

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

MARIA JEOVANE PEREIRA

**APERFEIÇOAMENTO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DOS  
AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS COMO FERRAMENTA PARA O  
COMBATE A DENGUE**

BELO HORIZONTE

2020

MARIA JEOVANE PEREIRA

**APERFEIÇOAMENTO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DOS  
AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS COMO FERRAMENTA PARA O  
COMBATE A DENGUE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde – CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais - EEUFMG, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Lenice de Castro Mendes Villela.

BELO HORIZONTE

2020

Pereira, Maria Jeovane.  
P436a Aperfeiçoamento das competências e habilidades dos agentes de combate a endemias como ferramenta para o combate a dengue [recursos eletrônicos]. / Maria Jeovane Pereira. - - Belo Horizonte: 2020.  
41f.

Formato: PDF.

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Lenice de Castro Mendes Villela.

Área de concentração: Formação de Educadores em Saúde.

Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Agentes de combate às endemias. 2. Competência clínica. 3. Processos grupais. 4. Educação em Saúde. I. Orientador Villela, Lenice de Castro Mendes. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. IV. Aperfeiçoamento das competências e habilidades dos agentes de combate a endemias como ferramenta para o combate a dengue.

NLM: WA 18

## FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DEFESA DE TCC

Aluna: Maria Jeovane Pereira		
Nome do Trabalho: APERFEIÇOAMENTO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DOS AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS COMO FERRAMENTA PARA O COMBATE A DENGUE.		
Nome do Avaliador: Lenice de Castro Mendes Villela		
Data: 29/06/2020	Horário: 16:00 hs	Local:

### AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL: (20 pontos)

- Coerência, clareza, domínio e segurança do tema, respeito ao tempo: **15 pontos**
- Apresentação e formatação dos dispositivos (ABNT): **05 pontos**

**Valor Total: 15 pontos**

### AVALIAÇÃO DO TRABALHO ESCRITO: (80 pontos)

#### Quanto à apresentação: (20 Pontos)

- Observância de normas da ABNT (formatação, referências, figuras, anexo, apêndice): **8 pontos**
- Redação (ortografia, clareza, objetividade da linguagem): **12 pontos**

#### Quanto ao conteúdo: (60 pontos)

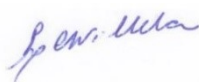
- Introdução (contextualização do assunto, inquietações, problematização da situação, apresentação da instituição – contexto de estudo): **8 pontos**
- Justificativa: **5 pontos**
- Objetivos: **4 pontos**
- Público alvo: **3 pontos**
- Metas: **3 pontos**
- Fundamentação teórica: **5 pontos**
- Metodologia/Plano de Ação: (descrição dos caminhos percorridos até a proposta de intervenção; descrição das ações que serão ou já estão sendo realizadas, mostrando coerência com os objetivos; orçamento; recursos humanos; acompanhamento e avaliação da proposta; cronograma das atividades): **30 pontos**
- Considerações finais/Resultados Esperados: **2 pontos**

**Valor Total: 80 pontos**

**TOTAL GERAL: 100 PONTOS**

Belo Horizonte, 20/06/2020

Assinatura do avaliador:



Lenice de Castro Mendes Villela

*"Aos agentes de endemias, em especial à Bira, Brenner, Carine, Eliomar, Haleuda, Maria e Raphaela, que são peças fundamentais nessa luta incessante de prevenção e promoção da saúde junto à população; são atores invisíveis na maioria das vezes pelo sistema e pela sociedade, mas de suma importância no combate as arboviroses".*

## AGRADECIMENTOS

*À Força Divina e universal que deu a mim o sopro da vida e sustenta minha caminhada nesta existência.*

*Aos meus pais, que com amor, dificuldades e muita simplicidade, sempre nos indicaram que o caminho do trabalho e da instrução transformaria as nossas vidas.*

*À minha amada irmã Márcia Cristina, pelo incentivo e apoio sem medidas, em todos os desafios deste processo e ao seu esposo Ronaldo, pela força e assistência incondicional.*

*À minha professora e orientadora Lenice de Castro M. Villela, pelas ricas contribuições não só para a elaboração desse trabalho, mas durante todo o percurso do curso, que me proporcionou aprendizagem significativa e por incentivar e acreditar no meu potencial. Gratidão eterna!*

*Aos meus sobrinhos queridos, Augusto e Estêvão, fontes de inspiração.*

*Aos meus irmãos que me fortalecem na luta e aos familiares, todos foram muito importantes nesta conquista.*

*À querida Maristela Miyamoto, pela disponibilidade e paciência que me proporcionou a oportunidade de realizar esse trabalho e participou ativamente de cada etapa de sua construção.*

*À nossa eterna diretora Maria Immaculada Rocca, que sempre me apoiou e esteve pronta a acudir-me quando preciso. À Amanda de Castro, pelo incentivo; a todos os profissionais da Zoonoses, em especial a Edson Silva pelo apoio de sempre e Vânia Cristina, pelo exemplo de excelência profissional e humana, pelo primeiro e grande incentivo.*

*À Patrícia Viana, Edilce Rocha pelo apoio e amizade, à Fernanda Linhares, pela confiança e amparo. À Kátia Isidoro por iluminar as minhas ideias.*

*Aos amigos que esta vida me deu, tão especiais e fraternos, que compreenderam as ausências e torceram. A todos os colegas e amigos de curso, em especial Carmélia, Elizangela/Paulo e Maria Moreira.*

*Enfim, a todos, aos que não foram explicitamente citados, mas sabem que são lembrados.*

*A vocês que partilharam conhecimento, deram apoio, incentivaram com palavras e gestos concretos, com pensamentos... Minha eterna gratidão!*

*"Por aprendizagem significativa, entendo, aquilo que provoca profunda modificação no indivíduo. Ela é penetrante, e não se limita a um aumento de conhecimento, mas abrange todas as parcelas de sua existência." Carl Rogers.*

## RESUMO

No Brasil, a dengue ainda permanece como importante problema de saúde coletiva, pois apresenta potencial epidêmico, com acometimento em todo o território. Em Minas Gerais (MG) existe um forte planejamento e ações de saúde pública, voltadas para este agravo, contudo, ainda não foi possível erradicar esta epidemia. O município de Betim, no primeiro semestre de 2019, também se destacou ao enfrentar uma grande epidemia de dengue. Segundo a Secretaria da Vigilância Epidemiológica, foram registrados 51.341 casos suspeitos da doença, com 42.989 casos confirmados, sendo que 18 casos evoluíram para o óbito. Para o enfrentamento deste agravo destacam-se os Agentes de Combate a Endemias (ACEs), profissionais que estão na linha de frente, unindo as ações do serviço à comunidade e tendo como atribuições o exercício das atividades de vigilância, prevenção e controle das arboviroses e promoção à saúde. Com o objetivo de minimizar o problema, além de qualificar e aprimorar as competências e habilidades destes profissionais para obter melhoria na qualidade dos serviços da assistência à saúde apresenta-se um projeto piloto. Pretende-se capacitar os ACEs da Equipe Centro 1, para o aprimoramento de suas competências e habilidades, a fim de potencializar suas ações para a prevenção da proliferação da dengue na área central do município de Betim, Minas Gerais. A metodologia utilizada será por meio de oficinas de dinâmicas de grupo que estimularão o desenvolvimento de habilidades e competências dos ACEs, como a comunicação, comprometimento, a empatia, e a persuasão, consideradas fundamentais para as medidas de promoção, prevenção e assistência aos moradores. Assim, busca-se desenvolver um trabalho de sensibilização, de valorização e de capacitação aos agentes, esperando-se ter um desenvolvimento construtivo, para que sejam capazes de alcançar um aprendizado significativo a respeito da temática e consequentemente serem agentes de mudanças na sua prática cotidiana.

**Palavras-chave:** Agentes de Combate a Endemias. Competências e habilidades. Dinâmicas de Grupo. Educação e Promoção à saúde.



