

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

PRISCILLA DA SILVA FERNANDES

**JOVENS MULTIPLICADORES DE INFORMAÇÃO: PROJETO
DE INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O
CONTROLE DA DENGUE COM ALUNOS DE UMA ESCOLA
MUNICIPAL**

**POLO ALAGOAS
2015**

PRISCILLA DA SILVA FERNANDES

**JOVENS MULTIPLICADORES DE INFORMAÇÃO: PROJETO
DE INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O
CONTROLE DA DENGUE COM ALUNOS DE UMA ESCOLA
MUNICIPAL.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Msc Lourani Oliveira dos Santos Correia

POLO ALAGOAS

2015

PRISCILLA DA SILVA FERNANDES

**JOVENS MULTIPLICADORES DE INFORMAÇÃO: PROJETO
DE INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O
CONTROLE DA DENGUE COM ALUNOS DE UMA ESCOLA
MUNICIPAL**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof^a. Msc Lourani Oliveira dos Santos Correia – UFAL

Examinador 2: Prof^a Dr^a. Flávia Casasanta Marini - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 01 de fevereiro de 2015.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo formar uma turma de Jovens Multiplicadores da Informação sobre educação em saúde no combate e controle da dengue em uma escola do município de Marechal Deodoro – AL. A intervenção foi realizada com base na situação de alerta epidêmico para a dengue na região, tendo em vista a mesma ser um problema de grande relevância e capacidade de respostas positivas através de informações e orientações para mudanças de atitudes. A seleção dos alunos ocorreu com a participação da direção e professores da escola. Foram selecionados três alunos de cada turma perfazendo um total de 15 alunos. A preparação do grupo para a execução das ações de educação em saúde ocorreu em quatro etapas: apresentação da proposta, sensibilização do grupo, elaboração da atração lúdica e sensibilização dos estudantes e comunidade. Observou-se um grande envolvimento dos escolares com a proposta resultando num aumento do conhecimento e informação a respeito das formas de controle e prevenção da dengue.

Palavras-chave: Dengue. Educação em saúde. Saúde escolar. Promoção da saúde.

ABSTRACT

This work aims to form a Young Multipliers class of health education information about the fight and dengue control in a school in the city of Marechal Deodoro - AL . The intervention was based on epidemic alert status for dengue in the region , with a view to dengue be a highly relevant problem and capacity of positive responses through information and guidance for attitude changes . The selection of students took place with the participation of management and school teachers. Three students from each class making in all a total of 15 students were selected. The preparation of the Group for the implementation of health education activities took place in four stages: the proposal, group awareness , preparation of playful attraction and school and community awareness . There was a large involvement of students with the proposal resulting in increased knowledge and information about the forms of control and prevention of dengue .

Keywords: Dengue. Health education. School health. Health promotion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CMS	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
DATASUS	DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
ESF	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
IDH	ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
IP	INFESTAÇÃO PREDIAL
IBGE	INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
NASF	NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA
PES	PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL
PNUD	PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
PMAQ	PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA
PSE	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
SESAU	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SIAB	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
UPA	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVOS.....	12
3.1 OBJETIVO GERAL.....	12
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
4 METODOLOGIA.....	13
5 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	17
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

O município de Marechal Deodoro localiza-se na microrregião de Maceió, limita-se ao Norte com os municípios de Pilar, Cajueiro, Satuba e Santa Luzia do Norte, ao Sul com Barra de São Miguel, a Leste com o Oceano Atlântico e a Oeste com São Miguel dos Campos e Pilar. Está localizado há 5 metros acima do nível do mar e tem uma área de 363 km². Possui um clima temperado, variando entre 29° e 22°C (ALAGOAS, 2014a).

Seu contexto histórico tem início em 1591 onde já existia um povoado, às margens da Lagoa do Sul, tendo sido conquistado pelos Caetés e mais tarde, em 12 de abril de 1636, foi transformado em vila, pelo 4º Donatário da Capitania de Pernambuco, Duarte de Albuquerque Coelho, com a denominação de Santa Maria Madalena da Lagoa. Abrangia o território formado pelos atuais municípios de Marechal Deodoro, Pilar, Maceió, Rio Largo, Murici, União dos Palmares, São José da Laje, Atalaia, Capela, Viçosa, Palmeira dos Índios, Quebrangulo, São Miguel dos Campos, Coruripe e parte dos municípios de São Luís do Quitunde, Anadia e Limoeiro de Anadia. O município foi criado em 09 de novembro de 1939, com a denominação Marechal Deodoro, em homenagem ao marechal Deodoro da Fonseca, alagoano que foi o primeiro presidente da república do Brasil. Em 16 de setembro de 2006, foi considerada pelo Ministério da Cultura como Patrimônio Histórico Nacional, em virtude do seu passado e de ter sido berço do Marechal Deodoro da Fonseca, proclamador da República Brasileira (ALAGOAS, 2014a).

