

Estratégias socioeducacionais de enfrentamento ao Aedes Aegypti: interação entre equipe de saúde e comunidade

Socio-educational strategies to fight aedes aegypti: interaction between health team and community

Estrategias socioeducativas para combatir el aedes aegypti: interacción entre el equipo de salud y la comunidad

RESUMO

Objetivo: construir estratégias para enfrentamento ao combate do vetor da dengue por meio de um Projeto Educador de Promoção em Saúde no território de uma Unidade Básica de Saúde da Família. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória, intervencionista, participativa e com abordagem qualitativa e quantitativa, desenvolvida no território da Unidade Básica de Saúde da Família no Jardim Europa I, em Uberlândia-MG. **Resultados:** vários casos de dengue foram registrados no território, em 2017 e 2018. A partir disso, grupos de estudo foram realizados para discussão dos temas e proposta da elaboração de um projeto que envolvesse a equipe de Saúde e a comunidade. No entanto, embora o período já mais anterior, pode-se trazer a reflexão para os dias atuais, podendo ser considerado um estudo retrospectivo, visto que o cenário dos anos citados provavelmente se repete em 2023. **Conclusão:** entre os desafios da Educação em Saúde, encontra-se a necessidade de qualificação dos agentes para práticas de educação, pautadas no diálogo e na sensibilização para lidar com a realidade dos moradores, proporcionando maior participação dentro de um quadro atualizado de informações sobre a doença, assim como inseri-los nas tomadas de decisões.

DESCRIPTORES: Dengue; Saúde Pública; Educação em Saúde; Atenção Básica.

ABSTRACT

Objective: to build strategies to combat the dengue vector through a Health Promotion Educator Project in the territory of a Basic Family Health Unit. **Method:** descriptive, exploratory, interventionist, participatory research with a qualitative and quantitative approach, developed in the territory of the Basic Family Health Unit in Jardim Europa I, in Uberlândia-MG. **Results:** several cases of dengue were registered in the territory, in 2017 and 2018. From this, study groups were held to discuss the themes and propose the elaboration of a project that involved the Health team and the community. However, although the period is already earlier, the reflection can be brought to the present day, and can be considered a retrospective study, since the scenario of the mentioned years will probably be repeated in 2023. **Conclusion:** among the challenges of Health Education, there is the need to qualify agents for educational practices, based on dialogue and awareness to deal with the reality of residents, providing greater participation within an updated framework of information about the disease, as well as including them in decision-making.

DESCRIPTORS: Dengue; Public health; Health education; Basic Attention.

RESUMEN

Objetivo: construir estrategias de combate al vector del dengue a través de un Proyecto Educador Promotor de la Salud en el territorio de una Unidad Básica de Salud Familiar. **Método:** investigación descriptiva, exploratoria, intervencionista, participativa con enfoque cualitativo y cuantitativo, desarrollada en el territorio de la Unidad Básica de Salud de la Familia en Jardim Europa I, en Uberlândia-MG.

Resultados: varios casos de dengue fueron registrados en el territorio, en 2017 y 2018. A partir de eso, se realizaron mesas de estudio para discutir los temas y proponer la elaboración de un proyecto que involucre al equipo de Salud y la comunidad. Sin embargo, aunque el período ya es anterior, la reflexión puede trasladarse a la actualidad, y puede considerarse un estudio retrospectivo, ya que probablemente el escenario de los años mencionados se repetirá en 2023. **Conclusión:** entre los desafíos de la Educación en Salud, está la necesidad de capacitar agentes para prácticas educativas, basadas en el diálogo y la concientización para enfrentar la realidad de los residentes, brindando mayor participación en un marco actualizado de información sobre la enfermedad, así como incluir ellos en la toma de decisiones.

DESCRIPTORES: Dengue; Salud pública; Educación para la salud; Atención Básica.

RECEBIDO EM: 21/03/2023 APROVADO EM: 04/05/2023

Gerusa Tomáz Faria

Enfermeira pelo Centro Universitário do Triângulo Mineiro – UNITRI.

Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – PPGAT pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

ORCID: 0000-0003-2814-0884

Mario Angelo Cenedesi Júnior

Médico pelo Centro Universitário Barão de Mauá. Doutorando direto em Saúde Pública pela Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Argentina.

ORCID: 0000-0001-8441-8321

Priscila Castro Cordeiro Fernandes

Graduação em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia.

ORCID: 0000-0002-0235-8351

Jayna Epaminondas Rodrigues

Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Integração do Sertão – FIS.

ORCID: 0009-0009-6400-7416

Samuel do Carmo Lima

Pós-doutorado em Geografia Médica na UNESP - Pres. Prudente (bolsista - CNPq): Malária, Aquecimento Global e Globalização (2006/2007).

ORCID: 0000-0002-0950-8666

Maria Cristina de Moura Ferreira

Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (2002).

ORCID: 0000-0002-2390-8607

INTRODUÇÃO

Dentre as arboviroses, a dengue é uma doença infecciosa predominante em países de clima quente e úmido causada por um vírus da família dos Flaviviridae e estimulada por questões socioambientais, geralmente favoráveis à proliferação do vetor transmissor da doença, o mosquito do gênero *Aedes* infectado¹. A grande preocupação quanto a esta arbovirose está relacionada ao crescimento da epidemia em todo o mundo, já que na forma grave, além de causar hospitalizações nos humanos, ainda pode levar ao óbito².

