

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

FÉLIX ROLANDO LEÓN LÓPEZ

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E ESTRATÉGIA PARA
PREVENÇÃO DE DENGUE NA COMUNIDADE DA UBS: VANILDO DA
SILVA CABRAL, MUNICÍPIO OURO BRANCO, ALAGOAS.**

MACEIÓ/ AL.

2018

FÉLIX ROLANDO LEÓN LÓPEZ

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E ESTRATÉGIA PARA
PREVENÇÃO DE DENGUE NA COMUNIDADE DA UBS: VANILDO DA
SILVA CABRAL, MUNICÍPIO OURO BRANCO, ALAGOAS.**

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

Orientadora: Profa. Ma. Maria Edna Bezerra da Silva

MACEIÓ/ AL.

2018

FÉLIX ROLANDO LEÓN LÓPEZ

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E ESTRATÉGIA PARA
PREVENÇÃO DE DENGUE NA COMUNIDADE DA UBS: VANILDO DA
SILVA CABRAL, MUNICÍPIO OURO BRANCO, ALAGOAS.**

Banca Examinadora:

Profa. Maria Edna Bezerra da Silva (Orientadora) - UFAL

Prof. _____

Aprovado em Belo Horizonte, em – de ----- de 2018.

DEDICATÓRIA

Aos meus pais por me guiar pelo caminho do bem.

A minha filha por me dá força para continuar trabalhando.

Ao povo do Ouro Branco por me acolher e me brindar com seu carinho

AGRADECIMENTOS

A minha família por seu apoio incondicional.

A equipe e comunidade da Unidade Básica de Saúde, Vanildo da Silva Cabral, município de Ouro Branco, que tão bem me acolheu.

A minha orientadora Profa. Maria Edna Bezerra da Silva aos tutores do Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, pela atenção e disponibilidade na orientação deste trabalho.

"Se eu pudesse deixar algum presente a você, deixaria aceso o sentimento de amor à vida dos seres humanos. A consciência de aprender tudo o que nos foi ensinado Pelo tempo afora. Lembraria os erros que foram cometidos, como sinais para que Não mais se repetissem. A capacidade de escolher novos rumos. Deixaria para você se pudesse, o respeito àquilo que é indispensável: além do pão, o trabalho e a ação. E, quando tudo mais faltasse, para você eu deixaria se pudesse um segredo.

“de buscar no interior de si mesmo a resposta para encontrar a saída.”

Mahatma Gande

RESUMO

A dengue é uma doença febril aguda, sendo atualmente considerada um problema de saúde pública, com características expressivas no quadro de epidemias mundiais. Existem quatro sorotipos do vírus embora apresentem como único transmissor, a fêmea do mosquito *Aedes aegypti*; seu habitat é fundamentalmente o ambiente doméstico e urbano, com preferência pelas águas superficiais limpas, onde deposita seus ovos. Este trabalho tem por objetivo promover atividades de educação permanente em saúde para a equipe de saúde da família da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco AL, com o propósito de formar e orientar os profissionais de saúde deste estabelecimento, nas alternativas de combate à alta incidência da dengue na área de adscrição. Fez-se o diagnóstico situacional da área de abrangência e identificação dos principais problemas de saúde, priorizando os mesmos, segundo a importância do problema e a capacidade para enfrentá-los. A seguir, foi escolhido o mais relevante, sendo caracterizadas e determinadas suas causas, quais sejam: Inadequada infra-estrutura de saneamento ambiental, elevado número de quintais e lotes com muito mato, não limpos e lixo entulhados, baixo nível de conhecimento da comunidade sobre a prevenção da doença dengue, captação do lixo doméstico e falta de reciclagem e por fim a utilização inadequada da água potável depositada em recipientes não tampados nas residências. Realizou-se pesquisas bibliográficas na base de dados da SciELO e Biblioteca Virtual da Universidade Federal de Minas Gerais, além de pesquisa em livros e publicações do Ministério da Saúde. Os descritores utilizados foram: Dengue, Educação em saúde e Atenção Primária à Saúde. A literatura consultada permitiu aprofundar conhecimentos com a temática, em estudo, e, portanto, melhorar o atendimento dos usuários da UBS Vanildo da Silva Cabral. Consideramos que as ações programadas no plano de ação possibilitarão capacitar a equipe de saúde para identificar possíveis usuários com Dengue. É um tema atual e de debate na comunidade médica, e seu enfoque é realizar ações com a finalidade de se fazer promoção da saúde, despertar a população para compreensão dos sinais e sintomas da Dengue e da importância do tratamento e da prevenção.

Palavras-chave: Dengue. Educação em saúde. Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Dengue fever is an acute febrile disease and is currently considered a public health problem, with significant characteristics in the context of global epidemics. There are four serotypes of the virus although they present as the only transmitter, the female of the mosquito *Aedes aegypti*; its habitat is fundamentally the domestic and urban environment, with preference for clean surface water, where it deposits its eggs. . This work aims to promote activities of permanent health education for the health team of the family of USB Vanildo da Silva Cabral, in the municipality of Ouro Branco AL, with the purpose of training and guide the health professionals of this establishment, in the alternatives of combat the high incidence of dengue in the area of ascription. A situational diagnosis was made of the area of coverage and identification of the main health problems, prioritizing them according to the importance of the problem and the capacity to face them. Next, the most relevant was chosen, and its causes were characterized and determined, namely: Inadequate infra-instructor of environmental sanitation. High number of backyards and lots with much bush, not cleaned and littered garbage. Low level of community knowledge about dengue disease prevention. Collection of household waste and lack of recycling. Inadequate use of potable water deposited in non-capped containers in households. Bibliographic research was carried out in the SciELO and Virtual Library database of the Federal University of Minas Gerais, as well as research in books and publications of the Ministry of Health. The descriptors used were: Dengue, Education in health and Primary Attention to Health. literature consulted allowed to deepen knowledge with the thematic, under study, and, therefore, to improve the service of UBS users Vanildo da Silva Cabral. We believe that the actions programmed in the action plan will enable the health team to be able to identify potential users with Dengue. It is a current topic of debate in the medical community, and its focus is to carry out actions aimed at promoting health, educating the population to understand the signs and symptoms of Dengue and the importance of treatment and prevention.

