



NOTA TÉCNICA DAPS/SEMSA Nº 001/2026

REGISTRO DE ANIMAIS NO DOMICÍLIO PELO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: FUNDAMENTO LEGAL, LIMITES DA ATUAÇÃO E ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO

Setor/Unidade responsável	Atenção Primária à Saúde - SEMSA
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SEMSA
Revisão técnica	Coordenação de Atenção Primária à Saúde
Aprovação	Superintendência APS - SEMSA
Data de implantação	Setembro/2026
Periodicidade de revisão	Anual
Código do documento	NT/DAPS/SEMSA nº 001/2026
Versão	1.0
Abrangência	Unidades Básicas de Saúde do município de Paranaguá (17 UBS) e equipes de Estratégia Saúde da Família

1. FINALIDADE

Esta Nota Técnica tem por finalidade orientar as equipes de Atenção Primária à Saúde do município de Paranaguá quanto ao registro de animais existentes no domicílio durante o cadastramento e a atualização cadastral realizados pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), esclarecendo a base legal que autoriza a coleta dessa informação, os limites da atuação do profissional e o tratamento adequado dos dados registrados.

O documento responde a dúvidas recorrentes das equipes sobre a legalidade da pergunta e sobre a conduta a ser adotada diante da recusa do morador em informar.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E NORMATIVA

O registro de animais no domicílio encontra amparo no seguinte conjunto normativo:

Constituição Federal de 1988, art. 196 e art. 200, II e VIII – atribui ao Sistema Único de Saúde a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica e a colaboração na proteção do meio ambiente.

Lei nº 8.080/1990, art. 6º, I, “a” e “b”, e art. 7º – inclui no campo de atuação do SUS a vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as ações de controle de zoonoses, orientadas pelos princípios da integralidade e do uso da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.

Lei nº 11.350/2006, art. 3º, com a redação dada pela Lei nº 13.595/2018 – define como atribuição do Agente Comunitário de Saúde a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e

socioambiental, o cadastramento e a atualização da base de dados das famílias e do território, e a identificação de sinais e situações de risco individual, familiar e coletivo.

Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017) – estabelece o cadastramento e a atualização cadastral de domicílios e famílias como atribuição do ACS, considerando as características ambientais, sanitárias e epidemiológicas do território adscrito.

Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial do e-SUS APS (Ministério da Saúde) – instrumento oficial de coleta que contém bloco específico destinado ao registro da existência, do tipo e da quantidade de animais no domicílio, cujas informações alimentam o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), art. 7º, III, e art. 11, II, “b” – autoriza o tratamento de dados pessoais pela administração pública para a execução de políticas públicas e para a tutela da saúde, em procedimento realizado por serviços de saúde e autoridade sanitária.

Conclui-se, portanto, que a coleta da informação é legal, é atribuição regular do ACS e integra instrumento oficial já validado pelo Ministério da Saúde, não constituindo iniciativa local nem exigência criada pelo município.

2.1 DISTINÇÃO ENTRE AS ATRIBUIÇÕES DO ACS E DO ACE

A alegação de que somente o setor de Endemias seria responsável por saber quantos animais existem nos domicílios não encontra respaldo como regra de exclusividade. A legislação estabelece atribuições distintas, complementares e, em determinadas ações, integradas entre o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e o Agente de Combate às Endemias (ACE).

Ao ACS compete: no âmbito do acompanhamento das famílias e do cadastro da Atenção Primária à Saúde, coletar e registrar dados domiciliares e territoriais necessários ao diagnóstico demográfico e socioambiental e ao planejamento das ações de saúde. Nesse contexto, pode perguntar e registrar, conforme declaração do morador, a presença, o tipo e a quantidade de animais no domicílio, sem realizar inspeção ou investigação.

Ao ACE/Endemias compete: realizar ações próprias de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos, incluindo a identificação e o cadastramento de situações ambientais de importância epidemiológica, levantamentos técnicos, investigação de risco, ações de vacinação

animal, coleta ou encaminhamento de amostras e, quando cabível, ações de controle de zoonoses, conforme capacitação, supervisão e protocolos vigentes.

À atuação integrada compete: articular informações do território, orientar a comunidade, identificar e encaminhar situações ambientais relevantes e planejar ações de vigilância em saúde, preservadas as competências e os limites de cada categoria profissional.

