Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

MUNICÍPIOS DO OESTE DE SANTA CATARINA COM MAIORES ÍNDICES DE CASOS DE DENGUE: AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE

MUNICIPALITIES OF SANTA CATARINA WEST WITH HIGHER DENGUE CASE INDICES: PREVENTION AND CONTROL ACTIONS

Joel Morschbacher[1]
Lucimare Ferraz[2]
Maria Assunta Busato[2]
Walter Antonio Roman Júnior[2]
Arnildo Korb[3]
Junir Antonio Lutinski[2]

RESUMO: Introdução: A dengue tem suscitado preocupação para autoridades mundiais em saúde, dentre eles estão autoridades brasileiras. A razão disso é a expansão geográfica da doença e a dificuldade para o controle desta endemia, considerando a proliferação do vetor e o potencial de disseminação da doença. Os quatro municípios do Estado de Santa Catarina, que, em 2016, apresentaram a maior quantidade de casos de Dengue notificados estão no Oeste Catarinense, foram eles, Pinhalzinho, Chapecó, Descanso e São Miguel do Oeste. Objetivo: Descrever as ações adotadas nesses municípios para prevenção e controle da dengue durante e após período endêmico. Métodos: Com abordagem quantitativa, nos quatro municípios foram entrevistados enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família e gestores da Vigilância Epidemiológica. A coleta de dados ocorreu durante o segundo semestre de 2017, no local de trabalho dos Enfermeiros e gestores, mediante carta de ciência e concordância dos gestores de saúde dos municípios envolvidos e prévio agendamento. As entrevistas foram norteadas por questões embasadas nos determinantes sociais de saúde. Resultados: Os municípios adotaram e seguem os protocolos do Ministério da Saúde como base para a realização de campanhas de prevenção e cuidados à população atingida. Implementaram, naquele período, ações

[1]Discente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), Chapecó, SC, Brasil.
[2]Docentes do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), Chapecó, SC, Brasil.
[3]Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, UDESC, Chapecó, SC, Brasil. E-mail: arnildo.korb@udesc.br

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

intersetoriais e as mantêm após a epidemia. Foram efetivadas parcerias com serviços públicos municipais e privados para maximizar o território geográfico nas ações de prevenção. constatou-se, como reflexo das ações, a diminuição dos casos de dengue na região avaliada. Conclusão: Constatou-se que o trabalho das equipes de saúde e dos gestores está de acordo com os protocolos e planos do Ministério da Saúde e as ações se concentram na prevenção da doença e no cuidado aos pacientes. A epidemia de dengue que assolou os municípios da região deixou consequências de ordem psicológica, em decorrência das perdas de vidas humanas, contudo, garantiu um legado de experiências nos serviços de saúde, uteis no planejamento e nas ações nos anos subsequentes.

Palavras-chave*:* Atenção primária à saúde; Doenças endêmicas; Promoção da Saúde; Vigilância em saúde.

ABSTRACT: Introduction: Dengue has raised concern for world health authorities, among them are Brazilian authorities. The reason for this is the geographic expansion of the disease and the difficulty to control this endemic, considering the proliferation of the vector and the potential for dissemination of the disease. The four municipalities of the State of Santa Catarina, which, in 2016, had the highest number of reported cases of Dengue are in the West of Santa Catarina, Pinhalzinho, Chapecó, Descanso and São Miguel do Oeste. Objective: To describe the actions adopted in these municipalities for the prevention and control of dengue during and after the endemic period. Methods: With a quantitative approach, nurses from the Family Health Strategies and Epidemiological Surveillance managers were interviewed in the four municipalities. Data collection took place during the second half of 2017, at the workplace of nurses and managers, through a letter of knowledge and agreement of the health managers of the municipalities involved and prior scheduling. The interviews were guided by questions based on social determinants of health. Results: The municipalities adopted and follow the protocols of the Ministry of Health as the basis for carrying out prevention and care campaigns for the affected population. They implemented, in that period, intersectoral actions and maintained them after the epidemic. Partnerships with public and private services were made to maximize geographic territory in prevention actions. As a reflection of the actions, the decrease of the dengue cases in the evaluated region. Conclusion: It was verified that the work of the health teams and the managers is in agreement with the protocols and plans of the Ministry of Health and the actions are focused on the prevention of the

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

disease and the care to the patients. The epidemic of dengue that devastated the municipalities of the region left psychological consequences due to the loss of human life, however, it guaranteed a legacy of experiences in health services, useful in planning and actions in subsequent years.