Assim, é considerada um problema de Saúde Pública mundial, principalmente em países tropicais, onde as condições favorecem a proliferação do seu vetor, o mosquito *Aedes aegypti* infectado, sendo hoje o maior desafio das autoridades sanitárias reverter o aumento das epidemias em populações residentes em áreas urbanas dos países em desenvolvimento, onde a alta concentração demográfica e insuficiente estrutura de saneamento básico produzem condições favoráveis para reprodução do vetor^{3,4}.

No Brasil, a primeira epidemia da dengue, documentada clínica e laboratorialmente, ocorreu nos anos de 1981 e 1982, sendo as-

sociada com dois sorotipos. Nas últimas décadas, o país viveu quatro grandes epidemias em 1998, 2002, 2008 e 2010. Entretanto, o que mais chama a atenção é a crescente proporção de pacientes acometidos de forma grave e aumento do número de óbitos. Entre 2000 e 2015, a taxa de mortalidade por dengue aumentou 500%, representando grande contribuição para perda de anos saudáveis de vida no Brasil. Em 2016, o país viveu uma grave situação de saúde pública associada à circulação simultânea de outros dois arbovírus emergentes: Zika e Chikungunya⁵.

Estima-se que o custo de morbimortalidade por dengue no Brasil, entre 2001 e 2015 foi de US\$ 322 milhões e que em média, levou a perda de 1.391,68 anos potenciais de vida, representando um importante impacto socioeconômico. Apesar desses impactos e de sua magnitude, os elevados números de subnotificações de dengue não revelam a real situação da doença. A mortalidade por dengue também aumentou, destacando-se os anos de 2002 (121 óbitos), 2008 (259 óbitos), 2010 (300 óbitos) e 2013 (235 óbitos), que apresentam aumento acima do esperado⁶.

Dentre as atuais medidas para o enfrentamento da dengue e conforme a Política

Nacional de Atenção Básica, estão as ações realizadas por meio de atividades de promoção e prevenção em saúde, bem como ações de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade⁶.

O trabalho das equipes do Primeiro Nível de Atenção à Saúde deve ser desenvolvido de forma multiprofissional e interdisciplinar, por meio do planejamento, programação e implementação de ações setoriais e intersetoriais, individuais e coletivas, frente aos determinantes e condicionantes da Saúde⁶.

O primeiro nível de Atenção à Saúde no Brasil se desenvolve com um elevado grau de capilaridade, estando o mais próximo possível do local de vida das pessoas. O trabalho das equipes desse nível deve ser desenvolvido de forma multidisciplinar, por meio do planejamento, programação e implementação de ações setoriais e intersetoriais, individuais e coletivas, frente aos determinantes e condicionantes da saúde humana¹⁹.

A especificidade do trabalho das equipes de saúde exige a adoção do conceito da territorialidade, fundamental ao desenvolvimento da vigilância da saúde⁷. A vigilância na área da saúde abrange o acompanhamento

sistemático de dados relevantes para a saúde da população, em especial o perfil de morbidade e mortalidade, visando à promoção de ações estratégicas em saúde, as quais incluem o diagnóstico espacial, a proposição de medidas de prevenção e controle de doenças, bem como a promoção da saúde⁷.

Considerando a importância do primeiro nível de atenção à Saúde no controle do mosquito transmissor da dengue, o presente trabalho se insere no desafio de desenvolver práticas locais e participativas de enfrentamento a doença. Desse modo, o objetivo geral foi construir estratégias para enfrentamento ao combate do vetor da dengue (*Aedes aegypti*), por meio da construção de um projeto educador de promoção em saúde no território de uma equipe de Saúde da Família através de um questionamento que suscitou como a comunidade entendia a Dengue em seu território e quais as estratégias e ações utilizadas para o seu controle. Sendo assim, o objetivo secundário do estudo deu-se em verificar o impacto do planejamento participativo no enfrentamento da dengue no território de uma Estratégia de Saúde da Família.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva exploratória, que descreve a realidade de um problema no intuito de disponibilizar informações para uma investigação mais aprofundada, intervencionista, de forma a oferecer condições para que o sujeito consiga conduzir novas ações, participativa na busca de envolvimento da comunidade e por sua vez, baseado no caráter subjetivo e em números e cálculos matemáticos, ou seja, com abordagem qualiquantitativa, desenvolvida no território da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Jardim Europa I, localizada no Bairro Jardim Europa, no município de Uberlândia-MG (para a caracterização da dengue no território, deve-se considerar que o Bairro Jardim Europa se divide em Jardim Europa I, Jardim Europa II, Cidade Verde e Jardim Itália).

O projeto de pesquisa foi autorizado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), 2.720.411, também aprovado em 18/06/2018 pelo CAAE n.º80467517.9.0000.5152.

A UBSF Jardim Europa I atende uma po-

pulação aproximada de 3300 pessoas. Para a caracterização desse território, foram utilizados dados do sistema de informação em saúde do município (Fast Medic).