Assim, o registro declaratório realizado durante o cadastro domiciliar da APS não substitui o levantamento técnico ou epidemiológico de responsabilidade da Vigilância/Endemias. Da mesma forma, a existência de atribuições do ACE não exclui a competência da equipe de APS e do ACS para preencher o cadastro domiciliar e territorial do e-SUS APS.

3. JUSTIFICATIVA SANITÁRIA DA INFORMAÇÃO

O dado sobre animais no domicílio possui finalidade estritamente epidemiológica e de planejamento das ações de vigilância em saúde, subsidiando:

- o planejamento e a estimativa de cobertura das campanhas de vacinação antirrábica animal;
- a vigilância de zoonoses de relevância local e regional, com destaque para raiva, leishmaniose visceral e leptospirose;
- a identificação de áreas de maior risco de acidentes por mordeduras e a organização do fluxo de profilaxia antirrábica humana;
- o dimensionamento de ações de controle populacional de cães e gatos e de educação em saúde no território;
- a caracterização socioambiental das microáreas, apoiando a territorialização e a definição de prioridades das equipes.

4. LIMITES DA ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

O registro deve observar rigorosamente os seguintes limites:

Caráter declaratório. O ACS registra exclusivamente a informação declarada pelo morador. Não cabe ao profissional realizar contagem física, inspeção de cômodos, quintais ou anexos, nem confirmar por meios próprios a informação prestada.

Inviolabilidade do domicílio. Nos termos do art. 5º, XI, da Constituição Federal, o ingresso no domicílio depende de consentimento expresso do morador. A visita domiciliar é ato consentido e pode ser realizada integralmente na área externa ou à porta da residência.

Direito de recusa. O morador pode recusar-se a informar. A recusa deve ser registrada como tal no instrumento de coleta, não gera sanção de qualquer natureza, não autoriza insistência ou constrangimento e não pode ser motivo para exclusão do cadastro, negativa de atendimento ou restrição de acesso a qualquer serviço de saúde.

Ausência de competência fiscalizatória. O ACS não exerce poder de polícia administrativa. Atos de fiscalização, notificação, autuação, apreensão ou recolhimento de animais competem à Vigilância Ambiental/Unidade de Vigilância de Zoonoses e aos órgãos municipais de fiscalização, jamais à equipe de Atenção Primária.

Vedação ao uso desviado da informação. É vedado o compartilhamento ou o uso do dado para finalidade estranha à saúde pública, notadamente para fins tributários, de multa, de fiscalização de posse ou de qualquer medida sancionatória contra o morador.

5. PROTEÇÃO DE DADOS E SIGILO

As informações coletadas integram base de dados em saúde e submetem-se à LGPD e ao sigilo profissional. As equipes devem observar que:

- o tratamento se restringe à finalidade sanitária que o autoriza, conforme o princípio da finalidade (art. 6º, I, da LGPD);
- o morador deve ser informado, de forma simples e prévia, sobre o motivo da pergunta e sobre o uso que será dado à informação;
- é vedada a divulgação de dados individualizados; a devolutiva ao território e a terceiros ocorre sempre de forma agregada;
- o armazenamento de fichas físicas deve ocorrer em local de acesso restrito na UBS, sob responsabilidade da coordenação da unidade.

6. ORIENTAÇÕES OPERACIONAIS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Recomenda-se às coordenações das 17 Unidades Básicas de Saúde e às equipes de Atenção Primária:

Abordagem padronizada. Orientar o ACS a explicar a finalidade da pergunta, por exemplo: “Para o planejamento da vacinação antirrábica e das ações de prevenção de zoonoses, o cadastro do Ministério da Saúde pergunta se existem animais no domicílio e quantos são. O senhor ou a senhora deseja fornecer essa informação?”

Preenchimento do instrumento. Registrar tipo e quantidade conforme os campos da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial do e-SUS APS, sem criar campos ou instrumentos paralelos.

Atualização. Revisar a informação nas atualizações cadastrais periódicas, observando a periodicidade definida para o cadastro domiciliar no território.

Registro da recusa. Havendo recusa, concluir normalmente o cadastro do domicílio, registrando a informação como não declarada, conforme a funcionalidade disponível no sistema, e comunicar a situação à coordenação da unidade apenas para fins estatísticos.