## ABSTRACT

In Brazil, dengue remains as an important health problem because it has an epidemic potential, affecting the entire territory. In Minas Gerais, there is a strong planning and public health actions focused on this topic. The city of Betim, in the first half of 2019, stood out when facing a major dengue epidemic. According to the Epidemiological Surveillance Secretary, 51,341 suspected cases of the disease were registered, of which 42,989 confirmed cases and 18 deaths. In order to face this problem, there is an emphasis on the Agents for Combating Endemic Diseases (ACE). These professionals act at the front line, implementing the service actions in the community and exercising surveillance activities as prevention and control of arboviruses, besides health promotion. A pilot project is here presented in order to: mitigate the aggravating problem, improve the skills of these professionals, achieve a better level of health care services and reduce the problems caused by the vector, including the number of dengue cases. Initially, Endemic Combat Agents located in the Centro 1 team will be prioritized. The project aims to train the Centro 1 Team's ACEs in order to enhance their actions to prevent the proliferation of dengue in the central area of Betim. With regard to the methodology used, workshops on group dynamics are proposed to stimulate the development of skills and competences of the ACEs, such as communication, commitment, empathy, and persuasion, characteristics considered fundamental for the promotion, prevention and assistance to residents. Thus, the objective is to develop a work of raising awareness, valuing and training agents in order to result in a constructive development, so that they are able to achieve significant learning about the theme and consequently be agents of changes in their daily practice.

**Keywords:** Agents to Combat Endemics. Skills and abilities. Group dynamics. Education and Health Promotion.

## LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACE - Agente de Combate a Endemias

ACEs - Agentes de Combate a Endemias

ACSs - Agentes Comunitário de Saúde

CCZE - Centro de Controle de Zoonoses e Endemias

EPS - Educação Permanente em Saúde

FUNASA - Fundação Nacional de Saúde

IIP - Índice de Infestação Predial

LIRA a - Levantamento de Índice Rápido por *Aedes Aegypti*

MG - Minas Gerais

OMS – Organização Mundial de Saúde

PEA a - Programa de Erradicação do *Aedes Aegypti*

PNCD - Programa Nacional de Controle da Dengue

PNEAM - Programa Nacional de Enfrentamento ao Aedes e Microcefalia

SVE - Secretaria de Vigilância Epidemiológica

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>15</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
<b>4. PÚBLICO ALVO.....</b>	<b>17</b>
<b>5. METAS.....</b>	<b>17</b>
<b>6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>18</b>
<b>7. PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>8. RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>28</b>
<b>9. REFERENCIAS.....</b>	<b>29</b>
<b>APÊNDICE A- OFICINA 1: COMUNICAÇÃO.....</b>	<b>32</b>
<b>APÊNDICE B- OFICINA 2: COMPROMETIMENTO.....</b>	<b>34</b>
<b>APÊNDICE C- OFICINA 3: EMPATIA.....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE D- OFICINA 4: PERSUASÃO.....</b>	<b>38</b>
<b>APÊNDICE E- RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO.....</b>	<b>40</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença tropical negligenciada, de transmissão vetorial com maior crescimento no mundo. Segundo Organização Mundial da Saúde (OMS) nos últimos 50 anos estima-se que 2,5 bilhões de pessoas, ou seja, 2/5 da população mundial vivem em países endêmicos e estão sob o risco de contrair a doença. Anualmente são notificados cerca de 50 milhões de casos no mundo, sendo cerca de 550 mil necessitam de hospitalização e pelo menos 20 mil evoluem para o óbito em consequência deste agravo. No Brasil, ainda permanece como importante problema de saúde coletiva, pois ainda apresenta potencial epidêmico, com acometimento em todo o território. A primeira epidemia de dengue, documentada clinicamente e laboratorialmente, ocorreu em 1981 e 1982, na cidade de Boa Vista (Roraima), e foi causada pelos sorotipos 1 e 4. Em 1986, notificaram epidemias no Rio de Janeiro e algumas capitais da região Nordeste e a partir desta época vem ocorrendo de forma continuada, intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas à introdução de novos sorotipos em áreas anteriormente inatingidas e/ou alteração do sorotipo predominante (Brasil, 2009).

No Brasil, é importante ressaltar que as políticas públicas relativas à dengue ao longo dos anos, evoluíram muito, o que acarretou várias mudanças, seja no tratamento da doença, seja na prevenção e no controle. Segundo Reis, *et al* (2013), Roque *et al.* (2017), inicialmente, em 1990, as ações de controle da Dengue estavam sob a coordenação da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Posteriormente, em 1996, passa a ser um Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa), que tinha como proposta erradicação da doença, contudo, tendo em vista, a impossibilidade de erradicar o mosquito, em função de seu poder de proliferação rápida, tornou se necessário implementar outras medidas para combatero vetor e controlar a doença. Neste sentido, em 2002, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), que incorporou os princípios da gestão integrada, fundamentando-se em alguns aspectos essenciais, com destaque para a integração das ações de controle da dengue na Atenção Básica à Saúde, com ênfase no melhoramento da cobertura, da qualidade e regularidade do trabalho de campo no combate ao vetor, cujas diretrizes baseavam-se no desenvolvimento de campanhas publicitárias para disseminação de informações e

mobilização civil. Posteriormente, em 2003, em continuidade às medidas preventivas, instituiu-se o Levantamento de Índice Rápido por *Aedes aegypti* (LIRAA), que consiste em mapear os locais exatos com altos índices de infestação da dengue. Porém, a partir de 2015, registrou-se no meio ambiente a presença do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da doença Zica, o que fez necessário reforçar as ações, por meio do Programa Nacional de Enfrentamento ao Aedes e a Microcefalia (PNEAM).

Apesar de todos os esforços e investimentos no controle e prevenção da dengue, observa-se uma situação ainda muito crítica em todo o território nacional, por isso ela continua sendo um desafio para as autoridades de saúde e para a população. Em 2019, de Janeiro a Agosto, foram registrados 1.439.471 casos prováveis de dengue o que demonstrou um acréscimo de 600% de casos, em relação ao mesmo período em 2018 com 205.791 casos prováveis. A situação de Minas Gerais também é crítica com alta de 471% neste mesmo período, além de ocupar o primeiro lugar com a maior incidência de casos por 100 mil habitantes, ou seja, com uma taxa de 471.165 casos prováveis em 2019 (135 óbitos) contra os 23.290 casos em 2018 (08 óbitos). (BRASIL, 2019).

O município de Betim/MG, também se destacou ao enfrentar uma grande epidemia da dengue. Segundo dados da Secretaria da Vigilância Epidemiológica (SVE), no primeiro semestre de 2019, foram registrados 51.341 casos suspeitos da doença, com 42.989 casos confirmados, sendo que 18 casos evoluíram para o óbito. O teste LIRAA, em Janeiro de 2019, mostrou que 80% dos focos do mosquito da dengue foram identificados nas residências, o que registrou um aumento considerável do Índice de Infestação Predial (IIP), e 2,8% (numa escala que varia de 0 a 5%). Estes resultados desencadeou uma situação de "alerta" e um grande e permanente desafio ao setor público em combater esse vetor (BETIM, 2019, 2020). A partir desta realidade sazonal, fez-se necessário que todos os envolvidos se mobilizassem para enfrentar o cenário, tendo em vista a necessidade de minimizar a incidência desta arbovirose, decorrentes do mosquito *Aedes Aegypti*. Para isto, o Centro de Controle de Zoonoses e Endemias (CCZE) da Vigilância em Saúde realiza um trabalho específico referente aos diversos fatores epidemiológicos, desempenhando um papel significativo no controle e combate a Dengue, além de ser referência para os municípios de menor porte da microrregião. Apresenta um conjunto de ações que

visa prevenir, diminuir ou eliminar os riscos e agravos à saúde provocados pelo vetor, animal hospedeiro, reservatório ou sinantrópico. Para desenvolver as atividades, o CCZE conta com cerca de cento e quarenta e dois Agentes de Combate a Endemias distribuídos em quinze equipes, tendo média de seis a dez agentes para cada equipe.