O município é banhado pelas lagoas Mundaú e Manguaba e tem como atrativos turísticos a Ilha de Santa Rita, a prainha, a praia do saco, a Bica da Pedra, o povoado de Massagueira e a conhecida praia do Francês (ALAGOAS, 2014a). Estes povoados localizam-se fora da cidade e fazem parte dos “canais” que compõem os aspectos geográficos do Município.

Segundo dados do Censo 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município foi estimada em 45.977 habitantes, sendo 23.268 do sexo feminino e 22.709 do masculino. É uma população

predominantemente urbana com uma taxa de urbanização de 94,38% e densidade demográfica de 305,90 hab/km². Dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) aponta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,642, inferior ao de Maceió (0,721), capital do Estado e a média nacional (0,699). Sua economia baseia-se na cana-de-açúcar, na pesca, no coco e no turismo, destaca-se também o comércio, construção civil, indústrias e outros serviços (ALAGOAS, 2014a).

De acordo com dados obtidos no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), identificou-se que no município residem 13.719 famílias, das quais 12.476 (91%) tem coleta pública de lixo, mas quase 10% das famílias ainda queimam, enterram ou deixam o lixo a céu aberto. Com relação ao destino de fezes e urina, a maioria das famílias (11.858) utilizam a fossa, apenas 808 famílias despejam os dejetos no esgoto e 1.053 os deixam à céu aberto (BRASIL, 2014)

O sistema local de saúde é constituído por 27 estabelecimentos, sendo um gerenciado pela esfera estadual, 22 municipais e quatro privados. Dentre os estabelecimentos municipal e estadual, conta-se com um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 16 Estratégias de Saúde da Família (ESF), um ambulatório especializado, uma Unidade Mista com Atendimento 24 horas, um Posto de Saúde (Posto Central Estácio de Lima), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas, uma Unidade Móvel Pré-Hospitalar e a Maternidade Nossa Senhora da Conceição. O município conta com 108 médicos distribuídos em diversas especialidades, dentre elas: cirurgia geral, clínica médica, gineco-obstetra, psiquiatra, pediatra, ortopedia, cardiologia, urologia, dermatologia, oftalmologia, médico da família, radiologista, além de outras especialidades. Conta ainda, com 24 enfermeiros, nove dentistas e 110 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Nesse contexto, Marechal Deodoro tem suas 16 USF distribuídas em todo o território, inclusive situadas nas regiões dos canais, como a Barra Nova, Ilha de Santa Rita, Massaguera e Francês. Os usuários dessas Unidades são referenciados para a UPA 24 horas situada no Francês e os da região central do município para o Hospital 24 horas. Todas as gestantes de baixo risco são referenciadas para a

Maternidade Nossa Senhora da Conceição e as de alto risco para a Maternidade Santa Mônica em Maceió. Para os procedimentos de alta complexidade o município tem como referência o Hospital Geral do Estado, em Maceió. Existem referência e contrarreferência dentro do município e a rede de atenção está definida em seu território. A ESF funciona como a porta de entrada e consegue referenciar o usuário ao atendimento especializado, exames laboratoriais e de diagnóstico e demais serviços conforme estabelecido pelo município. Entretanto, sempre existe o desconhecimento e as dificuldades do entendimento sobre a definição das responsabilidades que muitas vezes comprometem o fluxo de atendimento.

A resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) determina a composição paritária dos usuários em relação aos demais seguimentos (BRASIL, 2012). Observou-se que o Conselho Municipal de Saúde (CMS) no município é bastante atuante, pois realiza reuniões regulares mensalmente, às últimas terças-feiras do mês. É composto por representantes dos trabalhadores de saúde, entre os quais está uma enfermeira bastante atuante; representantes dos usuários, do governo e prestadores de serviços. O CMS realiza fiscalização nas equipes de saúde da família para entender a dinâmica de funcionamento e os problemas encontrados pelos serviços.

