



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul

**Departamento de Ações em Saúde
Coordenação Estadual da Atenção Básica**

**Centro Estadual de Vigilância em Saúde
Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde
Núcleo de Vigilância dos Riscos e Agravos Ambientais Biológicos**

Porto Alegre, 30 de agosto de 2019.

**NOTA INFORMATIVA CONJUNTA ATENÇÃO BÁSICA
E VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

Assunto: Atividades conjuntas dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias no combate ao *Aedes aegypti*

Público Alvo:

Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate às Endemias, Equipes de Atenção Básica e Vigilância em Saúde dos Municípios.

Considerando:

a Lei Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, que altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias;

o Anexo XXII da Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS);

que a Política Nacional de Atenção Básica preconiza a vigilância em saúde (sanitária, ambiental, epidemiológica e do trabalhador) e a promoção da saúde

como referenciais essenciais para a identificação da rede de causalidades e para o planejamento das intervenções em saúde;

que são atribuições comuns de todos os profissionais que atuam na equipe de Atenção Básica, conforme a PNAB, "realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território"; bem como "realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público";

que, conforme disposto na PNAB, é responsabilidade do gestor municipal "selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente", bem como "garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas";

que a Lei Nº 13.708, de 14 de agosto de 2018, afirma que é essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental;

a Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017 - CAPÍTULO I - Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública;

o Guia Política Nacional de Atenção Básica - Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde, organizado pelo Ministério da Saúde (2018);

o documento Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, organizado pelo Ministério da Saúde (2009);

que o mosquito *Aedes aegypti* é transmissor de doenças virais como a dengue, zika, chikungunya e febre amarela urbana e que o RS possui até a presente data, 371 municípios infestados,

Orienta-se:

1. É responsabilidade do ente municipal avaliar a necessidade de cada categoria profissional que compõe as equipes de Atenção Básica e de vigilância em saúde conforme as características do território e as atribuições dos mesmos, promovendo a seleção de novos profissionais, se necessário, especificamente no que concerne o tema desta nota, a Vigilância e Controle do *Aedes aegypti*. Para o Agente de Combate às Endemias, recomenda-se que a proporção seja de 01 agente para cada 800 imóveis em municípios considerados infestados e de 01 agente para cada 6.750 imóveis em municípios não infestados.

2. O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias, bem como todos os profissionais das equipes de Atenção Básica e Vigilância em Saúde do(s) município(s), deverão participar das capacitações periódicas do Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA), as quais objetivam orientar as ações de todos os profissionais de acordo com o escopo de atribuições de cada categoria.

3. O e-SUS AB deve ser o sistema de informação utilizado para o registro das atividades da Atenção Básica. Durante as visitas domiciliares, os profissionais devem preencher de forma completa os campos específicos na Ficha de Visita Domiciliar e alimentar subsequentemente o e-SUS AB com as informações sobre controle ambiental e vetorial. Caso o município opte por sistema próprio, deverá haver campo específico para registro da atividade de controle ambiental e vetorial do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

4. O ACS deverá desenvolver atividades para o controle de vetores e prevenção de doenças de transmissão vetorial, implementando medidas de proteção individual e coletiva e ações de promoção de saúde dentro de sua área geográfica de atuação. Sendo assim, orienta-se que durante as visitas domiciliares regulares e periódicas, conforme a Lei 13.595 de 5 de janeiro de 2018, sejam realizadas as seguintes ações para o combate ao mosquito *Aedes aegypti*:

- a) orientar sobre a importância da verificação semanal para identificação e eliminação de possíveis criadouros do mosquito no domicílio (área externa e interna);
- b) inspecionar, juntamente com o morador, possíveis criadouros e focos de mosquitos no domicílio. Deve-se começar a inspeção pela parte externa (pátio, quintal ou jardim). São considerados possíveis criadouros: potes, pratos e vasos de plantas, copos descartáveis, latinhas, garrafas PET, pneus, embalagens de vidro, plantas que acumulam água (bromélias, por exemplo), vasos sanitários em desuso, ralos, bandejas externas de geladeira, entulhos, piscinas, dentre outros (as orientações para a eliminação dos diferentes tipos de criadouros estão no Anexo 1 deste documento);
- c) orientar o morador sobre as medidas para o controle mecânico dos focos e criadouros de mosquitos identificados, que consistem em virar, descartar, escovar e/ou tampar os recipientes que possam acumular água, podendo ser distribuído, junto à população, material educativo sobre a temática;
- d) identificar casos de pessoas sintomáticas com devido encaminhamento para a unidade de saúde de referência. Os seguintes sinais e sintomas são relevantes:
 - **Febre Amarela:** febre alta, mal estar, dores musculares, dor de cabeça e calafrios.
 - **Dengue:** febre alta súbita, dor de cabeça e dor no corpo e articulações, náuseas e vômitos, também podem haver manchas vermelhas no corpo e coceira.
 - **Zika:** febre não muito alta, dor de cabeça, dor nas articulações, manchas vermelhas no corpo com coceira, vermelhidão nos olhos e cansaço, em algumas pessoas pode não ter nenhum sintoma.
 - **Chikungunya:** febre alta súbita, dor de cabeça constante, manchas vermelhas no corpo com coceira intensa e dor forte nas articulações com inchaço.