Os Agentes de Combate a Endemias (ACE) são profissionais essenciais no combate à Dengue e sua contratação é obrigatória na estrutura de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, como os Agentes Comunitários de Saúde (ACEs), na Estratégia da Saúde da Família e está regulamentada pela Lei Federal 11.350, de 5 de outubro de 2006, e determina que esse ofício deve dar-se exclusivamente no âmbito do Sistema Público de Saúde (SUS) e por meio de seleção pública, sendo proibida a contratação temporária ou terceirizada, exceto nos casos de surtos endêmicos. No município de Betim (MG), a Lei ordinária 4.602 de 28 de Dezembro de 2007, regulamenta o exercício dos ACEs, mediante um vínculo direto com a Secretaria Municipal de Saúde e determina que os referidos agentes ocupem o cargo de função pública no âmbito do Quadro Setorial de Saúde, sem caráter de efetividade e estabilidade, com escolaridade mínima de conclusão do ensino fundamental, regime de quarenta horas semanais. Suas atribuições referem-se ao exercício das atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção à saúde. Suas atividades são desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS/Betim sob supervisão do seu gestor e exigem, obrigatoriamente, o curso introdutório. (BRASIL, 2006, BETIM, 2007; EVANGELISTA, 2017).

No que se refere ao controle da dengue, os ACEs fazem parte do cotidiano da dengue e são elementos essenciais e potenciais, pois lidam diretamente com o morador e, mediante uma positiva abordagem e um bom desempenho do seu trabalho, podem contribuir para a eficácia no controle e na conscientização de toda comunidade, em relação aos hábitos que inibem a proliferação do mosquito e, conseqüentemente, a infestação da doença.

Consoante a isso, pensou-se em uma proposta de capacitação dos ACEs a fim de sensibilizar e potencializar suas ações no seu cotidiano. Visto que são profissionais fundamentais que estão na linha de frente e são elementos que unem as ações do serviço e comunidade. E neste contexto de mudanças das práticas de saúde junto à

população, precisam rever suas competências e habilidades, para melhorar a qualidade do serviço prestado à sociedade.

A partir dessa questão, apresenta-se um projeto de intervenção por meio de oficinas, enquanto uma proposta pedagógica, tendo em vista a transformação da prática de trabalho dos ACEs, no que se refere ao controle da dengue. Considerando que lidam diretamente com a comunidade, podem sensibilizar, instruir e compartilhar com o morador a cuidar adequadamente de seu domicílio e peridomicílio, para evitar o surgimento e proliferação do *Aedes aegypti*. Diante da proposta apresentada, espera-se que os ACEs atuem de maneira assertiva e sejam capazes de influenciar significativamente para as mudanças de atitudes e transformação da realidade, no que se refere à efetiva prevenção das arboviroses.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Os temas de saúde e meio ambiente estão interligados ao longo da história das políticas públicas mundiais. No Brasil, seu crescimento desordenado dos centros urbanos é preocupante, pois sua urbanização ocorreu de forma desordenada e sem planejamento adequado, acarretando problemas no abastecimento de água, esgotamento sanitário e ocupações irregulares que elevam os riscos de infecções transmitidas por veiculação hídrica, e por vetores que se multiplicam nessas áreas vulneráveis, além do destino incorreto de resíduos urbanos. Diante disso, a Dengue tornou-se um importante problema de saúde pública e um grande desafio a ser enfrentado, pela população afetada e especialmente para os profissionais de saúde. (ALMEIDA, 2019).

A epidemia que ocorreu em Betim, no primeiro semestre de 2019, tornou-se um grave problema para a saúde municipal, tendo como consequência superlotação e sobrecargas de atendimentos tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) como nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Naquela época, algumas estratégias foram imprescindíveis para atender a população, tais como: necessidade de providenciar uma Unidade de hidratação venosa com atendimento específico e emergencial com plantão intensivo de 24 horas e a interrupção de ações de saúde

de rotina assistência aos programas de saúde. Houve a intensificação das ações vetoriais, mutirões de limpeza, força-tarefa unindo todos os ACEs do município e o reforço de profissionais do Estado para atenderem as áreas mais afetadas. Enfim, as ações preventivas foram intensificadas, seja nas escolas e ou comunidade, no sentido de sensibilizar e conscientizar a comunidade para minimizar os agravos. Entretanto, todas essas ações imediatas, além de serem onerosas aos cofres públicos, ainda não têm garantido o controle das endemias e epidemias da dengue.

Diante desse cenário, percebe-se a importância do trabalho dos ACEs, elementos essenciais na promoção, prevenção e no combate às endemias, atuando como facilitadores, comunicadores, mediadores no processo educação e saúde, estando ponta a ponta na comunidade. Porém, na maioria das vezes, esses profissionais, por vários motivos, sentem que suas atitudes de intervenção no seu cotidiano trazem pouco ou nenhum resultado.

Silva (2017) ressalta que o CCZE do município, por sua vez, encontra sérias dificuldades relativas a seus funcionários, no que diz respeito a contextualizá-los no desempenho, competência e motivação, conforme determinam os princípios da Teoria de Gestão de Pessoas da Administração Pública, pois a estrutura e os meios que são oferecidos são incipientes.

Para colaborar no enfrentamento desses desafios, percebe-se a necessidade da realização de capacitações para esses profissionais, para a construção e consolidação de conhecimentos acerca da importância do desenvolvimento e aprimoramento das competências, habilidades e atitudes, que são ferramentas cruciais no seu trabalho. Assim, espera-se que seja possível o alcance dos resultados esperados, tendo em vista a qualidade e melhora da assistência à saúde, reduzindo os agravos provenientes do vetor e diminuindo os casos de dengue.

Neste sentido, propõe-se um projeto com uma proposta metodológica, estruturada por meio de oficinas para a capacitação dos ACEs, que venha contribuir para o desenvolvimento e aprimoramento de suas competências, principalmente no contexto de mudanças das suas práticas de educação e saúde junto à população.



### **3. OBJETIVOS:**

#### **3.1- GERAL**

Capacitar os Agentes de Combate a Endemias da Equipe Centro1, para o aprimoramento de suas competências e habilidades para a prevenção da Dengue na área central do município de Betim, Minas Gerais.

#### **3.2 - ESPECÍFICOS**

- Estimular reflexões sobre a importância dos Agentes de Combate a Endemias, na promoção e prevenção da saúde;
- Ampliar potencial comunicativo, criativo e as condições de expressividade através do aperfeiçoamento das habilidades de comunicação mediante práticas educativas;
- Promover o aprimoramento das principais competências e habilidades bem como a desenvolvimento daquelas nas quais apresentam maiores dificuldades;
- Potencializar a qualidade da assistência da Equipe Centro 1, à população residente na área central do município.

### **4. PUBLICO ALVO:**

Este projeto tem como público alvo os Agentes de Combate a Endemias da Equipe Centro 1, localizada na região central do município de Betim/MG.

### **5. METAS**

As metas que se propõe com este projeto de intervenção estão relacionadas ao aperfeiçoamento das competências técnicas e habilidades dos Agentes de Combate a Endemias da área de abrangência da Equipe Centro 1, do município de Betim/MG. Espera se que seja um modelo de capacitação e que seja ampliado para as outras

equipes, tendo em vista que a melhoria de suas competências e a qualidade de seus serviços poderá minimizar os agravos e prevenir a Dengue, no município.

Em síntese, as metas visam:

- Melhorar as competências e habilidades dos ACEs;
- Oferecer qualidade na prestação de serviços à comunidade, através de uma abordagem mais assertiva e consciente;
- Disponibilizar um maior conhecimento e compreensão sobre os processos da comunicação, da linguagem verbal e não verbal, da escuta qualificada e sua importância no cotidiano;
- Prevenir a Dengue no município;
- Minimizar os agravos na região central;
- Propor um modelo de capacitação para ampliação para outras equipes.

## 6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A dengue é uma doença infecciosa relevante que afeta o ser humano e, conforme afirmação do Ministério da Saúde é de importância global para a saúde pública, pois todo o ano atinge milhares de pessoas no mundo inteiro. Sua erradicação é um grande desafio enfrentado tanto pelos governos, pelos profissionais de saúde, como pela comunidade que também tem importante papel nas ações de prevenção (BRASIL, 2009).

Segundo Valle (2013), o mosquito transmissor da dengue é originário do Egito, na África, e vem se espalhando pelas regiões tropicais e subtropicais do planeta desde o século 16, período das Grandes Navegações. Ele foi descrito cientificamente pela primeira vez em 1762, quando foi denominado *Culex aegypti*. O nome definitivo – *Aedes aegypti* – foi estabelecido em 1818, após a descrição do gênero *Aedes*. A dengue chega ao Continente Americano, assim como em todo o mundo, após a Segunda Guerra Mundial, como consequência do movimento de tropas, o que provocou uma rápida disseminação da doença. Mas foi na década de 1980 que a dengue passou a ser considerada um problema neste continente.

