



Bases Conceituais da **Saúde 5**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

5

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 5 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-136-7

DOI 10.22533/at.ed.367191502

1. Política de saúde. 2. Promoções da saúde. 3. Saúde coletiva.
I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As condições de saúde da população decorrem de um conjunto amplo e complexo de fatores relacionados com o modo como as pessoas vivem. Esses modos de vida sofrem modificações ao longo do tempo, refletindo mudanças históricas na organização da sociedade. Os fatores que influenciam na ocorrência da distribuição da doença, incluem aspectos econômicos, sociais, políticos, culturais e simbólicos, ou seja, as formas como as pessoas compreendem a saúde e a doença.

Além dessa mudança histórica, as condições de saúde estão sujeitas a grandes variações no interior de uma mesma sociedade em uma mesma época histórica. Este padrão de distribuição da saúde e da doença segundo as características ou os modos de vida das classes sociais é chamado de perfil epidemiológico de classe.

A noção de transição epidemiológica deve considerar a complexidade das relações entre condição de vida e situação de saúde. Ao longo do tempo ocorreu uma diminuição significativa de doenças infectocontagiosas, devido à implementação de algumas políticas como, a Política Nacional de Imunização e o Programa de Controle da Aids. Apesar da sensível melhora em relação às doenças infectocontagiosas, as hepatites, a sífilis, o contágio por HIV, o controle da tuberculose e as dificuldades de manter uma boa cobertura vacinal para algumas doenças potencialmente evitáveis permanecem como desafios dentro do Sistema Único de Saúde.

Percebe-se que a transição epidemiológica no Brasil é a complexa e pode ser considerada um processo não linear, pois tanto as doenças infectocontagiosas, quanto crônicas coexistem no nosso território e é bastante marcado por disparidades regionais e sociais.

Ao longo desse volume discutiremos a prevalência, incidência, experiências e formulação de políticas públicas que visam a promoção de saúde e a prevenção em relação a essas doenças.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“VIVER COM HIV É POSSÍVEL, COM PRECONCEITO NÃO”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Adrielly Taíssa Silva dos Santos</i> <i>Anna Paula Cardoso de Magalhães</i> <i>Clark Wanderson Mota Bezerra</i> <i>Claudia Simone Baltazar de Oliveira</i> <i>Layssa Braz Monteiro Abdon</i> <i>Thaiana Quintino Prestes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3671915021	
CAPÍTULO 2	5
A REPRODUÇÃO NO CONTEXTO DA SORODIFERENÇA PARA O HIV/AIDS	
<i>Juliana Rodrigues de Albuquerque</i> <i>Amanda Trajano Batista</i> <i>Elis Amanda Atanázio Silva</i> <i>Josevânia Silva</i> <i>Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli</i>	
DOI10.22533/at.ed.3671915022	
CAPÍTULO 3	16
ABORDAGEM DAS DST/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: ENTRAVES, POSSIBILIDADES E DESAFIOS	
<i>Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga</i> <i>Francisca Marina de Souza Freire Furtado</i> <i>Pollyana Ludmilla Batista Pimentel</i> <i>Íria Raquel Borges Wiese</i> <i>Ana Alayde Werba Saldanha</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3671915023	
CAPÍTULO 4	24
SARCOMA DE KAPOSI CUTÂNEO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS – ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE UMA CASUÍSTICA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO	
<i>Marcos Antonio Neves Noronha</i> <i>Carla Andréa Avelar Pires</i> <i>Julius Caesar Mendes Soares Monteiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3671915024	
CAPÍTULO 5	39
SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: DA ETIOLOGIA AO TRATAMENTO E A ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO	
<i>Helder Xavier Bezerra</i> <i>Roberto Vinicius Antonino da Costa</i> <i>Maine Virgínia Alves Confessor</i> <i>Morganna Pollynné Nóbrega Pinheiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3671915025	
CAPÍTULO 6	47
ASPECTOS DE VULNERABILIDADES EM CASAIS SORODIFERENTES PARA O HIV/AIDS	
<i>Juliana Rodrigues de Albuquerque</i> <i>Amanda Trajano Batista</i> <i>Elis Amanda Atanázio Silva</i>	

Josevânia Silva
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli
DOI 10.22533/at.ed.3671915026

CAPÍTULO 7 58

HIV/IST EM FOCO: UMA AÇÃO PREVENTIVA

Silvana Cavalcanti dos Santos
Lucielly Keilla Falcão Neri de Oliveira
Ana Gabriela Velozo de Melo Cordeiro
Janeclécia dos Santos Alves
Victor Barbosa Azevedo
Ana Karine Laranjeira de Sá
Ladja Raiany Crispin da Silva
Marcelo Flávio Batista da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3671915027

CAPÍTULO 8 67

ORIENTAÇÕES EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE CANDIDÍASE, HERPES, PNEUMONIA E TUBERCULOSE EM PORTADORES COM HIV/AIDS

Lauro Vicente Marron da Silva Filho
Bruna Sabino Santos
Emanuelle Silva Mendes
Giovanna Paraense da Silva
Thaís Alaíde Reis Meireles
José Augusto Carvalho de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.3671915028

CAPÍTULO 9 73

INCIDÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NA PARAÍBA E SUA RELAÇÃO COM O CUIDADO PRÉ-NATAL

Jefferson Marlon de Medeiros Pereira Maciel
Ana Beatriz de Melo Alves
Evanildo Rodrigues de Sousa Júnior
Raquel Carlos de Brito
Elias Figueiredo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3671915029

CAPÍTULO 10 82

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES COM SÍFILIS EM BELÉM (PA)

Victor Vieira Silva
Mariana de Sousa Ribeiro de Carvalho
Rafael de Azevedo Silva
Marina Pinto de Souza Caldeira
Lorena Fecury Tavares

DOI 10.22533/at.ed.36719150210

CAPÍTULO 11 85

AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS DE 2010 A 2016

Giovanna Rodrigues Pérez
João Victor Nobre Leão
Rhayssa Soares Mota
Laís Mendes Viana
Yasmin de Amorim Vieira