- e) orientar gestantes e alertar para o cuidado adequado durante o pré-natal;
 - a. dar continuidade às consultas de pré-natal;
 - b. não usar medicamentos sem orientação médica;
 - c. adotar medidas que eliminem a presença de mosquitos transmissores de doenças e seus criadouros (retirar recipientes que tenham água parada e cobrir adequadamente locais de armazenamento de água);
 - d. criar proteção contra mosquitos, com portas e janelas fechadas ou teladas;
 - e. usar, sempre que possível, calça e camisa de manga longa;
 - f. instalar mosquiteiros que proporcionam boa proteção. Lembrar que esta proteção também é importante para aqueles que dormem durante o dia (por exemplo: bebês, pessoas acamadas e trabalhadores noturnos);
 - g. usar de repelentes indicados para gestantes.
- f) identificar crianças, com ênfase em recém-nascidos, com sintomas das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e/ou suas sequelas (exemplo: microcefalia) e devido encaminhamento para a unidade de saúde de referência;
- g) realizar busca ativa, assim como outros profissionais integrantes da equipe de Atenção Básica, de usuários com doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local;
- h) articular com a equipe de Atenção Básica e acionar o Agente de Combate às Endemias (ACE) e equipe de vigilância municipal, formalmente, identificando endereço, data da última visita e tipo de criadouro e/ou foco não removido pelo morador/proprietário do imóvel, quando houver a necessidade de outras ações para o controle vetorial, tais como:
 - a. Ações de Controle mecânico:
 - i. proteção, a destruição ou a destinação adequada de criadouros,
 - ii. reforço, pelo gestor municipal, na coleta de resíduos sólidos, com destino final adequado, em áreas com altos índices de infestação,
 - iii. coleta, armazenamento e destinação adequada de pneumáticos,
 - iv. vedação de depósitos de armazenamento de água,
 - b. Ações de Controle biológico,
 - c. Ações de Controle legal (BRASIL, 2006; RIO GRANDE DO SUL, 2016);
 - d. Ações de Controle químico.
- i) Registrar as ações realizadas no espaço "**Controle ambiental/vetorial**" da **Ficha de visita domiciliar e territorial** do e-SUS AB para fins de acompanhamento da situação do domicílio visitado e de monitoramento pela gestão de Atenção Básica e Vigilância.

5. O **Agente de Combate às Endemias (ACE)**, no âmbito do trabalho de controle vetorial, é o profissional responsável pela execução das atividades de combate ao *Aedes aegypti* realizadas nos imóveis. Essa atividade varia de acordo com a classificação do município em Não Infestado e Infestado devido à presença do *Aedes aegypti*:

5.1 Município Não Infestado: é aquele no qual o Levantamento de Índice, a Pesquisa em Armadilhas ou a Pesquisa em Pontos Estratégicos não detectou a presença do *Aedes aegypti* ou a Delimitação de Foco não confirmou a presença deste vetor nos domicílios. Sob esta condição, o número de agentes municipais preconizados pelo Ministério da Saúde é de 01 agente para cada 6.750 imóveis. As ações previstas são as seguintes:

- a) atualizar o cadastro de imóveis, por intermédio do reconhecimento geográfico;
- b) realizar vigilância entomológica, com larvitampas (PAs) em ciclos semanais;
- c) realizar Levantamento de Índice Amostral (LI) em ciclos quadrimestrais;
- d) realizar Delimitação de Focos (DF), quando for detectada esporadicamente a presença do vetor em PE, armadilhas ou em função do resultado de pesquisa vetorial especial (PVE) e
- e) vistoriar os imóveis de difícil acesso informados pelo ACS ou por denúncias;

5.2 Município Infestado: é aquele no qual o Levantamento de Índice, a Pesquisa em Armadilhas ou a Pesquisa em Pontos Estratégicos detectou a presença do *Aedes aegypti* e a Delimitação de Foco confirmou a presença deste vetor nos domicílios. Sob esta condição, o número de agentes municipais preconizados pelo Ministério da Saúde é de 01 agente para cada 800 a 1.000 imóveis. O município infestado passa a ser considerado não infestado se durante 12 meses consecutivos não apresentar o vetor, verificado a partir de 06 ciclos de LI + T bimensais em 100% dos imóveis ou de 4 LIRAA. As ações previstas são as seguintes:

- a) realizar Levantamento de Índice e Tratamento de 100% dos imóveis bimestralmente (LI + T);
- b) vistoriar e tratar os imóveis de difícil acesso ou que necessitem do uso de larvicida, informados pelo ACS ou por denúncias;
- c) executar a aplicação focal e residual, quando recomendado, como medida complementar ao controle mecânico, utilizando os inseticidas indicados pelo corpo técnico.

