para prevenção e controle (DIAS CMG, 2019).

Corroborando com tais informações, de acordo com a percepção de agentes lotados em um município endêmico para leishmaniose visceral no semiárido nordestino, o conhecimento prévio advindo da formação profissional é de suma relevância para o desempenho das atividades na prática de trabalho diário, no entanto, a formação complementar deve estar presente no cotidiano, pois representa uma excelente ferramenta de atualização e melhorias nas práticas profissionais (LINS JGG, et al., 2020).

Nessa direção, cada esfera de governo participe do SUS deve pensar na elaboração e repasse de materiais para apoio no processo formativo dos profissionais, como cartilhas, manuais e protocolos, que visem amparar o trabalho dos agentes. Como exemplo os manuais do Ministério da Saúde “Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias. Volume 1: Arboviroses Transmitidas pelo *Aedes aegypti*” e o “Manual de controle de escorpiões” trazem recomendações importantes para incorporar a qualificação desses profissionais (BRASIL, 2009 e BRASIL, 2019).

Em outra análise, o treinamento e a constante atualização desses profissionais vêm de encontro às necessidades atuais propostas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), tendo em vista que, sua nova redação aponta os ACE como parte integrante da equipe de ESF na atenção básica, o que justifica a necessidade de uma formação mais ampla e voltada às características reais do processo de saúde-doença, conforme o avanço da sociedade em diversos cenários (BRASIL, 2017).

Diante disso, a formação profissional pode ser conduzida de diversas formas, especialmente no contexto da EPS, sendo uma das vertentes observadas pelos agentes incluídos nesse estudo. No aspecto da educação permanente em saúde, os participantes desse estudo pontuaram acerca da compreensão que possuem sobre o conceito de EPS, de forma que se observou respostas generalizadas que remetem a percepção referente à necessidade e importância de novas atualizações e de modo constante, conforme os depoimentos a seguir.

*“É sempre bom estar atualizado e em constante aprendizado” (ACE03)*

*“É uma qualificação contínua do nosso cotidiano para o coletivo” (ACE07)*

*“Conscientização dos cuidados relacionados à saúde” (ACE10)*

A EPS é um processo contínuo de aprendizado, capacitação e atualização que busca aprimorar os conhecimentos, habilidades e competências dos profissionais da área da saúde. Esse tipo de educação é essencial para garantir que os profissionais estejam sempre preparados para lidar com os desafios em constante evolução no campo da saúde pública, pois favorece a integração e as relações orgânicas entre as práticas assistenciais e pedagógicas (SILVA CBG e SCHERER MDA, 2020).

Constituída como política pública, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) visa propor diretrizes para estabelecer relações orgânicas entre ensino, ações, serviços e comunidade, tendo em vista aprimorar, constantemente os conhecimentos, habilidades e competências dos profissionais envolvidos na assistência em saúde, a fim de oferecer um cuidado de qualidade, atualizado e alinhado com as necessidades da população (BRASIL, 2004 e BRASIL, 2007). Em decorrência da natureza dinâmica observada nas doenças transmitidas por vetores e às mudanças nas práticas de controle, é fundamental que os profissionais que atuam no combate às endemias, possam estar sempre atualizados, sendo a EPS, uma das formas mais genuínas de ofertar novas perspectivas do conhecimento (ALMEIDA WNM, et al., 2020).

Assim, o desenvolvimento de programas para treinamento, que sejam flexíveis e que abordam tanto os aspectos técnicos quanto os comportamentais é de suma relevância no processo de valorização dos profissionais. Sua operacionalização pode incluir cursos presenciais, treinamentos online, oficinas e simulações mediante informações atualizadas sobre doenças, vetores, estratégias de controle e medidas preventivas, com o auxílio de manuais, guias, plataformas online e materiais educativos (ALMEIDA WNM, et al., 2020; SAMPAIO KAS, et al., 2020).

É nessa perspectiva que os gestores envolvidos na implementação das ações e estratégias em saúde devem pensar no comprometimento necessário para fortalecer as práticas de EPS, assim como, buscar constantemente compreender as necessidades advindas dos profissionais e do contexto de saúde-doença, a fim de estabelecer um processo formativo contínuo (GONÇALVES CB, et al., 2019).

