

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

LETICIA ZAGNOLI MIGLIO

PROJETO DE INTERVENÇÃO:
COMBATE À DENGUE NO MUNICÍPIO DE SALINAS - MG

ARAÇUAÍ -MG

2013

LETICIA ZAGNOLI MIGLIO

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:
COMBATE A DENGUE NO MUNICIPIO DE SALINAS - MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista

Orientador: Prof. Kleber Rangel Silva

**ARAÇUAÍ - MG
2013**

LETICIA ZAGNOLI MIGLIO

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:
COMBATE A DENGUE NO MUNICIPIO DE SALINAS - MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Kleber Rangel Silva

Banca Examinadora

Prof. Kleber Rangel Silva – orientador

Prof^a Matilde Meire Miranda Cadete

Aprovada em Belo Horizonte, 03 de novembro de 2013

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS pela dádiva e plenitude da vida.

A minha tutora Claudia de Melo Souza, pelos ensinamentos.

Ao meu orientador Kleber Rangel Silva pela paciência, dedicação e estímulo para conclusão desse trabalho.

Aos meus colegas de trabalho pelo apoio na realização de todas as etapas desse projeto.

Dedico este trabalho ao meu esposo Cícero pela paciência e incentivo na realização desse trabalho.

E a minha filha Laura que tornou meu alicerce, um amor incondicional.

RESUMO

A dengue é uma doença infecciosa causada por um vírus (flavivírus), transmitida ao homem por um mosquito chamado *Aedes aegypti*. A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, desde 1986. Para obter êxito no controle da dengue é necessário que a população participe juntamente com o poder público. No município de Salinas – MG, no início do ano de 2013, houve um aumento significativo de casos suspeitos de Dengue, sendo um desses casos autóctone do município. Assim, este estudo objetivou elaborar projeto de intervenção com vistas à diminuição da morbidade por Dengue no município de Salinas – MG. Antes, porém, fez-se pesquisa bibliográfica narrativa dando ênfase na caracterização da Dengue e a maneira como prevenir. Sendo assim, a elaboração do projeto para combater a doença se pautou em um trabalho intersetorial, com mobilização social para esclarecer a população sobre a doença, a profilaxia e buscar possíveis focos de vetor e eliminá-los, evitando, assim, o aparecimento de novos casos no município. As atividades a serem desenvolvidas são atividades educativas nas escolas e comunidades, visita dos agentes de zoonose a todos os domicílios para aplicação de larvicida nos criadouros do mosquito que não puderem ser eliminados, e , ainda, mutirão de limpeza nas comunidades.

Palavras-chave: Dengue. Educação. Programa Saúde da Família.

ABSTRACT

Dengue is an infectious disease caused by a virus (flavivirus) , transmitted to humans by a mosquito called *Aedes aegypti* . Dengue is a major public health problem in Brazil since 1986 . To succeed in dengue control is necessary for the population to participate along with the public power . In the municipality of Salinas - MG , at the beginning of the year 2013 , there was a significant increase in suspected cases of dengue , one of these cases the native county. Thus , this study aimed to develop intervention project aiming to reduce morbidity by Dengue in the city of Salinas - MG . First, however , it was narrative literature with emphasis on characterization of dengue and how to prevent. Thus the project design to fight the disease was ruled in various sectors work with social mobilization to inform the population about the disease , prophylaxis and searching for possible outbreaks of vector and eliminate them , thus preventing the appearance of new cases the municipality . The activities to be developed are educational activities in schools and communities , visit the zoonotic agents to all households for applying larvicide in mosquito breeding sites that can not be eliminated, and also campaign for cleaning the communities.

Keywords : Dengue . Education . Family Health Program .

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

PSF	Programa Saúde da Família
CMS	Conselho Municipal de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Estrategia Saude da Familia
PACS	Programa de Agente Comunitario de Saude
SINAN	Sistema de informação de agravos de notificação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	13
3 METODOLOGIA.....	14
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
5 PLANO DE AÇÃO	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral e que se manifesta de maneira variável, desde uma forma assintomática até quadros graves e hemorrágicos, podendo levar ao óbito. É a mais importante arbovirose que afeta o homem e vem se apresentando, juntamente com as outras chamadas doenças tropicais negligenciadas, como um sério problema de saúde pública. No Brasil, e também em outros países tropicais, as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor (BRASIL, 2009).

