

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

LUIS MANUEL VARGAS CASTILLO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ORGANIZAR A VIGILÂNCIA E CONTROLE
DO Aedes Aegypti EM UMA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

São Luís
2016

LUIS MANUEL VARGAS CASTILLO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ORGANIZAR A VIGILÂNCIA E CONTROLE
DO AEDES AEGYPTI EM UMA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica de
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Mariana Almeida Mello Proença de
Freitas

São Luís
2016

Castillo, Luis Manuel Vargas

Intervenção Educativa para Organizar a Vigilância e Controle do Aedes Aegypti em Uma Comunidade Assistida Pela Estratégia de Saúde da Família/Luis Manuel Vargas Castillo. – São Luís, 2016.

17 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2016.

1. Doenças transmissíveis. 2. Prevenção de doenças. 3. Assistência à Saúde. I. Título.

CDU 616.9

LUIS MANUEL VARGAS CASTILLO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ORGANIZAR A VIGILÂNCIA E CONTROLE
DO AEDES AEGYPTI EM UMA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica de
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Mariana Almeida Mello Proença de Freitas(Orientadora)
Mestre em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

A febre da Dengue é uma das doenças transmitidas por vetor mais amplamente distribuída no mundo, responsável por uma alta morbidade e mortalidade e constituindo uma doença reemergente. No Brasil, a doença já foi responsável por várias epidemias em diferentes estados, incluindo a Bahia, com destaque para as cidades de Salvador e Eunápolis. O *Aedes Aegypti* é o principal vetor responsável pela disseminação da doença, seu controle é um pilar fundamental para diminuir e controlar a aparição de surtos epidêmicos. Um dos grandes problemas das doenças transmitidas por vetores é conseguir a participação efetiva da população no seu controle e foi isto que motivou este trabalho. Os Agentes Comunitários de Saúde constituem parte do plano para o aperfeiçoamento e consolidação da Estratégia de Saúde da Família. Eles atuam como facilitadores que promovem o vínculo direto entre a equipe de saúde e a comunidade assistida, primeiro por fazer parte dela e também por seu trabalho executado diretamente na comunidade. Baseado na importância do trabalho destes agentes, este projeto tem como objetivo capacitar os ACS sobre como organizar a vigilância e um controle efetivo do *Aedes Aegypti* para prevenção da dengue na comunidade, apresentando-lhes ferramentas metodológicas para as ações. Espera-se com este projeto elevar os níveis de preparação dos ACS, para que sejam capazes de desenvolver habilidades referentes a vigilância comunitária da Dengue e adquiriram a capacidade de mobilizar a comunidade e envolver os diferentes atores sociais e governamentais nas ações de controle e prevenção do *Aedes Aegypti*. Deste modo, espera-se finalmente conseguir uma diminuição da incidência da doença na comunidade.

Palavras-chave: Doenças transmissíveis. Prevenção de doenças. Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Dengue fever is the disease transmitted by vector most widely distributed in the world, responsible for a high morbidity and mortality and constituting a reemerging disease. In Brazil, the disease has been responsible for several epidemics in different states, including Bahia, with emphasis on the cities of Salvador and Eunápolis. *Aedes aegypti* is the main vector responsible for the spread of the disease, its control is a fundamental pillar to reduce and control the appearance of epidemic outbreaks. One of the major problems of vector-borne diseases is to achieve the effective participation of the population in their control and that motivated this work. The Community Health Agents (ACS) are part of the improvement and consolidation of the Family Health Strategy. They act as facilitators to promote the direct link between the health team and the community attended because they are part of and work directly in the community. Based on the importance of the work of these agents, this project aims to empower them on how to organize the monitoring and effective control of *Aedes aegypti* for Dengue prevention in the community, by presenting them with methodological tools for action. We hope that this project raise the ACS' level of preparation to be able to develop skills related to Community surveillance of Dengue, to mobilize the community and engage different social and governmental actors in control measures and prevention of Dengue, to finally get a decreased incidence of the disease in the community.

