

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

GILDA TATIANE LUNA

**ADESÃO ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA DENGUE POR  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE E POPULAÇÃO DO DISTRITO DE CARDOSOS  
NA CIDADE URUCÂNIA/MG: COGESTÃO NO COMBATE AO MOSQUITO  
TRANSMISSOR**

LAGOA SANTA-MG  
2013

GILDA TATIANE LUNA

**ADESÃO ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA DENGUE POR  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE E POPULAÇÃO DO DISTRITO DE CARDOSOS  
NA CIDADE URUCÂNIA/MG: COGESTÃO NO COMBATE AO MOSQUITO  
TRANSMISSOR**

Monografia apresentada a  
Universidade Federal de Minas  
Gerais, como parte do requisito  
exigido para conclusão do curso de  
especialização em Saúde da  
Família.

Orientador: Prof. Alexandre Sampaio  
Moura

LAGOA SANTA  
JUNHO/2013

GILDA TATIANE LUNA

**ADESÃO ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA DENGUE POR  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE E POPULAÇÃO DO DISTRITO DE CARDOSOS  
NA CIDADE URUCÂNIA/MG: COGESTÃO NO COMBATE AO MOSQUITO  
TRANSMISSOR**

Monografia apresentado à  
Universidade Católica de Minas  
Gerais – UFMG como requisito  
parcial para conclusão do curso de  
especialização em Saúde da  
Família.

APROVADO EM \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

---

Orientador: Prof. Alexandre Sampaio Moura

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a meu noivo Vitor Felga Lanna, lembrado sempre, presente em meu coração, por compartilhar comigo deste momento importante.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus que me iluminou.

Ao professor e orientador Alexandre Sampaio Moura pelo profissionalismo e dedicação na construção deste trabalho. Jamais esquecerei a motivação que me deste. A minha mãe pela vida, companheirismo e o amor ao tornar meus sonhos reais e ao meu pai pelo incentivo e apoio.

A toda minha família tão amada que torceram para que eu pudesse realizar este curso da melhor forma possível.

## RESUMO

A dengue é considerada atualmente a principal arbovirose que afeta o homem e a Atenção Primária tem grande responsabilidade no seu controle e prevenção. Para a qualificação das atividades educativas relacionadas à dengue, torna-se fundamental conhecer a percepção da população acerca das campanhas da prefeitura, conduzidas principalmente pela secretaria de saúde com a participação das Equipes de Saúde da Família (ESF). Este estudo teve como objetivo revisar as medidas de prevenção e controle da dengue e discutir o papel da Atenção Primária no controle e prevenção da dengue. O trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. Dentre as ações propostas para enfrentamento da dengue estão as campanhas como as palestras nas escolas, passeatas pelas áreas de abrangência, mutirões para limpeza dos quintais, envolvimento de outros segmentos da sociedade civil organizada, em destaque acadêmicos da área da saúde, educação continuada para profissionais da saúde, em especial os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Controle de Endemias (ACE) e participação de órgãos públicos no controle e prevenção da dengue. Concluiu-se que, mesmo compreendendo sobre como evitar o foco da doença, nem sempre a comunidade utiliza a técnica correta e não o faz frequentemente, evidenciando a necessidade de programar estratégias que co-responsabilizem e desenvolvam maior conscientização e capacitação acerca desse ato importante para o controle da doença no Distrito de Cardosos.

**Palavras-chave:** Adesão, Dengue, Prevenção, Atenção Primária

## **ABSTRACT**

Dengue is currently considered a major arbovirus affecting humans which Primary Care has a great responsibility in the control and prevention. For qualifying educational activities related to dengue, it is essential to know the perception of the population on the municipal campaigns, conducted mainly by the health department with the participation of Family Health Teams (FHT). This study aimed to review the measures of prevention and control of dengue and to discuss the role of Primary Care in the control and prevention of dengue. The study was conducted through a literature review of the narrative type. Among the proposed actions for coping with the disease are lectures in schools, marches throughout the neighborhood, joint efforts to clean the yards, involvement of other segments of civil society organizations, academics highlighted healthcare, continuing education for health professionals in especially the Community Health Agents (ACS) and Endemic Control Agents (ACE) and participation of public agencies in the prevention and control of dengue. It was concluded that , while understanding how to avoid the disease focus, not always the community uses the correct technique and often do not , highlighting the need to plan strategies that co - accountable and develop greater awareness and training about this act important to control the disease in the district of Cardosos

Keywords : Adherence , Dengue Prevention, Primary Care.