A pesquisa foi realizada em três etapas, de modo que a primeira consistiu de uma revisão bibliográfica (sendo selecionados artigos sobre o tema) a segunda na caracterização da transmissão da dengue na área de abrangência da UBSF, a terceira em uma discussão coletiva da explicação do vetor no território e a construção do Projeto Educador Promoção em Saúde (PEPS), através de três grupos focais (GFs).

Os participantes dos GFs foram representantes das instituições públicas, privadas e comunitárias da área da UBSF, bem como comerciantes e moradores, de ambos gêneros, de qualquer raça/cor/etnia e que, após orientação quanto a metodologia e objetivo da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido-TCLE, sendo orientados quanto a não identificação.

Os GFs foram realizados na Associação de Moradores do Bairro Jardim Europa I, com a participação de dois observadores, um coordenador do grupo (responsável pela condução do GF) e um apoiador.

No primeiro GF, realizado no dia 16/07/2018, dentre os participantes, estavam representantes da Vigilância Epidemiológica, da escola, o presidente da Associação de Bairro e da equipe da UBSF totalizando dez pessoas. O segundo GF, realizado no dia 19/11/2018, teve participação de representantes do Corpo de Bombeiros, da educação, representantes da comunidade, presidente e vice-presidente da Associação de Moradores e um pastor evangélico, totalizando treze pessoas; tendo como objetivo construir o PEPS, iniciando com a seguinte questão “Quais ações podem ser desenvolvidas pela comunidade para redução dos casos de dengue no bairro?”.

Na sequência, discutiu-se: 1) Como vocês acreditam que a dengue é transmitida; 2) Por que não conseguimos controlar a dengue em nosso bairro?; 3) Quais ações deixaram de ser realizadas e impactaram no número de pessoas com dengue no ano anterior?; 4) Quais as formas de prevenção da dengue que vocês conhecem? Após, foi formalizado um modelo de atitudes positivas para o controle da dengue no território.

O terceiro GF, no dia 29/05/2019, teve como objetivo avaliar a execução do PEPS, com a participação da equipe da UBSF e representantes da comunidade. A discussão se deu em torno das estratégias, das atividades e das responsabilidades individuais na execução do PEPS.

Para a análise dos dados foram utilizados os mapas de calor e os GFs, sendo o projeto educador o resultado final. A especificidade do trabalho das equipes de saúde e, tendo em vista que a vigilância na área da saúde abrange o acompanhamento sistemático de dados relevantes para a saúde da população, sobretudo o perfil de comorbidades e mortalidade, ações que visem à promoção de ações estratégia em saúde, são fundamentais.

Essas ações incluem desde o diagnóstico espacial, a proposição de medidas de prevenção e controle de doenças, bem como a promoção da saúde⁷. Assim, tendo em vista a importância da Atenção Básica no controle do vetor da dengue, a análise dos dados quantitativos, foi realizada a partir da análise descritiva dos dados⁸.

Os dados analisados têm como base o Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* – LIRAA⁹, ferramenta utilizada para diagnóstico e planejamento de atividade de campo, cujo intuito é promover a reflexão frente às diversas situações de saúde e a elaboração de intervenções coerentes com a problemática do território.

Assim, o mapa de calor foi utilizado para colaborar na identificação das regiões com maior ocorrência de registro de casos de dengue no Bairro Jardim Europa. O referido mapa foi elaborado por meio do sistema Universal Transversa de Mercator, a partir das coordenadas inseridas no SIG QGIS 3.16.4, gerando os pontos e, em seguida, o mapa de calor ou mapa de Kernel, que é uma alternativa para análise geográfica do comportamento de padrões, em que é plotado no mapa, por meio métodos de interpolação, a intensidade pontual de determinado fenômeno em toda a região de estudo, tendo assim, uma visão geral da intensidade do processo em todas as regiões do mapa.

RESULTADOS

Para início da realização dos GFs, foram levantados dados acerca do índice de arboviroses no bairro em estudo, evidenciado no

Gráfico 1, o qual apresenta o número de casos das Arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya, notificados no ano de 2017.