Keywords: Communicable Diseases. Disease Prevention. Delivery of Health Care.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	6
1.1	TÍTULO.....	6
1.2	EQUIPE EXECUTORA.....	6
1.3	PARCERIAS INSTITUCIONAIS.....	6
2	INTRODUÇÃO.....	7
3	JUSTIFICATIVA.....	10
4	OBJETIVOS.....	11
4.1	Geral.....	11
4.2	Específicos.....	11
5	METAS.....	12
6	METODOLOGIA	13
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	16
8	IMPACTOS ESPERADOS.....	17
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
	REFERÊNCIAS.....	19

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULOS:

Intervenção educativa para organizar a vigilância e controle do *Aedes aegypti* em uma comunidade assistida pela Estratégia de Saúde da Família

1.2 EQUIPES EXECUTORAS

- Aluno: Luis Manuel Vargas Castillo.
- Orientadora: Mariana Almeida Mello Proença de Freitas

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de saúde município Eunápolis. Bahia.

2 INTRODUÇÃO

A dengue é a arbovirose de maior incidência no mundo, sendo endêmica em todos os continentes, exceto a Europa. Cerca de dois terços da população mundial vivem em áreas infestadas com mosquitos vetores do dengue, especialmente o *Aedes aegypti*, onde circulam algum dos quatro sorotipos do vírus, em alguns casos, simultaneamente. A forma hemorrágica da doença surgiu nas Américas em 1981, trinta anos depois de seu aparecimento na Ásia, e tem mostrado uma incidência crescente (CATÃO, 2011).

Constitui uma doença viral transmitida por vetores de grande importância em saúde pública. Ela foi incluída entre as doenças emergentes e reemergentes, devido ao número crescente de casos, a expansão das áreas epidêmicas e a crescente ocorrência de manifestações clínicas graves de febre hemorrágica da dengue (FHD) e síndrome do choque da dengue.

As razões para este ressurgimento mundial da dengue como um grave problema de saúde são complexas e não totalmente esclarecidas. No entanto, podemos identificar alguns fatores importantes. Grandes mudanças demográficas e urbanização descontrolada, que resultaram em moradias inadequadas com sistemas de abastecimento de água e tratamento de resíduos líquidos e sólidos deficientes ou ausentes, o que aumenta a densidade do mais importante vetor do vírus, o *Aedes Aegypti*, e facilita a transmissão para os seres humanos (MENDONÇA; DUTRA, 2009). O controle eficaz do mosquito é virtualmente inexistente na maioria dos países endêmicos de dengue.

A Organização Pan-americana para a Saúde (OPAS) e a Organização mundial da Saúde (OMS) têm participado ativamente no desenvolvimento e promoção de estratégias para o tratamento e controle da dengue. Estas incluem cinco componentes principais: o controle seletivo e integrado de vetores, com participação intersetorial e comunitária, e uma vigilância ativa da doença baseada num forte sistema de informação sanitária, preparação para emergências, treinamento e capacitação e investigações sobre o controle do vetor (OMS, 2000).

Ainda assim, as ferramentas disponíveis para prevenir a infecção da dengue são escassas. Atualmente não há vacina para a prevenção da doença e as opções de controle baseiam-se principalmente no controle do vetor.

No início do século XXI, a dengue foi estimada como a doença viral transmitida por vetor mais amplamente distribuída no mundo (BRASIL, 2008). Mais de 100 países e cerca de 2,5 a 3 mil milhões de pessoas em regiões tropicais e subtropicais estão em risco para esta doença (TAUIL, 2001). Uma média anual estimada de 50 a 100 milhões de pessoas são infectadas e aproximadamente 500.000 casos precisam ser hospitalizados, e entre 15 e 20 mil mortes são devido à doença (MASI, 2014).

Acredita-se que a primeira epidemia de dengue tenha ocorrido no Brasil em 1916, em São Paulo. Poucos anos depois a cidade de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro, também sofreu com a doença. Porém, nenhuma das duas teve comprovação laboratorial (TAUIL, 1987). Somente no começo da década de 80, entre os anos de 1981 e 1982, em Boa Vista, Roraima, ocorreu no país uma epidemia causada pelos sorotipos 1 e 4 (este considerado o mais perigoso) clinicamente comprovada e documentada laboratorialmente. A partir de 1986, várias epidemias atingiram o Rio de Janeiro e algumas capitais da região Nordeste. Desde então, a dengue vem ocorrendo de forma continuada até os dias de hoje (BRASIL, 2011).

Este ano, até o mês de julho, foram realizadas cerca de 840 notificações de incidências no município Eunápolis.