Keywords: Primary health care; Endemic diseases; Health promotion; Health surveillance.

INTRODUÇÃO

A dengue tem suscitado preocupação para autoridades mundiais em saúde inclusive as brasileiras. A razão disso é a expansão geográfica da doença e a dificuldade para o controle desta endemia, considerando a proliferação do vetor e o potencial de disseminação da doença. No Brasil, as epidemias de dengue, considerando a complexidade, muitas vezes ultrapassam a capacidade de atendimento no Sistema Único de Saúde (TEIXEIRA et al., 2015). Formas de controle e prevenção de casos da doença são realizados por meio de diversas tecnologias (FREITAS; RODRIGUES, ALMEIDA, 2011), tais como a técnicas para o monitoramento e controle populacional de mosquitos em suas diversas fases do ciclo de vida (GEIER; EIRAS, 2004; DONATTI; GOMES, 2007).

Ações de prevenção são definidas como intervenções orientadas para evitar o surgimento de doenças específicas com redução da incidência e prevalência baseadas no conhecimento epidemiológico (CZERESNIA, 2003). São intervenções orientadas por uma ação oportuna voltada para a detecção, controle e diminuição de fatores de risco e vulnerabilidades, diminuindo a incidência e a prevalência de doenças na população (BUSS, 2003; BRASIL, 2011). Programas que auxiliam a promoção da saúde e a prevenção de riscos e agravos têm como objetivo qualificar a gestão em saúde por um modo de produção centrada nas necessidades dos indivíduos e na racionalização dos recursos (BRASIL, 2011).

Em 2001, o governo brasileiro reorganizou as metas de erradicação do vetor e passou a considerar o seu controle, com a implantação do Plano de Intensificação das Ações de Controle da Dengue (PIACD) enfocando ações em municípios com maior transmissão da doença (BRAGA; VALLE, 2007; BRASIL, 2009b; FIGUEIRÓ et al., 2010). Em 2002, depois de adaptações, foi criado o Plano Nacional de Controle da

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Dengue e Febre Amarela (PNCD), em vigor até a atualidade, com o objetivo de diminuir o impacto da dengue no Brasil (FUNASA, 2002). Esta estratégia enfatiza o controle vetorial com o uso de produtos como inseticidas larvicidas e adulticidas, bem como estimula a participação da população em ações para controle e combate ao vetor, ações de educação em saúde nos municípios considerados prioritários, objetivando responsabilizar as famílias na manutenção do seu ambiente livre de locais propícios para a reprodução do *A. aegypti* (FUNASA, 2002). O PNCD baseia-se em componentes que visam reduzir o número de casos e ocorrência de epidemias, controlar a população do vetor, prestar assistência oportuna aos pacientes infectados, integrar as ações com a Atenção Básica em Saúde, promover ações de saneamento ambiental e de educação em saúde e capacitar de recursos humanos.

A transmissão da dengue tem sido registrada de uma forma cada vez mais intensa, aumentando a magnitude das epidemias e a área de circulação do vírus (TEIXEIRA et al., 2015; VALLE; PIMENTA; CUNHA, 2015). Observa-se que a doença está presente em toda a região intertropical e expande-se para regiões subtropicais (VALLE; PIMENTA; CUNHA, 2015). No Estado de Santa Catarina, no ano de 2016, foram notificados mais de 13 mil casos suspeitos da doença com a confirmação de mais de 30% destes. Dentre os municípios do Estado, na região Oeste estão aqueles que lideraram o *ranking* estadual dos casos confirmados (SANTA CATARINA, 2018).