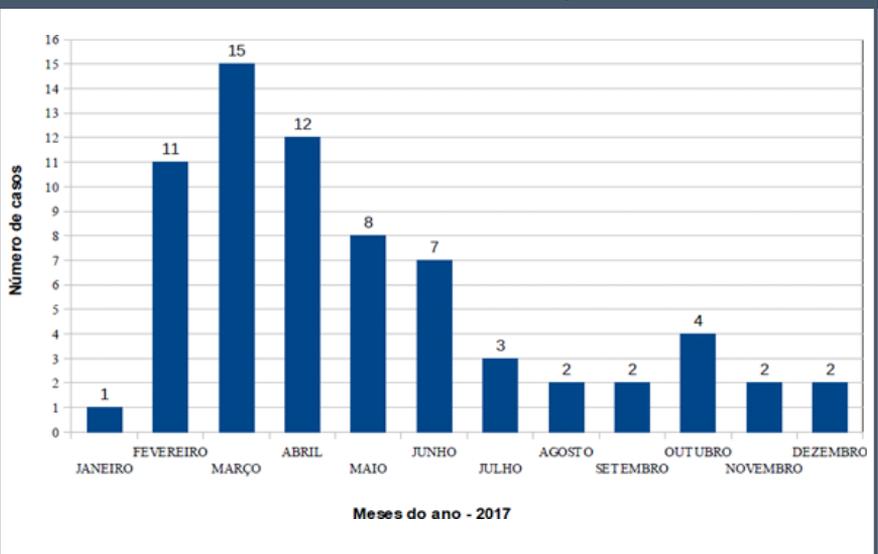
O Bairro Jardim Europa teve 69 notificações de arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) em 2017, e 22 dessas notificações (31,88%) estavam na área de abrangência da UBSF Jardim Europa I. Em relação à prevalência no mês, março destacou-se com 15 notificações (21,73%), no mês de abril houve 12 notificações (17,39%), em fevereiro 11 notificações (15,94%) e o menor índice de notificação foi em janeiro, com apenas 1 caso (1,44%). Das 69 notificações, 4 casos de Chikungunya (5,79%) e 2 casos de Zika (2,89%), e a maioria dos casos foram notificados pela rede privada de saúde, distribuindo-se o restante das notificações entre 26 casos no pronto atendimento público (37,68%), 12 casos na UBSF (17,39%) e 1 caso notificado pelo Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) (1,44%).

Em 2018, segundo o LIRAA a prevalência de maior notificação ocorreu no mês de março, havendo 13 notificações (26%), também predominante no ano anterior, seguido pelos meses de maio, com 11 notificações (22%), e abril, com 10 notificações (20%)⁹.

Constata-se ainda, pelo gráfico, o aumento de casos no mês de janeiro de 2018, com 5 notificações (10%) em relação a janeiro de 2017, quando houve apenas uma notificação (1,44%), o que pode estar associado ao maior índice de chuva no período. Nota-se que das 50 notificações realizadas no período de janeiro a junho de 2018 no Bairro Jardim Europa, ao contrário do que acontecera no ano de 2017, no qual a maioria das notificações foram realizadas na rede privada (44,92% dos casos), a maioria dos casos, totalizados por 29, foram notificados no pronto atendimento público (58%), restando 5 notificações feitas UBSF (10%) e uma notificação feita pelo HC-UFU (2%).

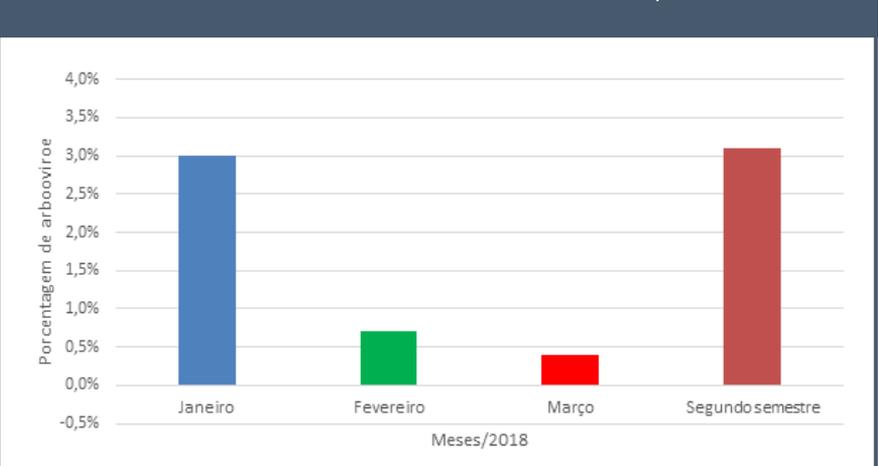
De acordo com o Gráfico 2, que apresenta informações disponibilizadas pelo LIRAA 2018, o primeiro levantamento, realizado nos primeiros três meses do ano, demonstra um índice de alerta; no segundo e terceiro trimestres observa-se um índice satisfatório. Todavia, no último trimestre observa-se um aumento do índice, que chega a 3,10%, o que deixa o Bairro Jardim Euro-

Gráfico 1 – Número de casos das Arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya, notificados no ano de 2017, no Bairro Jardim Europa, Uberlândia-MG.



Fonte: Elaboração própria, 2018.

Gráfico 2 – Índice LIRAA ano de 2018, no Bairro Jardim Europa, Uberlândia-MG.



Fonte: Elaboração própria, 2018.

pa novamente em situação de alerta.

Diante dos altos índices descritos nos resultados, foi possível apresentá-los, discutir e refletir com a comunidade as principais causas e consequências das arboviroses no território, trazendo uma análise crítica e uma corresponsabilidade sobre a importância da educação popular e a participação efetiva da comunidade nas ações de saúde. Para além dessas reflexões os resultados subsidiaram as discussões desse artigo de maneira a comparar realidades e indicadores sobre a perspectiva de novas for-

mas de enfrentamento do *Aedes aegypti*.

DISCUSSÃO

No contexto da dengue e demais arboviroses, o levantamento LIRAA é uma ferramenta utilizada para diagnóstico e planejamento de atividade de campo a partir de uma dimensão espacial, monitorando e avaliando indicadores e informações em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde¹⁰.