Como enfermeira do município, desenvolvo minhas atividades no Programa Saúde na Escola (PSE) em duas equipes da ESF. A primeira localiza-se na Ilha de Santa Rita e a segunda, na Barra Nova, as quais fazem parte dos “canais”, fora da cidade. Ambas tem horário de funcionamento de 08:00 às 16:00 horas. Cada equipe é composta por dentista, enfermeira, médica, ginecologista e psicóloga, além de duas técnicas de enfermagem, motorista, uma funcionária de serviços gerais; três assistentes administrativos na ESF de Santa Rita e dois na ESF Barra e, um diretor administrativo em cada Unidade. As duas Unidades contam com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Apresentam boa estrutura física e ótimo espaço, entretanto, passam por problemas relacionados a infiltrações e surgimento de mofo. Além disso, as duas Unidades necessitam de uma reforma para melhor aproveitamento de espaço e serviço.

2 JUSTIFICATIVA

Na ESF da Barra Nova existem 4.807 habitantes e 1.435 famílias cadastradas. Cerca de 90% da população é alfabetizada e a maioria sobrevive da pesca e artesanato. A outra parte da população sobrevive do comércio e serviços existentes na própria comunidade.

Segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), no ano de 2014, as principais causas de morte decorrem de cardiopatias, assassinatos e outras doenças.

Um grave problema que afeta a comunidade é a alta incidência de dengue, relacionado principalmente, à existência de casas de “veraneios” situadas na região, sem os cuidados adequados, possibilitando o surgimento de focos de dengue. Dados obtidos no setor de vigilância epidemiológica do município evidenciaram um índice de infestação de predial (IP) de 3,49% classificando o local como situação de “surto”.

Além disso, outro problema que contribuía para o aparecimento de focos do mosquito da dengue, era a ausência de serviço de coleta e entulhos gerados pela própria população. Entretanto, esse serviço já foi está em funcionamento e a situação melhorou consideravelmente. Porém, a falta de informação sobre as medidas de controle da dengue ainda contribui para agravar o problema.

Outro ponto importante a destacar é que os dados da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) de junho de 2014 apontam Marechal Deodoro entre os seis municípios do Estado que estão numa situação de “alerta” para epidemia de dengue por apresentarem taxa de incidência entre 100 e 300 casos por 100 mil habitantes (ALAGOAS, 2014b). Ressalte-se que no Estado, houve redução de 11,27% no número de casos de dengue notificados, passando de 5.848 em 2013 para 5.189 no mesmo período de 2014.

O povoado da Barra Nova é uma comunidade com uma área extensa e com grande demanda em todos os setores públicos e na área de educação possui um Núcleo de

Educação Infantil com cerca de 140 alunos, que cursam do maternal até pré-escola 1 e 2 e, uma escola de Ensino Fundamental com cerca de 400 alunos, do 1º ano até o 8º ano. Existe uma boa relação de trabalho entre a ESF e as escolas mediadas pelo Programa Saúde na Escola o que favorece as ações de educação em saúde desenvolvidas pelas equipes.

A SESAU recomenda que os municípios com altos índices de infestação predial (IIP) devem intensificar as ações de combate ao vetor de forma sistemática e permanente. A redução dessa infestação a níveis menores ou igual a 1% reduz o risco de ocorrência de epidemias de grandes proporções. Outro agravante que pode gerar novas epidemias é a presença de vírus que voltam a circular atingindo indivíduos suscetíveis (ALAGOAS, 2014b).

Dessa forma, tendo em vista a dengue ser um problema de grande relevância e capacidade de respostas positivas através de informações e orientações para mudanças de atitudes, consideramos o trabalho com escolares fundamental para a formação de “jovens multiplicadores de informação, no combate e controle da dengue”, contribuindo para evitar situações que coloquem em risco a comunidade e o indivíduo.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um plano de intervenção de educação em saúde para o controle da dengue com alunos da Escola Municipal José Bispo da Silva no povoado Barra Nova – Marechal Deodoro.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Sensibilizar alunos, professores e comunidade sobre o combate e controle da dengue;

Formar uma Turma de Jovens Multiplicadores da Informação sobre controle combate a dengue;

Incentivar os escolares a disseminar as informações sobre o combate e controle da dengue na escola e comunidade;