## LISTA DE SIGLAS

**ACE** - Agentes de Controle de Endemias;

**ACS** - Agentes Comunitários de Saúde;

**BTI** - Bacillus tiuringhiensis sraelensis ;

**DC** - Dengue Clássico;

**ESF** - Equipe de Saúde da Família;

**FHD**-Febre Hemorrágica;

**SCD**- Síndrome de Choque da Dengue;



## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	JUSTIFICATIVA.....	12
3	OBJETIVO .....	13
4	METODOLOGIA .....	14
5	REVISÃO DA LITERATURA.....	15
5.1	EVIDÊNCIA DE FOCOS DO MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE POR MEIO DA MÁ HIGIENIZAÇÃO DOS QUINTAIS E RESIDÊNCIA.....	15
5.2	ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA PROMOVER A ADESÃO AS PRÁTICAS DE HIGIENIZAÇÃO.....	16
5.3	A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE .....	17
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS E PROPOSIÇÕES .....	19
7	REFERÊNCIAS .....	21

## 1 INTRODUÇÃO

A dengue é atualmente a mais importante arbovirose que afeta o homem e constitui um sério problema de saúde pública no mundo por suas altas taxas de morbidade e letalidade de suas formas graves (CAMPOS *et al*, 2009).

Tal problema é observado principalmente nos países de clima tropical e subtropical, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. As condições ambientais favoráveis à proliferação e sobrevivência do mosquito dificultam a eliminação da doença.

Isso ocorre devido à urbanização desordenada que produz regiões com alta densidade demográfica, deficiência no abastecimento de água, deficiência na limpeza urbana, intenso trânsito de pessoas entre as áreas urbanas, infraestrutura urbana falha, da produção excessiva de resíduos não orgânicos, dos inadequados hábitos de vida nas cidades, da fragilidade dos serviços de saúde pública, assim como do despreparo dos Agentes Comunitários de Saúde e da população para o controle da dengue (MENDONÇA, 2009).

Associados a esses fatores, as mudanças nas paisagens e no ecossistema, o surgimento de novos padrões de vida contribuem também para a expansão dos vetores desta doença, as alterações climáticas (MENDONÇA, 2009).

Nos últimos anos, a dengue tem sido uma das mais importantes doenças epidêmicas registradas em países em desenvolvimento, causando grande impacto econômico, social e de saúde pública para as comunidades onde ocorre. A cada ano, estima-se que ocorram entre 50 e 100 milhões de novas infestações pelos vírus da dengue, além de cerca de 500 mil novos casos de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), registrados em todo o mundo. No Brasil, sucessivamente epidemias de dengue vêm ocorrendo desde 1986, causando mais de cinco milhões de casos de dengue e cerca de seis mil casos de FHD (BRASIL, 2009).

Embora a dengue seja uma doença urbana registrada principalmente em áreas super povoadas, com freqüência são notificados surtos em regiões rurais, com menor concentração populacional. Este foi o caso do Distrito de Cardosos, município de Urucânia-MG, cidade localizada na Zona da Mata de

Minas Gerais com 2356 habitantes, que vivenciou no ano de 2012 uma epidemia de dengue clássica com um caso de dengue hemorrágica. De acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), foram notificados, no referido ano, 150 casos de dengue, sendo que parte da população local não procurou os estabelecimentos de saúde para o tratamento, impedindo uma visão mais ampla do número real de infectados. O clima do município é subtropical úmido obtendo favoráveis à proliferação de vetores causadores da dengue.