A Carta de Ottawa (1986) descreve a promoção da saúde como o processo de capacitação e empoderamento de indivíduos e de grupos para atuarem na melhoria da saúde e qualidade de vida, participando ativamente no controle deste processo (CONFERÊNCIA, 1986). Assim, aspectos sociais, econômicos, culturais, ambientais e fatores biológicos tornam-se relevantes para a saúde. A partir destes, há uma definição de que a promoção da saúde é uma responsabilidade múltipla entre ações governamentais, capacitação e desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas em conjunto com parcerias intersetoriais para a definição de prioridades, bem como para o planejamento e implementação de políticas de saúde (BRASIL, 2011). O termo promoção da saúde também está associado à valores sociais como a vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria (BUSS, 2003). Também, pode estar voltado para ações do Estado, dos indivíduos e coletividades, do sistema de saúde e das parcerias intersetoriais (FARINATTI; FERREIRA, 2006). Considerando-se a dengue como um agravo à saúde de importância para a coletividade, emerge a necessidade de políticas públicas e ações integradas com a sociedade para o seu controle e prevenção.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Considerando a ausência prévia ao ano de 2016 de epidemias de dengue na região oeste de Santa Catarina e o caráter reincisivo da doença, tornou-se relevante conhecer as estratégias de prevenção e controle adotadas pelos municípios afetados e que pudessem servir como ponto de partida para políticas de enfrentamentos de futuros surtos ou cenários epidêmicos. Nesse contexto, este estudo visou verificar as ações de prevenção e controle da dengue adotadas por municípios da região Oeste de Santa Catarina afetados pela epidemia de dengue de 2016 e, verificar as ações de acolhimento e de notificação que permaneceram após ao evento de transmissão viral.

MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritiva-transversal na qual também requisitou de informações e relatos de natureza qualitativos para a compreensão das ações de prevenção e controle da dengue adotadas pelos municípios. O estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Parecer n. 2.249.830) foi desenvolvido no período de setembro a dezembro de 2017, em municípios da região Oeste de Santa Catarina, que em 2016 apresentaram as mais elevadas taxas de incidência de dengue no Estado a citar: Pinhalzinho com 60,9%, Chapecó com 19,7%; Descanso com 2,2% e São Miguel do Oeste com 1% (SANTA CATARINA, 2016).

Em relação aos aspectos geográficos e socioeconômicos, Chapecó (26º05’45”S; 52º37’04”W) destaca-se como o principal polo econômico do Oeste catarinense e representa a maior cidade da região. Com população de 213.279 habitantes, o município possui área de 626.060 km², está localizado a 555 km de distância da capital do Estado e a 670 m de altitude. Descanso (26º49’34”S; 53º30’06”W) se destaca pela economia agrícola e pequenas indústrias. Com população de 8.399 habitantes e área de 285 km², está a 680 km da capital do estado e a 552 m de altitude. O município de Pinhalzinho (26º50’53”S; 52º59’31”W) possui economia agroindustrial e conta com 19.511 habitantes e área de 128.298 km². Situa-se a 650 km de distância da capital do Estado e a 515 m de altitude (26º35’50”S; 53º31’00”W). São Miguel do Oeste destaca-se como maior cidade do extremo-oeste catarinense e conta com economia agroindustrial. Com população de 39.793 habitantes e área de 234 km². Está a 730 km de distância da capital do Estado e a 720 m de altitude (IBGE, 2018).

Fizeram parte da pesquisa em cada município um dos quatro municípios pesquisados, o gestor municipal do serviço de Vigilância Epidemiológica (VE) e

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O número de Enfermeiros foi definido com base no número de ESF existentes, limitando-se a cinco por município. Os participantes do estudo, por aturarem em diferentes regiões, foram considerados informantes-chave. Tratavam-se de indivíduos com envolvimento ativo no serviço e na comunidade e que tinham amplo conhecimento sobre o tema de estudo e informação mais detalhadas sobre o serviço em que se encontram inseridos (SCHENSUL, 2004). Assim, estes eram profissionais que trabalhavam em áreas que registraram a ocorrência de dengue, bem como atenderam pessoas que contraíram a doença ou com sintomas sugestivos.