Keywords: Dengue. Health education. Primary health care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

ESF – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

IDH – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

IDEB – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

IBGE – [INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA](#)

NASF - NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DE FAMÍLIA

SIAB - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

UBS – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

USF – UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

EJA – EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

INSS – INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SAMU – SERVIÇO MÉDICO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

APS – ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

SESAU – SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

LISTAS DE QUADROS

QUADRO 1 - Operações sobre nos críticos 1 relacionados ao problema de elevado número de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.....pág.30

QUADRO 2: Operações sobre nos críticos 2 relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.....pág.32

QUADRO 3: Operações sobre nos críticos três relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.....pág.34

QUADRO 4: Operações sobre nos críticos 4 relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população sob responsabilidade da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.....pág.36

QUADRO 5: Operações sobre nos críticos 5 relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.....pág.37

QUADRO 6: Plano de ação - Planejamento estratégico Situacional na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.....pág. 39

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	pág.12
1.1 Breves Informações sobre o município de Ouro Branco, Alagoas.....	pág.12
1.2 O sistema municipal de saúde.....	pág.12
1.3 A Equipe de Saúde da Família, seu território e sua população.....	pág.13
1.4 Estimativas rápidas: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo).....	pág.14
2 JUSTIFICATIVA.....	pág.15
3 OBJETIVOS.....	pág.16
3.1 Objetivo Geral.....	pág.16
3.2 Objetivos Específicos.....	pág.16
4 METODOLOGIA.....	pág.17
5 REVISÃO DE LITERATURA.....	pág.19
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	pág.22
7 COMENTÁRIOS FINAIS.....	pág.35
REFERENCIAS.....	pág.36

1 INTRODUÇÃO

1.1 Breves Informações sobre o município de Ouro Branco, Alagoas.

Segundo informações fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (2016), o município de Ouro Branco está localizado no Médio Sertão de Alagoas e começou a surgir por volta de 1830. Em 1901, foi elevado à categoria de vila (IBGE, 2016). O seu nome deve-se as plantações de algodão, que havia no local. Sua emancipação aconteceu em 1962 pelo decreto de Lei 2.445 em 17 de maio do mesmo ano.

A maior parte da população, 56,36%, vive na zona urbana e possui uma renda per capita muito baixa quando comparada com outras regiões e a media nacional, sendo a renda *per capita* de 227,56 reais.

Um reflexo desta baixa renda são as condições precárias de vida da população, apresentando apenas 54% das famílias com acesso ao abastecimento de água tratada, em consonância com um baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,547. (ATLAS DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2013, p. 2), tendo como principais atividades econômicas a agricultura familiar com o cultivo de feijão, milho e mandioca.

Aspectos da Comunidade

1.2 O sistema municipal de saúde.

De acordo com informações fornecidas pela secretaria de saúde, o município possui uma rede de serviços composta por uma Casa Maternal localizada na zona urbana e três mini postos localizados na zona rural, um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e laboratórios patologia clínicas particulares.

Para dá suporte a rede os serviços de referência e contra referência o município conta com Santana do Ipanema, Arapiraca, Palmeira dos Índios e Maceió, onde são realizados os procedimentos de média e alta complexidade. Os atendimentos de urgência são levados pelo Serviço Médico de Atendimento de Urgência (SAMU), para Santana de Ipanema.

O município conta com quatro Equipes de Saúde da Família (ESF), duas na zona urbana e duas na zona rural.

A Unidade Básica de Saúde

É uma unidade completa, tem sala do cirurgião dentista pronta. A unidade tem salas separadas para o atendimento, consta com uma sala para consulta médica, uma sala de atendimento do enfermeiro, também tem sala de curativo, sala de enfermagem e sala de vacinas além da farmácia e uma sala de espera e recepção.

1.3 A Equipe de Saúde da Família Vanildo da Silva Cabral, seu território e sua população.

Segundo autores como Viegas e Penna (2013),

“A política de saúde pública brasileira, desenvolvida ao longo dos anos 90 do século XX, apresentou, como principal característica, a ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS) entre o conjunto de ações e serviços desenvolvidos pelo SUS. A implementação da proposta da APS deu-se com a operacionalização da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir de 1994, que orienta a reorganização da lógica assistencial do SUS, incorporando a experiência anterior do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, iniciada em 1991, com enfoque na família como unidade de ação programática de saúde e não apenas no indivíduo”.(VIEGAS, PENNA, 2013. p.100)

A implementação de equipes multiprofissionais para a atenção a uma população adscrita vem permitindo implementar programas de saúde com o objetivo de melhorar o estado de saúde da população. Por isso é preciso que as propostas sejam implantadas e modificadas de acordo com as necessidades de saúde da população a partir de suas necessidades e características epidemiológicas (FARIA *et al.*, 2010).

Ancorados nas premissas e princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, como integralidade, humanização, vínculo e universalização a saúde, buscamos exercer nosso trabalho na Unidade da Estratégia da Família, Vanildo da Silva Cabral, do município de Ouro Branco, Alagoas. Esta se localiza na zona urbana do município, que é de fácil acesso aos usuários.

A equipe é composta por um médico, um enfermeiro, uma técnica de enfermagem e oito Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

O Funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe

A Unidade de saúde atende a uma população adscrita de forma igualitária, num total de 6431 habitantes, sendo priorizados programas como saúde da mulher e

Hiperdia, além da puericultura. Realiza promoção à saúde com ações de educação em saúde abordando temas diversos como: alimentação saudável, aleitamento materno, doenças crônicas, importância do exercício físico e diversos outros temas.