Laura Vitória Viana Caixeta

DOI 10.22533/at.ed.36719150211

CAPÍTULO 12 91

A IMPORTÂNCIA DOS FUNDAMENTOS DA TEORIA DO CUIDADO HUMANO NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE TUBERCULOSE

Silvia Renata Pereira dos Santos
Carlos Victor Vinente de Sousa
Fernanda Santa Rosa de Nazaré
Laryssa Cristiane Palheta Vulcão
Lidiane Assunção de Vasconcelos
Matheus Ataíde Carvalho
Zaqueu Arnaud da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36719150212

CAPÍTULO 13 98

DIFICULDADES ENFRENTADAS NO CONTROLE DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Regina Ferreira Lemos
Camila de Cássia da Silva de França
Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos
Ilma Pastana Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.36719150213

CAPÍTULO 14 106

A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E SERVIÇO DE SAÚDE-COMUNIDADE EM TEMPOS DE ZIKA

Rubens Bedrikow
Carolina Neves bühldoi

DOI 10.22533/at.ed.36719150214

CAPÍTULO 15 114

PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ARBOVÍRUS: DENGUE, ZICA E CHIKUNGUNYA NO IFPE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Angélica de Godoy Torres Lima
Romina Pessoa Silva de Araújo
Suzana Santos da Costa
Monaliza Fernanda de Araújo
Sheila Renata Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36719150215

CAPÍTULO 16 121

DENGUE NA CIDADE DE NAVIRAÍ (MS): AÇÕES DESENVOLVIDAS E MEDIDAS PREVENTIVAS

Neide Olsen Matos Pereira
Cláudia Olsen Matos Pereira
Gilberto Cezar Pavanelli
Estácio Valentim Carlos

DOI 10.22533/at.ed.36719150216

CAPÍTULO 17 134

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DECORRENTES DO COMPARTILHAMENTO DE COPOS QUE AFETAM ESTUDANTES DO ENSINO PRIMÁRIO

Silvia Renata Pereira dos Santos

*Carlos Victor Vinente de Sousa
Laryssa Cristiane Palheta Vulcão
Matheus Ataíde Carvalho
Marluce Pereira dos Santos
Silvia Maria Almeida da Costa
Zaqueu Arnaud da Silva*

DOI 10.22533/at.ed.36719150217

CAPÍTULO 18 140

ESTUDO DA DINÂMICA EPIDEMIOLÓGICA DO EBOLA NOS PAÍSES ONDE SE ORIGINOU A DOENÇA: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS

*Michelle Salles Barros de Aguiar
Jeffry Kauê Borges Vieira*

DOI 10.22533/at.ed.36719150218

CAPÍTULO 19 145

HANSENÍASE: RELAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE E A FORMA OPERACIONAL

*Gal Caroline Alho Lobão
Tamyres Maria Santos da Silva
Priscila Cristina de Sousa
Larissa Rodrigues Dias
Ana Rosa Botelho Pontes*

DOI 10.22533/at.ed.36719150219

CAPÍTULO 20 149

PERFIL E PRÁTICAS SEXUAIS DE UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO REALIZADO NO NORTE DO BRASIL

*Paulo Victor S. Cavalcante
Gláucia C. Silva-Oliveira
Aldemir B. Oliveira-Filho*

DOI 10.22533/at.ed.36719150220

CAPÍTULO 21 162

SITUAÇÃO VACINAL DE TRABALHADORES DE UMA BRITADEIRA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ – RN

*Regilene Alves Portela
Elizama de Lima Cruz Paulo
Ana Lúcia de França Medeiros
Maria Clara Wanderley Cavalcante*

DOI 10.22533/at.ed.36719150221

CAPÍTULO 22 172

AValiação da Eficácia da Vacinação para Rotavírus na População Infantil do Semiárido Paraibano no Período de 2005 a 2013

*Marcelo Moreno
Joelma Rodrigues de Souza
Alex Carneiro da Cunha Nóbrega Junior
Davi Antas e Silva
Fernando Portela Câmara*

DOI 10.22533/at.ed.36719150222

SOBRE A ORGANIZADORA..... 184

DENGUE NA CIDADE DE NAVIRAÍ (MS): AÇÕES DESENVOLVIDAS E MEDIDAS PREVENTIVAS

Neide Olsen Matos Pereira

Mestre em Promoção da Saúde, UNICESUMAR
Naviraí-MS

Cláudia Olsen Matos Pereira

Mestre em Promoção da Saúde, UNICESUMAR
Dourados-MS

Gilberto Cezar Pavanelli

Pesquisador científico do CNPq, nível 1,
UNICESUMAR
Maringá-PR

Estácio Valentim Carlos

Docente de Filosofia; Teologia e Letras; Revisor
Linguístico; Mestre em Linguística. Naviraí – MS.

RESUMO: O objetivo deste trabalho é considerar a dengue como uma doença zoonótica que provoca grandes problemas de saúde pública no mundo, principalmente em países com baixo desenvolvimento socioeconômico e, sobretudo, investigar como a cidade de Naviraí (MS), no período de 2011 a 2015, combateu e preveniu esta doença transmitida pelo mosquito fêmeo sugador de sangue, *Aedes aegypti*. É uma pesquisa quantitativa e qualitativa que procurou investigar as ações tomadas e as medidas preventivas que foram mais efetivas e eficazes no combate à dengue. Como metodologia, na análise quantitativa, utilizou-se um questionário semiestruturado aplicado a 382 pessoas numa amostra aleatória simples, com base na

estimativa do IBGE de que o município possui um total de 50.692 habitantes. Na análise qualitativa, foram utilizados dados extraídos de artigos científicos, livros, dissertações, manuais, documentos oficiais do município e legislação pertinente. As respostas obtidas serviram para averiguar quais medidas estão foram executadas pela população e pelo poder público e quais ações foram eficazes no combate à dengue. Percebeu-se que a maior parte dos respondentes apontou que o poder público realizou ações de controle e combate, tais como visitas com orientações, fiscalizações, notificações, bloqueios e nebulização. Uma grande parcela da população respondeu que nunca participou dessas ações, denotando, também, ausência de consciência. Portanto, o poder público deve executar com urgência um trabalho eficaz, vertical, horizontal e intersetorial, no empoderamento da população naviraiense, na busca de atingir a motivação consciente das suas corresponsabilidades, e que resultem em ações proativas e participativas, em benefício da saúde da coletividade.

