



Pós-Graduação em
**Atenção Básica
em Saúde da Família**



MAYRA TELLEZ GONZALEZ

**ENFRENTAMENTO DA DENGUE PELA EQUIPE DE SAÚDE DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

CAMPO GRANDE/MS

2015

MAYRA TELLEZ GONZALEZ

**ENFRENTAMENTO DA DENGUE PELA EQUIPE DE SAÚDE DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como requisito para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Dr^a Marisa Dias Rolan Loureiro

CAMPO GRANDE/MS

2015

DEDICATÓRIA

Aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

Ao prefeito do município de Caiapônia, estado de Goiás, Argemiro Rodrigues pelo seu apoio no cumprimento das ações deste projeto;

À Secretaria Municipal de Saúde e todos os responsáveis das diferentes áreas de direção pelo apoio oferecido no cumprimento das ações deste projeto;

Aos integrantes da equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família Lourivaldo Leão Gomes, do Município de Caiapônia, Estado Goiás, pelo o esforço incondicional no cumprimento das atividades do projeto;

À minha tutora/orientadora desse projeto Dr^a Marisa Dias Rolan Loureiro pelo comprometimento, ajuda, profissionalismo, que com o seu conhecimento guiaram-me na elaboração e aplicação do PI.

Muito obrigado.

RESUMO

A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas oligossintomáticas até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Devido ao aumento da incidência e notificação dos casos de Dengue no município Caiapônia, estado de Goiás (GO), no primeiro semestre dos 2014 e à necessidade de programar uma estratégia integral de promoção de saúde e prevenção desta doença infectocontagiosa, para deter a transmissibilidade da mesma, motivamo-nos a realizar projeto de intervenção (PI), que objetiva reduzir a ocorrência de casos de dengue no município por meio de ações educativas. A equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família Lourivaldo Leão Gomes do município de Caiapônia/GO, elaborou um plano de ação estratégica para melhor enfrentamento da doença, elevar o nível de informação dos principais atores da comunidade e da população sobre a Dengue através de atividades educativas, desenvolvidas junto faculdade, escolas, igrejas, divulgação pela emissora de rádio local e carro de som da prefeitura. Como resultados divulgamos conhecimentos sobre a Dengue e sua forma de prevenção, conseguimos empenho da população para melhoria das condições de saneamento ambiental e de vida da população com isso foi reduzido o risco de epidemia. O número de casos diminuiu consideravelmente no segundo semestre de 2014, para menos da terceira parte dos diagnosticados no primeiro semestre.

Palavras-chaves: Doenças Transmissíveis, Educação em Saúde; Prevenção de Doenças Transmissíveis, Políticas de Saúde

ABSTRACT

Infection with dengue virus causes a wide clinical spectrum of disease, ranging from oligosymptomatic forms to severe cases, can progress to death. Due to the increased incidence and reporting of cases of Dengue in Caiapônia county, state of Goiás (GO) in first half of 2014 and the need to plan a comprehensive strategy for the promotion of health and prevention of this infectious disease, to stop the transmissibility of it, motivate ourselves to carry out intervention project (PI), which aims to reduce the occurrence of dengue cases in the municipality through educational activities. The health team Lourivaldo Family Health Strategy in the city of Leon Gomes Caiapônia/GO, prepared a strategic action plan to better cope with the disease, raising the level of awareness of the main actors of the community and the public about dengue through activities education, developed with college, schools, churches, disclosure by the local radio station and the town hall sound truck. The results disclose knowledge about dengue and its way of prevention, we commitment of the population to improvement of environmental health and lives of the people it was reduced the risk of epidemic. The number of cases has decreased considerably in the second half of 2014, to less than one third of diagnosed the first half.

Keywords: Communicable Diseases, Health Education; Communicable Disease Prevention, Health Policy

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	07
1.1 Introdução.....	07
1.2 OBJETIVOS: Geral e Específicos.....	11
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	12
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	18
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS.....	37
APÊNDICES.....	38

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

A dengue é uma doença infecciosa causada por um arbovírus (existem cinco tipos diferentes de vírus do dengue (DEN): DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 e DEN 5), que ocorre principalmente em áreas tropicais e subtropicais do mundo, inclusive no Brasil. As epidemias geralmente ocorrem no verão, durante ou imediatamente após períodos chuvosos⁽¹⁾.