O dia a dia da equipe

1.4 Estimativas rápidas: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

O planejamento das ações em saúde proposto neste trabalho tem como referência e ponto de partida o diagnóstico situacional, que segundo autores como Campos e Farias (2010), representa uma síntese dos aspectos sociais e quadro sanitário da população. Após reuniões da equipe de saúde da unidade, com todos seus membros, os problemas diagnosticados foram:

Problemas identificados na UBS:

- Alta incidência de gestação na adolescência.
- Falta de controle de doenças crônicas como Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus.
- Falta de controle da dengue.

Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Problema escolhido. Falta de identificação e tratamento da Dengue e prevenção da mesma.

Descrições do problema selecionado.

Todos os problemas são considerados importantes para a equipe mais para este momento o enfrentamento será o elevado número de pacientes com sintomas e sinais da dengue.

Esta doença é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, é uma doença viral que se espalha rapidamente no mundo. Segundo dados do Portal da Saúde do Ministério da Saúde (2017) registraram-se nos últimos 50 anos, a incidência aumentada em 30 vezes, com ampliação da expansão geográfica para novos países e, na presente década, para pequenas cidades e áreas rurais.

O Ministério da Saúde, de acordo dados publicados em boletim epidemiológico em 2016, registra um aumento do número de casos de dengue em comparação com 2015, ano que já tinha batido recordes da doença. Nas três primeiras semanas do

ano 2016, foram registrados 73.872 casos no país, um crescimento de 48,2% em relação às 49.857 notificações do mesmo período de 2015. (BRASIL, 2016)

2 JUSTIFICATIVA

A dengue tem-se convertido em uma verdadeira problemática de saúde e nos últimos anos, tem sido uma causa importante de morbidade e mortalidade na população brasileira.

Segundo dados da Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas foram registrados 21940 casos de dengue em 2016. Desses, 7 mil foram suspeitos, os demais foram confirmados, distribuídos nos 102 municípios alagoanos. O boletim aponta que houve uma redução no número de casos de dengue com relação ao ano 2015 que teve 37050 casos. (ALAGOAS-SESAU,2016)

No município de Ouro Branco, ainda não há declaração de situação de risco; entretanto, nota-se o aumento do fluxo de pessoas e o incremento acentuado do número de consultas médicas nas Unidades Básicas de Saúde e hospitais, com usuários apresentando sintomas e sinais característicos desta doença. Por este motivo faz-se necessário intervir com ações de saúde na comunidade junto com a equipe de saúde da família, em parceria com o departamento de epidemiologia do município, pois nestes casos, é fundamental atuar de forma conjunta nas comunidades para obter uma melhor eficácia no controle das epidemias.

Este projeto está sendo elaborado com vistas a desenvolver ações de educação permanente em saúde junto aos integrantes da equipe de saúde da família (ESF) da UBS Vanildo da Silva Cabral, ESF número 1, no município de Ouro Branco, AL, através de um Curso de Atualização sobre a Dengue. A proposta certamente estimulará a realização de ações de promoção e prevenção em saúde na comunidade, o que possibilitará colaborar para evitar e diminuir os focos do mosquito *Aedes aegypti*.

As atividades contribuirão para a redução na aparição de novos casos na área de abrangência da USF e evitará as possíveis complicações que possam acometer os usuários, por ventura diagnosticados.

3 OBJETIVOS

Geral

Promover atividades de educação permanente em saúde para a equipe de saúde da família (ESF) da UBS Vanildo da Silva Cabral, município de Ouro Branco AL, com o propósito orientar os profissionais de saúde, no combate à alta incidência da dengue com de ações de promoção e prevenção em saúde.

Específicos

1. Promover Curso de Atualização sobre a Dengue para a ESF da UBS Vanildo da Silva Cabral.
2. Aumentar o nível de conhecimentos da ESF sobre prevenção à Dengue e noções do manejo clínico do usuário portador desta patologia.
3. Contribuir na Redução da incidência desta doença na área de adscrição da UBS.
4. Evitar possíveis complicações e mortes por Dengue, na população estudada.

4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional. Após identificar a realidade de minha área, foi escolhido o tema prioritário e identificado os nós críticos que possibilitou elaborar o projeto educativo de intervenção.

O estudo foi realizado fundamentado por meio de uma revisão da literatura sobre o tema com a leitura de textos, livros, artigos científicos, coletados nas bases de dados da biblioteca virtual em saúde-BVS, LILACS, MEDLINE, DATASUS, SIAB, CEBES, Biblioteca Virtual do NESCON/da Universidade Federal de Minas Gerais e SCIELO, utilizando-se os seguintes descritores: prevalência de dengue, educação em saúde e Atenção Primária à Saúde.

A proposta de intervenção adotou os seguintes passos:

Primeiro, fez-se o diagnóstico situacional da área de abrangência e identificação dos principais problemas de saúde, priorizando os mesmos segundo a importância do problema e a capacidade para enfrentá-los. A seguir, foi escolhido o mais relevante, sendo caracterizadas e determinadas suas causas, quais sejam: Educação em saúde na população; Modos e estilos de vida inadequados e Assistência inadequada aos usuários pelos profissionais de saúde.

Os passos seguintes foram concebidos tendo em conta o texto “Elaboração do plano de ação” estudado no módulo Planejamento e avaliação em saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Devido ao aumento da incidência da dengue na área adscrito, pretende-se realizar um projeto de intervenção, baseado na educação popular em saúde, que propõe a ampliação dos conhecimentos sobre a Dengue, a todos os integrantes da equipe de saúde da família (ESF) da USB Vanildo da Silva Cabral, permitindo-se posteriormente, desenvolver ações educativas em saúde, na comunidade.

A proposta será organizada pelo profissional médico da ESF; através de oficinas com momentos de discussões e rodas de conversa sobre a Dengue. Essas atividades serão realizadas em 06 momentos, com duração de duas horas cada e frequência quinzenal.