PALAVRAS-CHAVE: Zoonose em Naviraí. *Aedes aegypti*. Dengue. Empoderamento em dengue. Promoção da saúde.

ABSTRACT : The aim of this paper is to consider dengue as a zoonotic disease that causes big public health problems in the world, mainly in

countries with low socioeconomic development, and especially to investigate how Naviraí city (MS), in the period from 2011 to 2015, fought and prevented that disease transmitted by blood-sucking female mosquito *Aedes aegypti*. This is a quantitative and qualitative research which sought to investigate the actions taken and preventive measures were more effective in combating dengue. As a methodology, in quantitative analysis, a semistructured questionnaire was used and applied to 382 people in a simple random sample, based on IBGE that estimated Naviraí city has a total of 50 692 inhabitants. In qualitative analysis, were used data extracted from scientific articles, books, dissertations, manuals, municipal official documents and relevant legislation. The answers served to ascertain what measures being implemented by the population and the government and what actions were effective in combating dengue. It was noticed that most of the respondents pointed out that the government carries out control actions and combat, such as visits with guidelines, inspections and notifications, locks and fogging. A large portion of the population said they never participated in these actions, showing also the absence of consciousness. Therefore, the government should implement urgently an effective, vertical, horizontal and cross-sectoral work, empowerment of Naviraiense population, seeking to reach the conscious motivation of their co-responsibilities, and resulting in proactive and participatory activities for the benefit of health collectivity.

KEYWORDS: Zoonosis in Naviraí. *Aedes aegypti*. Dengue. Empowerment in dengue. Health promotion.

1 | INTRODUÇÃO

Apesar de a ciência já se encontrar no limiar do século XXI, a dengue ainda se revela como um dos grandes problemas de saúde pública no mundo e, em especial, no Brasil. Além de demandar enormes dispêndios financeiros aos cofres públicos, a enfermidade também causa danos à saúde da população, podendo levar inclusive pacientes à morte, principalmente idosos e aqueles com algum tipo de debilidade.

Tenha-se presente que, para promover a saúde pública e garantir a estabilidade na estrutura social, é necessário o desenvolvimento de pesquisas sobre endemias, epidemias e pandemias. Esses estudos, por óbvio, auxiliam a decisão dos governantes nas diversas esferas, possibilitando instrumentos para elaboração de políticas públicas de qualidade¹⁷.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se que cerca de 80 milhões de pessoas se infectam anualmente pela dengue em todos os continentes, exceto a Europa, perfazendo 100 países. Além disso, cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 2,5% morrem em consequência da zoonose¹¹. No Brasil, mais de 10 milhões de casos já foram registrados desde 1986 quando a dengue iniciou a dispersão pelo país³⁶.

No Brasil, é notório que as cidades se encontram em rápido crescimento e

desenvolvimento, muitas vezes de forma desordenada e sem a implantação da necessária infraestrutura como saneamento básico, moradia adequada, atenção aos fatores culturais e educacionais da população, entre outros. Assim, ficam criadas as condições para proliferação do mosquito da dengue, repercutindo no aumento do número de casos da enfermidade nessas áreas urbanas. Esse fato ressalta a necessidade de atenção contínua por parte do poder público, responsável por atender a demanda da saúde da população^{8,26}.

Conforme o Boletim Epidemiológico, em 2014, foram registrados 531.012 casos prováveis de dengue no país. Algumas Unidades da Federação (UFs) apresentaram grande aumento no número absoluto de casos prováveis, com incidência acima de 300 casos por 100.000 habitantes, como no Acre, em Alagoas e no Distrito Federal⁴.

Dos casos acima, 3.056 são notificações do Mato Grosso do Sul¹¹, na região Centro-Oeste. Naviraí - Latitude:23° 03' 54" S, Longitude: 54° 11' 26" W - é uma cidade deste estado e região. Fundada em 1963 e emancipada em 1965, é o sétimo município no quesito poder econômico do estado, possuindo 50.692 mil habitantes²².

No município de Naviraí, houve aumento no número de casos registrados de dengue entre os anos de 2011 e 2014. De acordo com o Levantamento de Índice Rápido de Infestação (LIRAA) por *Aedes aegypti*, em 2011, o índice de Infestação Predial (IIP) apresentava 1,4 casos registrados; já, em 2013, apresentou 2,9 - indicando que o município se encontrava dentro do nível de alerta^{23,24}. Conforme Figura 1.