A infecção pelo DEN causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas oligossintomáticas até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Na apresentação clássica, a primeira manifestação é a febre, geralmente alta (39°C a 40°C), de início abrupto, associada à cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retro-orbitária. O exantema clássico, presente em 50% dos casos, é predominantemente do tipo maculo-papular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando plantas de pés e mãos, podendo apresentar-se sob outras formas com ou sem prurido⁽²⁾.

Os sinais de alarme devem ser rotineiramente pesquisados, bem como os pacientes devem ser orientados a procurar a assistência médica na ocorrência deles. Em geral, os sinais de alarme anunciam a perda plasmática e a iminência de choque. As formas graves da doença podem manifestar-se com sinais de disfunção de órgãos como o coração, pulmões, rins, fígado e sistema nervoso central (SNC). Todo caso suspeito de dengue deve ser notificado à vigilância epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves da doença⁽²⁾.

Quem transmite a doença para os seres humanos é fêmea do mosquito da dengue, que necessita do sangue para a maturação dos ovos. Para haver transmissão da doença, o mosquito precisa estar contaminado com vírus e o mesmo só transmite a doença se tiver contraído o vírus há mais de duas semanas⁽³⁾.

A dengue – doença infecciosa aguda causada por um vírus da família *Flaviviridae* e transmitida aos humanos pela saliva dos mosquitos do gênero

Aedes, sobretudo o *Aedes aegypti* (AE) não é um transtorno só no Brasil. A doença é um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo, afetando cerca de 100 milhões de pessoas em mais de 100 países nas regiões tropicais e subtropicais – do Butão ao Havaí, das Ilhas Galápagos ao Nepal. A maioria dos casos ocorre na América Latina, Ásia e África, locais onde há grande concentração do AE⁽⁴⁾.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, as epidemias, que tendem a se agravar a cada ano, atualmente ameaçam três bilhões de pessoas que vivem em áreas de risco e em outras regiões do mundo antes consideradas não endêmicas como Hong Kong, Madagascar e Sudão. Segundo o Instituto Nacional de Alergias e Doenças Infecciosas dos EUA, 22 mil pessoas morrem anualmente de febre hemorrágica ou da síndrome do choque causadas pela dengue⁽⁴⁾.

A infecção põe em risco uma população de cerca de 2,5 a 3 bilhões de pessoas. A doença apresenta taxa de mortalidade de 10% para pacientes hospitalizados e de 30% para os não tratados. A dengue é endêmica de regiões tropicais e subtropicais abundantes em chuva, como o sudeste asiático, sul do Pacífico, África Oriental, Caribe e América Latina. Um estudo recente apontou que a incidência da dengue no mundo pode ser o triplo da estimada, chegando a 390 milhões de casos por ano. Esse mesmo estudo, da OMS, aponta que a Ásia corresponde a 70% dos casos de dengue no mundo, sendo que a Índia sozinha engloba 34% das infecções. 14% dos casos estão nas Américas, principalmente no Brasil e México^(1,4,5).

A dengue no Brasil caracteriza-se por um cenário de transmissão endêmico-epidêmica em grande parte do país, determinada principalmente pela circulação simultânea de vários sorotipos virais. Esse cenário de intensa transmissão tem contribuído para a mudança no perfil da doença⁽⁵⁾.

Entre as principais mudanças na epidemiologia da doença no Brasil, destaca-se a ocorrência cada vez maior de suas formas graves e de óbitos. Nos últimos dez anos foram notificados 82.039 casos graves e 2.931 óbitos, o que representa um aumento de 705% e 974%, respectivamente, se comparado com a década anterior. Por essa razão, o Ministério da Saúde do Brasil, em parceria

com os estados e municípios, tem investido em um contínuo processo de qualificação dos profissionais de saúde disponibilizando materiais atualizados e de fácil acesso⁽⁵⁾.

Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde, houve um aumento no Brasil de 205% nos casos de dengue no período de janeiro a abril de 2013 comparados ao mesmo período de 2012. Entretanto, houve uma diminuição de 4% dos casos graves da doença em relação a 2012. O país registrou queda de 74% de 2011 a 2012 nos casos graves de dengue. Os óbitos registrados de janeiro a abril de 2013 aumentaram 5% com relação a 2012⁽⁶⁾.

Em 2014 foram registrados 638.404 casos de dengue no país até a semana epidemiológica (SE) 26 (22/06 a 28/06). A região Sudeste teve o maior número de casos (372.269 casos; 58,3%) em relação ao total do país, seguida das regiões Centro-Oeste (117.718 casos; 18,4%), Nordeste (72.094 casos; 11,3%), Sul (44.875 casos; 7,0%) e Norte (31.448 casos; 4,9%). Na análise comparativa em relação a 2013, observa-se redução de 53,8% dos casos no país. (7).