Encorajar a comunidade escolar na formação e continuidade das ações da Turma de Jovens Multiplicadores da Informação;

Incentivar à ESF para mobilização da comunidade, disseminação de informações sobre a dengue e a continuidade dos trabalhos com os escolares;

4 METODOLOGIA

O plano de intervenção foi realizado com base no diagnóstico situacional, utilizando o Planejamento Estratégico Situacional (PES), no qual por meio dos dados fornecidos pelo setor de Vigilância Epidemiológica e informações da equipe de saúde da família do povoado da Barra Nova, foi possível determinar o problema prioritário da região, os nós críticos e as ações a serem desenvolvidas.

Foi realizada revisão da literatura no período de agosto de 2014 à janeiro de 2015, utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os seguintes descritores: dengue, aedes aegypti, saúde escolar, educação em saúde e promoção da saúde.

Inicialmente, foi elaborado um Plano de trabalho para apresentar a escola revelando o panorama situacional da dengue no município e estabelecer as atividades a serem desenvolvidas com os alunos.

Houve uma seleção de três alunos de cada turma da escola, totalizando 15 alunos e a partir daí foi formada a “Turma de Jovens Multiplicadores da Informação” sobre educação e saúde no combate e controle da dengue. Essa seleção aconteceu com o auxílio e indicação dos professores para aqueles alunos com maior dedicação, interesse e perfil para a atuação e multiplicação das informações dentro da escola e na comunidade.

O plano de trabalho incluiu quatro momentos: O primeiro foi a apresentação da proposta de trabalho à turma formada. O segundo momento foi a sensibilização dos alunos com a temática da dengue, por meio de aula expositiva e interativa, elaboração de cartazes e desenhos, com o objetivo de torná-los multiplicadores das informações adquiridas dentro da escola, vizinhança e comunidade. O terceiro momento foi a elaboração de uma peça para sensibilizar os profissionais da escola, os alunos e comunidade. E, por fim, o quarto momento, no qual foi apresentada a peça teatral na Escola José Bispo da Silva; a exposição dos cartazes e a multiplicação das informações adquiridas para todos.

5 REVISÃO DA LITERATURA

A dengue é hoje a arbovirose mais importante do mundo. Cerca de 2,5 milhões de pessoas encontram-se sob risco de se infectarem, particularmente em países tropicais onde a temperatura e a umidade favorecem a proliferação do mosquito vetor. Entre as doenças re-emergentes é a que mais constitui em problema mais grave de saúde pública (TAUIL, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde (2008, p.7)

A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas inaparentes até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Dentre estes, destaca-se a ocorrência de febre hemorrágica da dengue, hepatite, insuficiência hepática, manifestações do sistema nervoso, miocardite, hemorragias graves e choque. Na dengue, a primeira manifestação é a febre, geralmente alta (39°C a 40°C) de início abrupto, associada a cefaleia, adinamia, mialgias, artralguas, dor retroorbitária, com presença ou não de exantema/prurido. Anorexia, náuseas, vômitos e diarreia podem ser observados por dois a seis dias. Alguns pacientes podem evoluir para as formas graves da doença e passam a apresentar sinais de alarme da dengue, principalmente quando a febre cede, os quais precedem as manifestações hemorrágicas graves. As manifestações hemorrágicas como epistaxe, petéquias, gengivorragia, metrorragia, hematêmese, melena, hematúria e outros, bem como plaquetopenia podem ser observadas em todas as apresentações clínicas da dengue. O fator determinante na febre hemorrágica da dengue é o extravasamento plasmático.

O controle da transmissão do vírus da dengue acontece essencialmente no âmbito coletivo e exige um esforço de toda a sociedade, em virtude da elevada capacidade de adaptação e dispersão do *Aedes Aegypti*. Assim, a população dessas áreas com ocorrência de transmissão necessita adquirir informações que visem a mudança de atitudes que possam ajudar na prevenção e no controle dessa doença (NETO et al, 2006).

“As precárias condições de infraestrutura sanitária e a explosão demográfica em áreas tropicais despontam como requisitos importantes para proliferação do vetor e consequente transmissão da doença” (REBELO, 1999 *apud* NETO et al, 2006).