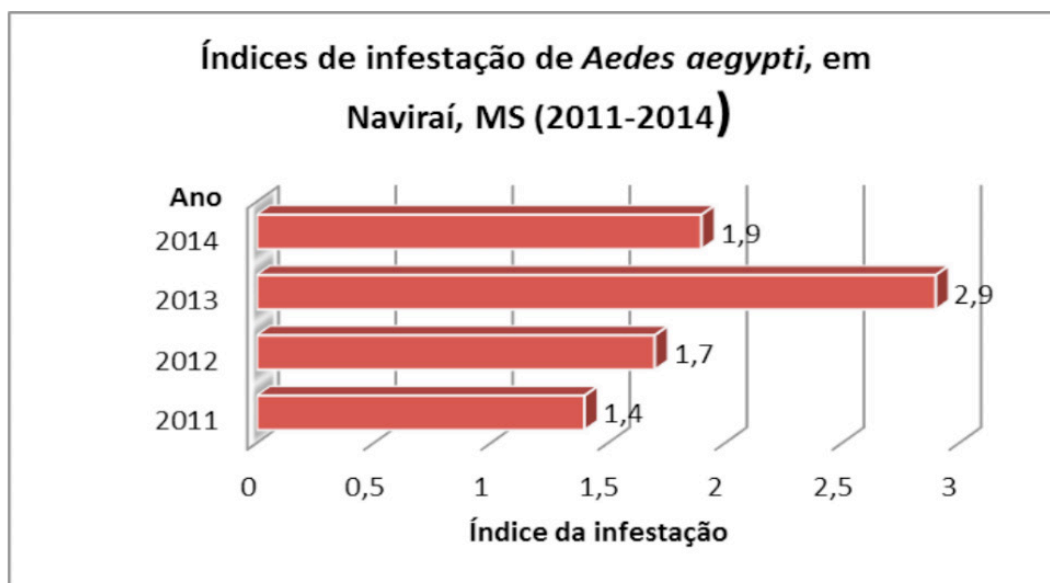


Figura 1. Índices de infestação de *Aedes aegypti* em Naviraí, MS, no período de 2011 a 2014.

Cumprir observar que a dengue (i) é causada por um vírus classificado como *arbovírus*, (ii) é transmitida por mosquitos culicídeos, *Aedes aegypti*, que se reproduzem em criadouros com acúmulo de água e cujos ovos podem resistir viáveis por até 450 dias. Os principais sintomas da zoonose indicam febre alta, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dores nas costas, podendo aparecer manchas vermelhas no corpo. A febre dura cerca de cinco dias, e os sintomas, geralmente, apresentam melhora progressiva

em dez dias. Em alguns casos, podem ocorrer hemorragias discretas na boca, na urina ou no nariz^{12,38}.

Nesse sentido, essa pesquisa pretendeu identificar, diagnosticar e caracterizar as ações de combate ao vírus da dengue, desenvolvidas pelo poder público e outros órgãos do município de Naviraí. Além disso, pretendeu-se propor novas ações que contribuam para a redução do índice dos casos de dengue em Naviraí.

2 | METODOLOGIA

A metodologia usada baseou-se em abordagens de natureza quali-quantitativa, com amostragem aleatória simples, realizada mediante questionário semiestruturado³³ aleatoriamente escolhidos e aplicados em 382 habitantes do município de Naviraí, em 2015.

Os participantes voluntários receberam explicação verbal a respeito da caracterização e realização do estudo, além de assinarem Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo envolveu ainda pesquisas de natureza bibliográfica¹⁰ a partir de documentos produzidos pela Secretaria de Saúde do Município, pela Secretaria de Estado da Saúde, pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa, além da pesquisa de artigos científicos, dissertações de mestrado, teses de doutorado e material veiculado pela imprensa regional. Analisaram-se os documentos fornecidos pelo poder público municipal, e considerou-se o embasamento científico de artigos, livros e documentos oficiais consultados^{28,29,30}.

Um questionário validado, adaptado e semiestruturado³³ foi aplicado em 382 habitantes da cidade, aleatoriamente escolhidos. A amostra compôs-se de pessoas de ambos os sexos, de 18 anos ou mais, que residiam no município de Naviraí entre os anos de 2011 e 2014, em bairros distintos, de forma que abrangesse a região central e periférica da cidade. Escolheu-se não coletar dados em terrenos baldios, igrejas, escolas, clubes, clínicas, cemitérios e hospitais, sendo aplicado, entretanto, nos ferros-velhos, borracharias e comércio em geral. As análises qualitativas dos resultados obtidos se deram de forma dinâmica, e, após análise descritiva e quantitativa, buscou-se a integração das respostas, identificando possíveis ligações entre informação obtida e problemática pesquisada, apoiando-se em referencial bibliográfico e documental. As análises estatísticas foram feitas utilizando-se o Programa Sphinx V5 Lexica^{3,15,27}.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados se referem às pesquisas realizadas com 382 pessoas residentes em Naviraí, no ano de 2015, e à análise das ações executadas pela população e pela gerência pública municipal no combate à zoonose no período de 2011 a 2014.

Dos 382 indivíduos, 253 eram do sexo feminino; e 129, do sexo masculino. A

idade deles variava entre 18 e 78 anos. Em relação ao grau de instrução, observou-se que 38,5% possuíam o ensino médio completo, 14,9% tinham o ensino fundamental incompleto; 7,3% tinham superior completo e 6,3%, superior incompleto.

As ações desenvolvidas pelos Vetores/Naviraí (MS)³⁰, incluem cursos de capacitação, treinamento e reuniões rotineiras para os diversos agentes que atuam nessa área, além de divulgação em rádio e palestras objetivando atividades de mobilização social. Esses procedimentos visam à integração das ações de combate e promoção de ação de saúde no município, além de garantir atendimento e tratamento para os casos suspeitos e/ou confirmados.

Quando perguntado “se a equipe de saúde de Naviraí desenvolve atividades para mobilizar a população no controle da dengue”, 78,3% dos entrevistados responderam “sim”. Pesquisa semelhante feita em Itabuna (BA)³³ mostrou resposta diferente, pois apenas 34% responderam que eram realizadas ações sobre a dengue.

Sabe-se que a efetividade das ações de prevenção, controle e combate à dengue só serão eficientes e eficazes na medida em que as práticas de promoção da saúde forem realizadas de forma horizontal, e não apenas verticalmente¹⁴. Todos os envolvidos pela gestão pública (intersetorialidade), com ações integradas, devem se reunir e se sintonizar com os diversos segmentos que compõem a sociedade e a própria comunidade empoderada. Ao se analisar a dimensão das ações contra a dengue, pode-se considerá-la primeiramente uma responsabilidade dos serviços públicos como coleta de lixo, abastecimento de água, limpeza urbana, promoção da saúde e regulação das posturas municipais quanto ao uso do território e das construções, bem como a formação e informação em saúde, entre outras ações. Entretanto, o desafio é realizar uma gestão participativa, estimulando políticas integradas e ação conjunta para se obter sucesso nos objetivos propostos em que a participação da população é essencial.