5.3 Atividades Comuns em Municípios Não Infestados e Municípios Infestados:

- a) atualizar o cadastro de imóveis, por intermédio do reconhecimento geográfico;
- b) realizar pesquisa larvária em Pontos Estratégicos (PEs) em ciclos quinzenais;
- c) realizar 4 Levantamentos de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA) ou Levantamento de Índice Amostral (LIA) ao ano;
- d) orientar moradores e responsáveis para a eliminação e/ou proteção de criadouros em potencial;
- e) atuar junto aos domicílios, informando os seus moradores sobre as doenças transmitidas pelo *Aedes*, seus sintomas e riscos, e medidas de prevenção;
- f) encaminhar os casos suspeitos de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* para a unidade de saúde de referência, assim como comunicar o fato à autoridade responsável;

- g) realizar o Bloqueio de Transmissão Viral (BTV) a partir da notificação da suspeita de caso de dengue, zika, chikungunya ou febre amarela, bem como preencher relatório da atividade no FormSUS - Relatório de Bloqueio de Transmissão Viral - PEVCA/RS;
- h) promover ações educativas e reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, sempre que possível em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de Atenção Básica;
- i) reunir-se sistematicamente em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de Atenção Básica para trocar informações sobre casos suspeitos, a evolução dos índices de infestação por *Aedes aegypti* da área de abrangência, os índices de pendências e as medidas que estão sendo, ou deverão ser, adotadas para melhorar a situação;
- j) comunicar ao supervisor os obstáculos para a execução de sua rotina de trabalho, durante as visitas domiciliares;
- k) registrar nos formulários específicos, de forma correta e completa, as informações referentes às atividades executadas (SisPNCD e FormSUS);

6. São atividades conjuntas do **Agente Comunitário de Saúde (ACS)** e do **Agente de Combate às Endemias (ACE)**, segundo o Art. 4º da Lei 13.595 de 2018:

O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias realizarão atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:

I - na orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;

II - no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família;

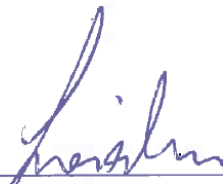
IV - na identificação e no encaminhamento, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica;

V - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.


7. Que para o trabalho integrado dos **ACS** e **ACE** no controle do *Aedes aegypti*:

- a) adote-se, preferencialmente, o regime de zoneamento para a atividade do ACE, que consiste em mantê-lo atuando dentro de uma mesma área de trabalho;
- b) promova-se o planejamento conjunto de atividades entre as equipes de controle de vetores e de saúde da família;

- c) estabeleça-se rotina de reuniões sistemáticas entre equipe de supervisores de área e de saúde da família, para intercâmbio de informações epidemiológicas e entomológicas de sua área territorial;
- d) em situações de emergência em saúde pública ou em municípios considerados infestados, atendendo ao previsto na Política Nacional de Atenção Básica para ambos os profissionais: “exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal” (Anexo XXII da Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro de 2017).