No Brasil, os primeiros relatos de dengue datam do final do século XIX, em Curitiba (PR) e do início do século XX, em Niterói (RJ). No início do século XX, o *Aedes aegypti* era um problema, mas não por conta da dengue naquela época, mas pela principal preocupação que era a transmissão da febre amarela. Embora em 1955, o Brasil tivesse erradicado o *Aedes aegypti* como resultado de medidas para controle da febre amarela, no final da década de 1960, o relaxamento das medidas adotadas levou à reintrodução do vetor em território nacional. Infelizmente, hoje, afirma-se que o mosquito é encontrado em todos os estados brasileiros (VALLE, 2013).

É importante ressaltar que a dengue é classificada como uma *Arbovirose*, sendo seus agentes denominados arbovírus e é transmitida por mosquitos de maior incidência no ambiente urbano. No entanto, é uma doença de notificação compulsória e seu agente etiológico é um vírus RNA pertencente à família *flaviviridae*, gênero *Flavivirus*, que é transmitido aos humanos através do vetor *Aedes aegypti*, e possui quatro sorotipos distintos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV 4 (ROQUE *et al.*, 2015).

A respeito dos danos promovidos pelo vetor, França, Macedo, Vieira *et.al.* (2017, p.4914), destacam que:

“O mosquito *Aedes Aegypti* é capaz de transmitir, além da dengue, outras arboviroses como a Chikungunya, a Zika e a Febre Amarela. Essas doenças virais se disseminam rapidamente no mundo, sendo as mais importantes arboviroses que afetam o ser humano, constituindo-se em um sério problema de saúde pública. Tais doenças ocorrem e se alastram, especialmente, nos países tropicais e subtropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do mosquito”.

Esses autores, França, Macedo, Vieira *et. al* (2017, p.4914) destacam também a importância da prevenção e do controle do mosquito para a preservação da saúde da população:

“Segundo o Programa Nacional de Controle da Dengue, instituído em 2002, a principal estratégia de prevenção e controle do mosquito *Aedes Aegypti* é o controle vetorial, com ações baseadas em aplicações de larvicidas e inseticidas, mutirões de limpeza e estímulo ao envolvimento da população por meio de campanhas de educação e mobilização”.

Nesse cenário de prevenção, o ACE tornou-se um elemento importante no combate às arboviroses e, na organização das atividades de campo, esse agente é o responsável por uma zona fixa de 800 a 1.000 imóveis. De acordo com o art. 3º da Lei 13.595, são consideradas atividades típicas do Agente de Combate a Endemias,

em sua área geográfica de atuação: o desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; a realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica; a identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável; a divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas; a realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças; o cadastramento e a atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças; a execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores; a execução de ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças; o registro das informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS; a identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais; mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores (BRASIL, 2018).

Congruentes a estas atribuições, em se tratando destes profissionais da Saúde primária, destacam França, Macedo, Vieira, *et. al* (2017, p.4914)

“Os [...] ACEs em parceria com a população, são responsáveis pelo controle mecânico e gêmico do vetor [...] ações são centradas em detectar, destruir, destinar adequadamente reservatórios naturais ou artificiais de água que possam servir de depósito para os ovos do *Aedes Aegypti*”.

E ainda,

“Diante de tantas políticas públicas, anúncios, campanhas e trabalhos realizados pelos ACEs, a maior dificuldade em combater o mosquito está exatamente na sua prevenção, sendo que o controle do vetor enfrenta elementos internos e externos”.

Percebe-se, portanto, que há um desafio para os ACEs efetuarem um trabalho que gere resultados eficazes, pois existe grande dificuldade de conscientizar a população da importância de colaborar na prevenção e controle do mosquito, pois a maioria dos focos encontra-se no ambiente familiar.

Fraga e Monteiro (2014) ao discutirem um conceito mais amplo de saúde, tendo em vista processo saúde e doença, demonstram a necessidade de trilhar novas formas de controlar as endemias, a partir dos condicionantes individuais, ambientais, sociais, econômicos e políticos. Assim, é necessária uma revisão da atuação dos ACEs, para compreender melhor os problemas de saúde das famílias e das populações, assim como as observações dos fatores socioambientais e econômicos associados às endemias.

Nesse sentido, Fraga e Monteiro (2014, p. 1002), deixam claro que

“A partir do trabalho de campo pode-se inferir que a concepção de educação em saúde que orienta os ACEs é normativa e fortemente associada ao modelo biomédico. Há uma desvalorização dos saberes, incompreensão das lógicas populares e certa culpabilização da população por seus problemas de saúde. Predominam ações educativas voltadas para a mudança de comportamentos e hábitos individuais, centradas na procura e controle de focos, criadouros de vetores e reservatórios de zoonoses. Tal resultado reflete as vivências destes agentes em relação à educação pautadas em teorias não críticas e na falta de investimento institucional na sua formação.”

Desta forma, torna-se necessário colocar em prática as orientações e diretrizes do Ministério da Saúde para assegurar a Educação Permanente em Saúde (EPS) dos trabalhadores para o SUS, que objetivam nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização com base nas necessidades e dificuldades do sistema (BRASIL, 2007).

Conforme Cesarino e *et al.* (2014), a Educação Permanente é um processo que facilita o aprendizado, atualiza conhecimentos e habilidades, desenvolve competências de gestão e de cuidado na atenção básica, a partir de problemas e desafios vivenciados no trabalho e com práticas que podem ser definidas por fatores como conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do

trabalho, entre outros. Assim, essa educação permanente está sendo cada vez mais utilizada por profissionais de saúde pública, como uma das diretrizes para a concretização e reestruturação do SUS, pois permite discussões e reflexões sobre diversos assuntos ligadas ao cotidiano desses profissionais.

Cesarino *et. al* (2014, p. 1029) apontam que

“A Educação Permanente deve ser indispensável no que tange a qualificação das práticas de cuidado, gestão e participação popular. Nesse sentido, a Educação Permanente é educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho díspares espaços de assistência, cuja finalidade é ofertar saúde de qualidade a saúde da população”.

Na compreensão de Evangelista (2017), pode-se dizer que a Educação Permanente em Saúde é uma política de formação voltada para os trabalhadores da saúde. Neste contexto, ela fundamenta-se nos princípios e diretrizes do SUS, abrangendo o ensino, a gestão, a atenção básica e o controle social. Sua importância se dá pelo fato de estar sempre buscando o desenvolvimento técnico/profissional, estruturar a rede de atenção, reforçar a integralidade e considerar a diversidade na perspectiva dos usuários.

Tendo em vista o desenvolvimento das equipes de saúde ligadas ao SUS, Afonso (2006a), demonstra que as técnicas utilizadas nos trabalhos com grupos, geralmente conhecidas como dinâmicas são estratégias, que incentivam a comunicação e a ação dos membros, com o intuito de esclarecer, facilitar e elaborar o processo grupal. Segundo a autora, essas técnicas buscam combinar a dimensão terapêutica (sem ser terapia) e a dimensão educativa (sem ser aula), através de animação, mobilização e comunicação em grupo. Neste sentido, o lúdico desempenha um papel importante no processo, pois não aparece de forma gratuita ou isolada da reflexão, e sim uma forma contextualizada e associada às questões de saúde a serem trabalhadas. Portanto, é necessário que o coordenador pense nas dimensões terapêuticas e pedagógicas envolvidas, e reflita sobre as técnicas usadas para que facilitem a troca de experiências e a comunicação dos participantes. Pode-se dizer que as técnicas devem ser tomadas como meios que servem para expandir o conhecimento no grupo e abrir possibilidades de interação-reflexão.

Para tanto, conforme afirma Afonso (2006b, p.67) sobre oficinas, estas consistem em

“Um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, dentro ou fora de um contexto institucional. A elaboração que se busca na Oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolvem os sujeitos de maneira integral, suas formas de pensar, sentir e agir. (...) A oficina terá um planejamento básico, flexível, e se desenvolverá ao longo de um número combinado de encontros. A oficina pode ser útil nas áreas de saúde, educação e ações comunitárias. É uma prática de intervenção psicossocial, seja em contexto pedagógico, clínico, comunitário ou de política social”.