De acordo com Santos, Cabral e Augusto (2011), a falta de percepção de risco tanto sobre a doença quanto sobre os produtos químicos usados no combate ao vetor influencia na prática insuficiente de prevenção do vetor no domicílio e, também, no

cuidado com os reservatórios de água. No caso do cuidado com a água, como medida preventiva de doenças e, em particular, da dengue apesar de ser um saber antigo, ainda carece de melhor compreensão da comunidade.

A escola é um espaço de grande relevância para promoção da saúde, principalmente quando exerce papel fundamental na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde, e a qualidade de vida, com opção por atitudes mais saudáveis. As iniciativas de promoção da saúde escolar constituem ações efetivas para a consecução dos objetivos citados, o que pode ser potencializado pela participação ativa das equipes de Saúde da Família, sempre em associação com as equipes de educação (BRASIL 2009).

Um projeto elaborado em 1988, conhecido como Projeto de Finlay, em homenagem ao cientista cubano Juan Carlos Finlay y de Barres, descobridor do *Aedes aegypti*, foi implantado em diversas escolas e foi objeto de estudo de Gouw e Bizzo (2009, p. 2), que afirmaram ser importante objeto de estudo para sua pesquisa pelo fato de:

Proporcionar aos participantes, alunos da educação básica, a investigação de um problema real, a dengue, através da participação ativa em diversas situações: a verificação de criadouros de larvas do mosquito vetor da doença na escola, casa e vizinhança; a coleta de larvas; a destruição de criadouros e o estudo dos fatores que favoreçam ou não a incidência do vetor.

Gouw e Bizzo (2009, p. 3), afirmam ainda, que as ações públicas para enfrentamento do problema evoluíram e passou-se a dar mais importância as ações de controle e ações educativas para informar a população e promover mudanças de atitudes.

A escola, uma instituição que representa uma parcela significativa da comunidade em que está inserida, deve procurar se integrar a estas novas perspectivas, ampliando o trabalho educativo voltado às questões de saúde, procurando desenvolver atividades que mobilizem a comunidade na tomada de ações que diminuam a ocorrência dos vetores no meio (GOUW e BIZZO, 2009)

A pesquisa realizada por Nagakawa (2013, p.19), corrobora com Gouw e Bizzo (2009), afirmando que:

As ações realizadas no contexto escolar alcançam diretamente a comunidade, visto que a escola é composta, em sua maioria, por alunos que residem na comunidade onde a escola está inserida, pois possibilita a atuação mais próxima aos fatores de risco e nos determinantes sociais.

As crianças, e especialmente os estudantes, formam classicamente, um excelente canal para a introdução de novos conceitos na comunidade pelo fato de serem membros permanentes desta, e por estarem com o cognitivo em formação (BRASSOLATTI, ANDRADE, 2002).

É nesse contexto que se observa a importância de capacitar os estudantes para que eles se tornem multiplicadores de informação sobre as formas de prevenção de doenças, especialmente a dengue.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A proposta de intervenção foi baseada no nó crítico: “Falta de informação sobre o combate à dengue.” A partir desse nó crítico foram elaboradas quatro operações, e essas trabalhadas com a formação do grupo de Jovens Multiplicadores da Informação para que fosse possível atingir os resultados esperados, gerando um aumento das informações a respeito do problema, participação dos escolares e comunidade na melhora nos hábitos individuais e coletivos no combate ao vetor.

Quadro 01 – Operações sobre o “nó crítico falta de informação” relacionado ao problema “DENGUE”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família João Borges da Silva do povoado da Barra Nova, na Escola José Bispo da Silva no município de Marechal Deodoro, Alagoas.

Nó crítico	Falta de informação sobre o combate à dengue
Operações	Saber mais Saúde escolar atuante Comunidade participativa Viver melhor
Projeto	Jovens multiplicadores de informação: Educação em saúde para o controle da Dengue
Resultados esperados	Estudantes informados sobre dengue; Multiplicação das informações sobre os meios de contaminação e sinais e sintomas da doença; Aumentar a participação da escola no combate e controle da dengue na região; Diminuir os focos do mosquito <i>Aedes aegypti</i> na região; Diminuir os casos de dengue na região; Melhorar os hábitos individuais e coletivos que aumentam a chance de surgimento da doença na comunidade.
Produtos esperados	Grupo de escolares para formação de multiplicadores de informação; Cursos educativos sobre o agravo: Dengue envolvendo escolares e educadores; Participação dos educadores no grupo de formação de multiplicadores de informação; Atuação da escola e comunidade junto ao Programa de saúde na escola;