No Brasil, o pico da transmissão da dengue ocorreu na primeira semana de Março, quando foram registrados 84.122 casos da doença. A partir deste período, houve uma redução progressiva da doença, com o registro de 35.351 casos na segunda semana de Abril, o que representa uma redução de 58%. Essa tendência é observada em todas as regiões que tiveram transmissão intensa da dengue durante o ano. No Centro-Oeste, que tem a sazonalidade antecipada, o pico da transmissão ocorreu antes, na última semana de janeiro. Os dados constam no boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, atualizado até o dia 20 de Abril de 2013 (BRASIL, 2013).

Em Minas Gerais, os casos graves de dengue reduziram 95% entre dois anos (2010 a 2012). Em 2012, foram registrados 73 casos graves de dengue no Estado contra 1.370 em 2010 (BRASIL, 2013).

No início deste ano foram notificados 49 casos de dengue no município de Salinas -MG e o índice de infestação do *aedes aegypti* ultrapassou os 3% em alguns bairros, quando o máximo preconizado pelo Ministério da Saúde é de 1%, conforme o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS, 2013)

É importante salientar que para o controle da doença é preciso não só do trabalho da administração municipal, mas o principal que é a parceria popular efetiva na eliminação de possíveis criadouros do vetor, fazendo o esforço conjunto de toda a sociedade no combate.

O objetivo principal das equipes de saúde da família é melhorar o estado de saúde da população, por meio da promoção e prevenção, proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação da saúde do indivíduo no contexto familiar e social. Para isso, utilizam-se as metodologias de análises da situação local de saúde de cada Programa de

Saúde da Família (PSF), planejamento local e trabalho em equipe com a participação da comunidade.

O município hoje é composto por 13 equipes, sendo nove na zona urbana quatro na zona rural, totalizando 100% de cobertura.

Dentre os profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF), os Agentes Comunitários de Saúde têm um destaque importante por serem o elo entre a equipe e a comunidade, estreitando laços e facilitando o trabalho no que se refere a prevenção da doença.

São atribuições do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no controle da dengue de acordo com a Portaria nº 44, de 03 de Janeiro de 2002, do Ministério da Saúde: (BRASIL, 2002)

- a) atuar junto aos domicílios informando os seus moradores sobre a doença – seus sintomas e riscos – e o agente transmissor;
- b) informar o morador sobre a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos transmissores da dengue na casa ou redondezas;
- c) vistoriar os cômodos da casa, acompanhado pelo morador, para identificar locais de existência de larvas ou mosquito transmissor da dengue;
- d) orientar a população sobre a forma de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes aegypti*;
- e) promover reuniões com a comunidade para mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue;
- f) comunicar ao instrutor supervisor do Pacs/PSF a existência de criadouros de larvas e ou mosquitos transmissor da dengue, que dependam de tratamento químico, da intervenção da vigilância sanitária ou de outras intervenções do poder público;
- g) encaminhar os casos suspeitos de dengue à unidade de saúde mais próxima, de acordo com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde.

No município de Salinas – MG, os ACS realizam atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas realizadas, principalmente no domicílio.

É oportuno lembrar que o controle da dengue não depende apenas do poder público, e que a comunidade é peça fundamental nesse combate. A participação popular juntamente com as ações intersetoriais possibilitam a execução do real trabalho da ESF e um maior êxito no alcance do maior objetivo que é a diminuição dos casos de Dengue no município de Salinas-MG.

O município de Salinas é localizado no norte de Minas, com uma população de 39.178 habitantes e área de 1.888 km². Nota-se excesso de notificações de caso de dengue. No ano de 2013, de janeiro a abril foram notificados 592 casos de dengue, no qual 110 casos foram confirmados. Diante do aumento do número de casos de dengue no município, ocorreu a necessidade de elaborar um projeto de um trabalho conjunto com outros setores de mobilização social para esclarecer a população sobre a doença e buscar possíveis focos do vetor, conscientizando e evitando o aparecimento de novos casos no município.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Elaborar projeto de intervenção com vistas à diminuição da morbidade por Dengue no município de Salinas – MG.

2.2 Objetivos específicos

Identificar, na literatura, o que se produziu até o momento sobre a dengue.

Buscar eliminar ou minimizar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti* no município de Salinas;

Diminuir a incidência da doença no município.

3 METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica pode ser entendida como um meio de formação por excelência. Caracterizada como um objeto de pesquisa original, que pode se afirmar ser o primeiro passo para se realizar qualquer tipo de pesquisa científica, independente de qualquer área de formação (CERVO E BERVIAN, 2002).

Esta pesquisa foi bibliográfica narrativa, cujos dados foram coletados em documentos do Ministério da Saúde e do Estado de Minas Gerais, principalmente.