Como primeiro momento será apresentado o projeto de intervenção à equipe e aplicado um questionário de perguntas e respostas (anônimo) para avaliar o conhecimento dos participantes sobre a Dengue. Posteriormente, nos momentos

formativo-discursivos, serão abordados os principais temas referentes à doença, como: aspectos clínicos, características epidemiológicas, prevenção e tratamento dos casos confirmados, como evitar complicações, medidas de combate e controle do vetor, com ênfase na importância da vigilância epidemiológica para evitar a incidência de novos casos.

Finalmente, será aplicado o mesmo questionário inicial, para avaliar a efetividade da intervenção educativa. A gestão dos materiais e insumos disponibilizados para a realização deste projeto é muito importante, pois possibilita organizar o desenvolvimento e a qualidade do mesmo.

Ao término da implementação do plano de ação serão apresentados, os resultados identificados, à comunidade, gestores municipais e profissionais da saúde envolvidos no Projeto.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Dengue

Segundo autores como França *et al* (2004), a dengue vem sendo considerada um problema de saúde pública de impacto mundial. A doença é uma arbovirose tendo como vetor o mosquito *Aedes aegypti*, que deposita seus ovos em águas limpas paradas. Na atualidade existem quatro sorotipos do vírus e seu habitat é fundamentalmente o ambiente doméstico e urbano.

Segundo autores como Vianna e Ignotti (2013, p. 241) afirmam que:

“ a dengue como doença endêmica ou Pandêmica, ocorre praticamente em todas as regiões tropicais e subtropicais do planeta. Os países localizados nestas regiões são mais suscetíveis em função de diversos condicionantes, tais como: mudanças globais, alterações climáticas, variabilidade do clima, uso da terra, armazenamento de água e irrigação, crescimento da população humana e urbanização”.

Nos últimos anos, apesar da implantação de diversos programas de controle vetorial, a incidência da dengue tem aumentado progressivamente (BRASIL, 2009). Sendo o Brasil um país de clima tropical, onde predominam o calor e a umidade, a proliferação do *Aedes aegypti* é favorecida. (VIANNA; IGNOTTI, 2013). Aliada a questão climática, temos o pouco investimento em medidas de saneamento por parte dos gestores públicos.

Este vetor reintroduziu-se no país em 1976, mostrando alta capacidade de adaptação ambiental (ROCHA; DANTAS; CANDIDO, 2014).

Segundo o ministério da saúde,

“... a dengue vem ocorrendo de forma continuada, intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas com a introdução de novos sorotipos em áreas anteriormente indenadas e/ou alteração do sorotipo predominante” (BRASIL, 2009, p. 11).

Segundo Ferreira *et al* (2009), o crescimento populacional brasileiro e as suas características peculiares de urbanização e condições socioambientais (saneamento precário, coleta de resíduos sólidos mal administrada, má distribuição de renda e baixa escolaridade de parte considerável do contingente populacional, são fatores que influenciaram acentuadamente a disseminação do agente transmissor da dengue.

A situação epidemiológica da dengue no Brasil se agrava com o passar dos anos com uma tendência ascendente desde o primeiro caso em 1986, pois o número de casos foi aumentando vertiginosamente, tendo um pico epidêmico no ano de 2010 - na ocasião foram registrados mais de 1.200.000 casos da doença (CONSELHO NACIONAL DE 8 SECRETÁRIOS DE SAÚDE-CONASS, 2011). Em 2012 o número de notificações registradas no país nos primeiros dois meses foi de 70.489, tendo um aumento significativo de 190% dos casos com relação a esse mesmo período no ano de 2013, quando foram registrados um total de 204.650 casos. (BRASIL, 2013)

Segundo boletim epidemiológico informado pelo Ministério da Saúde N°31 (2014), em 2014 foram registrados 572.308 casos prováveis de dengue. Em 2015, já existe um aumento da incidência do número de notificações, pois até a semana epidemiológica 12, foram registrados 460.502 casos no país. A região Sudeste continua com o maior número de notificações com 304.251, provavelmente, por ser a região com maior densidade populacional do país; o Nordeste vem na terceira posição, com 51.221 casos. (BRASIL, 2014).

Ainda segundo a Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas - SESAU, o estado registrou 21.940 casos de dengue em 2016. O boletim aponta que houve uma redução no número de casos de dengue com relação ao ano 2015 que teve 37.050 casos. Ante esta situação o setor da saúde deve desempenhar um papel primordial na direção das campanhas de luta antivetorial, impulsionando a vigilância epidemiológica para a detecção rápida dos surtos e a capacitação dos profissionais de saúde para alcançar um diagnóstico oportuno e preciso, e assim reduzir o número de casos graves e óbitos por dengue nos países.

Porém numerosas atividades tais como o uso indevido da água, seu adequado armazenamento e a disposição de resíduos líquidos e sólidos não dependem das estruturas do sistema de saúde. Em muitas ocasiões estes serviços são privados e as maiorias das vezes não participam nas ações dirigidas a controlar a transmissão da dengue e de outras doenças relacionadas com a higiene ambiental, porém sua colaboração é fator determinante para reduzir os focos do mosquito. (KOURI, 2006)

As campanhas informativas, que utilizam a mídia, através de redes de televisão, rádios, jornais, bem como a distribuição de folhetos, cartazes, palestras comunitárias buscando colaboração da população para a eliminação dos focos de

mosquitos tem demonstrado eficiência limitada. Nas últimas décadas o método mais utilizado para o controle vetorial da dengue é a aplicação de larvicidas e inseticidas e estímulo do tratamento auto focal em domicílios e Peri domicílios. É importante relevar que a educação em saúde, participação comunitária, ações ambientais e da vigilância epidemiológica são imprescindíveis no controle ambiental para evitar a aparição desta doença. (CLARO *et al.*, 2004)

Para o desenvolvimento das ações primárias de saúde, onde entra a educação em saúde, é importante a capacitação e a educação permanente dos profissionais, sobretudo do ACS, que é o elemento chave do processo de trabalho dessa equipe, pois uma de suas atribuições é a realização destas ações, fortalecendo o vínculo entre os usuários e os serviços de saúde. (CAZOLA *et al.*, 2014).