A rotatividade de turistas no município é grande no decorrer do ano por motivos religiosos, dentre outros, e, principalmente no mês de novembro, a cidade recebe pessoas de todo o país, possibilitando a entrada de novos sorotipos de vírus da dengue na região. Desde o ano de 2008, o município vem sofrendo com a circulação do vírus da dengue. Devido ao ocorrido viu-se a necessidade do planejamento de ações de controle da doença com mobilizações e a conscientização da sociedade no intuito de eliminar os focos do mosquito.

O período de maior circulação viral geralmente ocorre no verão, durante, ou imediatamente após, períodos chuvosos. É nesse período que as epidemias ocorrem com maior incidência.

O vetor da dengue é adaptado ao ambiente urbano e as ações desenvolvidas pela equipe de Saúde da Família favorecem a diminuição dos casos da doença (SILVA *et al*, 2011). O trabalho de prevenção da dengue não depende somente da sociedade ou da Equipe de Saúde da Família e da Equipe de Controle de Endemias, mas também dos gestores municipais. Na epidemia ocorrida em 2012, a população alegava que o caminhão de lixo não passava nos dias marcados e isso contribuía com o aparecimento de focos da dengue. O aumento do número de casos da dengue está associado às condições precárias de saneamento básico, à moradia inadequada, a fatores culturais e principalmente educacionais que proporcionam condições ecológicas favoráveis à transmissão dos vírus da dengue pelo *Aedes aegypti*. As condições socioeconômicas das populações também podem interferir no cuidado com o saneamento doméstico, sendo assim, constitui um fator importante no controle da doença (FLAUZINO *et al*, 2011).

O papel da Equipe de Saúde da Família (ESF) é muito importante no combate a dengue, desencadeando ações para o controle e manejo clínico da doença, mas isso não exclui o valor que a comunidade representa no combate a doença; é nos domicílios e em lotes baldios que encontramos grande parte dos criadouros, e sua remoção depende dos cuidados de cada membro da comunidade para com seu domicílio (SILVA *et al*, 2011) . São inúmeras as ações que as equipes de Saúde da Família desenvolvem dentro da sociedade, dentre elas podemos citar palestras nas escolas, nas igrejas, com grupos de adolescentes, de hipertensos e diabéticos, feiras de saúde, passeatas e mutirões de limpeza; tais ações fazem com que os participantes assumam um papel de atores na melhoria das condições de vida e conseqüentemente no combate à dengue.

Além dos Agentes de Controle de Endemias (ACE), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) apresentam um papel fundamental no combate a dengue; são eles que vivenciam de perto a realidade de cada domicílio e levam as informações até a equipe, sendo possível a realização de ações educativas para cada área de abrangência de acordo com as necessidades observadas durante as visitas domiciliares. Segundo Cazola, *et.al.* (2011), é importante que o ACS demonstre um bom relacionamento com a população assistida, seja comunicativo e tenha sigilo e ética profissional. Para o Ministério da Saúde (Brasil, 2009), o ACS deve atuar de forma articulada com a Equipe de Controle de Endemias, pois ambos são co-responsáveis em suas bases territoriais. A ESF em especial os ACS devem orientar as famílias sobre a importância dos hábitos de higiene no combate a dengue para que evitem a reprodução do *Aedes aegypti* em seus domicílios e isso está estreitamente ligado à percepção que a população tem sobre o problema.

O conhecimento das características demográficas e socioculturais dos grupos populacionais e do território de abrangência é importante. Em maio de 2011, como medida de intervenção, a ESF do Distrito de Cardosos realizou um diagnóstico situacional para levantamento de informações pertinentes aos fatores de risco para dengue, no qual foi evidenciado questões culturais apresentam grande influencia na proliferação do seu vetor. Com base nisso, foram identificados alguns hábitos inadequados na população como presença de lixos nos quintais, caixas d'água destampadas, águas paradas em pratinhos

de plantas, lixeiras abertas, vasos sanitários destampados, piscinas com água sem tratamento, águas paradas em pneus, em garrafas e até em lajes, entulhos e lixos em lotes baldios, dentre diversos outros hábitos inadequados. Todos esses hábitos observados na comunidade durante o diagnóstico interferem no desenvolvimento do agravo.

