



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

SECRETARIA PROPONENTE: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)/ Superintendência Integral de Atenção Básica (SAIS).	TÍTULO: Registro da Ficha de Campo do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia – PNEM, Formulário de visitas diárias aos imóveis para controle do Vetor Aedes Aegypti.
RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA NOTA TÉCNICA: Diretoria de Atenção Básica DAB/SESAB	DATA: 08 de Março de 2016

Assunto: Orientações para o Registro da Ficha de Campo do PNEM – Formulário de visitas diárias aos imóveis para controle do Vetor Aedes Aegypti.

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, através da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) / Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) e Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS) / Diretoria de Atenção Básica (DAB), vem desenvolvendo junto aos municípios do Estado da Bahia, o Plano de Ação para o Enfrentamento da Microcefalia o qual estabelece no seu Eixo I – Mobilização e Combate ao Vetor Aedes Aegypti. O mesmo tem como objetivo reduzir o índice de infestação predial do Aedes aegypti a menos de 1% em todos os municípios do estado e os compromissos de:

- ✓ Inspeccionar 100% dos domicílios do município até 29/02/2016;
- ✓ Intensificar visitas para controle do mosquito;
- ✓ Até final março de 2016 – Revisitar todos os domicílios;
- ✓ A partir de abril de 2016 – Revisitar bimensal;
- ✓ Realização de campanhas periódicas de circulação continua: dezembro de 2015 a junho de 2016.

O Brasil vive nos últimos meses uma situação de emergência em Saúde Pública. A região Nordeste, tem expressão importante no cenário epidemiológico atual. Desse modo, urge a implementação de medidas para fomento à intensificação das ações de combate ao vetor.

Neste sentido, considerando a Lei n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006, que em seu Artigo 3º Art. estabelece como atribuição do Agente Comunitário de Saúde o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. E em seu parágrafo único define como atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

- I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;
- II - a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;
- III - o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde; (Grifo nosso)



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

IV - o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;

V - a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família; (Grifo nosso) e,

VI - a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

E ainda, determina em seu Art. 5º desta mesma lei, que caberá ao Ministério da Saúde disciplinar as atividades de prevenção de doenças, de promoção da saúde, de controle e de vigilância a que se refere o Artigo 3º referente às Atividades dos Agentes Comunitários de Saúde.

Cabe ressaltar que segundo a Portaria 2.121, de 18 de dezembro de 2015, que altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, no sentido de reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica e define, conforme prerrogativa dada pela Lei 11.350 de 5 de outubro de 2006, e já descritas acima, que existindo situação de surtos e epidemias, realizar ações integradas com o Agente de Combate às Endemias – ACE, no sentido do controle de doenças, utilizando as medidas de controle adequadas, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores, de acordo com decisão da gestão municipal.

Neste sentido, **os registros dos instrumentos referentes às visitas domiciliares realizadas pelo ACS para controle do vetor Aedes Aegypti (Anexo I), deverão ser preenchidos obrigatoriamente pelo Agente Comunitário de Saúde – ACS**, visto o que está estabelecido nos parágrafos III e V do Artigo 3º da Lei 11.350 de 2006.

Salvador, 08 de março de 2016.

José Cristiano Soster
Diretor da Atenção Básica
SAIS/SESAB



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Anexo I

PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À MICROCEFALIA										
FORMULÁRIO DE VISITAS DIÁRIAS AOS IMÓVEIS										
MUNICÍPIO	UF	Nome Agente:		Vínculo:		DIA TRABALHADO:				
						Folha:				
		IMÓVEIS TRABALHADOS					IMÓVEIS RECUPERADOS			
Endereço do Imóvel (Rua, nº, Quarteirão)	Tipo de imóvel*	IMÓVEIS TRABALHADOS** (marcar "x" se realizar qualquer ação: educativa, mecânica, química)	COM FOCOS (marcar "x" se encontrar focos de mosquito)	COM Tratamento larvicida (marcar "x" somente se usar larvicida)	Larvicida gasto por imóvel	Imóveis Fechados	Imóveis Recusados	Imóveis recuperados	Com focos	Tratamento larvicida
TOTAL										

*Tipo do imóvel: (1) Residência, (2) Comércio, (3) terreno baldio, (4) Ponto Estratégico, (5) Outros

**OBS 1: Qualquer ação realizada (educativa, mecânica e/ou trat. Químico) deve assinalar a coluna "Trabalhado" com "x"

OBS 2: Quando recuperar imóveis fechados/recusados, NÃO marcar a coluna trabalhado. Eles serão contabilizados separadamente.