De acordo com o pensamento de Gil (2002), a pesquisa bibliográfica objetiva promover maior familiaridade com o problema visando a torná-lo explícito ou a construir hipóteses.

Para elaboração do projeto de combate a Dengue, inicialmente a equipe deverá buscar e estabelecer algumas parcerias. Um destes será um técnico da Vigilância Epidemiológica dando apoio técnico a toda equipe do início até o término do projeto. A finalização do projeto terá participação ativa dos ACS. Será agendada uma reunião em cada comunidade da área de abrangência dos PSFs, para sensibilização e divulgação do projeto. Após definição dos grupos participantes serão agendadas reuniões para discussão de novas parcerias, atividades, organização do cronograma e a definição das funções de cada participante. O público-alvo será todas as comunidades do município de Salinas-MG.

Os recursos humanos para realização deste projeto foram os funcionários da ESF, Vigilância Epidemiológica, funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal de Salinas.

Destacam-se entre as atividades a serem desenvolvidas: atividades educativas, visita dos agentes de Zoonose em todos os domicílios com aplicação de larvicida nos criadouros de mosquitos que não puderem ser eliminados, mutirão de limpeza na comunidade, passeata e divulgação de casa em casa.

4 REVISÃO BIBLIOGRAFICA

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a dengue atinge 100 países em todos os continentes, com exceção da Europa e aproximadamente 50 milhões de pessoas se infectam todos os anos, ocorrendo cerca de 500.000 casos de febre hemorrágica da dengue, e 21.000 óbitos (MINAS GERAIS, 2009).

4.1 Caracterizações da Dengue

A Dengue pode ser considerada uma doença tropical, pois se prolifera com maior facilidade em países tropicais de clima quente e úmido. Considera-se que o clima tem uma influencia significativa na distribuição do mosquito da dengue. Doenças tropicais é um termo utilizado para designar doenças que tem sua maior incidência nos países tropicais em razão de estarem intimamente relacionadas com as variáveis climáticas e as condições políticas, econômicas e sócio ambientais (BRASIL, 2008)..

Apesar de se saber da influência climática no desencadeamento de epidemias de doenças transmissíveis, como a dengue, sabe-se, também, da formação das condições ideais de sua transmissão. Conforme destacam Mendonça, Souza e Dutra (2009, p.259), o papel do clima é fundamental, mas

[...] o principal fator do retorno das mesmas reside na ineficácia de políticas públicas de saúde no que concerne ao controle dos vetores. Isso se dá por diversos motivos, que vão da excessiva burocracia à negligência da atenção aos cuidados com a saúde pública, até a carência de recursos financeiros, situação que se agrava devido à intensificação da miséria de determinadas regiões do globo.

O agente etiológico da doença é um vírus que apresenta quatro sorotipos: DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4. Os vetores responsáveis na transmissão da dengue são os mosquitos do gênero Aedes. Um mosquito vive em média 30 dias, e o seu ovo pode sobreviver por até 450 dias, em um recipiente seco. Se este recipiente receber água novamente ele volta a ficar ativo, podendo se transformar em larva e atingir a fase adulta. A fêmea põe seus ovos em locais com água limpa e parada, cerca de 100 ovos, em cada vez, de 4 a 6 vezes durante sua vida (BRASIL, 2008).

Existem duas espécies de mosquito transmissor da dengue, o *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus*, de ação diurna, mas no Brasil somente há registro de transmissão pelo primeiro, isso porque o segundo não tem características domiciliares.

O mosquito *Aedes Aegypti* mede menos de um centímetro e possui uma aparência inofensiva, é de cor preta com listras brancas no corpo e nas pernas. Sua picada é indolor e não pruriginosa. O mosquito costuma picar nas primeiras horas da manhã e nas últimas da tarde. É um mosquito de característica urbana que se alimenta de seiva de plantas e prolifera-se principalmente nas proximidades de habitações (casas e apartamentos) em qualquer lugar que acumule água limpa e possa servir como viveiro. Existem duas classificações para a dengue: A dengue clássica afeta crianças e adultos, causando febre, dor de cabeça, dor no corpo, nas articulações e atrás dos olhos, essa forma raramente mata. A dengue hemorrágica é a forma mais grave da doença, pois além de todos os sintomas citados acima se apresenta também sangramento ocasionando choque podendo levar a morte (MACÁRIO JUNIOR, 2011).

Em relação ao nosso país, é importante destacar a fala de Mendonça, Souza e Dutra (2009, p. 267).