Em 2014, o Brasil começou a adotar a nova classificação de casos de dengue da Organização Mundial da Saúde, sendo atualmente classificados como dengue, dengue com sinais de alarme e dengue grave. Em 2014, da SE 01 até a SE 26, foram confirmados no país 370 casos de dengue grave e 5.138 casos com sinais de alarme. A região com maior número de registros de casos de dengue grave e com sinais de alarme é a região Sudeste (162 graves; 4.009 com sinais de alarme), com a seguinte distribuição entre seus estados: São Paulo (117 graves; 3.325 com sinais de alarme), Minas Gerais (30 graves; 461 com sinais de alarme), Espírito Santo (9 graves; 171 com sinais de alarme) e Rio de Janeiro (6 graves; 52 com sinais de alarme) ^(7,8).

No ano 2014 em números absolutos, o Rio de Janeiro ficou com 36% do total de casos de dengue, somando 32.552 pessoas que tiveram suspeita da doença. Só a capital fluminense registrou 22.167 casos desse total. Em julho 2014 focos de dengue deixam município de Ribeirão Preto em alerta^(8,9).

Estatísticas do Ministério da Saúde reporta que 10 Estados brasileiros concentram 86% dos casos de dengue registrados em todo o País nos 2014.

Goiás lidera o topo da lista com 22.850 casos só nos dois primeiros meses de 2014, logo depois vêm às cidades de São Paulo (16.147), Minas Gerais (14.089), Paraná (6.851), Espírito Santo (4.093), Rio de Janeiro (2.608), Mato Grosso (2.208), Tocantins (2.122), Ceará (2.082) e Amazonas (1.991). No geral no Brasil foram mais de 87.100 casos notificados da doença⁽¹⁰⁾.

Apesar dos números ruins para Goiás, o levantamento de índice rápido de infestação (LIRA) mostra que os casos de dengue registrados no Brasil nos dois primeiros meses dos 2014 caíram 80% em relação ao mesmo período do ano 2013. Cerca de 87 mil pessoas tiveram dengue entre os meses de janeiro a fevereiro de 2014 (conforme citado acima) em comparação a 427 mil no mesmo período do ano passado⁽¹⁰⁾.

O primeiro LIRA realizado neste ano em Caiapônia/GO, apontou um índice de 4% de infestação do mosquito da dengue no município, índice que está bem acima do que é preconizado pelo Ministério da Saúde, que é de 1%. O número é maior que o último LIRA realizado em novembro de 2013, quando o índice foi de 2%. A proliferação do mosquito da dengue na cidade de Caiapônia se deve a altas temperaturas, chuvas intensas e ao descaso da população com o lixo acumulado nos lotes baldios e da falta de cuidado com os objetos que ficam em suas casas que podem acumular água, hospedeiro propício para a desova dos ovos do mosquito. Foram visitados 712 imóveis com 27 focos de larvas encontrados.

Em Caiapônia, município agrícola, com incipiente desenvolvimento no turismo, que tem uma população de 17000 habitantes, com muita flutuação de pessoas das áreas rurais até a cidade e vice versa, nos anos 2012 e 2013 a incidência da dengue foi baixa, no contraste com 2014 em que foram registrados nos dois primeiros meses do ano 106 casos de dengue⁽¹¹⁾.

Devido ao aumento da incidência e notificação dos casos de Dengue no município Caiapônia/GO no primeiro semestre dos 2014 e à necessidade de programar uma estratégia integral de promoção de saúde e prevenção desta doença infectocontagiosa, para deter a transmissibilidade da mesma, motivamos-

nos a realizar projeto de intervenção (PI), que objetiva reduzir a ocorrência de casos de dengue no município por meio de ações educativas.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral:

Reduzir a ocorrência de casos de dengue no município de Caiapônia/GO no ano de 2014, por meio de ações educativas.

1.2.2 Específicos:

Aumentar o nível de informação dos principais atores da comunidade e da população sobre a Dengue; e

Colaborar com a melhoria das condições sanitárias de vida da população com saneamento ambiental visando reduzir o risco de epidemia.