A dengue é hoje objeto da maior campanha de saúde pública do Brasil, que se concentra no controle do *Aedes aegypti*, este mosquito está adaptado a se reproduzir nos ambientes doméstico e peridoméstico utilizando-se de recipientes que armazenam águas potáveis e recipientes descartáveis que acumulam água de chuvas, comumente encontrados nos lixos das cidades (TAUIL, 2001). Daí a necessidade de se considerar a participação da comunidade como um componente essencial na implementação e sustentabilidade dos métodos de controle de vetor *Aedes aegypti* (GUBLER; CLARK, 1994; PARKS; LLOYD, 2004). Experiências no Vietnã e em Cuba mostram que, sem a incorporação da mesma o controle do *Aedes aegypti* é insustentável; o qual foi também anteriormente referido por Chan em 1967, na Tailândia. Ao incorporar a participação da comunidade como um elemento-chave para o controle (TOLEDO et al., 2007).

Sendo assim, a melhor maneira de combater o mosquito adulto é eliminar as águas paradas, ou seja, os criadouros do mosquito. Não havendo água parada, as

fêmeas não têm um lugar adequado para que seus ovos se desenvolvam e assim, a população de mosquitos adultos vai sendo reduzida até não representar mais perigo.

O desenvolvimento da participação comunitária e a intersectorialidade através de um processo gradual de construção de capacidades comunitárias de fortalecimento de alianças que tenha em conta a diferenciação espacial, pode contribuir para o controlo eficaz e sustentável do *Aedes Aegypti* e prevenção da Dengue e outras doenças transmitidas pelo vetor (JARDIM; SCHALL, 2009).

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) constituem estratégia de aperfeiçoamento e consolidação da ESF, atuando como facilitadores que tem o vínculo direto entre a equipe de saúde e a comunidade assistida. Considerados um elo entre a comunidade e o sistema de saúde. Os ACS possuem um papel fundamental na orientação da população sobre as medidas de combate e prevenção da Dengue; uma vez que, na atuação dos mesmos, há as dimensões: técnica (atendimento aos indivíduos e famílias, intervenção para prevenção de agravos e monitoramento de grupos ou problemas específicos), política (organização da comunidade com vistas à transformação das condições de vida da população) e ético-comunitária como fomentadores da transformação social, o que denota que, em sua essência, devem ser multiplicadores de ações de educação em saúde junto à comunidade em que atuam (SILVA; DALMASO, 2002).

Por tanto capacitá-los nas principais ações de vigilância e controle do *Aedes Aegypti* e na prevenção da Dengue será uma ferramenta importante para a ESF para diminuir o número de casos da doença e obter um melhor controle dos fatores ambientais que influem na aparição da mesma.

3 JUSTIFICATIVA

A equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Walda Moura foi criada recentemente para atender uma das comunidades mais carentes do município de Eunápolis, com uma população de mais de 3221 habitantes, ainda no processo de cadastramento, onde muitos fatores ambientais influem no alto índice de vetores e de doenças transmitidas por eles.

Nos últimos anos várias epidemias de dengue atingiram o município de Eunápolis e a comunidade do Alecrim que teve um número significativo de casos, mesmo com a falta de notificação, pouca vigilância e de casos que não foram diagnosticados por não terem tido contato com os serviços de saúde.

Além das ações feitas pela direção municipal de epidemiologia, poucas ações comunitárias integradas foram feitas para diminuir a presença do vetor, constatando-se baixa percepção do risco na comunidade, falta de integração entre vários atores sociais locais, baixa vigilância e pouco controle ambiental e poucas ações de educação e prevenção da doença que são determinantes para se conseguir um bom controle ambiental para diminuir a sua incidência.

Um dos grandes problemas das doenças transmitidas por vetores é conseguir a participação efetiva da população no seu controle e a educação em saúde tem justamente esse objetivo, induzir mudanças de comportamento relativas à saúde (CHIARAVALLOTI NETO; MORAES; FERNANDES, 1998; REIS et al., 2010).

Com uma equipe nova de jovens ACS com muito desejo de trabalhar e modificar a situação de saúde da comunidade elaborou-se uma estratégia de intervenção educativa. Seu objetivo é oferecer várias ferramentas úteis no trabalho para atuar nas comunidades e desenvolver nas mesmas um forte processo de mudanças individuais e coletivas que facilitem a vigilância, o controle e, por conseguinte, a diminuição dos casos da dengue.