A situação atual e preocupante da dengue no Brasil reflete um complexo contexto no qual se interagem ineficácias gerais de atuação do poder público e da sociedade em geral. Assim, devem-se buscar soluções para essa epidemia e também manter planos de combates eficientes contra a febre amarela, cuja transmissão igualmente ocorre pelo *Aedes aegypti*, sendo que sua migração em massa para o ambiente urbano não deve ser descartada, principalmente porque já houve constatações de casos esporádicos de febre amarela em centros urbanos brasileiros.

Mediante esses dizeres, tornou-se ainda mais pertinente a elaboração de um plano de intervenção e a concretização dele pelos profissionais das equipes de saúde da família do município de Salinas – MG.

5 PLANO DE AÇÃO

PROBLEMA	AÇÕES E ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS	RESPONSÁVEIS	PRAZO
Baixa participação da população as atividades educativas direcionadas a prevenção da Dengue, enfocando a promoção da saúde, prevenção da doença e diagnóstico precoce.	<ul style="list-style-type: none"> Definir um dia específico para realização das palestras de conscientização, educação no controle e combate a dengue. 	<ul style="list-style-type: none"> Médico e Enfermeira 	Março/2013
	<ul style="list-style-type: none"> Criar um cronograma diário para que os ACS ministrem pequenas palestras em sala de espera, variando o tema de acordo a necessidade e realidade da comunidade 	<ul style="list-style-type: none"> ACS, Enfermeira e Técnica de Enfermagem 	Março/2013
	<ul style="list-style-type: none"> Atuar nos domicílios informando seus moradores, sobre a doença, sintomas, riscos, agente transmissor e prevenção. 	<ul style="list-style-type: none"> ACS e Agente de Endemias 	Abril/2013
	<ul style="list-style-type: none"> Informar o morador da importância de verificar a existência da larva ou mosquito transmissor da dengue no domicilio ou peridomicilio. 	<ul style="list-style-type: none"> ACS e Agente de Endemias 	Abril/2013
Dificuldade de	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reunião com 	<ul style="list-style-type: none"> Médico e 	Março/2013

alguns ACS e Agentes de endemia utilizarem ferramentas pedagógicas para orientação adequada a	todos os ACS e agentes de endemia para conhecer as dificuldades por eles encontradas na realização das orientações as famílias sobre o combate e controle dos vetores.	Enfermeira	
população quanto a prevenção da Dengue.	• Definir metodologia e material didático para capacitação dos ACS e agentes de endemia.	• Médico e Coordenação de Endemia	Março/2013
Realizar diagnóstico e classificação de risco das famílias mapeando cada	• Realizar reuniões mensais com a equipe da ESF e coordenador da vigilância epidemiológica.	• Médico e Enfermeiro	Abril e Maio de 2013
micro área com três fatores de risco.	• Realizar tratamento mecânico e químico nos imóveis e também em pontos estratégicos.	• Agentes de endemia e Coordenação de Endemia.	Abril e Maio de 2013
A unidade de saúde não utiliza protocolo de atendimento a Dengue	• Identificar os protocolos existentes a nível nacional, estadual e municipal e analisá-los quanto à pertinência de aplicação e necessidades de adaptação.	• Enfermeiro, Coordenação da Atenção Primária, Coordenação da Endemia, e Direção do Hospital Municipal.	Março/2013
	• Definir o protocolo que será realizado pela equipe.	• Enfermeiro, Coordenação da Atenção Primária,	Abril/2013

		Coordenação de Endemia, Diretor do Hospital Municipal e Gestor Municipal.	
A unidade de saúde não utiliza protocolo de atendimento a Dengue	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar o Protocolo Assistencial para o Conselho Municipal de Saúde – CMS, buscando respaldo para sua aplicação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiro, Coordenação da Atenção Primária, Coordenação de Endemia, Diretor do Hospital Municipal e Gestor Municipal 	Abril/2013
	<ul style="list-style-type: none"> • Pactuar a implantação do Protocolo em todas as unidades de saúde do município. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiro, Coordenação da Atenção Primária e Gestor Municipal 	Maior/2013
A unidade de saúde não utiliza protocolo de atendimento a Dengue	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar o estadiamento da dengue e tratar conforme protocolo clínico e realizar sorologia de todos os pacientes com suspeita de dengue. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Saúde e Hospital municipal 	Quando necessário
	<ul style="list-style-type: none"> • Casos confirmados devem ser tratados sintomaticamente conforme protocolo clínico e notificados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Médico e Enfermeiro 	Quando necessário
	<ul style="list-style-type: none"> • A unidade de saúde deve realizar busca ativa dos 	<ul style="list-style-type: none"> • ACS e Enfermeiro 	Quando necessário

	casos suspeitos.		
--	------------------	--	--

Para a materialidade do Plano de ação, alguns recursos são necessários, tais como:

5.1 Recursos utilizados

5.1.1 Recursos humanos

Serão parceiros deste projeto todos os profissionais da área da saúde do município de Salinas-MG com parceria de outras secretarias do município.