2- ANÁLISE ESTRATÉGICA

Foi realizado pela equipe de saúde da família uma revisão das fichas de coleta de informação e dos relatórios elaborados na ESF Lourivaldo Leão Gomes do Município de Caiapônia/GO em 2014 para identificação de problemas de saúde que fundamentalmente afetam à população adstrita e obtivemos os seguintes:

- Fatores sociais de risco como consumo de álcool, desemprego, baixos níveis educacionais e alto índice de pobreza;
- Elevada prevalência de hipertensão arterial;
- Alto índice de complicações em diabéticos por um inadequado estilo de vida e a não aderência ao tratamento;
- Elevado número de pessoas com transtornos psiquiátricos menores e fármacos dependentes;
- Alta incidência de Dengue (elevação dos casos notificados da doença) no município no semestre de Janeiro a Junho de 2014; e
- Baixa disponibilidade de consultas especializadas no município.

Foi construída uma planilha onde os problemas identificados foram analisados segundo os valores que lhe são atribuídos, da seguinte forma:

- atribuindo um valor “alto”, “médio” ou “baixo” para a importância do problema;
- distribuindo pontos de zero a dez conforme sua urgência;
- definindo se a solução do problema está dentro, fora, ou parcialmente dentro da capacidade de enfrentamento da equipe;
- Numerando os problemas por ordem de prioridade a partir dos resultados da aplicação dos critérios.

Quadro 1 - Planilha de Priorização de Problemas pela Equipe

#	Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de Enfrentamento	Seleção
1	Alta incidência de Dengue (elevação dos casos notificados da doença) no Município no primeiro semestre de 2014.	Alta	10	Parcial	1
2	Elevada prevalência de Hipertensão Arterial.	Alta	7	Parcial	2
3	Alto índice de complicações em pacientes diabéticos por um inadequado estilo de vida e a não aderência ao tratamento.	Alta	6	Parcial	2
4	Elevado número de pacientes com Transtornos Psiquiátricos menores e fármacos dependentes.	Alta	5	Parcial	3
5	Fatores sociais de risco como consumo de álcool, desemprego, baixos níveis educacionais e alto índice de pobreza.	Alta	5	Parcial no alcoolismo e fora no resto	4
6	Insuficientes possibilidades de consultas especializadas no município.	Alta	4	Fora	5

Fonte: Registros da ESF Lourivaldo Leão Gomes do Município de Caiapônia/GO em 2014.

Quadro 2. Casos diagnosticados de Dengue e classificação dos mesmos no em Caiapônia/GO no período de janeiro a Junho de 2014.

Variáveis	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Total
Casos diagnosticados	21	85	89	84	51	38	368
Com Dengue Clássico	21	82	87	83	50	38	361
Com Dengue Hemorrágico	0	3	2	1	1	0	7
Internações	5	16	19	12	8	6	66
Óbitos	0	0	0	0	0	0	0
Sorologias realizadas	10	25	29	22	17	15	118
Com sorologias positivas	7	17	22	16	14	11	87

Fonte: Registro do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Município de Caiapônia/GO em 2014.

A infecção pelo vírus, transmitido pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, uma espécie hematófaga originária da África que chegou ao continente americano na época da colonização. Não há transmissão pelo contato de um doente ou suas secreções com uma pessoa sadia, nem fontes de água ou alimento ⁽¹⁾.

Na ESF Lourivaldo Leão Gomes de Caiapônia/GO aumentou a incidência de casos da Dengue em 2014 e apesar das ações feitas não foi possível evitar a ocorrência de epidemia.

Seleção dos nós críticos: Após discussões/reflexões em equipe sobre os principais fatores de risco e outros aspectos nos que devemos atuar chegamos à conclusão que os nós críticos são:

- Desconhecimento dos principais atores de saúde sobre a forma de transmissão e prevenção da doença;
- Desconhecimento da população da forma de transmissão e prevenção da dengue; e
- Grande número de quintais com muito mato e entulhos de lixo, com reservatórios de água parada.

Devemos entender que o principal problema em nossa área de abrangência e o alto número de casos diagnosticados de Dengue no tempo que tem transcorrido em este ano 2014, pela urgência elaboramos um plano de ação estratégica para enfrentar melhor esta doença e cumprir com os objetivos propostos.

Plano de Ação:

I- O que fazer: Aumentar o nível de informação dos principais atores da comunidade sobre a Dengue

Como será feito: Dinâmica de grupo sobre a doença, sua forma de transmissão e de prevenção.

Quando será feito:

Terça 05-08-2014, as 14 horas, duração: 01 hora.