O processo de assistência, monitoramento e prevenção da rede de serviços de saúde contra a dengue no município pode vir a ter eficácia mediante a conscientização, mobilização e realização de estratégias organizacionais dos gestores locais e demais secretarias de saúde, educação, meio ambiente, cultura, assistência social, obras e serviços urbanos, fortalecendo o vínculo junto à comunidade integrando-os a medidas de prevenção de maneira mais ampla.

## 2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se, devido ao grande número de pessoas infectadas pelo vírus da dengue no distrito Cardosos da cidade Urucânia-MG, apesar da mobilização da Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizando profissionais das equipes de saúde da família e Agentes de Endemias realizando mutirões de limpeza, visitas domiciliares com orientações educativas dentre outras, com integração do assunto nas salas de aulas direcionadas pelos professores. O estudo busca estimular reflexões sobre questões relacionadas às medidas de prevenção e controle dos focos da Dengue, iniciando pela não adesão das pessoas do distrito às medidas de prevenção da doença.

O conhecimento obtido pode ser utilizado para aumentar a autonomia da população na prevenção da Dengue, aprimorar a interação entre gestores e sociedade, e qualificar a informação repassada pelos meios de comunicação e disseminados durante campanhas que têm a finalidade de despertar a comunidade para o risco que correm ao não aderirem coletivamente na luta contra o mosquito *Aedes aegypti*, causador da Dengue.

### **3 OBJETIVO**

- Revisar medidas de prevenção e controle da dengue.
- Discutir o papel da Atenção Primária à Saúde no controle e prevenção da dengue.

#### 4 METODOLOGIA

Foi feita uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. A estratégia de pesquisa incluiu a busca de produção científica publicada nos últimos 10 anos, nas bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), como Bireme, Scielo, Lilacs, Medline, Periódicos CAPES, monografias, dissertações e teses bem como estratégias governamentais de apoio aos profissionais de saúde publicadas pelo Ministério da Saúde sobre a problemática da gravidez na adolescência.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais e de revisão teórica, publicados nos idiomas português entre 2000 a 2012 e como critérios de exclusão foram considerados artigos que não tinham relação com o objetivo proposto.

Por meio da combinação dos descritores: Adesão, Dengue, Prevenção, foram obtidos 20 trabalhos. Dentre eles nove não atendiam ao critério de inclusão, seja pelo tipo de periódico publicado, seja pelo enfoque do trabalho. Assim, 11 artigos foram utilizados para compor o presente estudo.

Os artigos selecionados foram analisados quanto a sua importância para o trabalho. Após leitura aprofundada dos textos, os conteúdos que atendiam aos objetivos propostos foram registrados em fichas para que, posteriormente, pudessem embasar a discussão do tema.



## 5 REVISÃO DA LITERATURA

### 5.1 EVIDÊNCIA DE FOCOS DO MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE POR MEIO DA MÁ HIGIENIZAÇÃO DOS QUINTAIS E RESIDÊNCIA

Para Santos (2008, p.24), “o modo de vida de suas populações gera, em escala exponencial, os habitats para oviposição e conseqüente proliferação do *Aedes aegypti*, principalmente, em locais onde as condições sanitárias são deficientes”.

Ela afirma, ainda, que os criadouros potenciais são mais encontrados nas áreas mais pobres, sem estrutura urbana. Os moradores dizem que estes criadouros são vasilhames destinados ao armazenamento de água para consumo que, ficam expostos ao ar livre.

Os hábitos culturais das populações de classe mais elevada também mantêm no ambiente doméstico, ou próximo a este, muitos criadouros do *Aedes aegypti*, mas que têm diferentes utilidades. Em geral são destinados á ornamentação (vasos de plantas com água) ou referem-se a tanques para armazenamento de água tratada sem tampas. Por outro lado, o processo de apropriação do espaço destas metrópoles favorece a proximidade espacial das populações de diferentes classes sociais, seja pela favelização de áreas situadas dentro de bairros nobres, seja pela ocupação de prédios antigos onde se instalam moradias sob a forma de cortiços (SANTOS, 2008).