Em outro ponto, quando questionados sobre a frequência e quais as ações de EPS executadas no contexto de trabalho, a maioria relatou que as práticas ocorrem com pouca frequência, geralmente, uma vez ao ano. Um participante informou nunca ter participado de nenhuma estratégia de EPS, embora já estivesse atuando na função há dois anos. No que diz respeito às ações realizadas, a maioria (61,54%) dos participantes mencionaram os cursos, a reciclagem, a educação em saúde e as mobilizações.

*“Pouca frequência. Educação em Saúde” (ACE04)*

*“Cursos na área, porém com pouca frequência” (ACE07)*

*“Mobilizações e ações de conscientização, uma vez ao ano” (ACE10)*

A EPS não deve ser vista como um evento único, mas como um processo contínuo. As atualizações regulares e a reciclagem são essenciais para manter os agentes informados sobre as mudanças no cenário de saúde e assim, auxiliar na melhoria dos seus processos de trabalho e interação com a comunidade e serviços de saúde (ALMEIDA WNM, et al., 2020; OLIVEIRA IMA e SANTOS JS, 2021). Com a disseminação de metodologias ativas, estratégias problematizadoras e novas formas de aplicar o processo ensino-aprendizagem, é necessário que as ações de EPS possam promover métodos de aprendizado ativos, como estudos de caso, discussões em grupo, resolução de problemas, exercícios práticos e a usabilidade de

diversos tipos de ambiente, incluindo os ambientes virtuais, uma vez que, podem auxiliar os agentes a aplicarem os conhecimentos na prática e a ressignificar os modos de aprendizado (ALMEIDA WNM, et al., 2020).

Sobre os principais desafios para a implementação/consolidação da EPS no ambiente de trabalho, frente a ótica dos agentes entrevistados neste estudo, foram identificadas respostas diversas, de modo que, as respostas mais significativas mencionaram a falta de interesse dos demais agentes, a carência de profissionais para atuar na operacionalização das ações de EPS, a não valorização profissional e a insatisfação com o auxílio ofertado pela gestão dos serviços.

*“Falta de interesse dos colegas” (ACE04)*

*“Falta de pessoas para dar treinamento” (ACE05)*

*“Acredito que a gestão poderia ajudar mais” (ACE08)*

Dentre as principais dificuldades e desafios observados na implementação de estratégias que contemplem a EPS, destaca-se a falta de incentivos, como reconhecimento profissional ou progressão na carreira, que podem contribuir para gerar desmotivação por parte dos agentes, sendo um entrave na realidade laboral desses profissionais (MATOS GCR, et al., 2020). Em consonância com os achados deste estudo, foi observado no estudo de Linhares AS (2022) que a gestão assume um importante papel no estímulo e na facilitação das ações de EPS, o que se percebe ausente em algumas realidades dos serviços de atenção básica, evidenciando uma forte lacuna nesse âmbito.

A fim de superar essas limitações, é importante que as autoridades responsáveis pelo treinamento dos ACE considerem abordagens flexíveis para aplicação, bem como ofereçam incentivos tangíveis para participação e atualização contínua. Além disso, a colaboração entre diferentes níveis do sistema de saúde e parcerias com instituições educacionais podem contribuir para uma educação permanente mais eficaz e abrangente (SAMPAIO KAS, et al., 2020; MORAIS MDS, 2023).

Frente ao exposto, se evidencia que os programas de educação permanente devem ser constantemente oferecidos e atualizados com frequência, a fim de refletir as mudanças que ocorrem na sociedade e no contexto de saúde, sendo de suma importância, reconhecer as demandas e necessidades dos ACE para atualização das abordagens mais recentes no combate às endemias. Ressalta-se que o estudo não apresentou limitações para sua execução. Diante disso, destaca-se que estudos futuros possam ser desenvolvidos focando na necessidade constante da atualização de conhecimentos desses profissionais para o enfrentamento dos desafios no campo da saúde pública frente a proteção contra doenças transmitidas por vetores.

## CONCLUSÃO

A realização do estudo possibilitou conhecer a percepção dos Agentes de Combate às Endemias sobre formação profissional e Educação Permanente em Saúde. Observou-se que a maioria dos participantes possuíam muito tempo de experiência e poucos cursos de atualização no que diz respeito à prática profissional.