Quem vai fazer: Enfermeira e ACS

Quinta 07-08-2014 duração: (1hora)

Quem vai fazer: Enfermeira, Técnica de enfermagem e ACS

Por que fazer: É necessário que as pessoas que tem influência na comunidade tenham conhecimento para ajudar na tarefa.

Onde será feito: Prefeitura Municipal Auditório

Recursos: Computador, projetor, material didático confeccionado, folhetos.

Apoio: Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura do Município

Divulgação: Confeccionaram-se os convites para todos os convocados (pessoas líderes da comunidade), divididos em duas turmas de 20 pessoas em duas datas (Apêndice 1).

Público alvo: pessoas que representam setores e são consideradas atores da comunidade (40 pessoas)

Resultados esperados: Sensibilização dos principais atores da comunidade com a necessidade de agir sobre o problema e divulgação do conhecimento sobre a doença

Avaliação:

Perguntas e respostas ao final da atividade, debate entre participantes e a equipe.

II- O que fazer: Aumentar o nível de informação da população sobre Dengue

Como será feito:

II.1-Projeção do vídeo sobre a doença, sua forma de transmissão e de prevenção e discussão grupal

Quando fazer: Mês de agosto

-Segunda-feira, as 09 horas, duração 02 horas Posto de saúde.

-Terça-feira, 07 horas, duração 02 horas nas igrejas.

-Quarta-feira, 08 horas, duração 02 horas Faculdade (em duas ocasiões).

Quem vai fazer: Enfermeira e ACS

Por que fazer: É necessário que a população, tenha conhecimento sobre a doença, fundamentalmente sobre a transmissão, forma de prevenção o contágio e mediante medidas de saneamento ambiental.

Como descrito acima se realizará a projeção do vídeo e discussão em distintas datas no posto de saúde com as pessoas que assistam ao mesmo, na Faculdade previa coordenação feita com comitê diretivo e nas igrejas previa coordenação com padre ou outros representante.

Duração 45 minutos

Público alvo: população da comunidade

Resultados esperados: Sensibilização da comunidade com a necessidade de agir sobre o problema e divulgação do conhecimento sobre a doença

II.2-Dramatização com estudantes nas escolas sobre a doença e discussão posterior em grupos de estudantes

Quando fazer: Quintas-feiras em umas escolas e sextas-feiras nas outras nos horários de 10horas com duração de 03 horas segundo a coordenação com a direção dos centros educativos de cidade

Quem vai fazer: médica responsável pelo PI, Médico e Enfermeira

Duração: 40 minutos

Público alvo: Crianças maiores de 6 anos das escolas

Resultados esperados: Divulgação do conhecimento sobre a doença junto a crianças utilizando metodologias ativas

Recursos para realização destas atividades educativas: Propagandas gráficas, murais, folhetos, volantes, materiais didáticos, computador data show, aparelhos de áudio.

II.3-Elaboração e colocação de propaganda gráfica sobre a doença (Murais informativos) na ESF, na prefeitura, na assistência social, no CRAS e outros centros públicos.

Quando fazer: do 1º ao 10º de agosto 2014

Quem vai fazer: ACS

II 4-Coordenar a utilização de espaços para falar sobre as formas de evitar a doença (sua transmissibilidade e prevenção)

Quando e onde fazer: utilizar 15 minutos na emissora da rádio local, pactuados pela Secretaria Municipal de Saúde (segunda à quinta).

Quem vai fazer: Técnica de enfermagem, Enfermeira e Médica Responsável pelo PI.

II 5-Divulgação no carro de som da prefeitura das características da doença (sua transmissibilidade e prevenção) pela cidade

Quando e onde fazer: nas terças, quartas e sextas-feiras às 09 horas, com duração de 03 horas, alternando os diferentes setores da cidade no período de 02 à 18 de agosto de 2014.

Quem vai fazer: Técnica de Enfermagem, ACS e Motorista.

3- IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO:

Após de confeccionado o nosso plano de ação estratégico foi enviado um ofício à Secretaria Municipal de Saúde para apresentar o PI (Apêndice 2).

A apresentação do PI foi marcada e realizada em 28 de julho de 2014, o mesmo foi acolhido com muita aceitação pelos gestores. No mesmo dia a responsável de Atenção Primária, pactuou com a emissora de rádio AM local para a divulgação de informações educativas sobre Dengue sendo acordadas as datas e horários.

Para o cumprimento das atividades educativas por meio da utilização/ divulgação do uso do carro de som da Prefeitura Municipal planejamos uma reunião junto à Secretaria Municipal de Saúde para solicitar a liberação do prefeito do carro de som e combustível necessário. Foi pactuado o uso dos recursos no dia 30 de julho de 2014.