De acordo com Lucia Afonso (2006a), para a realização de uma oficina deve-se considerar quatro momentos para sua preparação:

- a) Pré-análise: momento que está associado à identificação de uma demanda, em que o profissional deve fazer um estudo sobre o tema e realizar um levantamento de dados e aspectos relevantes dessa questão. O coordenador deve inteirar-se da problemática a ser discutida, fazer reflexões acerca do tema, estudar, coletar dados e informações pertinentes.
- b) Tema geral da oficina: refere-se ao momento em que o trabalho será realizado em torno do foco. Surgem os temas-geradores, que são assuntos que o complementa, cada subtema pode ser trabalhado em um encontro ou em vários encontros. Os temas-geradores devem ter relação com o cotidiano do grupo e não devem ser apresentados de uma forma intelectualizada.
- c) Enquadre: esse momento, diz respeito ao número e tipo de participantes, ao contexto institucional, ao local, aos recursos disponíveis e ao número de encontros; dessa forma, é preciso construir, preparar uma estrutura para a realização do trabalho.
- d) Planejamento de cada encontro: é o momento do desdobramento do foco e das discussões dos temas-geradores, neste modo é importante que a construção seja flexível, o que significa que o coordenador precisa preparar para a ação que acontecerá, antecipando temas e estratégias como forma de se qualificar para a condução da oficina.

Conforme compreende Militão (2000, p. 22)

“Toda atividade que se desenvolve com um grupo (reuniões, workshops, grupos de trabalho, grupo de crescimento ou treinamento, plenário/grandes eventos, etc.) que objetiva integrar, desinibir, “quebrar o gelo”, divertir, refletir, aprender, apresentar, promover o conhecimento, incitar à aprendizagem, competir e aquecer, pode ser denominada Dinâmica de Grupo. (...) Aplicar uma dinâmica de grupo é possibilitar o exercício de uma vivência. É um processo vivencial, é um momento de laboratório, que pode ir além de um simples “quebra-gelo” a reflexões e aprendizados mais profundos e elaborados.”

Em relação à competência profissional, o Ministério da Saúde a compreende como o ato de assumir responsabilidades diante das situações complexas de trabalho e que se expressa na capacidade de responder satisfatoriamente às necessidades e demandas dos indivíduos e coletividades, através do trabalho como participação ativa, consciente e crítica no contexto em que se realiza, com efetiva contribuição na qualidade de vida da população (Brasil, 2011).

Musetti, *et al* (2014) mencionam que na educação, o conceito de competência está ligado à formação das pessoas, ao desenvolvimento de habilidades e à estimulação de atitudes. Esses mesmos autores também dizem que a competência é tida como “conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes correlacionadas que em ação agregam valor ao indivíduo e à organização”. Além disso, o termo competência pode apresentar significados distintos, tanto relacionados às atividades e aos seus resultados, quanto às características pessoais, ou seja, como capacidade e habilidade em desempenhar, com exatidão, um determinado ofício. Ao aprofundar teoricamente esse conceito, evidencia-se que competência não se vincula, somente, ao saber-fazer, mas se relaciona, também, ao saber e ao saber-agir, ou seja, engloba a formação educacional (esfera cognitiva), as respectivas experiências profissionais (esfera profissional) e as características comportamentais humanas na esfera individual.”

É importante salientar que se conceituam também habilidades sociais como classes de comportamento necessárias para que um indivíduo seja socialmente competente, isto é, que ele consiga obter um desempenho satisfatório em suas relações interpessoais com um repertório rico em um conjunto de comportamentos apropriados para obter tal desempenho. Com base no exposto, a presença ou a ausência de habilidades sociais no repertório comportamental de um indivíduo é que determinará o sucesso que este obterá em suas relações interpessoais. Pessoas socialmente hábeis (ou com competência social) tendem a apresentar relações pessoais e profissionais mais produtivas, satisfatórias e duradouras, além de bem-estar físico e mental e bom funcionamento psicológico (DEL PRETTE e DEL PRETTE, 2017).



## **7. PLANO DE AÇÃO:**

O projeto será desenvolvido por oficinas temáticas, com as quais se pretendem aplicar, a princípio quatro competências afins, sendo: a Comunicação, o Comprometimento; a Empatia e a Persuasão. Cada encontro trabalhará uma dessas competências.

Para tanto, pretende se capacitar os agentes, realizando oficinas educativas, como assegura Afonso (2006a), como um recurso metodológico valioso e um instrumento facilitador de transformação, que tratarão de estimular o desenvolvimento e reforço das competências. Assim, todos os encontros serão baseados no diálogo, na reflexão e na ação em que o facilitador dará suporte ao processo de desenvolvimento pessoal/profissional dos integrantes do grupo a partir das vivências.

Em cada oficina ocorrerão três momentos: sensibilização, problematização e sistematização. No primeiro momento será a preparação do grupo com dinâmicas de “quebra-gelo” para descontração, aquecimento com duração máxima de 10 minutos; introdução breve do assunto, informação ao ACE sobre a natureza da Competência que será trabalhada. O segundo momento, o intermediário, se dará o envolvimento com atividades variadas, remetendo às experiências vivenciadas, a uma integração, a elaboração, discussão e reflexão do tema. No final de cada oficina, será o momento de sistematização e avaliação do trabalho do dia feita pelos agentes. A avaliação será feita por meio de um questionário padrão de “avaliação reação”, que consiste em avaliar a percepção do participante quanto sua satisfação ao participar das oficinas, mensurando a qualidade do trabalho apresentado e o desempenho do responsável pela ação, e a importância do aprendizado na sua prática (Apêndice).

As oficinas, com duração em média de 120 minutos, ocorrerão uma vez por semana, sendo concluídas no prazo de um mês. Ao final de cada oficina será compartilhado um lanche com os participantes para um momento de descontração e partilha.

### 7.1 - Descrições das Oficinas (APÊNDICE A, B, C, D).

### 7.2 - Orçamento:

**Tabela 1: Orçamento para execução das oficinas.**

<b>Recursos Materiais</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	<b>Total (R\$)</b>
Papel ofício	20 folhas	0,30	6,00
Xerox	26 cópias	0,30	7,80
Lápis de cor	01 caixa	8,00	8,00
Caneta hidrocor	01 unidade	4,00	4,00
Canetas	07 unidades	1,00	7,00
Canetinhas coloridas	01 caixa	8,00	8,00
Balões	07 unidades	0,20	1,40
Palito de dente	07 unidades	0,05	0,35
Pirulito	07 unidades	1,00	7,00
Confraternização	04 encontros	25,00	100,00
<b>Total</b>		<b>47,85</b>	<b>149,55</b>

Obs.: Todos os custos serão arcados pela autora do projeto.

### 7.3 - Recursos humanos:

O referido projeto contará com participação da equipe de agentes de endemias do Centro 1, totalizando sete ACEs; localizada na Sede do município e a supervisora responsável pela área que coordenará as oficinas.

### 7.4 - Acompanhamento e avaliação:

A avaliação é parte integrante da dinâmica do processo e acompanhamento e controle do projeto. Será feita de forma contínua e sistemática pela supervisora responsável e os envolvidos. Após cada oficina será feita a avaliação de reação individual, através de um questionário, que avaliará o conteúdo, a percepção do participante, a relevância das oficinas, o processo de aprendizagem e a contribuição

para sua formação, visando à receptividade dos ACEs quanto ao processo de capacitação.

### **7.5 - Cronograma de atividades/Implementação do Projeto de Intervenção:**

Atividades desenvolvidas durante a oficina de capacitação dos ACEs: Competências e Habilidades, na Equipe Centro 1, Sede do município de Betim/MG. Considerando o momento da pandemia do Covid-19, a aplicação do projeto foi prorrogada para o início do ano de 2021.