Educação permanente. Incluir o conteúdo desta Nota Técnica nas reuniões de equipe e nos momentos de educação permanente dos ACS, com registro em ata.

7. SITUAÇÕES DE RISCO IDENTIFICADAS NA VISITA

Quando o ACS identificar situação de risco sanitário relacionada a animais — tais como acúmulo de animais em condições insalubres, animal com sinais compatíveis com raiva ou outra zoonose, histórico recente de mordedura, ou presença de vetores associada à criação de animais —, deverá:

- registrar a observação no instrumento próprio e comunicar imediatamente o enfermeiro responsável pela equipe;
- não adotar medida de fiscalização, abordagem coercitiva ou manejo direto do animal;
- encaminhar o caso, por meio da coordenação da UBS, à Vigilância Ambiental/Zoonoses para avaliação técnica;
- em caso de mordedura ou arranhadura em humano, orientar o usuário a procurar imediatamente a unidade de saúde para avaliação e indicação de profilaxia antirrábica humana, conforme protocolo vigente.

8. POSSÍVEIS DIFICULDADES OPERACIONAIS DAS ACS

8.1 Resistência do morador. Receio de que a informação seja utilizada para cobrança de impostos, aplicação de multas, fiscalização da posse ou retirada dos animais.

8.2 Explicação da finalidade. Dificuldade para apresentar, em linguagem simples, a relação entre o cadastro, o planejamento de campanhas e a prevenção de zoonoses.

8.3 Confusão entre cadastro e fiscalização. Insegurança sobre a possibilidade de entrar no imóvel, contar animais ou confrontar a informação declarada pelo morador.

8.4 Registro da recusa. Ausência ou desconhecimento de campo específico para indicar “recusa” ou “não declarado” na versão do sistema utilizada.

8.5 Definição e contabilização dos animais. Dúvidas envolvendo animais comunitários, semidomiciliados, temporários, recém-nascidos, de produção ou compartilhados por várias famílias.

8.6 Imóveis com mais de uma família. Risco de duplicidade ou atribuição dos mesmos animais a diferentes cadastros em terrenos com várias moradias.

8.7 Atualização das informações. Mudanças frequentes decorrentes de nascimentos, adoções, doações, óbitos, fugas ou mudança de endereço.

8.8 Reconhecimento de situações de risco. Necessidade de capacitação para reconhecer sinais suspeitos de zoonoses, acumulação de animais e condições sanitárias que exijam encaminhamento.

8.9 Fluxo de encaminhamento. Incerteza quanto ao serviço responsável, formulário, prazo, telefone e conduta fora do horário de funcionamento.

8.10 Preservação do vínculo. Receio de conflito, ameaça ou rompimento do vínculo com a família diante de situações sensíveis.

8.11 Segurança durante a visita. Exposição a animais agressivos, fezes, ectoparasitas e outros riscos ambientais.

8.12 Sigilo e compartilhamento. Dúvidas sobre quais informações podem ser compartilhadas e com quais setores.

8.13 Cobrança por ações fora da competência. Risco de a ACS ser solicitada a fotografar, investigar, fiscalizar, recolher animais ou confirmar fisicamente os dados.

8.14 Falta de padronização. Possibilidade de abordagens e registros diferentes entre as 17 UBS, comprometendo a qualidade dos dados.

9. DÚVIDAS FREQUENTES DAS ACS

1. Registrar a presença e a quantidade de animais é responsabilidade exclusiva de Endemias?

Não. O registro declaratório integra o Cadastro Domiciliar e Territorial da APS e pode ser realizado no processo de trabalho do ACS. Endemias/ACE mantém competência própria para

levantamentos técnicos, investigação epidemiológica e ações de vigilância e controle. As atribuições são complementares, não excludentes.

2. A ACS deve perguntar se existem animais na residência?

Sim. A pergunta integra o cadastramento domiciliar e territorial e está relacionada às atribuições do ACS. Entretanto, o morador pode recusar-se a responder.

3. É necessário pedir autorização antes da pergunta?

A finalidade deve ser explicada previamente. O cadastro integra uma política pública de saúde, mas a resposta do morador é voluntária e deve ocorrer sem pressão ou constrangimento.

4. A ACS pode entrar no quintal para contar os animais?

Não. A informação é declaratória. O ingresso no imóvel depende de autorização do morador e não deve ter finalidade de inspeção ou fiscalização.