OBS 3: Exemplos de Pontos Estratégicos (PE) = cemitérios, borracharias, ferros-velhos, depósitos de sucata ou de materiais de construção, garagens de ônibus ou veículos de grande porte, outros locais com concentração de depósitos preferenciais para a desova da fêmea do Aedes aegypti



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

INSTRUÇÃO PARA PREENCHIMENTO DA FICHA DE CAMPO

Formulário de visitas diárias aos imóveis

Esta ficha será impressa e distribuída para os agentes envolvidos nas visitas domiciliares (ACE, ACS, Defesa Civil, Forças Armadas).

Campos a serem preenchidos:

- a) **Data** do dia trabalhado;
- b) **Nome** e **UF** do município;
- c) **Nome do Agente** e **vínculo** ao qual pertence (ACE, ACS, Defesa Civil, Forças Armadas);
- d) Número da **folha** (caso o agente utilize mais de uma folha por dia);
- e) **Endereço** do imóvel trabalhado;
- f) **Tipo de imóvel**: marcar "1" para Residência, "2" para Comércio, "3" para Terreno baldio, "4" para Ponto Estratégico, "5" Outros (hospitais, escolas, órgãos públicos, etc);
- g) **Imóveis trabalhados**: marcar "X" caso realize ações educativas, mecânicas, tratamento com larvicida.
- h) **Com focos**: marcar "x" quando encontrar focos de mosquito nos imóveis trabalhados;
- i) **Com tratamento larvicida**: marcar "x" quando realizar tratamento químico nos imóveis trabalhados;
- j) **Imóveis fechados**: marcar "x" nos imóveis inabitados ou que moradores não se encontravam no momento da visita.
- k) **Imóveis recusados**: marcar "x" nos imóveis em que os moradores recusaram a entrada do agente;
- l) **Imóveis recuperados**: Marcar "X" quando os imóveis que anteriormente encontravam-se fechados/recusados forem recuperados para realização das ações.
- m) **Com focos**: marcar "x" quando encontrar focos de mosquito nos imóveis recuperados;
- n) **Com tratamento larvicida**: marcar "x" quando realizar tratamento químico nos imóveis recuperados;

Definição de Imóveis trabalhados: São os imóveis em que o agente entrou e realizou alguma ação. (Ex: Educativa, tratamento químico, mecânico, etc);

Definição de imóveis fechados: Considerar os imóveis inabitados e os imóveis em que os moradores não se encontravam no momento da visita.

Definição de imóveis recusados: são imóveis com visita recusada pelo morador;

Definição de imóveis recuperados: São os imóveis trabalhados e que estavam anteriormente fechados ou recusados. Marcar "X" nos imóveis que foram recuperados. OBS: NÃO somar a informação de imóveis recuperados aos imóveis trabalhados.

➤ **Ao final do dia, o agente que preencheu a ficha deve somar quantos "X" foram marcados em cada coluna e escrever o valor numérico na última linha da ficha.**

➤ **Esta última linha será copiada pelo supervisor e passada para a ficha "CONSOLIDAÇÃO DAS VISITAS DOMICILIARES – MUNICÍPIO".**



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA**

OBS1: Considerar focado o recipiente que tiver larvas e/ou pupas de mosquito, independente da espécie, pois durante este momento de intensificação de visitas as coletas e identificação das larvas ficarão suspensas;

OBS2: Tratar com larvicida *SOMENTE* os recipientes que não puderem ser eliminados. Evitar desperdício de insumos. Lembrar que o larvicida tem efeito residual de 2 meses, portanto, se aplicado em um recipiente em Janeiro, na intensificação do mês de fevereiro este mesmo recipiente não deverá ser tratado novamente. Recomenda-se identificar os recipientes tratados com giz de cera ou outra forma que não saia em situações adversas;