A partir dessas ações o PI desenvolveu-se sem complicações, as atividades foram cumpridas na totalidade conforme previsto na análise estratégica.

Para o cumprimento da **Ação I** confeccionou-se por parte da responsável da equipe de saúde uma listagem de 40 pessoas que têm influência na comunidade de um jeito formal ou informalmente, foram divididas em dois grupos de 20 pessoas e para eles foram distribuídos os convites pelos ACS.

As duas atividades educativas foram realizadas nas datas propostas no PI, na primeira atividade houve participação de 38 pessoas das 40 convidadas.

Na segunda atividade educativa participaram 42 pessoas, dois a mais do que o previsto, pois convidados solicitaram autorização para trazer outras pessoas. O tema foi apresentado em uma roda de conversa, que esclareceram as dúvidas dos participantes (Figuras 1 e 2).

Ao final mediante um debate e com perguntas feitas aos participantes e respostas dadas pelos mesmos, avaliamos a atividade como atingindo os objetivos propostos.



Figura 1- Capacitação aos atores da comunidade sobre a dengue



Figura 2 Capacitação aos atores da comunidade sobre a dengue

A ação II foi realizada nas datas e horas planejadas no PI, segundo análise estratégica.

II.1 Projeção do vídeo sobre a doença, sua forma de transmissão e de prevenção e discussão grupal

Realizou-se as atividades educativas no posto de saúde todas as segundas-feiras do mês de agosto/2014 com todos aos pacientes e acompanhantes que buscaram assistência na ESF. Houve uma grande participação devido ser um dia de grande dda na unidade (Figuras 3, 4 e 5).



Figura 3 Atividade educativa sobre dengue realizada na ESF.



Figuras 4 e 5- Atividade educativa sobre dengue realizada na ESF.

Para cumprir as atividades nas igrejas as ACS, cumpriram o seguinte cronograma, acordado junto aos representantes das igrejas. Sendo uma de cada vez, nas terças do mês de agosto 2014, ficando assim distribuído:

- Igreja Católica: 05/08/2014 às 19horas;
- Igreja da Congregação Cristã: 12/08/2014 às 197horas;
- Igreja Assembleia de Deus 19/08/2014 às 19horas;
- Igreja Presbiteriana 26/08/2014 às 19horas

A participação foi muito boa, realizou-se debate e as perguntas foram respondidas com grande parte de acerto (Figura 6, 7 e 8).



Figura 6 Ação educativa sobre dengue na igreja.



Figura 7 e 8- Ação educativa sobre dengue na igreja.

Na Faculdade realizaram-se estas atividades educativas sem dificuldade em duas ocasiões:

Quarta-feira: 06/08/2014, 08 horas

Quarta feira: 20/08/2014, 08 horas.

Foi desenvolvido um debate com os estudantes muito interessante e proveitoso (Figura 9, 10.



Figura 9- Ação educativa sobre dengue na faculdade.



Figura 10- Ação educativa sobre dengue na faculdade.

II. 2 Dramatização com estudantes nas escolas sobre a doença e discussão posterior em grupos de estudantes

A atividade foi realizada nas escolas públicas municipais da cidade com maior número de estudantes nas quintas e sextas feiras após uma visita previa de coordenação onde se abordou o tema com diretores dos centros educacionais.

Com ajuda de ativista de cultura da prefeitura se preparou e realizou a dramatização com alunos de cada escola fazendo depois um debate com crianças, além de mais as crianças fizeram desenhos relacionados com o tema.

A seguir a distribuição e datas em que foram feitas as atividades:

- 07/08/2014 Colégio Estadual Previsto de Moraes às 10 horas
- 14/08/2014 Escola Estadual Elias Nasser às 10 horas
- 22/08/2014 Escola Estadual Gercina Borges Teixeira às 10 horas
- 15/08/2014 Escola Municipal Ana Esmeria Vilela às 15 horas
- 21/08/2014 Escola Municipal Cristiano Castro às 10 horas
- 28/08/2014 Escola Municipal Ana Rosa de Jesus às 15 horas

Os estudantes ficaram muito contentes e motivados (Figuras 10 a 15).



Figura 10 Ação educativa dramatização na escola



Figura 11 Ação educativa dramatização na escola



Figura 12 Ação educativa dramatização na escola



Figura 13 Ação educativa dramatização na escola



Figura 14 Ação educativa dramatização na escola



Figura 15 Ação educativa dramatização na escola

II.3 Elaboração e colocação de propaganda gráfica sobre a doença (Murais informativos) na ESF, na prefeitura, na assistência social, no CRAS e outros centros públicos.