Segundo Jesus *et al* (2011, p. 1230) a educação permanente em saúde é:

“uma estratégia para a construção de conhecimentos na área técnica-científica, ética, sociocultural e relacional, envolvendo as questões do cotidiano da instituição. Busca a articulação com as diretrizes da política de saúde na perspectiva da formação de profissionais para a área de saúde, utilizando métodos participativos que levem à autonomia.” Sendo a união entre o mundo da formação e o do trabalho, onde o aprender e ensinar estão relacionados com a prática diária, constitui-se numa importante estratégia para melhoria da formação profissional, das práticas de saúde e organização dos serviços, o que favorece a intersetorialidade, através do incentivo à participação e controle social no setor de saúde. (BRASIL, 2014)

Segundo Falkenberg *et al* (2014) a educação popular em saúde é fundamental e constitui um grande desafio tanto para os gestores quanto para os profissionais, na busca de práticas que favoreçam e amplifiquem as necessidades reais da população, funcionando como um processo pedagógico que une os profissionais da saúde com a atenção integral à população, de forma dialógica, garantindo a participação efetiva da comunidade para que a mesma de forma autônoma participe deste processo.

Esta proposta de educação aos trabalhadores de saúde, “tem sido considerada uma importante ferramenta na construção da competência do profissional, contribuindo para a organização do trabalho”. O principal desafio da educação permanente é estimular e contribuir para um despertar da consciência nos profissionais sobre seu contexto e da população. (DA SILVEIRA, *et al*, 2004, p. 51)

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Existem muitas causas principais geradoras do problema da dengue que são denominadas de nós críticos. Estas causas estão ligadas a vários fatores, alguns relacionados com os cuidados potenciais dos criadouros que devem ser combatidos pela população. Para o enfrentamento de cada nó é preciso definir operações ou projetos, com os resultados e produtos esperados, além dos recursos necessários para realização das ações.

As operações para o enfrentamento dos nós críticos selecionados estão apresentadas nos quadros 1, 2, 3 e 4. Para recordar, os nós críticos são:

1. Utilização inadequada da água potável depositada em recipientes não tampados nas residências.
2. Elevado número de quintais e lotes com muito mato, não limpos e lixo entulhados.
3. Baixo nível de conhecimento da comunidade sobre a prevenção da doença dengue.
4. Captação do lixo doméstico e falta de reciclagem.
5. Inadequada infraestrutura de saneamento ambiental.

OBJETIVOS DO PLANO

O Plano de ação foi desenhado de forma tal que contribua com a capacitação da equipe de saúde e à população e de realizar diagnóstico e tratamento de pacientes com a doença.

Quadro 1: Priorização dos problemas identificados na estimativa rápida segundo a importância, urgência e capacidade de enfrentamento, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.

Principais Problemas	Importância	Urgências	Capacidade para Enfrentarlo	Seleção

Alta incidência de gestação na adolescência.	Alta	5	Parcial	2
Falta de controle de doenças crônicas como Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus	Alta	4	Baixa	3
Falta de controle do dengue	Muito Alta	7	Parcial	1

Desenho das Operações

Quadro 1: Operações sobre nos críticos 1 relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.

Nó crítico 1	Baixo nível conhecimento da comunidade sobre a prevenção da doença dengue.
Operação.	Aumentar o nível de conhecimento da comunidade sobre a prevenção da dengue.
Projeto. “Informação faz bem a saúde”	Aumentar o nível de informação da comunidade sobre a prevenção da dengue.
Resultados esperados	Lograr que mais do 60% da população esteja

	informada, consciente e mais cooperativa.
Produtos esperados	<p>Programas de promoção através das conversas na comunidade.</p> <p>Campanhas educativas realizadas pela equipe básica de saúde.</p> <p>Campanha educativa na rádio comunitária e publicidade de volante.</p>
Atores sociais/responsabilidades	<p>Estrutura governamental municipal.</p> <p>Medico e enfermeiro da Equipe de saúde.</p>
Recursos necessários	<p>Estrutural: Organização do programa;</p> <p>Televisão para passar vídeos.</p> <p>(Aparelho data show e cadeiras). Sala de reunião/Auditório.</p> <p>Cognitivo: Informação sobre o tema e estratégias de comunicação;</p> <p>Panfletos educativos. Cartazes</p> <p>Palestras educativas.</p> <p>Rodas de conversa</p> <p>Técnica de trabalho em grupo.</p> <p>Político: Conseguir espaço na rádio local, mobilização social e articulação.</p> <p>Financeiro: Para aquisição de materiais de divulgação.</p>
Recursos Críticos.	Estrutural: Organização do programa;

	<p>Televisão para passar vídeos.</p> <p>(Aparelho data show e cadeiras). Sala de reunião/Auditório.</p> <p>Cognitivo: Informação sobre o tema e estratégias de comunicação;</p> <p>Panfletos educativos. Cartazes</p> <p>Palestras educativas.</p> <p>Rodas de conversa</p> <p>Técnica de trabalho em grupo.</p> <p>Político: Conseguir espaço na rádio local, mobilização social e articulação.</p> <p>Financeiro: Recurso financeiro para aquisição de materiais de divulgação.</p>
Controle dos recursos críticos/ Viabilidade	<p>Ator que controla: Estrutura governamental municipal, Secretaria de Educação, Secretária de Saúde.</p> <p>Motivação: Favorável.</p>
Ação estratégica de motiva.	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde.
Responsáveis.	Medico e enfermeiro.
Cronograma/ Prazo.	Abril 2018 até dezembro 2018.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Será acompanhada pela Equipe de Saúde e avaliada de forma mensal.