Assim, realizou-se o mapeamento dos ca-

Artigo Original

Gerusa T. Faria, Mario A. C. Júnior, Priscila C. C. Fernandes, Jayna E. Rodrigues, Samuel C. Lima, Maria C. M. Ferreira
Estratégias socioeducacionais de enfrentamento ao Aedes Aegypti: interação entre equipe de saúde e comunidade

so notificados de dengue no bairro Jardim Europa, de junho de 2017 a junho de 2018, para identificar as áreas de maior concentração de casos e compreender os contextos territoriais da transmissão da doença (Mapa1).

Como visto, há uma área de maior concentração de casos de dengue e cinco áreas de menor concentração de casos que indicavam que a UBSF deveria tomá-las como áreas prioritárias para ação de prevenção e mobilização social.

A área de maior concentração de casos de dengue no bairro Jardim Europa corresponde a um setor de ocupação mais recente, com uma grande quantidade de casas em construção, o que, provavelmente, esteja relacionada à presença de criadouros do vetor (Figuras 1 e Figura 2).

No primeiro GF, foi discutido o índice de dengue no Bairro Jardim Europa 1, evidenciando as ações com as quais cada representante ali pôde contribuir para erradicação do vetor e/ou controle da doença.

Os relatos dos profissionais que ressaltam sua percepção sobre sua responsabilidade na erradicação do vetor se caracterizam pela ausência de reconhecimento da necessidade de desempenhar o seu papel de profissional de saúde, comum à reflexão do que pode ser melhorado, em suas próprias ações e atitudes:

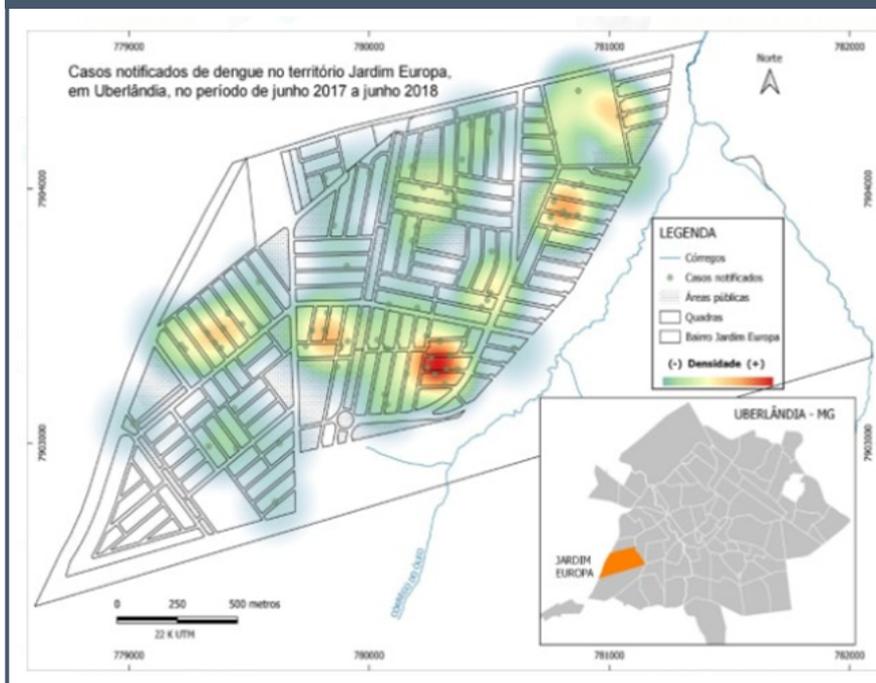
[...]As pessoas sabem, é muito divulgado pelos meios de comunicação como evitar os criadouros do mosquito.

[...] As pessoas com descuido deixam caixa d'água aberta, acumulam lixo. Tem também a falta de consciencialização e educação. (RELATOS DA PESQUISA).

Os profissionais acreditam que é dever da população apropriar-se do conhecimento sobre o controle do vetor da dengue e utilizá-lo de modo eficiente. Sobre isso afirma-se que o papel dos profissionais da UBSF e dos agentes de epidemiologia, é se integrar com a comunidade, compreendendo seu papel psicossocial, buscando conhecer a realidade vivida por cada integrante, objetivando melhoria da qualidade de vida dos membros da comunidade, assumindo uma postura de agente de transformação e motivando a participação popular¹¹.

As falas dos agentes de endemias levaram-

Mapa 1- Casos notificados de dengue no território Jardim Europa, no período de junho de 2017 a junho de 2018, Uberlândia-MG.



Fonte: COSTA, Iram Martins, 2018.

Figura 1 – Foto da rua Viterbo, no Bairro Jardim Europa, Uberlândia-MG.



Fonte: Google Maps (2018)

-nos a deduzir que esses assumem um papel que denominam de “conscientização”, porém, contraditoriamente, todos reconhecem que suas ações são ineficazes, haja vista que, para eles, a população não cumpre o seu papel.

[...]o morador cuida da casa,mas não cuida do quintal...

[...]Deveria ter mais agentes, para aumentar a quantidade de visitas mensais.[...]Cada um só pensa em si e não no coletivo.

Percebe-se ainda que os agentes de endemias acabam por culpabilizar o outro, como evidenciado nas falas em que a comunidade é vista como irresponsável. O conteúdo ofertado pelos agentes não encontra eco na população, porque segue a proposta educativa tradicional, confirmando¹² que quando não há preocupação com a cultura do educando, a absorção dos conteúdos torna-se ineficaz.