A coleta de dados ocorreu no local de trabalho dos Enfermeiros e gestores, mediante carta de ciência e concordância dos gestores de saúde dos municípios envolvidos e prévio agendamento. As entrevistas foram norteadas por questões embasadas nos determinantes sociais de saúde (WHITEHEAD, 2000) do PNCD (FUNASA, 2002) e de notas técnicas da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (SANTA CATARINA, 2016).relacionadas ao cuidado de pacientes com dengue .

Os resultados de natureza quantitativa foram tabulados em banco de dados no *software* Excel (versão 2010). Utilizou-se a técnica de análise descritiva exploratória por meio análises de frequência. Na etapa de exploração dos dados de natureza qualitativa, foi utilizado o software *Atlas.ti for Windows 7.0*.

RESULTADOS

Ao todo, a pesquisa contemplou 21 participantes. A maioria afirmou já ter participado de campanhas sobre segregação de resíduos sólidos fomentados pelas Secretarias Municipais de Saúde e, todos os participantes afirmaram que os respectivos municípios implantaram fiscalização em atividades ou habitações que oferecem risco para ocorrência da dengue, porém a maioria considera esse serviço insuficiente (Tabela 1).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Tabela 1 – Percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e gestores da Vigilância Epidemiológica, , dos quarto municípios, quanto às ações de prevenção e controle da dengue, 2017.

Percepções	Sim (n)	%	Não (n)	%
Realização de campanhas de segregação dos resíduos sólidos urbanos pelos municípios.	17	80,9	4	19,1
Fiscalização nas atividades ou habitações que oferecem risco para ocorrência da dengue.	21	100,0		
Eficiência na fiscalização de atividades ou habitações que oferecem risco para ocorrência da dengue.	14	66,6	7	33,4

A maioria dos participantes (76,1%) informou que nos seus municípios de atuação foram intensificadas as ações de educação em saúde voltadas à prevenção e controle da dengue após 2016. Também, 95,2% relatou que passaram a executar ações direcionadas para a prevenção e controle da dengue como notificações e investigações de casos suspeitos e confirmados. Os participantes afirmaram que os municípios intensificaram ações intersetoriais entre as secretarias municipais, como estratégias de prevenção e controle da doença. Quanto à participação no Conselho Municipal de Saúde e na sala de situação, os participantes, em sua maioria (61,9% e 66,6%), participavam desses espaços voltados ao planejamento integrado das ações (Tabela 2).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Tabela 2 – Percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e gestores da Vigilância Epidemiológica, dos municípios de Chapecó, Descanso, Pinhalzinho e São Miguel do Oeste, quanto a realização de ações dos serviços sociais de saúde e condições de trabalho voltadas à prevenção e controle da dengue, 2017.

Ações dos participantes	Sim (n)	%	Não (n)	%
Realização de Serviços sociais de saúde				
notificação de casos suspeitos	20	95,2	1	4,8
notificação de casos confirmados	20	95,2	1	4,8
investigação de casos suspeitos ou confirmados	20	95,2	1	4,8
Percepção das condições de trabalho				
integração entre secretarias municipais sobre na prevenção à dengue	21	100,0		
intersetorialidade no combate e controle da dengue	20	95,2	1	4,8
Participava do Conselho Municipal de Saúde	13	61,9	8	38,1
Participava da sala de situação de planejamento e avaliação das ações de controle da dengue	14	66,6	7	33,4

Quanto ao conhecimento do PNCD, a maioria (94,1%) dos participantes relatou conhecer e seguir os protocolos e fluxogramas preconizados pelo Ministério da Saúde para o atendimento inicial e seguimento da conduta para o usuário com sinais característicos da dengue. Quanto ao acesso à informação sobre consultas de enfermagem e exames físicos, somente os enfermeiros que estavam atuando em CSF responderam aos questionamentos relacionados a essa problemática (Tabela 3).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Tabela 3 – Percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e gestores da Vigilância Epidemiológica dos municípios de Chapecó, Descanso, Pinhalzinho e São Miguel do Oeste, quanto ao acesso a informação das ações de educação em saúde e trabalho voltados à prevenção e controle da dengue, 2017.