	<p>Projeto saúde na escola e comunidade;</p> <p>Parceria com associação dos moradores, igrejas e outros setores que mobilizem a comunidade;</p> <p>Atuação da equipe de saúde e escola junto a comunidade;</p> <p>Parceria com a Vigilância epidemiológica, equipe de saúde e Saúde na escola para mobilização na comunidade;</p> <p>Campanha de educação em saúde.</p>
Atores sociais/ responsabilidades	<p>Enfermeira do PSE</p> <p>Educadores</p> <p>Escolares</p> <p>Equipe de Saúde da ESF da Barra Nova</p> <p>Comunidade</p>
Recursos necessários	<p>Estrutural: Espaço para reunião com o grupo; Espaço para apresentação de uma peça.</p> <p>Cognitivo: Capacidade de interagir e disseminar informações a respeito da dengue.</p> <p>Financeiro: Lanche para o grupo de 18 pessoas após apresentação da peça; TNT para confeccionar roupas; 200 m de fita crepe, 10 cartolinas preta, 10 cartolinas branca, faixas informativas.</p> <p>Político: carro de som, ônibus</p>
Recursos críticos	Estrutural, cognitivo e financeiro
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	<p>Ator que controla: Enfermeira do PSE e equipe de saúde</p> <p>Motivação: Concretizar uma ação no combate a Dengue na comunidade</p>
Ação estratégica de motivação	<p>Realizar palestras e atividades com os escolares através de uma turma pré-selecionada;</p> <p>Realizar parceria com escola incluindo os educadores no processo de educação em saúde no contexto da dengue.</p> <p>Formar grupos de multiplicadores da turma pré-selecionada para a disseminação das informações na comunidade</p> <p>Utilizar os meios de radio e articulação intersetorial para mobilizar a comunidade sobre o tema.</p> <p>Realizar parcerias na própria comunidade com a associação de moradores, igreja, para</p>

	intensificar a orientação das mudanças dos hábitos.							
Responsáveis:	O principal responsável pelo desenvolvimento e concretização do trabalho foi a enfermeira do PSE, visto que a mesma apresenta maior vínculo com a escola e alunos. A intervenção aconteceu em quatro momentos principais: o primeiro momento foi de interação, repasse de informações a respeito da proposta e a definição do grupo de jovens multiplicadores da informação. O segundo momento foi a sensibilização do grupo sobre o combate e controle da dengue na comunidade. O terceiro momento envolveu a criação de uma peça sobre dengue a ser apresentada para escola e comunidade e confecção de cartazes com informações e imagens didáticas sobre a dengue. Esse momento foi estendido devido a necessidade de outros encontros para o ensaio dessa peça com o grupo. O quarto momento foi a apresentação da peça aberta a toda escola, comunidade, equipe de saúde além do repasse de informações que foram geradas ao longo de todos os momentos, favorecendo uma melhora no conhecimento e informação a respeito do combate e controle da dengue na região.							
Cronograma / Prazo	22/10	29/10	30/10	03/11	05/11	10/11	12/11	
	Primeiro momento: interação, apresentação da proposta e formação do grupo.	Segundo momento: Sensibilização do grupo sobre a temática da dengue	Terceiro momento: Elaboração da peça e divisão dos papéis e atividades.	Terceiro momento: Ensaio	Terceiro momento: Ensaio	Terceiro momento: Ensaio	Quarto momento: Sensibilizar a comunidade sobre o combate e controle da dengue, além de sinais de alerta e busca do serviço de saúde.	
	Etapas concluídas.							
Gestão, acompanhamento e avaliação	O acompanhamento da intervenção aconteceu de forma sistemática, onde a primeira etapa, que é a sensibilização, foi concretizada. Em seguida, serão avaliados novos dados na vigilância epidemiológica a respeito da dengue na região, avaliando-se novamente o índice predial da dengue no próximo ciclo e a partir disso avaliar o impacto do projeto na comunidade.							

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dengue é um grave problema de saúde pública, por isso é de grande importância a prática de ações direcionadas à educação em saúde para o combate e controle desta doença, promovendo o envolvimento e participação de toda a sociedade, visto que trata-se de um problema que vai além de setores governamentais, pois está diretamente relacionada aos hábitos e costumes individual e coletivo.