Os agentes acreditam que se a comunidade adquirisse conhecimentos e consciência do problema, participando efetivamente da eliminação contínua dos criadouros potenciais do mosquito, não haveria a quantidade de notificações de dengue que o bairro apresenta atualmente. É necessário promover exaustivamente a educação em saúde, até que a comunidade adquira conhecimentos e consciência do problema, para que possa participar efetivamente da eliminação contínua de criadouros potenciais do mosquito¹³.

Foi observado que ainda predomina a dificuldade por parte de uma parcela dos profissionais em aceitar que a população seja capaz de elaborar pensamentos sobre problemas complexos e executá-los, pois apenas transmitir conhecimento não é suficiente.

O segundo GF teve a participação de treze pessoas. Com relação à causa da doença, os moradores e demais participantes relatam a culpabilização, quando citam que o problema da dengue é da população: “[...] Se o foco da dengue aumenta, é culpa do próprio povo”. Os moradores trazem como práticas de prevenção a importância da educação, por meio da mídia, e a necessidade de adesão coletiva, percebendo também a necessidade da adesão dos vizinhos na prevenção: “Então temos que ter cuidado, mas não adianta eu limpar meu quintal e o do

Figura 2 – Foto da rua Zurique, no Bairro Jardim Europa, Uberlândia-MG.



Fonte: Google Maps (2018)

vizinho estar sujo, o mosquito voa longe”.

Os bombeiros, bem como a comunidade participante desse GF, aparentam estarem conflito entre os saberes que possuem e outros que não dominam, mas que conhecem como necessários para informar a comunidade. A partir das perguntas (Quadro1), foi possível perceber que não há domínio do conhecimento técnico

sobre dengue, aproximando os seus saberes ao conhecimento do senso comum.

Ainda, demonstraram consciência de seu conhecimento limitado sobre a dengue, fator essencial para o diálogo e interatividade no processo de significação social. Há também a complexidade de processos educativos, a qual aponta que a Educação em Saúde não deve

Quadro1 – Categorias de análise dos dados por afinidade de conceitos, a partir dos Grupos Focais realizados com os participantes da pesquisa na UBSF Jardim Europa, no período de 2017 a 2018, Uberlândia-MG.

Categorias	Conceituações	Perguntas realizadas
Saberes/Concepções	Saberes/Conceitos sobre dengue	O que sabe sobre dengue? Onde e quando (fonte e local de informação)? No seu bairro tem ou já teve dengue? Onde?
Saberes/Causalidade	Discursos sobre a causalidade da dengue	O que causa/ou a dengue? E no seu bairro? Que tipos de locais (criadouros) você relaciona com a presença do Aedes aegypti?
Prática de prevenção	O que deveria ser feito para evitar a dengue	O que você faz para evitar/prevenir a dengue? O que os outros fazem para evitar/prevenir a dengue? O que você acha que deveria ser feito para evitar/prevenir a dengue? E os outros?

Fonte: Elaboração própria, 2018.

ser pensada de forma unidirecional, como transmissão de conhecimentos e informações entre um emissor e um receptor, tal como é, muitas vezes, praticada em serviços de saúde¹⁴.

O segredo do sucesso nas medidas de prevenção, promoção e controle da dengue passa pela educação, que gera novos paradigmas no processo de saúde-doença¹⁵. Embora alcançar a consciência da comunidade de sua própria responsabilidade seja um dos enfoques para a promoção da saúde, corre-se o risco de que a ênfase da promoção recaia na responsabilização da população, em detrimento de medidas que modifiquem as condições socioambientais favoráveis à reprodução do mosquito¹⁶.

Pelos resultados observados, parece-nos que essa perspectiva transdisciplinar de investigação está nos levando ao que a Literatura aponta como caminho para ações eficazes no contexto de amplas mudanças. Nessa perspectiva, o planejamento é influenciado por fatores que constroem a identidade do território, fazendo uso do pensamento crítico para tomada de decisão e sendo essencial reconhecer o momento de se adaptar a situações que requerem soluções criativas para a estratégia metodológica a ser utilizada para o problema encontrado¹⁷.

Dentre as intervenções pactuadas na oficina, destacam-se: roda de quarteirão, com o objetivo de alertar os moradores da comunidade do Bairro Jardim Europa 1 para os malefícios e doenças causadas pelo mosquito e a importância da participação da população no controle dos focos; mutirão e panfletagem, com o intuito de retirar itens e recipientes que possam acumular água e servir de criadouros para o mosquito, estimulando a adesão da comunidade no controle dos focos; montagem de estandes, com o propósito de mobilizar os quarteirões onde foram encontrados maiores quantidades de focos, alertando a população para as consequências do mosquito e da presença de focos.

Isso reforça o papel da UBSF em seu esforço permanente de comunicação e troca de experiências e de conhecimentos entre os integrantes da equipe e da comunidade assistida. Portanto, as abordagens comunitárias a partir de estratégias são essenciais para o controle do vetor, uma vez que a participação da sociedade civil é de fundamental importância para o combate à proliferação do mosquito¹⁸.