<b>ATIVIDADES</b>	<b>Dez 2018/2019 - JAN/FEV/MAR/2020</b>	<b>ABR/MAI 2020</b>	<b>JAN/FEV 2021</b>
Revisão Bibliográfica	X		
Construção do Projeto	X	X	
Planejamento das atividades	X	X	
Realização das oficinas (semanalmente às sextas feiras)			X
Avaliação da capacitação			X

## **8. RESULTADOS ESPERADOS**

Através de ações simples, busca-se desenvolver um trabalho de sensibilização, de valorização e de capacitação aos agentes de combate a endemias através de oficinas, com o intuito de potencializar suas Competências e Habilidades, que visam melhorar a qualidade dos serviços prestados à comunidade.

Espera-se ter um desenvolvimento construtivo, resultando na troca relativa ao processo de Educação em Saúde para que possa elevar os níveis de preparação desses agentes para que sejam capazes de alcançar um aprendizado significativo a respeito da temática. Estas oficinas educativas proporcionarão a discussão e a reflexão, que são fundamentais à Educação que é uma prática prioritária de prevenção no combate à Dengue.

Espera-se que os ACEs por desempenharem um papel importante, sendo um elo entre a comunidade e serviços públicos de saúde, possam aperfeiçoar suas aptidões, e conseqüentemente isso se reflita em seu trabalho que resume na promoção, prevenção e controle das arboviroses; que por fim poderá levar ao declínio do número de casos de dengue no município.

## REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L. M. (Org.) *et al.* **Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial**. Editora Casa do Psicólogo, São Paulo, SP. 2006a.

AFONSO, M. L. M. (org.). **Oficinas em Dinâmicas de Grupo na Área da Saúde**. Editora Casa do Psicólogo. São Paulo, SP. 2006b. Disponível em <<https://books.google.com.br/books?id=6mbKc03C0C&printsec=frontcover&dq=Oficinas+em+Din%C3%A2micas+de+Grupo+na+%C3%81rea+da+Sa%C3%BAde&hl=ptBR&sa=X&ved=2ahUKEwia3dmlpJDqAhXPEbkGHdjNCYEQwUwAHoECAAQBw#v=onepage&q=Oficinas%20em%20Din%C3%A2micas%20de%20Grupo%20na%20%C3%81rea%20da%20Sa%C3%BAde&f=false>> Acesso em dia 29 de Maio de 2020.

ALMEIDA, L.S. *et. al.* **Saneamento, Arboviroses e Determinantes Ambientais: Impactos na saúde urbana**. Ciência & Saúde Coletiva [periódico na internet] 2019/Fev. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/saneamento-arboviroses-e-determinantes-ambientais-impactos-na-saude-urbana/17113?id=17113>> Acesso em 29 de Maio de 2020.

BETIM, MG. Lei ordinária 4.602 de 28 de Dezembro de 2007. **Regulamenta o exercício das atividades de Agente comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias no município de Betim, em conformidade com a Emenda Constitucional Nº 51, DE 14 de Fevereiro de 2006, e com a Lei Federal Nº 11350, de 05 de Outubro de 2006, e dá outras providências**. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/mg/b/betim/lei-ordinaria/2007/460/4602/lei-ordinaria-n-4602-2007-regulamenta-o-exercicio-das-atividades-de-agente-comunitario-saude-de-agente-de-combate-as-endemias-no-municipio-de-betim-em-conformidade-com-a-emendaconstitucional-n-51-de-14-de-fevereiro-de-2006-e-com-a-lei-federal-n-11350-de-05-de-outubro-de-2006-e-da-outras-providencias>> Acesso em 13 de Jan. 2020.

BETIM Prefeitura. **Levantamento mostra que a maioria dos focos do mosquito está em domicílios**. 2019. Disponível em; <<http://www.betim.mg.gov.br/noticias/43493%3B59940%3B06%3B8881%3B151521.asp>> Acesso em 02 de Nov. 2019.

BETIM, O Tempo. **Betim está em alerta para uma nova epidemia de dengue**. Publicado em 06/02/2020. Disponível em: < <https://www.otempo.com.br/o-tempo-betim/betim-esta-em-alerta-para-uma-nova-epidemia-de-dengue-1.2294680>> Acesso 14 de fev.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle a Dengue- PNCD**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd\\_2002.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf)> Acesso em 13 de jan. 2020.

BRASIL, **Lei 11.350, de 05 de Outubro de 2006**. Dispõe sobre o regulamento das funções do Agente de combate a endemia e Agente comunitário de saúde. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm)> Acesso em 13 de Jan. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde. **Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996.20/08/2007.html>> Acesso em: 02 fev. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Brasília: 2009. Disponível em <<http://www.dengue.pr.gov.br/arquivos/File/profissionais/diretrizes.dengue.pdf>> Acesso em 28 de Nov.2019

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Técnico em Vigilância em Saúde**. Brasília, (DF): Ministério da Saúde, 2011. Disponível em <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnicovigilanciasaude/diretrizesorientacoesformacao.pdf>> Acesso em 02 de Jan. 2020.

BRASIL, **LEI Nº 13.595, de 5 de Janeiro de 2018**. Altera a Lei 11.350, de 5 de Outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada de trabalho e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada dos Agentes comunitários de saúde e Agentes de combate a Endemias. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/Ato2015-2018/2018/Lei/L13595.htm>> Acesso em 14 de Fev.2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. **Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes (dengue, chikungunya e Zika), Semanas Epidemiológicas 1 a 34**. Boletim Epidemiológico 50, nº22, 2019. Brasília (DF), Set. 2019. Disponível em <<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/11/BE-arbovirose-22.pdf>> Acesso em 24 de Fev.2020.

CESARINO, M.B; et al, DIBO, M.R; IANNI, A.M.Z; VICENTINI, M.E.; FERRAZ, A.A; NETO, F.C .**A difícil interface controle de vetores - atenção básica: inserção dos agentes de controle de vetores da dengue junto às equipes de saúde das unidades básicas no município de São José do Rio Preto, SP**. Revista Saúde Sociedade, vol.23 no.3, p. 1018-1032. São Paulo July/Sept. 2014. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300023>> Acesso em 20 de Jan.2020.

DEL PRETTE, Z. e DEL PRETTE, **Competência social e Habilidades sociais**. Manual (online). Editora Voz Ltda., Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: < <https://books.google.com.br/books?id=UP5mDwAAQBAJ&pg=PT83&lpg=PT83&dq=exto+recente+de+DELL+PRETTE+sobre+habilidades+e+competencias&source=bl&ots=BS7dEcAprP&sig=ACfU3U1CmrfCddrrJUUPozU0VNNhGR7NvQ&hl=pt-BR&sa=X&ved=2ahUKEwjSqvfixdjpAhXzILkGHUf8BFsQ6AEwEXoECAgQAQ#v=onepage&q=texto%20recente%20de%20DELL%20PRETTE%20sobre%20habilidades%20e%20competencias&f=false>>. Acesso dia 22 de Mai. de 2020.

EVANGELISTA, G.J. **As políticas de Educação Profissional em Saúde no contexto da Dengue: a dos Agentes de combate a Endemias**. Instituto René Rachou, Fior Cruz, M.S. Belo Horizonte, 2017. Disponível em:<[http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/T\\_2017\\_JaneteEvangelista.pdf](http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/T_2017_JaneteEvangelista.pdf)> Acesso dia: 20/01/2020.

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 Soc. São Paulo, v.23, n.3, p.993-1006, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0993.pdf>> Acesso dia 28 Mai. 2020.

FRANÇA, L.S.; MACEDO, C. A. M.; VIEIRA, S.N.S. *et al.* **Desafios para o controle e prevenção do mosquito *Aedes aegypti*.** Revista de Enfermagem – UFPE Online. Recife, v. 11, n. 12, p. 4913-8, dec., 2017.

MILITÃO, R. & ALBIGENOR. **Jogos, dinâmicas e vivências grupais: como desenvolver sua melhor “técnica” em atividades grupais.** Rio de Janeiro: Qualitymark Editora; 2000.

MUSETTI, M.M.; AGUIAR, V.S.M. & SILVA, F. F. **Qualidades, Habilidades, e Competências do Engenheiro de Produção frente aos desafios organizacionais e competitivos do século XXI.** Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo. SP. 2014. Disponível em: < <http://www.abenge.org.br/cobenge/arquivos/5/Artigos/128998.pdf>> Acesso em: 22 de Mai. 2020.