---

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA WNM, et al. Educação permanente como ferramenta de integração entre agentes de saúde e de endemias. Rev Bras Promoç Saúde. 2020; 33: 1-7.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Manual sobre medidas de proteção à saúde dos agentes de combate às endemias. Arboviroses Transmitidas pelo Aedes aegypti. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019; 1.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que revê a Resolução 196/96 e aprova novas diretrizes e 30 normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de controle de escorpiões. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Portaria GM/MS n. 1.996/2007. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007.
7. BRASIL. Lei n.º 11.350, 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 (DF); 2006.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política de Educação Permanente e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para educação permanente em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.
9. CASTANHEIRA ERL, et al. Organização da atenção primária à saúde de municípios de São Paulo, Brasil: modelo de atenção e coerência com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2024; 40(2): 1-13.
10. COSTA IJM. Cultura do trabalho: histórico de lutas e a atuação de agentes de combate a endemias no município de Mesquita-RJ [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2018.
11. DIAS CMG. Proposta de formação profissional continuada para agentes de combate às endemias a partir de diagnóstico situacional da vigilância entomológica em municípios do Rio de Janeiro [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, 2019.
12. FRANÇA LS, et al. O que está errado? Percepção dos agentes comunitários de saúde e endemias sobre o combate ao aedes aegypti<sup>1</sup>. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2020; (38): 61-74.
13. GOMES CB, et al. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. *Cienc Saúd Colet*. 2020; 25(4): 1327-37.
14. GONÇALVES CB, et al. A retomada do processo de implementação da política nacional de educação permanente em saúde no Brasil. *Saude Debate*. 2019; 43(1): 12-23.
15. KOLLING AF, et al. Avaliação do processo de aprendizagem no ambiente virtual do Programa Saúde com Agente. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2024; 22: 1-16.
16. LARCHER FM. Estudo de caso sobre ações de educação em saúde e formação dos agentes de combate a endemias no Brasil, para prevenção e controle da dengue [monografia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília, 2020.
17. LINHARES AS. Educação permanente em saúde para os profissionais do NASF-AB: percepções, práticas, avanços e desafios, 2022.
18. LINS JGG, et al. Leishmaniose Visceral em área endêmica do semiárido nordestino: percepção de agentes de saúde e endemias. *Revista de Atenção à Saúde*. 2020; 18(64): 32-41.
19. MATOS GCR, et al. Trabalho e saúde: a perspectiva dos agentes de combate a endemias do município de Belo Horizonte, MG. *Rev Bras Saude Ocup*. 2020; 45(15): 1-9.
20. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014; 14: 407.
21. MORAIS MDS. Formação técnica dos agentes comunitários de saúde e de combate às endemias por meio do Programa Saúde com Agente para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde brasileiro [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, 2023.
22. MOREIRA DC, et al. Atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no fortalecimento da atenção primária: experiências dos agentes comunitários. *Physis*. 2019; 29(3): 1-26.
23. OLIVEIRA IMA e SANTOS JS. Política de Educação Permanente em Saúde: análise da gestão regional. *Saúde em Redes*. 2021; 7(2): 67-79.
24. PEREIRA GA, et al. O. Integração do agente de combate às endemias na Estratégia Saúde da Família, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2017. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020; 30(1): 1-11.
25. RIBEIRO JMP. Agentes de combate às endemias no Acredas histórias de vida à formação profissional [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, 2017.
26. SAMPAIO KAS, et al. Educação permanente em saúde: fortalecimento do conhecimento para ações dos agentes de combate às endemias. In: Pinto AGA, Silva Filho JA, Torres GMC, organizadores. *Entrelaces do SUS: saberes, fazeres e cuidado em saúde*. Sobral: Edições; 2020; 91-101.
27. SANTANA GP e SIMEÃO ELMS. Estudo multicêntrico sobre as práticas dos Agentes de Combate às Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Ciência da Informação*. 2022; 15(3): 828-41.
28. SANTOS MC, et al. Processo de Trabalho do Núcleo de apoio à Saúde da Família (NASF): importância da Qualificação Profissional. *S&TS/H&SC*. 2017; 8(2): 60-69.
29. SILVA CBG e SCHERER MDA. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24: 1-15.
30. SILVA LP e GAVILAN MA. Motivação no setor público: fatores que influenciam na motivação dos agentes de combate as endemias do município de Natal/RN. *EmpíricaBR*. 2018; 1(1): 312-29.
31. SILVA TF, et al. Redes sociais e configurações de equipes em uma unidade da Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro. *Saúde Debate*. 2021; 45(130): 618-32.
32. TRIVIÑOS ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2008; 87.