Para Barreto e Teixeira (2008) parte do saneamento vem para reduzir os criadouros potenciais do mosquito com aporte adequado de água evitando a proliferação (proliferação) do mesmo. Isso deve fazer parte das orientações junto aos moradores de cada residência para promoção de saneamento intra e peridomiciliar, podendo, ainda, envolver os órgãos setoriais de saneamento responsáveis pela melhoria do sistema de abastecimento de água e coleta de resíduos sólidos.

## 5.2 ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA PROMOVER A ADESÃO AS PRÁTICAS DE HIGIENIZAÇÃO

Segundo Lenzi e Coura (2004), o cuidado com a limpeza da casa inclui a eliminação de objetos que armazenem água, principalmente em quintais. Entretanto, deve-se considerar que os conceitos de limpeza assim como a classificação de lixo são relativos, isto é, dependente da relação que se dá entre signo e significado.

Segundo o Dicionário Aurélio (FERREIRA, 1996. p.1042), lixo é “aquilo que se varre de casa, do jardim, da rua, e se joga fora; entulho; tudo o que não presta e se joga fora”. Entretanto, para a população de baixa renda, as latas e potes podem ser considerados úteis e até fonte de renda. Frente ao fato, é importante a existência de propostas alternativas quanto as formas de armazenar esses tipos de recipientes, se necessário, tais como furá-los, ou guardá-los em sacos plásticos fechados ou guardá-los virados para baixo (SILVA, 2010).

Segundo Mendonça *et al* (2009), como em outras campanhas, uma maior ênfase foi dada aos tipos de reservatórios que servem á procriação do *Aedes aegypti*, devido á maior complexidade no que se refere á sua eliminação ou controle, já que a maior deles se localiza no interior dos domicílios, ficando sujeitos aos cuidados de seus moradores, que foram convocados a entrar na “Guerra contra a Dengue”. Para esse fim ressaltou-se a necessidade da participação da população no cuidado com a casa, usando slogans do tipo: “dengue: acabe com esse perigo na sua casa” ou “Dengue: o problema é todos, a solução também”.

É notória a necessidade de parcerias entre profissionais de saúde pública e comunidade para melhor orientação da comunidade em relação á prevenção da dengue. Vários trabalhos, de orientação já são desenvolvidos por profissionais de saúde envolvidos no Programa de Saúde da Família em parcerias com a comunidade, buscando alcançar um resultado satisfatório.

O Programa Saúde da Família foi implantado inicialmente em áreas de risco nutricional, mas expandiu-se rapidamente e, em janeiro de 2001, já existiam equipes do PSF nos 27 estados da Federação, atingindo cerca de 90% dos municípios brasileiros (HENRIQUE E CALVO, 2009).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um passo para a mudança do modelo assistencialista para o modelo preventivo idealizado. Além de apoio, a comunidade precisa de orientação de como fazer para combater o *Aedes aegypti* e, conseqüentemente, evitar a doença dengue.

### **5.3 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Segundo Oliveira *et al* (2011) por ser uma das doenças com maior incidência no Brasil, a dengue é uma temática importante a ser abordada, porquanto seu conhecimento, sua identificação precoce, a tomada de decisão e implementação de medidas de maneira oportuna constituem ações primordiais para evitar óbitos.

A infecção pelo vírus da dengue causa uma patologia de amplo espectro clínico que pode ser de curso benigno ou grave, de acordo com a forma como se apresente infecção inaparente, dengue clássica (DC) e febre hemorrágica da dengue (FHD), ou síndrome de choque da dengue (SCD).

Para Cazola *et al* (2011), a dengue, é hoje, no Brasil, objeto da maior campanha de saúde pública. Com base nessa campanha, o controle seria eficaz através de medidas preventivas relacionadas ao único vetor reconhecido como transmissor do vírus da dengue em nosso meio, o *Aedes Aegypti*. Este mosquito está adaptado a se reproduzir em ambientes doméstico e peridoméstico, com a utilização de recipientes onde se armazena água potável e de recipientes descartáveis que acumulam água de chuvas, comumente encontrados nos lixos das cidades. A doença disseminou-se pelos 27 estados da federação, distribuída por 3.794 municípios e responsável por cerca de 60% das notificações nas Américas.