Com isso, ao reconhecer a complexidade dos fatores que favorecem a proliferação do vetor da dengue, ressalta-se a importância de intervenções que ultrapassem o setor saúde. As diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue proposta pelo Ministério da Saúde priorizam a descentralização das ações de controle e combate ao vetor transmissor para os municípios¹⁹.

Autores demonstraram êxito na implantação de uma nova proposta de combate à dengue²⁰ por meio da participação dos moradores na identificação de problemas no bairro e na elaboração das propostas de solução, com resposta satisfatória dos serviços públicos. O processo de enfrentamento ao vetor da dengue, por meio dos GFs, apoiou-se na afirmação de que quando no grupo existir, entre seus participantes, mais do que uma interação social, visto que ocorre um tipo de vínculo em busca de uma meta comum²¹.

A opção pela validade transformacional se deu por entendermos que essa é mais ampla do que a validade transacional que tem foco procedimental, uma vez que transcende a relação pesquisador e pesquisado, em prol do impacto causado pelos resultados obtidos com a própria pesquisa²².

Os resultados apontam para novas perspectivas, que evidenciam que o controle e a prevenção da dengue estão associados à uma abordagem mais complexa, que suscita uma relação e uma interação entre os sistemas sociais, culturais, econômicos, biológicos e ambientais²³.

A proposta de envolver o alunado da escola próxima atende aos objetivos previstos na proposta das diretrizes dos Parâmetros Curriculares Nacionais, quais sejam: estimular a saúde e o aprendizado em todos os momentos; integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável e incentivar práticas que respeitem o bem-estar e a dignidade individual e coletiva, com oportunidade de crescimento e desenvolvimento do indivíduo, família e comunidade⁶.

Outra intervenção é o mutirão popular de limpeza, com o apoio das lideranças comunitárias, além das visitas às escolas, que estabelecem o espaço escolar como um ambiente favorável à promoção da saúde na comunidade,

considerando essa como referencial para ação de desenvolvimento do educando e expressão de saúde, desde que essa tenha como base uma prática pedagógica participativa e uma abordagem metodológica (educação em saúde transformadora)²⁴.

Esse tipo de formação favorece a partilha de valores culturais e posicionamentos comuns, estimula o desenvolvimento de práticas integradas, e, em nível comunitário, contribui com a conscientização e mobilização social. A continuidade dessas práticas é apontada como um importante indicador do impacto positivo das propostas direcionadas à proteção, promoção e intervenção em saúde²⁵.

CONCLUSÃO

Após a trajetória em busca de respostas para a problemática da situação da dengue no Bairro Jardim Europa 1, do município de Uberlândia, pode-se dizer que os hábitos urbanos têm contribuído sobremaneira no impacto da ecologia do vetor, mas não verificam-se esforços da população em prevenir a doença.

Para que houvesse um melhor direcionamento das ações de mobilização social e educação em saúde, foi necessário aproximar-se, de modo compreensivo, dos conhecimentos, atitudes e práticas da população em relação à dengue, pois o conhecimento prévio de como a população pensa e age é fundamental para estabelecer o diálogo e a sensibilização necessários ao processo educativo.

Entre os desafios da educação em saúde, esteve a criação e o aperfeiçoamento de técnicas de intervenções regulares de qualificação dos agentes para práticas de educação e comunicação, pautadas no diálogo e na sensibilização para lidar com a realidade cotidiana dos moradores; proporcionar-lhes maior participação dentro de um quadro atualizado de informações oficiais sobre as doenças, assim como inseri-los nas tomadas de decisões, vivenciadas por esses atores no processo de controle vetorial.

Os dados possibilitaram uma análise crítica frente ao controle da dengue e quais ações têm sido realizadas pelos moradores e profissionais de saúde a fim de erradicar e/ou minimizar o índice de casos da dengue. Pode-se verificar a necessidade de se repensar o papel do cidadão

como agente de transformação do ambiente em que mora, que deveria passar a ser mais ativo, na proposição e condução das ações educativas no combate ao *Aedes aegypti*.

Os resultados do presente estudo sugerem que medidas de promoção e de controle sejam implantadas, visando, principalmente, a redução dos casos da dengue no Bairro Jardim Eupora, colocando os profissionais de saúde e também os cidadãos do bairro diante de um desafio de definir as melhores estratégias que devem ser usadas. Esperamos que

esses resultados possa colaborar nas ações em saúde para diminuição dos casos de dengue.

A estratégia dos grupos focais possibilitou perceber as necessidades e demandas tanto da comunidade quanto dos agentes de saúde e vigilância sanitária, além da comunidade local, dentro do contexto das práticas de controle da dengue.

Conclui-se diante do questionamento inicial que o estudo possibilitou conhecer e refletir sobre como a comunidade percebia a dengue em seu território e, assim, estratégias e

ações foram pensadas de forma participativa e com intuito de corresponsabilizar a população para o processo de construção de social da saúde no território. Sendo assim, o objetivo do estudo foi alcançado, pois conseguiu-se entender o impacto e a importância do planejamento participativo no enfrentamento da dengue no território de uma Estratégia de Saúde da Família, enfatizando a necessidade de educação contínua e permanente do primeiro nível de atenção à Saúde sobre sua população adscrita.