A atividade foi cumprida sem dificuldade, propaganda foi confeccionada, impressa e colocada ou distribuída (Figuras 16, 17 e 18).



Figura 16- Ação educativa elaboração de progagandas: A DENGUE MATA. PROTEJA-SE

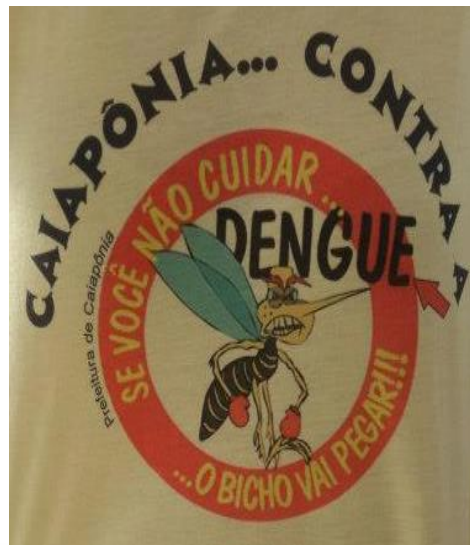


Figura 17 Ação educativa elaboração de progagandas: **CAIAPÔNIA... CONTRA A DENGUE.**



Figura 18 Ação educativa elaboração de progagandas: **A DENGUE MATA. PROTEJA-SE**

II. 4 Coordenar a utilização de espaços para falar sobre as formas de evitar a doença (sua transmissibilidade e prevenção)

A secretaria de saúde previa solicitude nossa quando foi feita a apresentação do PI coordenou a utilização de 15 minutos na radio comunitária nas segundas e quintas de Agosto 03h00min PM.

Foi cumprida a atividade e muito elogiada pela população.

II. 5 Divulgação no carro de som da prefeitura das características da doença (sua transmissibilidade e prevenção) pela cidade.

Realizou-se sem dificuldade, a técnica de enfermagem, ACS e Enfermeira elaboraram um texto com linguagem acessível à população com as principais características da doença e como evitar a transmissibilidade e foi feito percorridos as ruas da cidade no carro de som nas terças, quartas e sextas-feiras (no período de 02 à 18 de agosto/2014) em dois horários: às 09 horas e às 15 horas, alternando os diferentes setores da cidade para divulgar o conhecimento.

4- Considerações finais

Respostas aos objetivos:

Com o cumprimento dos objetivos específicos alcançamos os objetivos do PI:

Objetivo específico 1: Com as atividades educativas realizadas aumentamos o conhecimento dos atores da comunidade e da população sobre a doença e a sua transmissibilidade, que se evidenciou nas preocupações dos participantes e nas respostas às perguntas que foram-lhe feitas após de cada dinâmica educativa.

Os estudantes das escolas onde foram realizadas as atividades educativas realizaram atividades incentivando à população a lutar para erradicação dos focos dos vetores.

Objetivo específico 2: Foi cumprido, alcançamos uma melhoria das condições sanitárias de vida da população com saneamento ambiental visando reduzir o risco de epidemia.

Os atores da comunidade começaram a atuar incentivando a população dos diferentes sectores populacionais na realização de atividades de limpeza para eliminar os possíveis criadouros do mosquito AE e as ações de saneamento foram-se generalizando nos diferentes bairros da cidade com experiências primeiro de grupos de vizinhos e depois de maior numero de pessoas com iniciativas próprias.

Os estudantes guiados pelos professores realizaram limpeza nos redores das escolas e dedicaram 40 minutos semanais á visitas domiciliaries promovendo ações de saneamento.

A Prefeitura e a Secretaria Municipal de Saúde desenvolveram ações de limpeza de quintais, recolhendo os entulhos de lixo que constituíam riscos de focos de AE.



Figura 19 Ações de educação ambiental.



Figura 20- Ações de educação ambiental.



Figura 21 Ações de educação ambiental.



Figura 22 Ações de educação ambiental.



Figura 23 Ações de educação ambiental junto a creches.



Figura 24 Ações de educação ambiental equipe da Prefeitura Municipal de Saúde.



Figura 25- Ações de educação contra a Dengue equipe da Secretaria Municipal de Saúde.