Quando perguntado: “quais os tipos de ações que você já participou com os profissionais da saúde sobre a dengue?”, 49% responderam que não participaram de ação alguma. O resultado confirma o relatado por diversos autores acerca da ausência de consciência da população sobre a gravidade da enfermidade e da necessidade de participação efetiva da comunidade de maneira contínua, e não apenas em épocas de surtos endêmicos^{9,16,26,37}.

A execução das atividades de rotina, no município de Naviraí, é feita pelo sistema de microáreas e atende o Protocolo do Programa Nacional de controle da Dengue⁶. Por ele, o agente de saúde trabalha um número de 800 a 1000 imóveis que serão visitados por ciclo (6 ciclos ao ano), incluindo-se o trabalho de eliminação de focos, tratamento focal e educação em saúde, visando à sintonia de ações a serem realizadas com a população naviraiense³⁰.

Atendendo às orientações definidas no PNCD, pelo Ministério da Saúde e SES (Secretaria Estadual de Saúde), a Gerência Municipal de Saúde elabora a cada dois anos o PMCCD (Plano Municipal de Contingência de Controle da Dengue), buscando

determinar as ações específicas e os responsáveis pela adoção das ações, além dos meios disponíveis a serem empregados ante uma possível situação de maior risco no município^{6,31}.

No que se refere a ações que devam ser desenvolvidas pela equipe de saúde e que possam ajudar no combate à enfermidade, 40,1% responderam que as principais seriam as notificações, as multas e as orientações desenvolvidas nos postos de saúde. Dos respondentes, 25,9% indicaram necessidade de mais mobilizações sociais; 23% sugeriram mutirões de limpeza como o “Dia D”, com maior frequência. Chamou à atenção a resposta de 13,9% das pessoas que não sabiam o que mais poderia ser feito. Poucos recomendaram as palestras educativas na comunidade, escola, associação de moradores e unidades de saúde. Em último lugar, apenas 1,3% indicou a importância de passeatas na comunidade.

Soube-se durante a pesquisa que, em 2013, houve carência de estrutura física, material e de pessoal para controlar um surto de dengue na cidade. O fato ocorreu em devido ao elevado crescimento populacional de alguns bairros que se viram sem os serviços de infraestrutura necessários. Nessa época, houve um baixo cumprimento de metas físicas para levantamento de índice e tratamento focal das atividades do programa de combate à dengue. A escassez de mão de obra, de materiais e equipamentos de combate se justificou pela falta de recursos financeiros emergenciais para atender a demanda necessária²⁹.

Ao ser perguntado sobre os focos do mosquito da dengue nos locais de moradia, a maior parte (90,8%) apontou a falta de consciência da própria população como fator principal para a existência e proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Resultado semelhante é comum na literatura sobre a falta de consciência da população no que se refere à importância e necessidade de ações em prol da prevenção da dengue^{2,18,19,21,34}.

Com relação à pergunta sobre ações desenvolvidas pelo próprio cidadão para controle da dengue em seu local de residência e proximidades, 60,5% apontaram a limpeza e 49% afirmaram que eliminam possíveis criadouros.

Quanto à participação da população, alguns autores¹³ argumentam que a população deve estar/participar ativamente no processo de controle e prevenção. Assim, para o controle de endemias, aponta-se a participação popular como indispensável especialmente onde essa estratégia se impõe como condição para o controle, como no caso da dengue.

Quando perguntado: “você recebeu orientações de como prevenir a dengue?”. Dos entrevistados, 89% responderam que sim, e 11% assinalaram que não.

Importante mencionar que muitos autores argumentam que ações de vigilância devem ser sempre ativas, e não apenas reativas aos processos epidêmicos instalados. Destacam a necessidade primordial de se manter a vigilância durante os períodos interepidêmicos ou de transmissão esporádica ou silenciosa^{20,21,26}.

Dos pesquisados, 72% destacam haver recebido as orientações sobre a dengue e medidas preventivas por intermédio dos agentes de saúde. Para 35,6% das pessoas,

as orientações vieram da imprensa falada (TV).

Autores sugerem²⁵ que a comunicação utilizada como estratégia para controle da dengue deve receber a mesma atenção dispensada pelo poder público à criação de inovações, ao investimento em pesquisa e ao aumento e valorização de agentes qualificados.

Ainda sobre a importância da correta comunicação e interação, pesquisadores¹ verificaram, em uma área endêmica do Rio de Janeiro, que os impressos, em sua maioria, trazem informações idênticas ou com pouca ou nenhuma atualização. Apresentam, também, pouco diálogo com a população alvo e possuem uma abordagem pedagógica tradicional. Dão ênfase às prescrições e memorizações, porém, não estabelecem propostas de observação da realidade e de ações colaborativas e intersetoriais.

Na análise documental dos relatórios sobre a dengue cedidos pelo poder público municipal, foram encontradas as seguintes ações educativas realizadas em 2013: treinamento para os 40 integrantes da equipe de eliminação de criadouros e aplicação de inseticida; reunião do Comitê Executivo e Intersectorial de Combate à Dengue; reunião com os enfermeiros das UBS e Hospital Municipal; reunião com CRAS/CREAS, no projeto Bolsa Família; reunião no Vale Renda; divulgação no Programa do Conselho Municipal de Saúde, na Rádio Cultura, todos os sábados; reunião com a Promotoria de Justiça Estadual; planejamento de estratégias para a realização do “Dia D” de combate à dengue, realizado em 21 de fevereiro de 2013, com participação de toda a intersectorialidade; palestra com os coordenadores das escolas municipais e estaduais; participação no planejamento da Gincana Naviraí contra a Dengue; reunião com os presidentes de bairros, no bairro Eucalipto; reunião com os laboratórios particulares; reunião com os atendentes das farmácias do município; palestra nas usinas instaladas no município e atendimento de 40 denúncias sobre pontos críticos²⁸.