Diante dessa problemática, esse projeto de intervenção visa abordar temas importantes para conhecimento das características biológicas do vetor como: habitat, formas de eliminação, características da dengue, sua epidemiologia, além de acompanhar os suscetíveis, desenvolver habilidades para promover a participação de outros setores, organizações comunitárias, sensibilizar líderes informais, assim como outras ações importantes para o adequado controle da doença.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

- Reduzir a incidência da dengue na comunidade da USF Walda Moura.

4.2 Específicos

- Capacitar os ACS sobre como organizar a vigilância e um controle efetivo do *Aedes Aegypti* para prevenção da dengue na comunidade;
- Avaliar a viabilidade e a eficácia da estratégia para o controle comunitário do *Aedes Aegypti* e prevenção da Dengue;
- Desenvolver e aplicar ferramentas metodológicas para a diferenciação espacial da vigilância e identificar vulnerabilidades que facilitem a transmissão da dengue para a implementação de estratégias que envolvam a comunidade e seus líderes;
- Avaliar o processo e os resultados das estratégias comunitárias desenvolvidas.

5 METAS

Com a revisão desta temática incorporam-se conhecimentos sobre os planos de prevenção e erradicação da Dengue na comunidade de Walda Moura em Eunápolis, assim como o seu comportamento através do tempo em cada território o que facilitou a compreensão da problemática e ajudará no planejamento e execução do projeto para se atingir os objetivos propostos.

6 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de intervenção educativa com desenho quantitativo, bibliográfico e descritivo. Para viabilizar esse estudo foi feita uma pesquisa nas bases de referências bibliográficas MEDLINE, PubMed, LILACS e SciELO em maio de 2016, para os dez últimos anos. Foram levantados todos os artigos científicos completos e originais publicados no período de 2006 a 2016 e que tratavam da Dengue, Intervenção comunitária, prevenção e controle, Agentes Comunitários de Saúde. Os participantes são os ACS que trabalham na UBS Walda Moura, no município Eunápolis.

6.1 Desenho da operação

O trabalho será desenvolvido em quatro etapas:

- Etapa 1: Seleção dos participantes: Serão selecionados todos os ACS da UBS Walda Moura. Será explicado aos discentes como as etapas do projeto serão desenvolvidas
- Etapa 2: Identificação das necessidades de aprendizagem: nesta etapa seriam feitos os questionários elaborados pelo autor para a identificação dos conhecimentos prévios dos ACS sobre a Dengue, o vetor *Aedes Aegypti*, assim como as ações comunitárias para o seu controle. Serão definidos os conhecimentos que necessitem de uma maior discussão para que sejam aprofundados e/ou aprimorados pelos participantes. Posteriormente, os dados coletados serão agrupados, tabulados e analisados estatisticamente para a caracterização, utilizando o software Excel, o que ao final do projeto ajudará a compreender o nível de informações dos ACS sobre a doença, sua prevenção e controle do vetor.
- Etapa 3: Implementação da intervenção educativa: com base nas respostas dos questionários, será utilizado o método de intervenção na aula teórico-prática dialogada, que acontecerá uma semana após a primeira aplicação de questionários, e se realizará em três partes consecutivas. A primeira parte constituiu-se de uma aula teórico-dialogada, na qual o autor realizará discussões, juntamente com os participantes, sobre a Dengue, característica da doença, epidemiologia, vigilância, principais complicações assim como a

prevenção. Na segunda parte da aula será sobre o vetor *Aedes Aegypti*, a biologia, hábitos, métodos de controle e erradicação, ações individuais e comunitárias para seu controle, assim como algumas técnicas para envolver a comunidade e outros fatores que influem nas ações que devem ser desenvolvidas. Na terceira parte serão feitas práticas na própria comunidade sobre as habilidades adquiridas e sua aplicabilidade na prática diária.

- Etapa 4: Avaliar o conhecimento após a intervenção educativa: Após realizar capacitação será aplicado um questionário aos ACS para verificar se as intervenções foram positivas, ou seja, se aumentaram seu conhecimento sobre a doença, sobre o vetor *Aedes Aegypti*, sobre a vigilância e controle assim como avaliar as habilidades para realizar ações de saúde para envolver a comunidade e outros participantes no controle da doença.