5. E se forem visualizados mais animais do que o morador declarou?

Deve ser registrada a quantidade declarada. A ACS não deve discutir, confrontar ou alterar o dado com base em presunção própria.

6. O que fazer quando o morador se recusar a responder?

Concluir normalmente o cadastro e registrar a informação como não declarada, conforme a funcionalidade disponível. A recusa não produz restrição ao atendimento.

7. A ACS pode insistir porque a informação consta no e-SUS APS?

Não. Pode explicar novamente a finalidade sanitária, mas não deve constranger, ameaçar ou condicionar serviços à resposta.

8. A recusa deve ser comunicada à fiscalização?

Não. Eventual comunicação à coordenação deve ocorrer somente para avaliação estatística e organização do trabalho, sem finalidade sancionatória.

9. É permitido fotografar os animais ou a residência?

Não como procedimento rotineiro de cadastro. Qualquer imagem exige finalidade definida, orientação institucional, necessidade comprovada e proteção adequada dos dados.

10. Como registrar animais comunitários?

Somente conforme orientação oficial ou protocolo municipal. A ACS não deve atribuir automaticamente a propriedade do animal a uma família.

11. Como proceder em terreno com várias casas?

Relacionar a informação ao respectivo domicílio ou unidade familiar, evitando contar o mesmo animal mais de uma vez. Casos duvidosos devem ser discutidos com a coordenação.

12. Animais de criação entram no cadastro?

Devem ser observadas as categorias da versão vigente da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial. Não devem ser criadas categorias paralelas sem orientação técnica.

13. A ACS deve perguntar se o animal é vacinado ou castrado?

Somente se existir campo oficial, ação programada ou instrumento institucional autorizado.

14. O que fazer quando houver animal agressivo?

Não entrar nem se aproximar. Solicitar contenção pelo responsável e, se não houver segurança, realizar a abordagem em local protegido ou reagendar a visita.

15. A ACS pode tocar, capturar ou transportar animal doente?

Não. Deve evitar manejo direto e encaminhar a situação ao serviço tecnicamente competente.

16. O que fazer diante de suspeita de raiva?

Manter distância, não manipular o animal e comunicar imediatamente o enfermeiro responsável e o serviço municipal competente. Havendo pessoa exposta, orientar atendimento imediato.

17. Como agir diante de suspeita de maus-tratos ou acumulação?

Registrar objetivamente os fatos observados, sem julgamento ou confronto, e seguir o fluxo municipal intersetorial. A ACS não investiga nem autua.

18. Os dados podem ser informados a vizinhos ou lideranças?

Não. As informações individualizadas são sigilosas. Resultados territoriais somente podem ser apresentados de forma agregada e sem identificação das famílias.

19. A família pode perder atendimento se não responder?

Não. A recusa não pode resultar em exclusão do cadastro, negativa de consulta, suspensão de visita ou qualquer penalidade.

10. MEDIDAS DE APOIO E PADRONIZAÇÃO

Para reduzir as dificuldades identificadas e uniformizar a atuação nas 17 UBS, recomenda-se:

- capacitação inicial e atualização anual das ACS;
- roteiro institucional de abordagem ao morador;

- orientação escrita sobre o registro de recusa ou informação não declarada;
- glossário municipal para animais domiciliados, semidomiciliados e comunitários;
- fluxograma de encaminhamento das situações de risco;
- lista atualizada de contatos, horários e responsabilidades dos serviços;
- protocolo de segurança para visitas com presença de animais;
- monitoramento periódico da completude e consistência dos registros, sem responsabilização individual punitiva.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

Esta Nota Técnica tem caráter orientativo e vincula as equipes de Atenção Primária à Saúde do município de Paranaguá, devendo ser observada em conjunto com as normas do e-SUS APS, com a Política Nacional de Atenção Básica e com os protocolos municipais de vigilância em saúde.

Os casos omissos serão dirimidos pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde.

A revisão deste documento ocorrerá anualmente ou sempre que houver alteração normativa que impacte seu conteúdo.

Paranaguá, 09 de Setembro de 2026.

Silvani Santos Moreira
Diretora de Estratégia Saúde da Família e Territorialização

Murilo Cereda Silva
Superintendente de Atenção Primária à Saúde