Nos últimos anos, a promoção da saúde tem seu foco na emancipação individual, a partir do conhecimento adquirido coletivamente (OLIVEIRA *et al*, 2011). Diante disto, a intersetorialidade tem sido muito visada com esse intuito, pois os profissionais procuram estratégias que despertem uma melhor participação e discussão com a sociedade na busca de ações efetivas de saúde.

Segundo Barbosa *et al* (2013), trabalhar o processo de aprendizagem de diferentes profissionais torna-se um desafio, principalmente quando se considera que as pessoas têm diferentes formas de pensar e valores agregados a sua história de vida, fato que deve ser levado em conta quando se pretende estabelecer mudanças, sejam elas relacionadas ao conhecimento, atitudes e/ou habilidades. Neste sentido, uma das atribuições do enfermeiro e a de ter a responsabilidade de supervisionar, coordenar e realizar atividades de Educação permanente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e da equipe de enfermagem, com o objetivo de qualificar o trabalho desses profissionais e propiciar as ferramentas que os auxiliem na reflexão e na construção de uma prática pautada na gestão compartilhada e na busca de mudanças no cotidiano de trabalho.

Segundo Silva e Seiffert (2009) é importante compreender que o processo ensino-aprendizagem, quando se refere à educação permanente do profissional de saúde não deve se restringir à transferência de conteúdos técnicos, normas e protocolos. As experiências vivenciadas pelas pessoas bem como seu conhecimento e experiência profissionais e pessoais devem ser consideradas. Nos serviços de saúde, os processos educativos visam ao desenvolvimento dos profissionais por uma série de atividades genericamente denominadas de capacitações, treinamentos e cursos emergenciais ou pontuais, estruturados e contínuos.

Assim, a educação permanente é um conjunto de práticas usuais que objetivam mudanças nos modelos hegemônicos de formação e atenção à saúde. É um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos para que atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E PROPOSIÇÕES

A dengue é um problema de saúde pública que o governo vem tentando controlar prioritariamente através de programas de prevenção. A equipe da Estratégia de Saúde da Família do Distrito de Cardosos, município de Urucânia-MG vem desenvolvendo inúmeras ações no decorrer dos anos visando a prevenção da dengue e formação de focos do mosquito causador da doença. Foi observado que, no Distrito de Cardosos, a maioria das pessoas compreende como prevenir a doença, porém não age efetivamente como deveria. Espera-se com este estudo, contribuir para que a população com um conhecimento possa desenvolver práticas e ações reflexivas e capazes de subsidiar a assistência às pessoas acometidas por essa patologia.

Visando avanços das condições de vida e saúde dos indivíduos é fundamental que as pessoas sejam conscientizadas de suas garantias e obrigações aliadas ao comprometimento do poder público. Dessa forma alcançaremos uma comunidade com boa qualidade de vida e a saúde em sua plenitude.

Com tal integração a proposta inicial é extinguir da população local a negação da iminência da epidemia que faz com que os mesmos estejam desmobilizados e desmotivados ao combate da doença. Sabe-se que é muito difícil, mas uma epidemia de dengue pode ser antevista, pois se trata de uma doença cuja sazonalidade é bem conhecida, ocorrendo imediatamente após o início do período de chuva.

Também em busca de solucionar o problema ou mesmo evitar o aumento da proliferação dos focos, foram discutidas entre os gestores e secretarias algumas ações e movimentos que podem ser realizados na comunidade para diminuir os focos da dengue. Dentre as atividades podemos citar palestras nas escolas, tornando os alunos multiplicadores de conhecimentos aos seus familiares, passeatas pelas áreas de abrangência, mutirões para limpeza dos quintais, envolvimento de outros seguimentos da sociedade civil organizada, em destaque acadêmicos da área da saúde, tais como enfermagem, farmácia e medicina para atuarem em ações de educação coletiva. Todas as atividades têm como objetivo principal conscientizar a

população sobre o grau de risco que a doença pode ocasionar para a sociedade em geral.