Acesso à informação	Sim (n)	%	Não (n)	%
Conhecia o PNCD	19	88,2	2	11,8
Conhecia os protocolos de atendimento do Ministério da Saúde sobre cuidado ao paciente com suspeita de dengue	20	94,1	1	5,9
Realizava consulta de enfermagem no atendimento inicial ao paciente com suspeita de dengue	17	100,0		
Realizava exame físico durante o atendimento inicial paciente com suspeita de dengue	15	88,2	2	11,8

DISCUSSÃO

Percebeu-se que os municípios pesquisados intensificaram as campanhas de segregação dos resíduos sólidos (RS) e fiscalização a partir do ano de 2016, após a epidemia de dengue. Observou-se estreita relação entre Resíduos Sólidos Urbanos (RSU) descartados em locais impróprios e o crescimento populacional de *A. aegypti*. Estratégias de mutirões de limpeza, campanhas para a separação dos RSU e fiscalização são apontadas como positivas para o a prevenção e controle da dengue (MENDONÇA; SOUZA; DUTRA, 2009). Assim, os relatos dos participantes apontaram que essas ações permaneceram nos municípios após a transmissão viral, indicando uma conformidade com o PNCD. Dentre as ações previstas no programa, a fiscalização de imóveis e atividades econômicas favoráveis à proliferação de vetores torna-se importante instrumento nas ações de controle, pois facilitam a identificação de áreas de risco, o que permite a melhor aplicação de recursos e mão de obra para efetivação da fiscalização (GALLI; CHIARAVALLOTI NETO, 2008; BARBOSA; SILVA, 2015).

Os municípios, como efeito da dengue, desenvolvem ações de educação ambiental junto às comunidades e os entrevistados concordaram com essa necessidade, contudo, relataram baixa adesão social. O planejamento das ações de prevenção e controle da dengue necessita de envolvimento entre gestão e comunidade, por meio de ações que contemplem a mobilização social (FEITOSA; SOBRAL; JESUS, 2015). A educação em

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

saúde pode ser vista como uma das mais eficazes estratégias para o controle da infestação pelo *A. aegypti.* Contribui para a formação cidadã e para o envolvimento da sociedade nas ações de prevenção e controle da dengue (OLIVEIRA et al., 2012; FEITOSA; SOBRAL; JESUS, 2015).

Nos municípios estudados, nem todos os profissionais relataram ter recebido treinamentos específicos sobre prevenção ou manejo de pacientes com dengue. O Ministério da Saúde (MS), visando diminuir os impactos da dengue, elaborou estratégias de capacitação para diminuição da ocorrência da dengue, com treinamentos que tem como base discussões, estudos de caso, elaboração de protocolos e materiais digitalizados. Estes são alguns dos instrumentos utilizados como integração entre os serviços para redução da dengue. Porém, tal estratégia não atingiu a amplitude desejada, fato apontado pela falta de adesão dos profissionais e didáticas de capacitação presencial. Ao buscar novas estratégias, o MS formulou capacitações para os profissionais como Educação à distância voltada à erradicação da dengue e "dengue em 15 minutos" incorporado após iniciativa da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SAID et al., 2014).

Outra iniciativa do MS para a capacitação dos profissionais é o estabelecimento de parcerias entre o MS e a Universidade Aberta do SUS com a proposta EaD Dengue, com foco voltado ao diagnóstico precoce e tratamento da dengue (SAID et al., 2014). O autor aponta ainda como estratégia de integração entre os serviços, a atualização dos planos de contingência para garantir o atendimento oportuno em épocas endêmicas, assegurando o acesso ao serviço pelo usurário. Neste sentido, os municípios estão em concordância com a iniciativa do MS e os participantes da pesquisa mostram-se engajados com tais propostas.