NEIS. R. A.; BALSAN. L. A.G. y MOURA, G. L. **Análise das políticas públicas de combate a dengue.** En Contribuciones a las Ciencias Sociales, Aril 2013. Disponível em: <<http://www.eumed.net/rev/cccss/24/politicas-publicas-dengue.html>> Acesso em 03 de Mar. 2020.

ROQUE, A.C.M., SANTOS, P.F.B.B., MEDEIROS, E.R. **Perfil epidemiológico da dengue no município de Natal e Região Metropolitana no período de 2007 a 2012.** Revista Ciência Plural, V. 1, n. 3, p. 51-61, 2015.

ROQUE, D.M.; ALMEIDA, F.M; MOREIRA, V.S. **Política Pública de Combate à Dengue e os Condicionantes Socioeconômicos.** IV Encontro Brasileiro de administração. João Pessoa-PB, 24 2 25 de maio de 2017. Disponível em: <<http://plone.ufpb.br/ebap/contents/documentos/0665-680-politica-publica-de-combate-a-dengue-e-os-condicionantes-socioeconomicos.pdf>> Acesso em: 03 de Mar.2020.

SILVA, Edson G. **A teoria de gestão na Administração Pública da Prefeitura Municipal de Betim.** TCC, Conclusão do Curso de Recursos Humanos na Universidade de Sá em BH, 2017.

VALLE, Denise. **Aedes Aegypti: introdução aos aspectos científicos do Vetor. Módulo1, o Aedes e sua história.** Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, 2013. Disponível em:< <http://auladengue.ioc.fiocruz.br/?p=68> > Acesso dia 02de Fev. 2020.

## APÊNDICE A- OFICINA 1: COMPETÊNCIA DA COMUNICAÇÃO

**Objetivo:** Exercitar a comunicação e a audição plena, refletir sobre sua importância na prática cotidiana.

**Momento inicial:** Atividade de quebra-gelo para preparar os agentes para a oficina: "Dinâmica dos palitos e balões:"

*-Procedimentos:* O facilitador deve providenciar antecipadamente um balão e um palito para cada um dos participantes. Também será necessária alguma espécie de prêmio, como uma caixa de chocolates ou balas.

Inicialmente, peça para todos ficarem de pé e se espalharem no ambiente; entregue um balão para cada participante. A seguir, entregue um palito para cada participante. Por último diga: *"Quem conseguir ficar com o balão sem estourar ganhaeste prêmio."* Na maioria das vezes, todos os participantes correm para estourar os balões uns dos outros. No final, o facilitador questiona quando foi que ele disse que fazia parte das regras do jogo estourar os balões dos colegas? O objetivo é criar consciência para como o grupo se comporta diante do que é pedido.

**Momento Intermediário:** Técnica principal: Dinâmica Comunicação, com duração de aproximadamente 40 a 50 minutos.

*-Material necessário:* Cartas de papel.

*-Procedimentos:* O participante receberá uma carta escrita palavras como exemplo: expressão, alimento, companheirismo, gratidão, superação, desafio, etc., depois relacioná-la com uma história que aconteceu consigo, seja no trabalho, na vida pessoal, e fazer dupla para compartilhar a história. Porém, cada um terá dois minutos para se expressar, enquanto um fala outro escuta com atenção, sem interrupção, sem julgamento e sem aconselhamento. Caso algum interrompa a comunicação, deverá reiniciar o relato. Terminando o relato, o colega que escutou atentamente deverá expor todos os detalhes da escuta e o outro irá ouvi-lo, em seguida troca os papéis. No final serão chamados a narrarem a história para todos os participantes em 1 minuto.



-*Video*: "Cupido" (duração: 08min.58seg.). Será exposta uma cena do filme dublado, após a narração da história de cada um dos participantes para enriquecer a reflexão da temática, ressaltando a importância da comunicação. Disponível em:

<<https://www.youtube.com/watch?v=4iJBYkld6Bo>>.

**Momento final:** No final de cada vivência, o coordenador convidará os agentes a refletirem acerca de tudo que foi vivenciado na oficina, quais sensações percebidas por meio de cada situação e como essas sensações relacionavam-se com o ambiente de trabalho. É importante também chamar a atenção a respeito da aplicabilidade dessa competência desenvolvida no trabalho, o que ela poderá melhorar na sua prática laboral. Será aplicado o questionário de avaliação no final buscando sistematizar a oficina.

## APÊNDICE B- OFICINA 2: COMPETÊNCIA DO COMPROMETIMENTO

**Objetivo:** Discutir sobre o comprometimento e sua importância para o crescimento do grupo e a realização do trabalho.

**Momento inicial:** Acolhimento dos agentes com a atividade de quebra-gelo: "Dinâmica do pirulito".

*-Material necessário:* um pirulito para cada um dos participantes.

*-Procedimentos:* em primeiro lugar, é preciso distribuir os pirulitos e pedir que os participantes formem um círculo. Eles deverão segurá-lo com a mão direita estendida para frente e colocar a esquerda para trás. Depois disso, o organizador pode falar que estão liberados para saborearem o doce, desde que sigam as seguintes regras:

1. Manter o braço direito sempre estendido e o esquerdo para trás.
2. Fazer movimentos apenas para a direita ou para a esquerda, sem flexionar o braço. É importante deixar que eles quebrem a cabeça para encontrar uma maneira de desembalar o pirulito e levá-lo até a boca sem quebrar as regras.

Objetivo da dinâmica: fazer com que todos percebam que apenas conseguirão chegar ao objetivo se um oferecer o pirulito ao outro. Assim, o participante deverá direcionar o seu braço para a esquerda ou para a direita, para que o indivíduo ao lado possa retirar a embalagem usando a boca e, então, finalmente saborear o pirulito.

**Momento Intermediário:** Técnica principal: Dinâmica do *Comprometimento*

*- Duração:* Aproximadamente 40min.

*- Material:* Objeto pessoal.

*-Procedimentos:* Sem explicar antes, é necessário que solicite aos colaboradores que tragam de suas casas um objeto de grande apego emocional. Após os objetos estarem com seus respectivos colaboradores, simule um amigo secreto, para que eles troquem os objetos sem saber quem é o dono. Estipule sete dias para que troquem bilhetes, motivando-os a descobrir de quem é o objeto a partir dos bilhetes, e na data marcada que tentem adivinhar de quem é aquele objeto, dizer o que descobriu da pessoa durante aquele tempo e o zelo que teve ao guarda-lo.

-*Vídeo*: "Patch Adams - O amor é contagioso" (Duração: 06min. 20seg.). Será exposto após a dinâmica, o vídeo com cenas dubladas do filme para complementar as discussões e reflexões nas experiências vividas. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=4YQEVwUHj6E>>.

**Momento final:** No final de cada vivência, o coordenador convidará aos agentes a fazerem uma reflexão a cerca de tudo que foi vivenciado na oficina, quais sensações percebidas por meio de cada situação e como essas sensações relacionavam-se com o ambiente de trabalho. É importante também chamar à atenção a respeito da aplicabilidade dessa competência desenvolvida no trabalho, o que ela poderá melhorar na sua prática laboral. Será aplicado o questionário de avaliação no final buscando sistematizar a oficina.

## APÊNDICE C- OFICINA 3: COMPETÊNCIA DA EMPATIA

**Objetivo:** Experimentar e refletir sobre a sensação de se colocar no lugar de outra pessoa, expressar compreensão e demonstrar disposição para ajudar o outro.

**Momento inicial:** Atividade de “quebra-gelo” para o acolhimento do participante: “Quem sou eu”?

- *Material:* folhas a4, canetas coloridas, canetinhas e/ou lápis de cor.

- *Procedimento:* O facilitador orienta aos participantes a dobrarem a folha na metade e pede que todos escrevam em uma das partes sobre si, nome, idade, estado civil, profissão, hobby, áreas de interesse. Feito isto, o participante recolhe todas as folhas e redistribui de forma que todos participantes recebam a folha de outro participante.

Dado que o exercício é sobre se colocar no lugar do outro, cada participante tem de imaginar aonde ele vai estar em 5 anos de hoje.

**Momento Intermediário:** Dinâmica principal: “O que você faria?”

- *Duração:* Aproximadamente 40 minutos.

- *Material:* Cartelas preparadas previamente, contendo as situações mais variadas (conforme lista de situações a seguir).