Figura 26- Ações de educação contra a Dengue equipe da Secretaria Municipal de Saúde



Figura 27- Ações de educação contra a Dengue equipe da Secretaria Municipal de Saúde e administração municipal (com o prefeito).



Figura 27- Ações de educação contra a Dengue equipe da Secretaria Municipal de Saúde e administração municipal (com o prefeito).

Quadro 3 - Comparação da incidência de casos da dengue em Caiapônia entre o primeiro e segundo semestre 2014.

Variáveis	Janeiro - junho 2014	Julho - dezembro 2014	Total
Casos diagnosticados	368	101	469
Com Dengue Clássico	361	99	460
Com Dengue Hemorrágico	7	2	9
Internações	66	24	90
Óbitos	0	0	0
Sorologias realizadas	118	91	190
Com sorologias positivas	87	80	138

Fonte: Registro do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do município.

Os dados do Quadro 3 nos permite ressaltar que o número de casos diminuiu consideravelmente no segundo semestre de 2014, sendo menos da terceira parte dos diagnósticos no primeiro semestre, o mesmo tem acontecido com as internações e com os casos de dengue hemorrágico, o diagnóstico dos casos foi de uma qualidade superior, pois se realizaram sorologias a uma porcentagem maior dos pacientes suspeitos e a positividade das mesmas foi elevada (87.9%).

Conclusões:

1. Conseguimos elevar o conhecimento da população em geral sobre a dengue e a sua transmissibilidade, divulgando ferramentas para a luta contra a mesma;
2. Conseguimos a melhoria das condições sanitárias de vida da população com saneamento ambiental visando reduzir o risco de epidemia;
3. O número de casos diminuiu consideravelmente no segundo semestre de 2014, sendo menos da terceira parte dos diagnósticos no primeiro semestre.

REFERÊNCIAS

- 1- Dengue,causes,symptoms,diagnosis,treatement & prevention of Dengue [on line]. Capturado 13 agosto 2014. Disponível em : <http://www.healthplus24.com>
- 2-Brasil, Ministério da Saúde, Dengue: diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança, 4 ed., Brasília 2013.
- 3- Brasil, SUS, Informações Técnicas da Dengue. [on line]. Capturado 13 agosto 2014. Disponível em <http://www.portalsaude.saude.gov.br>
- 4- Brasil, Ministério da Saúde. Dengue no mundo. [on line]. Capturado 15 agosto 2014. Disponível em: <http://www.md.saude.com.br>
- 5- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Dengue: manual de enfermagem / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- 6-Estadísticas-dengue. [on line]. Capturado 20 agosto de 2014. Disponível em: <http://www.criasaude.com.br/N3601|doencas|dengue|estadísticas-dengue>
- 7-Brasil Unido contra a Dengue. Site oficial do ministério da Saúde <http://portal.saude.gov.br/saude/>
- 8- Brasil Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil. **Boletim Epidemiológico**. Volume 45 – 2014 N° 15 – 2014. [on line]. Capturado 25 agosto 2014. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/>
- 9- <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/ribeiraopreto/2014/08/08>
- 10- Goiás lidera o ranking da Dengue. [on line]. Capturado 26 agosto 2014. Disponível em: <http://www.dm.com.br>.
- 11-Goiás, Boletim superintendência de Vigilância em Saúde do Estado Goiás, Março 2014.

APÊNDICE 1

CONVITE PARA ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE DENGUE

Sr (Sra.): _____

Devido ao aumento em nosso município dos pacientes diagnosticados com a Dengue, a ESF Lourivaldo Leão Gomes em parceria com a secretaria de saúde organizou uma atividade educativa sobre esta doença, pela possibilidade reconhecida de você poder colaborar com a sua prevenção, vimos por meio deste convidar a participar da mesma.

Lugar: Auditório da prefeitura

Data: _____

Hora: _____

Médica Responsável Pelo Projeto

APÊNDICE 2

Caiapônia, 21 de Julho de 2014

Distinguida Secretária de Saúde: Dra. Iara Dalila Tavares

A Equipe de Saúde da ESF Lourivaldo Leão Gomes e a médica responsável pelo o mesmo concluiu o projeto de Intervenção **“Enfrentamento contra Dengue por equipe de saúde da ESF Lourivaldo Leão Gomes em Caiapônia Julio 2014”**

Vimos por meio deste solicitar, um agendamento de data e horário para que o mesmo seja apresentado junto aos responsáveis da Secretaria Municipal de Saúde.

Com respeito ficamos em espera da sua decisão.

Médica Responsável pelo Projeto de Intervenção