Além dessas, foram ainda registradas as seguintes ações educativas realizadas em 2014: capacitação e treinamento para os 11 novos agentes que integraram a equipe do Controle de Vetores; reunião do Comitê Executivo e Intersectorial de Combate à Dengue; todos os sábados divulgação no Programa do Conselho Municipal de Saúde, na Rádio Cultura; palestra em indústria do município e atendimento de denúncias sobre pontos críticos²⁹.

Os entrevistados (49%) confirmaram a existência de terrenos baldios próximos às suas residências.

Na literatura pertinente, alguns autores chamam à atenção sobre os terrenos baldios não cuidados por serem criadouros peridomiciliares do mosquito transmissor da dengue e pontos considerados estratégicos, isto é, locais vulneráveis à proliferação do vetor^{6,18,33,37}.

Cabe registrar que, em 2013, mediante a Lei n. 1.800, a Prefeitura Municipal de Naviraí regulamentou medidas de controle e prevenção da dengue em imóveis residenciais ocupados e/ou desocupados, em imóveis comerciais e em terrenos baldios, imputando responsabilidades e criando medidas punitivas.

Uma das ações efetuadas, pontualmente, pelo Controle de Vetores do município é o cadastramento de pontos estratégicos (locais com grande acúmulo de criadouros como borracharias, ferro velho, cemitério etc.). Nesses locais, a visita é realizada a cada quinze dias. No contexto das ações de controle vetorial e preservação do meio ambiente, o município recolhe nas borracharias os pneus inservíveis e os encaminha a uma empresa privada conveniada para reciclagem. Nesses casos, são executadas ações de limpeza periódicas por se tratar de casos mais comuns de denúncias e para que a população circunvizinha fique alerta sobre os riscos identificados.

Com relação à pergunta se o serviço de coleta de lixo/resíduos atendia regularmente o local de residência, 382 dos pesquisados espoderam que sim. Desses, 325 disseram haver coleta de uma a duas vezes por semana; 54 responderam haver «de três a quatro vezes por semana», e somente 3 afirmaram ser o serviço realizado diariamente.

As respostas anteriores foram corroboradas na pesquisa realizada em Pedro Juan Caballero (PY)⁷, onde o serviço de coleta de lixo, de acordo com a maioria da população pesquisada, é realizada de uma a duas vezes por semana.

Não há duvidar ser necessário, por parte do poder público, propiciar à população condições de saneamento básico e serviços regulares de coleta de lixo para que as pessoas não depositem resíduos em locais inadequados, criando-se condições ideais para a reprodução do vetor *Aedes aegypti*¹⁸.

Com relação à pergunta “onde o respondente depositava seu lixo/resíduo”, a grande maioria registrou ser o lixo recolhido pelo serviço público de coleta.

Os habitantes de Naviraí, em sua grande maioria, são habituados a limpar seus quintais e, após, a jogam os detritos nas calçadas, no canteiro central ou mesmo em terrenos baldios. O hábito existe porque o poder público disponibiliza o serviço de coleta desses entulhos. Entretanto, esse costume é preocupante, pois, com o desenvolvimento do município, o número de habitantes e residências aumentaram muito, inviabilizando a curto prazo as ações de coleta da prefeitura. Com isso, a população está fomentando o aumento dos possíveis criadouros do vetor da dengue. Em se tratando da cultura local de dispensar entulhos e lixo, nota-se grande dificuldade de se alterar, em curto prazo, o comportamento individual e coletivo das pessoas porque percepções e costumes já estão, de longa data, arraigados em cada um e, como herança, são repassadas naturalmente às outras gerações¹⁹.

No caso da saúde pública aqui tratado, é essencial que os serviços de abastecimento de água sejam de modo canalizado. Assim, não se criam nem se mantêm formas alternativas de armazenagem de água para consumo e uso nas residências que muitas vezes favorecem a reprodução do mosquito transmissor da doença¹⁸.

Sobre os recipientes descartáveis, a grande maioria dos entrevistados respondeu que não os mantinha. Entretanto, 19,4% dos respondentes afirmaram que tinham aqueles recipientes. Cumpre lembrar que valores semelhantes foram também obtidos

por pesquisa feita em Itabuna³³.

As respostas obtidas sobre o possível malefício à saúde causado pela nebulização (fumacê) utilizada no combate ao mosquito da dengue apontaram que 133 entrevistados (34,8%) acreditam que ela é nociva, sim.

Na pesquisa realizada em Itabuna³³ quanto à nocividade da nebulização (fumacê), 31 pessoas (29%) responderam que o produto usado para combater o mosquito nesse tipo de ação poderia fazer mal à saúde, inclusive, pontuando que acreditam na nocividade do larvicida.

Em pesquisa realizada em Maracaju, Dourados e Naviraí, cidades do estado do Mato Grosso do Sul, constatou-se que os inseticidas ainda são um importante item nos programas de controle do mosquito. Entretanto, os dados de sua pesquisa indicaram a necessidade de implementação do sistema de monitoramento das populações vetoriais, a adoção de estratégias preventivas e até de métodos alternativos de controle, já que os resultados sugeriram uma evolução de resistência nas populações testadas de *Aedes aegypti*³⁵.

Acerca da nocividade da nebulização (fumacê), 71 pessoas (18,6%) indicam que o agente químico do fumacê é venenoso ; 38 (9,9%) acham que faz mal por outros motivos; 27 respondentes (7,1%) se sentem mal por terem doenças respiratórias e 10 pessoas (2,6%) acreditam que ele polui o pulmão.

De acordo com estudos, a utilização de inseticidas deve ser vista como uma ferramenta complementar à vigilância e às ações de redução de criadouros^{5,21}.