- *Procedimentos:* Antes de iniciar, o facilitador deve alertar para o cuidado de não se fazer “juízo de valor” sobre as respostas dos participantes. Alguém poderá, com a sua resposta, apenas ser hipotético. As situações podem já ter sido reais para alguém do grupo. Eis a sequência de procedimentos:

a. Orientar a formação de um círculo (se o grupo for pequeno), no chão ou nas cadeiras.

b. Distribuir, aleatoriamente, uma cartela para cada pessoa.

c. Informar que, se alguém quiser trocar sua cartela, tem UMA chance.

*d. “Vocês vão ler, cada pessoa, a situação que está escrita na cartela e dizer como lidaria com ela - porém, grupo poderá pedir esclarecimento.”*

e. Instigar a uma resposta mais objetiva, quando alguém, porventura, responder: “Depende”.

f. Abrir espaço para o caso de alguém querer contestar ou acrescentar algo sobre a resposta do colega - lembrar que de forma objetiva.

Ao final, possibilitar outros comentários.

### **Lista de situações "O que você faria"?**

1. *Você vê alguém furtando numa loja?*
2. *Um colega de trabalho, não muito íntimo, lhe confia que é HIV positivo.*
3. *Sua casa está em chamas. Você tem tempo para salvar apenas duas coisas.*
4. *Sua irmã ou seu irmão lhe revela que é homossexual.*
5. *Você vê dois policiais dando uma surra num jovem.*
6. *Você é acusado pelas autoridades de ter roubado dinheiro, mas sabe que é inocente e não tem como provar.*
7. *Sentado num restaurante, numa cidade estranha, você é abordado por um travesti/prostituta.*
8. *Um amigo lhe oferece um objeto, que você sabe que é muito caro, por um preço muito baixo e você suspeita que seja roubado.*
9. *Você vê um mendigo caído na calçada, e todas as pessoas o ignoram.*

-*Vídeo*: "O poder da empatia" (Duração: 03min. 01seg.). Serão expostas cenas legendadas do vídeo para enriquecer o momento de reflexão após a dinâmica principal. Disponível em: < [https://www.youtube.com/watch?v=VRXmsVF\\_QFY](https://www.youtube.com/watch?v=VRXmsVF_QFY) >.

**Momento final:** O coordenador convidará aos agentes a refletirem sobre tudo que foi vivenciado na oficina, quais sensações percebidas por meio de cada situação e como essas sensações relacionavam-se com o ambiente de trabalho. É importante também chamar à atenção a respeito da aplicabilidade dessa competência desenvolvida no trabalho, o que ela poderá melhorar na sua prática laboral. Será aplicado o questionário de avaliação no final.

## APÊNDICE D- OFICINA 4: COMPETÊNCIA DA PERSUASÃO

**Objetivo:** Desenvolver a capacidade de persuasão dos participantes do grupo.

**Momento inicial:** Atividade de “quebra-gelo” para acolher o grupo: "Dinâmica Cantando Juntos".

- *Material:* Papel e caneta.

- *Procedimentos:* Todos os participantes devem escrever em um papel o título de uma canção famosa e uma mensagem positiva, que deve justificar o motivo da escolha daquela música. Também devem assinar o seu nome no pedaço de folha. Depois que cada pessoa tiver completado a sua tarefa, todas as canções devem ser reunidas em uma urna para um posterior sorteio. Por uma ordem determinada pelo organizador, os membros da equipe vão retirando as canções da urna. A cada papel aberto, uma nova etapa se inicia.

O indivíduo que escolheu a música deve explicar o porquê ela é importante para ele e que lembranças positivas ela lhe traz. Depois, todos juntos deve entoar a letra e a melodia.

A afinação aqui pouco importa: o que está em jogo é permitir que todos se divirtam e troquem energias positivas ao longo da dinâmica.

**Momento Intermediário:** Técnica principal: "Venda Impossível"

- *Duração:* Aproximadamente 50 minutos.

- *Material:* Cartões escritos palavras abstratas

- *Procedimentos:* Primeiramente o que o facilitador da brincadeira deve fazer é separar o grupo em dois e sortear um produto, para que cada um deles desenvolva uma apresentação de vendas, referente ao item que lhes foi designado.

A apresentação deve ser completa, com definição de preços, criação de slogans, promoções, benefícios, entre outros fatores, que deixem o produto verdadeiramente atrativo e chame a atenção do consumidor.

Entretanto, o fator determinante desta dinâmica é que os produtos a serem vendidos não exatamente fáceis de apresentar e de atrair o consumidor, uma vez que o responsável pela condução da brincadeira deve pedir que os participantes vendessem coisas abstratas, como o medo, o risco, a indecisão, procrastinação, enfim, tudo aquilo que nós queremos evitar em nosso dia a dia.

Neste sentido, o que se deve observar é a capacidade de persuasão e negociação de cada membro da equipe, verificando o quanto criativo eles podem ser na hora de vender algo que eles mesmos consideram impossível. É justamente neste ponto que se estimula e desenvolvem, cada vez mais, estas grandes habilidades de persuasão nos profissionais.

-*Vídeo*: "Aprenda a Negociar Com O Lobo de Wall Street" (Duração: 04min. 53seg.).

Cenas do filme serão expostas após a dinâmica principal para enriquecer a discussão

e reflexão final. Disponível em:

<<https://www.youtube.com/watch?v=CLv3d77Nars>>

**Momento final:** O coordenador convidará aos agentes a fazerem uma reflexão de tudo que foi vivenciado na oficina, quais sensações percebidas por meio de cada situação e como essas sensações relacionavam-se com o ambiente de trabalho. É importante também chamar à atenção a respeito da aplicabilidade dessa competência desenvolvida no trabalho, o que ela poderá melhorar na sua prática laboral. Será aplicado o questionário de avaliação no final.

## APÊNDICE E- RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Questionário anônimo de Avaliação de Reação para os Agentes de Combate a Endemias, com o objetivo de avaliar o seu grau de satisfação, a qualidade dos encontros, a relevância do conhecimento adquirido para o desempenho de sua prática, na Oficina Educativa de aprimoramento das Competências e Habilidades.

<b>Avaliação de reação da capacitação</b>					
<b>Tema da Oficina:</b> _____					
<b>Data:</b> ___/___/___					
ÍTEM	QUESTÕES	RESPOSTAS			
1	O (a) instrutor (a) demonstrou ter domínio, destreza, segurança, e conhecimento do conteúdo ofertado::	Péssimo ( )	Ruim ( )	Bom ( )	Excelente ( )
2	Como foi o incentivo para a participação? Houve espaço para expressarem suas ideias?	Péssimo ( )	Ruim ( )	Bom ( )	Excelente ( )
3	A motivação, a didática, a clareza, a acessibilidade e a capacidade de ministrar e compartilhar o conteúdo foram:	Péssimo ( )	Ruim ( )	Bom ( )	Excelente ( )
4	O ensino do conteúdo oferecido contribuiu para sua formação profissional, para a aquisição de conhecimentos e melhoria de desempenho?	Irrelevante ( )	Apenas complementar ( )	Importante ( )	Essencial ( )
5	Os debates, discussões, reflexões e troca de experiências, foram:	Desnecessário ( )	Insuficiente ( )	Necessário ( )	Suficiente ( )
6	Nas atividades práticas, o ambiente, a qualidade dos materiais distribuídos, a carga horária, os recursos didáticos disponibilizados foram:	Péssimo ( )	Ruim ( )	Bom ( )	Excelente ( )
7	Sua opinião a respeito do conteúdo organizado e programado para o desenvolvimento da Oficina:	Péssimo ( )	Ruim ( )	Bom ( )	Excelente ( )
8	O seu conhecimento a respeito dos objetivos e conteúdos da Oficina antes da realização da mesma, era:	Inexistente ( )	Imparcial ( )	Parcial ( )	Total ( )
9	De um modo geral, você diria que sua participação na Oficina, foi:	Péssimo ( )	Ruim ( )	Bom ( )	Excelente ( )



## 10- Comentários:

Cite os principais pontos positivos e negativos da Oficina e identifique outros fatores que você considere importante para o aperfeiçoamento das suas competências e habilidades:

(Questionário de avaliação das oficinas foi construído pela autora do projeto).