Tais ações favorecem o controle da doença, uma vez que leva a prevenção de surtos de dengue e mortalidade causadas por ela. Foi destacada também a importância em capacitar os profissionais de saúde, contemplando todas as categorias envolvidas direta ou indiretamente na atenção aos casos suspeitos de dengue, sendo primeiramente realizada educação continuada com os profissionais, tratando-se de mais um aspecto a reforçar a necessidade de continuamente medidas alternativas de controle.

Um importante entrave encontrado no município no que tange a dengue é a dificuldade de continuidade de ações intersetoriais relacionadas à prevenção da doença; as demais secretarias municipais auxiliam a secretaria de saúde com ações emergenciais pontuais, apenas no momento do caos, logo depois retomando suas respectivas funções e deixando a cargo apenas dos profissionais de saúde todas as ações e serviços de prevenção de agravos como a dengue.

## 7 REFERÊNCIAS

BARBOSA, V. B. A.; FERREIRA, M. L. S. M.; BARBOSA, P. M. K. Educação permanente em Saúde: uma estratégia para a formação dos Agentes Comunitários de Saúde. **Rev.Gaucha Enfermagem**. Vol. 33. Porto Alegre mar.2012..

BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G. Dengue no Brasil: Situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. **Estudos Avançados**, V. 2 N 64. 2008..

BRASIL. **Dengue: Decifra-me ou Devoro-te, Brasil unido contra a Dengue**. Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2ª edição, 2009. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/kidengue/index.html>. Acesso 12 Jun 2013.

CAMPOS, F. C. C. *et al.* **Planejamento e avaliação das ações em Saúde**. Belo Horizonte: UFMG-Nescon UFMG, 2009. 114 p.

CAZOLA, L. H. O. *et al.* O controle da Dengue em duas áreas urbanas do Brasil Central: percepção dos moradores. **Saúde Soc**. São Paulo, v. 20, n. 3: p. 786- 796, 2011.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Novo dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FLAUZINO *et al.* Indicadores Socioambientais para Vigilância da Dengue em nível local. **Saúde Soc**. São Paulo, v.20, n. 1: p. 225- 240; 2011.

HENRIQUE, F.; CALVO, M. C. M. Grau de implantação do Programa Saúde da Família e indicadores sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**. Vol.14, supl. 1. 2009.

LENZI, M. F.; COURA, L. C. Prevenção da dengue: a informação em foco. **Rev.soc.bras.med.trop**. Uberaba. Jul/ago 2004.

MENDONÇA, F. A *et al.* Saúde Pública, urbanização e dengue no Brasil. **Sociedade e Natureza**. Uberlândia, v. 21, n. 3: p. 257- 269, dez, 2009.

OLIVEIRA *et al.* Literatura de Cordel como estratégia educativa para prevenção da dengue.**Texto contexto –Enferm**. Vol 20. Florianópolis out/dez 2011.

SANTOS, S. L. Avaliação das Ações de Controle da Dengue: Aspectos Críticos e Percepção da População. **Estudo de caso em um município do Nordeste**. Recife, 133p, 2003.

SILVA, L. B. *et al.* Comunicação sazonal sobre a dengue em grupos socioeducativos na atenção primária á saúde. **Rev. Saúde Pública**, vol.45, n.6 São Paulo. Dec. 2011. Epub Oct 14, 2011.

SILVA, L.M.G.; GUTIÉRREZ, M.G.R.; DOMENICO, E.B.L. Ambiente Virtual de aprendizagem na educação continuada em enfermagem. **Acta Paul.enferm**. vol 23 .São Paulo. Set/Out 2010.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. Educação Continuada em Enfermagem: uma Proposta Metodológica . **Rev, Bras. Enferm.** vol. 62. Brasília. maio/jun. 2009.