A secretaria de Saúde será responsável em liberar os médicos, enfermeiros, agentes de saúde, agentes de endemia, técnicos de enfermagem para realização das ações.

A secretaria de Educação ficará responsável em agendar nas respectivas escolas do município a nível estadual e municipal as datas que poderão ser emitidas as palestras educativas em sala de aula.

A secretaria de Obras ficará responsável para realizar o mutirão da coleta de lixo, bem como limpeza de lotes a medida que forem solicitados.

5.1.2 Recursos materiais

Serão precisos faixas, cartazes, DVD, TV, cartolinas, pinceis anatômicos, panfletos informativos para que o Plano de ação seja concretizado.

5.2 Resultados esperados

A proposta de intervenção busca implantar ações de melhoria na capacitação de profissionais e usuários no controle e combate a dengue. Com compromisso e muito trabalho será possível essa prática para cumprimento das metas, gerando um trabalho de qualidade.

Com isso, a sensibilização e participação da população salinense. Espera-se também a visita dos Agentes de zoonose em 100% dos domicílios e

consequentemente a diminuição do número de casos notificados em pelo menos 50% pelas equipes de saúde da família do município de Salinas – MG.

5.3 Instrumentos de avaliação

Como instrumento de avaliação e acompanhamento, serão utilizados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e informações obtidas pelo supervisor dos agentes de zoonoses de acordo com relatório do boletim de campo que são preenchidos pelo agente de zoonose, pois sendo assim haverá como reduzir pequenas falhas a tempo que porventura forem surgindo. Sendo que essa sistematização será feita pela própria autora desse projeto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho das equipes de Saúde da Família é promover a saúde e autonomia à sua população da área de abrangência. A função da equipe não é só orientar os usuários como as formas de prevenção da doença e sim responsabilizá-los pela sua saúde, da sua família e toda a comunidade.

Percebe-se que a realidade do município é condizente coma brasileira, quando se pode perceber que os grandes agravos e surtos da doença se dão devido a falta de informação, orientação e trabalhos efetivos de prevenção.

Sendo assim, o trabalho das equipes deve ser contínuo na tentativa de eliminar os criadouros do mosquito transmissor e diminuição da morbidade a dengue. Ressalto que após descrever sobre os problemas causados pelo *Aedes Aegypti*, o envolvimento dos diferentes e agentes e suas respectivas responsabilidades, objetiva-se através do plano de ação elaborado detectar precocemente os criadouros do mosquito e promover uma maior adesão ao controle e combate a dengue.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília DF, 2009. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/10651/785/dengue-recua-mas-prevencao-deve-ser-mantida.html> Acessado em: 06/04/2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília DF, 2013. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/8855/162/saude-repassa-r\\$-189-milhoes-para-combate-a-dengue-em-minas-gerais.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/8855/162/saude-repassa-r$-189-milhoes-para-combate-a-dengue-em-minas-gerais.html) Acesso em: 10/05/2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 44**, de 03 de Janeiro de 2002. Secretaria de Políticas de Saúde. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/atencao-a-saude/arquivo/1406/portarias> Acesso: 05/04/2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância em saúde**. Caderno de Atenção Básica. 2. Brasília. DF. 2008.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Makron Books, 2002.

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. COSEMS – MG, 2013. Disponível em: <http://www.cosemsg.org.br/index.php/noticias-regionais/72-macronortedeminas/2322-estado-e-municipio-se-unem-para-combater-a-dengue-em-salinas> Acesso em: 20/04/2013

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MACÁRIO JUNIOR, Jota. **Combate e prevenção da Dengue**. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3353.pdf>. Acesso em: 07/11/2013

MENDONÇA, Francisco de Assis; SOUZA, Adilson Veiga e e DUTRA, Denecir de Almeida. Saúde pública, urbanização e dengue no Brasil. *Soc. nat.*) [online]. v.21, n.3, p. 257-269, 2009

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Linha Guia de Atenção a Saúde: Dengue**. Belo Horizonte, 2009. 1. Ed. 104 p.