6.2 Público-alvo

O público-alvo serão os 8 ACS que trabalham na ESF Walda Moura e que realizaram suas ações na área de abrangência da unidade de saúde.

6.3. Parcerias Estabelecidas

Serão feitas reuniões periódicas com as equipes da UBS onde se discutirá o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções caso sejam necessárias, além da participação da equipe, que vai ser a responsável de estabelecer parceria com a Associação dos Moradores, Instituições educacionais, culturais e esportivas, Instituições não governamentais junto às lideranças da comunidade onde será desenvolvido o projeto.

6.4 Recursos Necessários

Para o desenvolvimento da proposta serão necessários os seguintes recursos:

Humanos: Equipe de saúde da família: Médico, Enfermeira e Técnica de enfermagem.

Materiais: Será utilizado computador, projetor digital, papel, canetas, pastas, materiais didáticos, marcadores, cartazes sobre o tema, etc.

6.5 Orçamento

Serão utilizados recursos disponíveis na unidade como material audiovisual, cartolinas, canetas, cartinhas educativas, e na parceria com associação dos moradores ficou acordado a utilização da sala para a realização das atividades educativas.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
Busca de parcerias	x					
Preparo do material Didático		x	x			
Apresentação do Projeto para a Equipe				x	x	
Realização de Reunião Equipe Executor						x

8 IMPACTOS GERADOS

Ao realizar este projeto de intervenção primeiramente espera-se elevar os níveis de preparação dos ACS para que sejam capazes de desenvolver habilidades para a vigilância comunitária da Dengue, que adquiriram a capacidade de mobilizar a comunidade e envolver os diferentes atores sociais e governamentais nas ações de controle e prevenção do *Aedes Aegypti*, para finalmente se obter uma diminuição da incidência da doença na comunidade.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a revisão desta temática incorporou-se novos conhecimentos sobre os planos de prevenção e erradicação da Dengue no Brasil, no estado de Bahia e no município de Eunápolis, assim como o comportamento da FD e FHD (Febre de Dengue e Febre Hemorrágica da Dengue) através do tempo em cada território o que facilitou a compreensão da problemática, e ajudará ao desenho e execução do projeto para se atingir os objetivos propostos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 197 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21) ISBN 978-85-334-1471-6 Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab21>>. Acesso em: 6 setembro 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Portaria GM/MS Nº 104, de 25/01/2011 - **Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e Imediata**. Diário Oficial da União, Brasília, 26 jan. 2011, p. 37.

CATÃO, R. de C. **Dengue no Brasil: abordagem geográfica na escala nacional**. 2011. 169f. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/bpp/33004129042P3/2011/catao_rc_me_prud.pdf>. Acesso em: 2 setembro 2015.

CHAN, K. L. A report on the pilot control scheme in mosquito eradication at the Geylang–Tanjong Rhu area in Singapore. **Singapore Public Health Bulletin**, v. 1, p. 52-72, 1967. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3373041/>>. Acesso em: 2 setembro 2015.

CHANSANG, U. R. et al. Combination of Mesocyclops thermocyclopoides and Bacillus thuringiensis var. israelensis: a better approach for the control of Aedes aegypti larvae in water containers. **J. Vector Ecol**, v. 29, p. 218-226, 2004. Disponível em: <http://www.researchgate.net/publication/8026396_Combination_of_Mesocyclops_thermocyclopoides_and_Bacillus_thuringiensis_var._israelensis_a_better_approach_for_the_control_of_Aedes_aegypti_larvae_in_water_containers>. Acesso em: 2 setembro 2015.

CHIARAVALLOTI NETO, F.; MORAES, M. S. de; FERNANDES, M. A. Avaliação dos resultados de atividades de incentivo à participação da comunidade no controle da dengue em um bairro periférico do Município de São José do Rio Preto, São Paulo, e da relação entre conhecimentos e práticas desta população. **Cad Saúde Pública**, p. 101-109, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v14s2/1329.pdf>>. Acesso em: 6 setembro 2015.