Quadro 2: Operações sobre nos críticos 2 relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral. no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.

Nó crítico 2	Utilização inadequada de água potável depositada em recipientes não tampados nas residências.
Operação.	Conscientizar a comunidade da importância de usar água filtrada mantê-la em recipiente limpos e tampados.
Projeto. “cuidando da água em casa”	Explicar como vive e prolifera o mosquito da dengue.
Resultados esperados	Aumentar em 60% a população utilizando os conhecimentos adquiridos, tampando os recipientes onde armazena a água e tomando água filtrada.
Produtos esperados	Programas de promoção através das conversas na comunidade. Campanhas educativas realizadas pela equipe básica de saúde. Campanha educativa na rádio comunitária e publicidade de volante.
Atores sociais/responsabilidades	Estrutura governamental municipal. Médico e enfermeiro da Equipe da saúde.
Recursos necessários	Estrutural: Para organizar realização de palestras sobre a importância de utilizar água filtrada e manter os recipientes limpos e tapados para evitar a proliferação do mosquito. Político: Conseguir espaço na rádio local, mobilização social e articulação Inter setorial.

	<p>Financeiro: para aquisição de materiais de divulgação.</p> <p>Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação.</p>
Recursos Críticos.	<p>Estrutural: Para organizar realização de palestras sobre a importância de utilizar água filtrada e manter os recipientes limpos e tapados para evitar a proliferação do mosquito.</p> <p>Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação.</p> <p>Político: Conseguir espaço na rádio local, mobilização social e articulação Inter setorial.</p> <p>Financeiro: Para aquisição de materiais de divulgação.</p>
Controle dos recursos críticos/ Viabilidade.	<p>Ator que controla: Prefeitura municipal, Secretaria Municipal de Educação e Saúde.</p> <p>Motivação: Favorável.</p>
Ação estratégica de motivação.	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde.
Responsáveis.	Médico, enfermeiro e secretario de saúde.
Cronograma /Prazo.	Abril 2017 até janeiro 2018.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Será acompanhada pela Equipe de Saúde e avaliada de forma mensal.

Quadro 3: Operações sobre nos críticos três relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral. no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.

Nó crítico três	Elevado número de quintais e lotes com muito mato, não limpos e lixos entulhados.
Operação.	Aumentar o nível de informação e motivação da comunidade.
Projeto. “MULTIRAÕ DE LIMPEZA JÁ”	Mobilizar a comunidade para realizar um mutirão.
Resultados esperados.	Aumento do nível informação da comunidade em 70%. Comunidade motivada e interessada na realização do mutirão. Diminuir em 50% o número de quintais com muito mato.
Produtos esperados.	Organização de mutirão nas comunidades. Campanhas educativas realizadas pela equipe básica de saúde. Campanha educativa na rádio comunitária e publicidade de volante.
Atores sociais/responsabilidades	Estrutura governamental municipal. Médico e enfermeiro da Equipe de saúde.
Recursos necessários	Estrutural: Organização do mutirão. Político: Participação dos garis da prefeitura. Financeiro: Aquisição de folhetos educativos e outros recursos materiais necessários como vídeos educativos na TV na sala de espera da UBS, para

	<p>a divulgação e realização de mutirão sobre dengue.</p> <p>Cognitivo: Identificação desta necessidade pela comunidade e pela população. Possuidores de conhecimento de risco de doenças.</p>
Recursos Críticos	Aquisição de folhetos educativos e outros recursos materiais necessários, como vídeos educativos na TV na sala de espera da UBS para a divulgação e realização de mutirão sobre dengue.
Controle dos recursos críticos/ Viabilidade.	<p>Ator que controla: Gestor de saúde e ambiente.</p> <p>Motivação: Favorável.</p>
Ação estratégia de motivação.	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde.
Responsáveis	Médico, enfermeiro, secretaria de saúde.
Cronograma/ Prazo.	Julho 2017 até março 2018.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Será acompanhada pela Equipe de Saúde e avaliada de forma mensal.

Quadro 4: Operações sobre os críticos 4 relacionados ao problema de elevado número de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população sob responsabilidade da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.

Nó crítico quatro	Captação do lixo doméstico e falta de reciclagem.
Operação.	Aumentar a cobertura da reciclagem do lixo

	domestica.
Projeto.	Programa de aumento de reciclagem do lixo domestica.
Resultados esperados.	Alcançar uma cobertura de 60% da reciclagem do lixo doméstico na população.
Produtos esperados.	<p>Solicitar a secretaria de saúde e prefeitura municipal a garantia de transporte adequado para a realização da reciclagem frequente do lixo doméstico, na comunidade.</p> <p>Capacitação aos grupos de usuários com relação à reciclagem do lixo.</p> <p>Trabalhar em conjunto a outros setores que tenham habilidade em trabalhar com lixo.</p>
Atores sociais/responsabilidades	Estrutura governamental municipal de saúde e ambiente.
Recursos necessários.	<p>Estrutural: Organizar saneamento ambiental com entidades correspondentes.</p> <p>Político: Participação dos garis da prefeitura e saneamento ambiental e de outros setores.</p> <p>Financeiro: Aquisição de transporte adequado e de recursos materiais e educativos necessários para lá realização de reciclagem do lixo.</p> <p>Cognitivo: Identificação desta necessidade pela população.</p>
Recursos Críticos.	<p>Estrutural: Organizar saneamento ambiental com entidades correspondentes</p> <p>Cognitivo: Identificação desta necessidade pela</p>

	<p>população.</p> <p>Político: Participação dos garis da prefeitura e saneamento ambiental e de outros setores.</p> <p>Financeiro: Aquisição de transporte adequado e de recursos materiais e educativos necessários para a realização de reciclagem do lixo.</p>
Controle dos recursos críticos/ Viabilidade.	<p>Ator que controla: Prefeitura municipal e secretaria de saúde.</p> <p>Motivação: Favorável.</p>
Ação estratégia de motivação.	<p>Discutir o projeto com Secretária de saúde e secretária de médio ambiente.</p> <p>Secretária de obras, médico e enfermeiro.</p>
Responsáveis.	<p>Secretario de saúde, gestor de ambiente, médico e enfermeiro.</p>
Cronograma/ Prazo.	<p>Julho 2017 até março 2018.</p>
Gestão, acompanhamento e avaliação.	<p>Será acompanhada pela Equipe de Saúde e avaliada de forma mensal.</p>

Quadro 5: Operações sobre nos críticos 5 relacionados ao problema de elevado numero de pacientes com sintomas e sinais da dengue, na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.