Esta proposta de intervenção possibilitou a disseminação das informações a respeito da doença, incluindo o ciclo evolutivo do mosquito, os criadouros do mosquito, os sinais e sintomas, tratamento e prevenção. Todos esses aspectos geraram grande impacto no grupo de Jovens Multiplicadores da Informação e, conseqüentemente na escola e sociedade através do recurso lúdico utilizado e das informações disseminadas.

A prática de ações dessa natureza, realizada no ambiente escolar é de fundamental importância, uma vez que representa um local para o desenvolvimento crítico e político do indivíduo como cidadão. Além disso, os jovens constituem-se como personagens críticos na modificação dos hábitos e costumes de uma família, pois conduzem para o lar e para a comunidade um aprendizado novo capaz de tomar grandes dimensões e provocar mudanças na sociedade.

Dessa forma, ações educativas sobre o combate e controle da Dengue nas escolas podem contribuir para maior envolvimento da comunidade na execução de ações para a prevenção de doenças. Mas, para que isso se torne uma prática eficaz é importante que outros projetos como este sejam realizados e que outros sujeitos que atuam na comunidade possam se envolver de forma contínua e efetiva, possibilitando uma reação do indivíduo e da comunidade sobre o problema.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Secretaria do Estado de Planejamento e do Desenvolvimento Econômico. **Perfil municipal - Marechal Deodoro**. v .2, n. 2. Maceió, 2014a. 26 p. Disponível em: <http://dados.al.gov.br/dataset/43ba0374-afb2-46f8-92f3-ed5f6fa45587/resource/8a6a6324-927b-4c4e-8e2b-5c7af2cea39a/download/municipalmarechaldeodoro2014.pdf> Acesso em: 04 de maio de 2014.

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Nota técnica semanal Nº 21/2014 – Situação atual da Dengue em Alagoas. 09 de Junho de 2014b**. Disponível em: http://www.saude.al.gov.br/arquivos/nota_tecnica/nota_tecnica_12-06-2014_11-18-58_Nota_tecnica_semana_21-2014_%281%29.pdf Acesso em : 05 de julho de 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB. 2014a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siab/cnv/siabcAL.def> Acesso em: 24 de novembro de 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº453, de 10 de maio de 2012, que aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/12_jun_resolucao453.html Acesso em: 04 de maio de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dengue: Manual de enfermagem – adulto e criança. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. **Cadernos de Atenção Básica**. Brasília, n. 24, 2009.

GOUW, A.M.S; BIZZO, N. A dengue na escola: contribuições para a educação em saúde da implementação de um projeto de ensino de ciências. In: VII Encontro Nacional de Pesquisas em Educação em Ciências, Florianópolis, 2009. Disponível em: <http://posgrad.fae.ufmg.br/posgrad/viienpec/pdfs/380.pdf> Acesso em: 12 de janeiro de 2015.

NAGAKAWA, K.C. **Promoção da saúde nas ações de controle e combate ao dengue nas escolas de Ceilândia**. 2013. 70f. Monografia de conclusão de curso (Graduação em Saúde coletiva) - Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE/UNB) – Ceilândia, DF, 2013. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/6117/1/2013_CamilaKaoriNakagawa.pdf Acesso em: 12 de janeiro de 2015.

BRASSOLATTI, R.J; ANDRADE, C.F.S. Avaliação de uma intervenção educativa na prevenção da dengue. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.7. n.2, p. 243-251, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v7n2/10244.pdf> Acesso em: 12 de janeiro de 2015.

NETO, G. et al. Conhecimentos e atitudes da população sobre dengue no Município de São Luís, Maranhão, Brasil, 2004. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol. 22, n.10, pp. 2191-2200, 2006. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102311X2006001000025&script=sci_abstract&lng=en. Acesso em: 11 de agosto de 2014.

SANTOS, S. L; CABRAL, A. C. S. P; AUGUSTO, L.G.S. Conhecimento, atitude e prática sobre dengue, seu vetor e ações de controle em uma comunidade urbana do Nordeste. **Ciencia e Saúde Coletiva**, v.16 (Supl. 1) p. 1319-1330, 2011. Disponível em: Acesso em: 16 de agosto de 2014.

TAUIL, P.L. Aspectos críticos do controle do dengue no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 18 n.3, p. 867-871, mai/jun, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v18n3/9314.pdf> Acesso em: 16 de agosto de 2014.