Em estudo na comunidade periférica da região metropolitana de Aracaju (SE), verificou-se que os trabalhos envolvendo práticas educativas de controle e prevenção de dengue tiveram mais eficácia do que formas de controle químico ou biológico. Percebeu-se que a ação em conjunto intersetorial ofereceu maior diferença nos resultados de combate³².

Solicitados a contribuírem com sugestões de ações educativas sobre a dengue, os entrevistados destacaram a necessidade da realização de mais encontros, mais notícias em rádio/TV, mais mobilizações sociais, mais mutirões de limpeza, entre outros. Uma grande parte dos respondentes deixou a questão em branco, e outros disseram que nada mais resta a fazer.

Sobre as mobilizações executadas pelo poder público municipal, notou-se que os pesquisados apontaram que participaram efetivamente de mutirões de limpeza, palestras educativas e mobilizações sociais. Uma pequena parcela dos pesquisados, porém, respondeu que nunca participou de ação alguma, o que significa a falta de envolvimento ou mesmo de motivação para mobilizar a população local.

Sobre a pergunta: “você conheceu alguém que morreu de dengue nesta cidade?”, 21 respondentes (5,5%) apontaram “sim”. Acerca dessa questão, não houve comentários adicionais do ocorrido com o indivíduo. Não foi possível, pois, identificar se eram cidadãos de Naviraí e se tais óbitos foram dentro do período pesquisado.

De acordo com os registros oficiais fornecidos pelo poder público municipal não

houve ocorrência de óbito por dengue no período objeto desta pesquisa^{28,29,30}.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diagnosticou-se, por meio desta pesquisa, que a dengue continua sendo uma grande preocupação dos responsáveis pela saúde pública no município de Naviraí e no Brasil. Seu controle passa necessariamente pelo empoderamento da população sobre a doença e seu principal vetor, para que se implementem medidas preventivas e terapêuticas. O risco de se contrair a doença em períodos epidêmicos é alto, aliado à dificuldade no tratamento. Assim, recomenda-se que as medidas de prevenção se tornem instrumentos rotineiros para minimizar a proliferação da doença, juntamente com os esforços para a qualificação de equipes de profissionais da saúde.

Conclui-se pela necessidade premente de um trabalho efetivo e eficaz da população naviraiense, conscientizando-a das suas corresponsabilidades em ações proativas e participativas para promoção da saúde da coletividade. Espera-se, assim, a diminuição da enfermidade e a tentativa real de se erradicar o vetor *Aedes aegypt* do município.

Para tanto, sugerem-se as seguintes medidas:

- I. Dar continuidade às ações que já são desenvolvidas pelo município e que se mostraram efetivas para evitar que essa zoonose possa atingir índices ainda mais preocupantes.
- II. Sugerir ao município que envide esforços no sentido de introduzir, além das ações já postas em prática, novas ações tecnológicas objetivando a reprodução de linhagens estéreis do mosquito e, por exemplo, a utilização da bactéria *Wolbachia*, usada no bloqueio do vírus.
- III. Elaboração de material informativo de qualidade, considerando aspectos pedagógicos, para realização de palestras, reuniões, ciclos de debate, entre outros, permitindo que a população naviraense possa refletir sobre sua condição de saúde, determinantes sociais e qualidade de vida, estimulando, com isso, intervenções de prevenção e controle da dengue. Isso permitirá que a população conheça o ciclo de vida do principal vetor da doença e desenvolva ações para sua eliminação.
- IV. Conscientizar a população sobre a necessidade de trabalhos em parcerias entre os vários agentes sociais. Mostrar que se trata de uma atividade do interesse de todos e não apenas de mais um programa do Ministério da Saúde. Isso implica agir de forma horizontal e não apenas verticalmente, reunindo todos os envolvidos na gestão pública com ações integradas e em sintonia com os diversos segmentos que compõem a sociedade local.

Neste sentido, promover saúde na cidade de Naviraí, especificamente no combate ao vírus da dengue, implica que as ações desenvolvidas e a serem

desenvolvidas não sejam somente episódicas, mas que ocorram frequentemente e sigam um calendário elaborado previamente. Não se pode descartar a necessidade de intervenções emergenciais e pontuais, principalmente, na ocorrência de um novo surto da enfermidade.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Sheila Soares; PIMENTA, Denise Nacif; SCHALL, Virgínia Torres. Materiais Impressos sobre Dengue: Análise Crítica e opiniões de Profissionais de Saúde e Educação sobre seu Uso. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p.35-38, nov. 2013.

BARRETO, Maurício Lima; TEIXEIRA, Maria da Glória Lima Cruz. **Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa**. 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/eav/article/view/10348>>. Acesso em: 12 dez. 2015

BINOTTO, Simone et al. **Os fatores de influência no comportamento do consumidor: um estudo em uma cooperativa agrícola do RS**. 2014. Disponível em: <cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/rgc/article/download/.../pdf>. Acesso em: 15 dez. 2015.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, v. 45, n. 22, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-dengue>>. Acesso em: 30 set. 2014.

BRAGA, Ima Aparecida; VALLE, Denise. *Aedes aegypti*: inseticidas, mecanismos de ação e resistência. **Revista Epidemiol: Serviço de Saúde**, Brasília, v. 4, n. 16, p.279-293, dez. 2007. Trimestral.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD)**. 2002.

CAMPOS, Ingrid Helena Gennaro. **Conhecimento e ações preventivas em dengue em Pedro Juan Caballero, Paraguai**. 2012. 57 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

CATÃO, Rafael de Castro. **Dengue no Brasil: Abordagem geográfica na escala nacional**. S.P: Cultura Acadêmica, 2012.

COELHO, Giovanini Evelim. **Dengue: Desafios atuais**. 2012. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo>>. Acesso em: 11 dez. 2015.

CRESWELL, John W. p. Trad. Luciana de Oliveira da Rocha. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 248

DADOS DA DENGUE NO BRASIL, 2013. Brasília: Opas/oms, 2014. Disponível em: >. Acesso em: 30 set. 2014.