Nó crítico cinco	<p>Inadequada infraestrutura de saneamento ambiental.</p>
Operação.	<p>Garantir um saneamento na comunidade adequado, para diminuir a proliferação do</p>

	mosquito.
Projeto.	Melhorar a infraestrutura de saneamento ambiental.
Resultados esperados.	Contar com uma infraestrutura de saneamento ambiental adequada com um nível de atuação que supere 46%.
Produtos esperados.	Criar em conjunto com secretaria de saúde, prefeitura e saneamento ambiental uma melhor infraestrutura de saneamento ambiental na comunidade. Promover cursos para formar e capacitar as agentes de endemia.
Atores sociais/responsabilidades	Estrutura governamental municipal de saúde e médio ambiente.
Recursos necessários.	<p>Estrutural: Organizar saneamento ambiental com entidades correspondentes.</p> <p>Organizar capacitação para aumentar o número de trabalhadores qualificados em saneamento ambiental.</p> <p>Político: Participação dos garis e saneamento ambiental e agentes de endemias.</p> <p>Financeiro: Aquisição de recursos materiais e educativos necessários para a realização de capacitações.</p> <p>Cognitivo: Identificação desta necessidade pela população.</p>
Recursos Críticos.	Estrutural: Organizar saneamento ambiental com entidades correspondentes.

	<p>Organizar capacitação para aumentar o número de trabalhadores qualificados em saneamento ambiental.</p> <p>Cognitivo: Identificação desta necessidade pela população.</p> <p>Político: Participação dos garis e saneamento ambiental e agentes de endemias.</p> <p>Financeiro: Aquisição de recursos materiais e educativos necessários para a realização de capacitações.</p>
Controle dos recursos críticos/ viabilidade	<p>Ator que controla: Prefeitura municipal e secretaria de saúde.</p> <p>Motivação: Favorável.</p>
A estratégica de motiva.	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde.
Responsáveis.	Secretario de saúde, gestor da prefeitura e ambiente médico e enfermeiro.
Cronograma/ Prazo.	Julho 2017 até janeiro 2018.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Será acompanhada pela Equipe de Saúde e avaliada de forma mensal.

O Plano de ação foi desenhado de forma tal que garanta a capacitação à equipe de saúde e à população e de realizar diagnóstico e tratamento de pacientes com Dengue.

Quadro 6: Plano de ação - Planejamento estratégico Situacional na população da UBS Vanildo da Silva Cabral, no município de Ouro Branco, Alagoas, 2018.

Operações	Resultados	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
Aumentar o nível de conhecimento da comunidade sobre a prevenção da dengue.	Lograr que mais do 60% da população este informada consciente e mais cooperativa	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde.	Médico e enfermeiro	Abril 2018 até dezembro 2018.
Conscientizar a comunidade da importância de usar água filtrada mantê-la em recipiente limpos e tampados	Aumentar em um 60% a população utilizando os conhecimentos adquiridos, tampando os recipientes onde armazena a água e tomando água filtrada.	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde.	Médico, enfermeiro e secretario de saúde	Abril 2017 até janeiro 2018
Aumentar o nível de informação e motivação da comunidade	Aumento do nível informação da comunidade em um 70%. Comunidade motivada e	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde	Médico, enfermeiro, secretaria de saúde.	Julho 2017 até março 2018.

	interessada na realização do mutirão. Diminuir em 50% o número de quintais com muito mato.			
Aumentar a cobertura da reciclagem do lixo doméstica.	Alcançar uma cobertura de um mais dos 60% da reciclagem do lixo doméstico na população.	Discutir o projeto com Secretária de saúde e secretária de médio ambiente. Secretária de obras, médico e enfermeiro.	Secretario de saúde, gestor de médio ambiente, médico e enfermeiro.	Julho 2017 até março 2018
Garantir um saneamento na comunidade adequado, para diminuir a proliferação do mosquito.	Contar com uma infraestrutura de saneamento ambiental adequada com um nível de atuação que supere um 60%.	Executar projetos de estimulação a educação assim como criar ambientes mais saudáveis de educação em saúde.	Secretario de saúde, gestor da prefeitura e médio ambiente medicam e enfermeiro.	Julho 2017 até janeiro 2018.

7 COMENTÁRIOS FINAIS

A literatura revisada permitiu conhecer a prevalência de casos de Dengue em nossa população. As ações desenvolvidas logram um impacto econômico com a redução do número de casos, o que demonstrou que esta em estreita relação com a educação permanente e as atividades de promoção que fazemos na comunidade.

Esperamos alcançar resultados que possibilitem entender melhor a prevalência de pacientes diagnosticados com Dengue na área de abrangência, logrando uma diminuição do número de casos, com a participação ativa da comunidade, acompanhada e supervisionada pela equipe.

Com o plano de ação e os projetos a serem implementados, se espera conseguir uma maior participação da comunidade e um melhor desenvolvimento das ações de promoção e prevenção de saúde, obtendo uma maior relação entre a comunidade e a equipe e o manejo adequado dos pacientes para a redução da carga de Dengue na população.