Lúcia Beatriz L. F. Mardini
Chefe de Div de Vigi Ambiental em Saúde



Raissa Barbieri Ballejo Canto
Coord. Estadual de Atenção Básica

ANEXO 1

Criadouros para o mosquito *Aedes aegypti* e as ações para eliminação

Criadouros	Orientações aos moradores
Pratos e vasos	Eliminação da água e do pratinho.
Lixeiras	Fechar bem os sacos plásticos e manter a lixeira fechada. Caso haja acúmulo de água e não seja possível mantê-la fechada, furar a lixeira.
Caixa d'água	Verificar se a tampa promove vedação completa. Telar o extravasor (ladrão).
Lajes	Retirar a água acumulada. Repetir a operação semanalmente.
Plantas que acumulam água (ex.: bromélias) e as cultivadas em água (ex.: jiboia)	Recomenda-se seu cultivo somente em local coberto e a irrigação diretamente no solo (evitando acumular água nas plantas). Caso contrário, dissolver uma colher de sopa de água sanitária em um litro de água e colocar, a cada 7 dias, nos locais onde a água acumula-se. Substituir a água das jibóias por terra.
Cacos de vidros nos muros	Colocar cimento ou areia onde possa acumular água.
Materiais em uso que podem acumular água (como baldes, bacias, garrafas, pote de sorvete, etc.)	Incluir sua limpeza na rotina semanal e, quando cabível, guardar com a boca virada para baixo e em local protegido da chuva.
Tampinhas de garrafas, cascas de ovos, latinhas, embalagens, copos descartáveis ou qualquer objeto que acumule água	Realizar o acondicionamento em saco plástico para destinação ambientalmente correta (coleta seletiva quando reciclável). Fechar bem o saco plástico e colocar no lixo, fora do alcance de animais. Se imprescindível o armazenamento, manter em local coberto e limpo.
Vaso sanitário em desuso	Manter sempre tampado. Caso não possua tampa, acionar a válvula (descarga) 2 vezes por semana. Quando não for possível executar as recomendações anteriores, na periodicidade recomendada, adicionar 2 colheres (sopa) de sal. Repor o sal sempre que for acionada a válvula.
Ralos	Telar o ralo. Havendo entupimento que impeça o total escoamento de água, encaminhar ao setor responsável para solução imediata.
Bandejas externas de geladeiras e ar condicionado	Havendo bandeja externa, retirar a água e incluir este procedimento à rotina semanal de limpeza.
Suporte de garrafões de água mineral	Sempre trocar os garrafões, limpar e eliminar a água parada do suporte.
Fontes, cascatas e espelhos d'água decorativos	Limpeza a cada sete dias e tratamento da água com cloro. Ligar o motor, no mínimo, uma vez por semana para movimentar a água.
Piscinas	Limpeza a cada sete dias e tratamento da água com cloro. Quando em desuso, manter tratamento ou ligar o motor, no mínimo, uma vez por semana.
Pneus velhos e abandonados	Havendo necessidade de mantê-los no local, furar e/ou armazenar em local coberto, abrigado da chuva.
Calhas de água de chuva em desnível	Remover folhas e outros materiais que possam impedir o escoamento da água. Havendo entupimento que impeça o total escoamento de água, encaminhar ao setor responsável para solução imediata.
Aquários	Manter tampados ou telados.

ANEXO 2

Lista de referências, sites e cursos complementares:

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017. **Anexo XXII, Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017. **Capítulo I: Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Controle de vetores - Procedimentos de segurança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/controle_vetores.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Dengue instruções para pessoal de combate ao vetor: manual de normas técnicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/man_dengue.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_de_dengue.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia Política Nacional de Atenção Básica - Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_politica_nacional_atencao_basica_integracao_atencao_basica_vigilancia_saude_modulo_1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue: amparo legal à execução das ações de campo – imóveis fechados, abandonados ou com acesso não permitido pelo morador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/politicas/programa_nacional_controle_dengue.pdf

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006**, alterada pela Lei nº 13.708, de 2018 e pela Lei nº 13.595, de 2018. 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: Presidência da República, 2018. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Portaria Nº 120/2016**. Determina e regulamenta a execução de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya, do Zika Vírus e da Febre Amarela urbana. Porto Alegre, 2016. Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170439/13053926-1489670764-120-cevs.pdf>

Sites do Ministério da Saúde:

Combate ao Aedes Aegypti: prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes>

Febre amarela: sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção

<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela-sintomas-transmissao-e-prevencao>

Dengue: causas, sintomas, tratamento e prevenção

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/dengue>

Zika Vírus: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/zika-virus>

Chikungunya: causas, sintomas, tratamento e prevenção

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/chikungunya>

Sites do Centro Estadual de Vigilância em Saúde:

Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA)

<https://cevs.rs.gov.br/aedes>

Dengue, Zika e Chikungunya

<https://cevs.rs.gov.br/dengue-zika-e-chikungunya>

Febre Amarela

<https://cevs.rs.gov.br/febre-amarela>

Cursos EAD disponíveis:

Atualização do Manejo Clínico da Pessoa com Chikungunya:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45393>

Curso Introdutório para Agente de Combate às Endemias (ACE):

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=29>

Dengue: Casos Clínicos para Atualização do Manejo:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45291>

Manejo Clínico de Chikungunya:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45515>

Projeto Aedes na mira - Vigilância em Saúde Pública:

<https://ead.proepi.org.br/inscricao/>

Transmissão, vigilância, controle e prevenção da Febre Amarela:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45503>

Vacinação contra Febre Amarela:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45504>

Zika: Abordagem Clínica na Atenção Básica:

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45516>