DIRETRIZES NACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE EPIDEMIAS DE DENGUE.

Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

FERREIRA, Irma Teresinha Rodrigues Neves; VERAS, Maria Amélia de Sousa Mascena; SILVA, Rubens Antonio. **Participação da população no controle da dengue: uma análise da sensibilidade dos planos de saúde de municípios do Estado de São Paulo, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p.2683-2694, Dez. 2009.

FRANCO, Marcos da Silveira et al (Org.). **A Dengue e o Agir Municipal**. Organização Pan-americana de Saúde: CONASEMS/MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasília, 2010. 72 p.

FREITAS, Henrique et al. **Sphinx Aprendiz**. 2008. Disponível em: <www.sphinxbrasil.com/uploads/files/Sphinx_Aprendiz2008.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2015.

FREITAS, Rafael Maciel de; VALLE, Denise. **Challenges encountered using standard vector control measures for dengue in Boa Vista, Brazil**. 2014. Disponível em: <www.who.int/bulletin/volumes/92/9/13-119081/en/>. Acesso em: 08 jul. 2015.

GOMIDE, Camila Sant'anna et al. **O Twitter como instrumento de detecção de epidemias de dengue e desenvolvimento de políticas públicas**. 2014. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2014_EnANPAD_APB1234.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2014.

GONÇALVES, Randys Caldeira C et al. **Dengue em Urutaí, GO: conhecimentos, percepções da população e condições sanitárias de suas residências**. 2012. Arquivos Brasileiros de Ciências de Saúde. Disponível em: <files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2012/v37n1/a2907.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2015.

GONÇALVES, Ronaldo Pinheiro et al. **Contribuições recentes sobre conhecimentos, atitudes e práticas da população brasileira acerca da dengue**. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S010412902015000200015>>. Acesso em: 09 fev. 2016.

GUBLER, Duane J. **Dengue, urbanization and globalization: the unholy trinity of the 21st century**. 2011. Trop Med Health 39. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3317603/>>. Acesso em: 20 jan. 2016.

GUBLER, Duane J. **Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever**. 1998. Clin Microbiol Rev. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9665979>>. Acesso em: 20 jan. 2016.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira**. 2010. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2010.

LIRAA: **Levantamento de Índice Rápido de Infestação por Aedes aegypti**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Coletiva – Dengue. Disponível em: <http://www.dengue.org.br/tabelamunicipios_dengue_191_11_2013.pdf>. Acesso em: 30 set. 2014.

LIRAA: **Levantamento de Índice Rápido de Infestação por Aedes aegypti**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Coletiva – Dengue. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/marco/18/LIRAAJan18.03.2014.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2014.

MAFRA, Rennan Lanna Martins; ANTUNES, Elton. **Comunicação, estratégias e controle da dengue: a compreensão de um cenário público de experiência**. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00977.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2015.

MARZOCHI, Keyla Belízia Feldman. **Dengue endêmico: o desafio das estratégias de vigilâncias**. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003786822004000500009&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 30 set. 2014.

MEDEIROS, Flaviani S. Bolzan et al. **Comportamento do Consumidor: Análise da VII Feira do Mercosul na Visão do Público Visitante**. Estudo & Debate, Lajeado, v. 19, n. 1, p.77-89, Agosto. 2012.

NAVIRAÍ, Prefeitura Municipal de Naviraí/Gerência Municipal de Saúde/MS. **Controle de Vetores. Ações Realizadas de Combate à Dengue – Ciclos 1 a 6 (2013)**. Naviraí 2013.

NAVIRAÍ, Prefeitura Municipal de Naviraí/Gerência Municipal de Saúde/MS. **Controle de Vetores**.

Ações Realizadas de Combate à Dengue – Ciclos 1 a 6 (2014). Naviraí, 2014.

NAVIRAÍ, Prefeitura Municipal de; SAÚDE, Gerência Municipal de. **Controle de Vetores:** Plano Municipal de Contingência de Combate da Dengue (2012 – 2013). 2011. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/84007455/assomasul-13-08-2012-pg-14>>. Acesso em: 16 maio 2015.

PLANO NACIONAL DE SAÚDE. Ministério da Saúde. Secretaria-executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

SANTOS, Daniela Menezes et al. **Ações educativas em saúde para prevenção e controle de dengue em uma comunidade periférica da região metropolitana de Aracaju.** 2012. Disponível em: <<http://scientiaplana.emnuvens.com.br/sp/article/view/890>>. Acesso em: 05 fev. 2016.

SANTOS, Itana Miranda dos. **Avaliação das ações de controle da dengue em Itabuna/BA sob a ótica da população.** 2014. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde e Educação, Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2014.

SANTOS, Solange Laurentino dos; CABRAL, Ana Catarina dos Santos Pereira; AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. **Conhecimento, atitude e prática sobre dengue, seu vetor e ações de controle em uma comunidade urbana do Nordeste.** 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a66v16s1.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2015.

SILVA, Ednilson Lopes da. **Avaliação da susceptibilidade e resistência de *Aedes aegypti* (Linnaeus, 1762) (Diptera: Culicidae) ao inseticida Natular™ (Espinodade) e aos inseticidas Temephos, Malathion e Alfacipermetrina utilizados nos municípios de Maracaju, Dourados e Naviraí, MS.** 2012. 54 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência e Tecnologia Ambiental, Faculdade de Ciências Exatas e Tecnológicas, UFGD, Dourados, 2012.

SOUZA, Wanderlei. **Doenças Negligenciadas.** 2010. Disponível em: <<http://www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-199.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2016.

TAUIL, Pedro Luiz. **Aspectos críticos do controle do dengue no Brasil.** 2002. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v18n3/9314.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2015.

TEIXEIRA, Maria da Glória Lima Cruz; BARRETO, Mauricio Lima; GERRA, Zouraide. **Epidemiologia e medidas de prevenção do dengue.** 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142008000300005>. Acesso em: 12 dez. 2014.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-136-7



9 788572 471367