REFERENCIAS

ATLAS DE DESENVOLVIMENTO HUMANO. Perfil do Município de Ouro Branco-Alagoas. p.1-14, 2013.

Boletim Epidemiológico da SESAU. Alagoas: Secretaria Estadual De Saúde, 2016. Disponível em: <
<http://g1.globo.com/al/alagoas/noticia/2017/01/alagoas-teve-21-mil-casos-de-dengue-e-18-mil-de-chikungunya-em-2016.html>> Acesso em: 27 abr. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Gestão do trabalho e da Educação em Saúde. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS Caminhos para a Educação Permanente em Saúde.** BRASÍLIA, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vpdf.pdf.> Acesso em: 28 maio 17.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue.** Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www2.saude.ba.gov.br/hgpv/livroDiretrizes.pdf>.> Acesso em: 27 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. **Dados da Dengue no Brasil em 2013.** Organização Pan-americana da Saúde. Brasília (DF); 2013. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3159&Itemid > Acesso em: 19 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Monitoramento dos casos de dengue e febre de chikungunya até a Semana Epidemiológica (SE) 47 de 2014.** Boletim Epidemiológico. Brasília (DF). V(45), n. 31 – 2014. Disponível em:<
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/02/2014-039---Dengue-SE-47.pdf>.> Acesso em 21. Abr. 2017.

Brasil. Ministério da saúde, Portal da saúde, 2017. Disponível em: >portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/dengue. > Acesso em 27 abr. 2017

CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; TAMAKI, Edson Mamoru; PONTES, Elenir Rose Jardim Cury. **Incorporação do controle da dengue pelo 20 agente comunitário de saúde.** Rev. bras. Enferm, Mato Grosso do Sul, vol.67, n.4, pp. 637-645, jul-ago, 2014. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0637.pdf>. > Acesso em: 28 abr.2017.

CAMPOS, F. C. de; FARIA, H. P. de; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** 2 ed. Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2010.

CLARO, Lenita Barreto Lorena; TOMASSINI, Hugo Coelho Barbosa; ROSA, Maria Luiza Garcia. **Prevenção e controle do dengue: uma revisão de estudos sobre conhecimentos, crenças e práticas da população.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(6): 1447-1457 nov-dez, 2004. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n6/02.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. Coleção Projetos. **Dengue situação atual, desafios e estratégias para enfrentamento.** Brasília, vol. 5, 13 de março de 2011. Disponível em:<http://www.conass.org.br/notas%20tecnicas/nt_05_2011_dengue.pdf.> Acesso em: 30 abr. 2017.

DA SILVEIRA Neves de Oliveira et al. **Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermeira dengue e divulgação de informações pela imprensa.** Caderno. Saúde, Rio de Janeiro, 20(5), pp. 1334-1341, set-out, 2004. Disponível em:<http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102311X2004000500028&script=sci_arttext> Acesso em: 30 abr. 2017.

FARIA, H. P. *et al.* **Modelo assistencial e atenção básica em saúde.** 2 ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG/COPEMED. 2010, 68pISBN: 978-85-7825-030-0.

FERREIRA, Beatriz et al. **Evolução histórica dos programas de prevenção e controle da dengue no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, vol.14, n.3, pp. 961-972, 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/32.pdf>. > Acesso em: 29 abr. 2017.

FALKENBERG, Mirian Benítez et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, vol.19, n.3, pp. 847-852, mar, 2014. Disponível:< <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>.> Acesso 28 mai. 2017.

FRANCA, Elisabeth; ABREU, Daisy; SIQUEIRA, Márcia. **Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa**. Caderno. Saúde, Rio de Janeiro, 20(5), pp. 1334-1341, set-out, 2004. Disponível em:< http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102311X2004000500028&script=sci_arttext > Acesso em:30 abr. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2016. **IBGECidades**. Disponível em: < <http://cidades.ibge.gov.br/> Acesso em agosto de 2017.

JESUS, Maria Cristina Pinto, et al. **Educação permanente em enfermagem em um Hospital Universitário**. Rev. Esc. Enferm USP, São Paulo, v. 45 (5), pp. 1229-36, oct. 2011. Disponível:< <http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S008062342011000500028&pid=S0080> > Acesso em: 28 mai. 2017.

KOURI, Gustavo. **El dengue, un problema creciente de salud en las Américas**. Rev. Panamá. Salud Pública, Washington, v. 19(3), p.143-145, Mar. 2006. Disponível em:<<file:///C:/Users/User/Desktop/artigo%20dengue/bueno%202.pdf>> Acesso em: 02 mai. 2017.

MAIS de 18 mil casos de dengue foram notificados em Pernambuco em 2015. Jornal do comercio (online). Pernambuco: 13 abril 2015. Disponível em:<
<http://jconline.ne10.uol.com.br/canal/cidades/geral/noticia/2015/04/13/mais-de-18-mil-casos-de-> em: 28 abr. 2017.

ROCHA, Debanda Cruz; *DANTAS, CÂNDIDO ,RenilsonTargino*. **Políticas públicas para a saúde e o papel da atenção básica de saúde no controle e prevenção da dengue no país**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, MG, v. 12, n. 2, p. 754-764, ago./dez. 2014. Disponível em:<
<http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1478> > Acesso em: 30 abr. 2017.

VIANA, Dione Vero; IGNOTTI, Eliane. **A ocorrência da dengue e variações meteorológicas no Brasil: revisão sistemática**. Revista brasileira de epidemiologia, Mato Grosso, vol.16, n.2, pp. 240-256, 2013. Disponível em:<
<file:///C:/Users/User/Desktop/artigo%20dengue/01%20viana.pdf>> Acesso em: 28 em abr. 2017.

VIEGAS, S. M. F.; PENNA, C. M. M. **Práticas integrais na estratégia saúde da família no Brasil: o cotidiano do trabalho em equipa**. Rev. Enf. Ref., Coimbra, Série III, n. 10, p. 99-108, 2013.