REFERÊNCIAS

- GONÇALVES, R. P. et al. Contribuições Recentes sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas da População Brasileira Acerca da Dengue. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 24, n.2, p.578-593, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n2/0104-1290-sausoc-24-02-00578.pdf>. Acesso em: 15dez.2017.
- VILELA, E. F. D. M.; NATAL, D. Mídia, Saúde e Poder: um jogo de representações sobre dengue. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 1007-1017, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-1007.pdf>. Acesso em: 16jan. 2018.
- BÖHM, A. W. et al. Tendência da Incidência de Dengue no Brasil, 2002-2012. *Epidemiol. Serv. Saúde, Pelotas*, v. 25, n. 4, p. 725-733, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n4/2237-9622-ress-25-04-00725.pdf>. Acesso em: 02nov.2017.
- NETO, P. et al. Avaliação Participativa da Qualidade da Informação de Saúde na Internet: o caso de sites de dengue. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 22, n. 6, p.1955-1968, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1955.pdf>. Acesso em: 15jan.2018.
- ARAÚJO, V. E. M. D. et al. Aumento da Carga de Dengue no Brasil e Unidades Federadas, 2000 e 2015: análise do Global Burden of Disease Study 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s. l.], v. 20, p. 205-216, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00205.pdf>. Acesso em: 10dez.2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Casos de Dengue: Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 1990 a 2016. Ministério da Saúde: Portal da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-dengue>. Acesso em: 10ago. 2017.
- ARREAZA, A. L. V.; MORAES, J. C. de. Vigilância da Saúde: fundamentos, interfaces e tendências. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v.15, n.4, p.2215-2228, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n4/a36v15n4.pdf>. Acesso em: 10dez.2017.
- MINAYO, M. C. S. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Hucitec Editora, 2014.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBERLÂNDIA-MG. Boletim Situação Epidemiológica da Dengue. Dez. 2018. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim_dengue_dez2018.pdf. Acesso em: 15jan. 2019.
- PINTO, L. F.; ROCHA, C. M. F. Inovações na Atenção Primária em Saúde: o uso de ferramentas de tecnologia de comunicação e informação para apoio à gestão local. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1433-1448, 2016.
- MARTINS, P. C. et al. Conselhos de saúde e a participação social no Brasil: matizes da utopia. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 105-121, 2008.
- FREIRE, P. Política e Educação: ensaios. São Paulo: Cortez, 1993.
- ROCHA, D. C.; CÂNDIDO, G. A.; DANTAS, R. T. Políticas Públicas para a saúde e o papel da atenção básica de saúde no controle e prevenção da dengue no país. *Revista Movimentos Sociais e Dinâmicas Espaciais*, Recife, v. 3, n. 2, p. 247-261, 2014.
- THOMASI, T. Z. Meio ambiente sadio e equilibrado: questão de saúde pública. *Scire Salutis*, v.1, n.1, mar. 2011.
- PERU, A. I. Prevenção e Controle da Dengue. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p. 143-148, 2011.
- LIBANIO, K. R. et al. Análise da Integração da Vigilância Ambiental no Controle da Dengue com a Estratégia Saúde da Família: impacto nos saberes e práticas dos agentes comunitários de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 147-163, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n1/0103-7331-physis-24-01-00147.pdf>. Acesso em: 14jan. 2018.
- GRECO, R. M. Ensinando a administração em enfermagem através da educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 57, n. 4, p. 504-507, 2004.
- COSTA, A. R. et al. Análise do Controle Vetorial da Dengue no Sertão Piauiense entre 2007 e 2011. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v.24, n.3, p.275-281, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n3/1414-462X-cadsc-24-3-275.pdf>. Acesso em: 10out. 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS. Brasília, DF: CONASS, 2009.
- FRANÇA, E.; DE PAULA, J. C.; SILVA, R. R.; ANUNCIACÃO, L. R. Participação da população em projeto de controle de dengue em Belo Horizonte, Minas Gerais: uma avaliação. *Inf Epidemiol SUS*. v.11, n.1, p.205-213 2015.
- TEIXEIRA, G. M. Dynamics of dengue virus circulating: a silent epidemics in a complex urban area. *Tropical Medicine and International Health*, v.7, n.9, p.757-762, 2002.
- CHO, J.; TRENT, A. Validity in qualitative research revisited. *Qualitative Research Journal*, v. 6, n. 3, p. 319-340, 2006
- HOYOS, R. C.; LÓPEZ, T. T.; VILLARREAL, F. C.; LUCATERO, A. P.; GONZÁLES, M. A.; COUTIÑO, B. L. Concepciones culturales sobre el dengue em contextos urbanos de México. *Revista de Saúde Pública*, v. 40, n. 1, p. 126-133, 2006.
- CATRIB, A. M. F. et al. Saúde no espaço escolar. In: BARROSO, M. G. T.; VIEIRA, N. F. C.; VARELA, Z. M. V. (Orgs.). Educação em saúde no contexto da promoção humana Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2003.
- COSTA, M. C. O.; BIGRAS, M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. *Ciênc Saúde Coletiva*, v.12, n.5, p.1101-1109, 2007.