DA REDAÇÃO. **Conheça o histórico da dengue no país e no mundo.** UOL notícias. Rio de Janeiro, 11 Abr.2008. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/ciencia/ultimas-noticias/redacao/2008/04/11/conheca-o-historico-da-dengue-no-pais-e-no-mundo.htm>>. Acesso em: 2 setembro 2015.

FOCKS, D. A. et al. **Multicountry study of Aedes aegypti pupal productivity survey methodology: findings and recommendations.** 2006. Geneva: WHO, TDR/ IDM/Den/06.1. Disponível em: <http://www.who.int/tdr/publications/documents/aedes_aegypti.pdf>. Acesso em: 2 setembro 2015.

GUBLER, D. J.; CLARK, G. G. Community-based integrated control of Aedes aegypti: a brief overview of current programs. **The American journal of tropical medicine and hygiene**, v. 50, n. 6_Suppl, p. 50-60, 1994. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3374431/>>. Acesso em: 2 setembro 2015.

JARDIM, J. B.; SCHALL, V. T. Prevenção da dengue: a proficiência em foco. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(11):2529-2530, nov, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 2 setembro 2015.

LLOYD, L. S. et al. The design of a community-based health education intervention for the control of Aedes aegypti. **The American journal of tropical medicine and hygiene**, v. 50, n. 4, p. 401-411, 1994. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8166346>>. Acesso em: 2 setembro 2015.

MASI, E. de. **Análise de intervenção em séries temporais de dengue e leptospirose da cidade de São Paulo:** influência de fatores políticos, administrativos, técnicos e ambientais. 2014. 176 f. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5144/tde-12082014-151409/pt-br.php>>. Acesso em: 2 setembro 2015.

MENDONÇA, F. de A.; DUTRA, D. de A. Saúde pública, urbanização e dengue no Brasil. **Sociedade & Natureza**, v. 21, n. 3, p. 257-269, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-45132009000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 6 setembro 2015.

NATHAN, M. B.; FOCKS, D. A.; KROEGER, A. Pupal/demographic surveys to inform dengue-vector control. **Annals of Tropical Medicine & Parasitology**, Vol. 100, Supplement No. 1, S1–S3, 2006. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3541889/>>. Acesso em: 6 setembro 2015.

PARKS, W.; LLOYD, L. **Planning social mobilization and communication for Dengue fever prevention and control: a step-by-step guide**. 2004. Geneva: WHO/CDS/WMC/2004.2. ISBN 92 4 159107 2. Disponível em: <http://www.who.int/tdr/publications/documents/planning_dengue.pdf?ua=1>. Acesso em: 6 setembro 2015.

REIS, D. M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência e Saúde Coletiva**. n. 15 (1). p. 269-276, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a32v15n1.pdf>>. Acesso em: 6 setembro 2015.

ROMANI, Maria E. Toledo et al. Achieving sustainability of community-based dengue control in Santiago de Cuba. **Social science & medicine**, v. 64, n. 4, p. 976-988, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17140718>>. Acesso em: 6 setembro 2015.

SILVA, J. A. da; DALMASO, A. S. W. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**. V.6, n.10, p.75-96, fev., 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cab_n21_vigilancia_saude_2ed_p1.pdf>. Acesso em: 6 setembro 2015.

TAUIL, P. L. Dengue e febre amarela: epidemiologia e controle no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Uberaba, vol. 20 n.1, pag. 150 – 151, 1987.

TAUIL, P. L. Urbanização e ecologia do dengue Urbanization and dengue ecology. **Cad Saúde Pública**, v. 17, p. 99-102, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v17s0/3885.pdf>>. Acesso em: 6 setembro 2015.

TOLEDO, M. E. et al. **The added value of community involvement strategies in the control of Aedes aegypti: from design to translation into practice**. In: 6TH EUROPEAN CONGRESS ON TROPICAL MEDICINE AND INTERNATIONAL HEALTH; 1ST MEDITERRANEAN CONFERENCE ON MIGRATION AND TRAVEL HEALTH. 2009. p. 168-168. Disponível em: <<http://tesis.repo.sld.cu/137/1/AlbertoBalyGil.pdf>>. Acesso em: 6 setembro 2015.

TOLEDO, M. E. et al. Towards active community participation in dengue vector control: results from action research in Santiago de Cuba, Cuba. **Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 101, n. 1, p. 56-63, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16824565>>. Acesso em: 6 setembro 2015.