Os participantes da pesquisa relataram o cumprimento de ações de notificação e rastreamento de casos, fato este apontado com proteção, mas reconhecem que a comunidade ignora os riscos para ocorrência da dengue principalmente voltados à prevenção de locais de proliferação do vetor. Tauil (2002) aponta como estratégias mais eficazes de prevenção de epidemias de grandes extensões no Brasil a "[...] detecção precoce e a investigação de surtos de doença febril, sem confirmação diagnóstica, em área infestada pelo *Ae. aegypti*, seguida de medidas de controle localizadas". A responsabilidade sobre a prevenção de epidemias é dividida entre autoridades governamentais, profissionais de saúde, tanto assistencial, quanto de vigilância e da comunidade local.

Verifica-se consonância das ações dos municípios com o preconizado pelo MS, visto que segundo relato dos participantes, a maioria afirmou seguir as normativas do MS

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

quanto a notificação dos casos e avaliação dos pacientes com sinais de alarme de dengue. A doença é de notificação compulsória registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O objetivo da notificação é coletar, transmitir e disseminar dados a partir do Sistema de Vigilância Epidemiológica, favorecendo o processo de investigação e apontando riscos destes agravos (BRASIL, 2010). A disponibilidade dos dados no sistema de vigilância em tempo hábil, entre a coleta, análise, interpretação dos dados e divulgação, reflete no tempo oportuno para que sejam tomadas medidas de controle (BRASIL, 2009b).

Segundo o relato dos participantes, a maioria desses realiza as notificações e investigações de casos suspeitos de dengue, revelando comprometimento com as ações para prevenção e controle da dengue, não descartando a possibilidade de haver casos de subnotificações, apesar das epidemias registradas. A dengue, sendo uma doença de rápida disseminação viral, a sua notificação em tempo hábil, é uma medida fundamental para que a vigilância consiga acompanhar a transmissibilidade da doença, contribuindo para evitar casos graves (MANDACARÚ, 2012). Os profissionais de saúde precisam ficar atentos em relação ao diagnóstico clínico em tempo hábil nos casos suspeitos, em seguimento ao proposto pelo MS (TAUIL, 2014). O preenchimento da ficha de investigação com qualidade e dados oportunos deve ser realizado de imediato no primeiro atendimento de casos suspeitos e se necessário, realizado busca ativa de casos suspeitos de gravidade (BRASIL, 2010; MANDACARÚ, 2012). A ficha individual de notificação e a ficha individual de investigação tornam-se elementos indispensáveis para correto registro, manejo e processamento dos agravos (FUNASA, 2002).

Melhorias na infraestrutura de centros urbanos, adoção de estratégias voltadas à tentativa de mudança de comportamento da população e integração de setores para a prevenção da dengue como epidemiologia, entomologia, laboratório, educação e mobilização social, tornam-se indispensáveis neste contexto (PENNA et al., 2011). Verificam-se ações desenvolvidas neste contexto pelos serviços de saúde nos municípios, segundo os relatos dos participantes, através de ações de educação em saúde em escolas e em meios de comunicação locais.

Percebeu-se que nem todos os profissionais participam do conselho municipal de saúde ou da sala de situação, espaços estes oportunos para estabelecer diálogos e participação nas ações de combate ao vetor e controle da dengue. Quanto à participação da população no controle da dengue, essa tem papel fundamental na efetividade das ações de prevenção e os vínculos para este envolvimento devem estar inseridos nos planos municipais de saúde, principalmente onde há transmissão de dengue (FERREIRA; VERAS; SILVA, 2009). A sala de situação é outro espaço de diálogo e de integração das

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

ações conta a dengue, proposto pelo MS e adotado pelos municípios avaliado, durante e depois da epidemia de 2016.

Ainda, como ações de controle da dengue, os participantes citaram ações intersetoriais entre secretarias municipais e órgãos públicos. Corroborando, Gonçalves et al. (2015) reforçam a importância da integração da atuação dos agentes de combate às endemias e dos agentes comunitários de saúde, juntamente com a escola como promotora de saúde com o objetivo de auxiliar no processo de sensibilização para o combate ao vetor. Ainda, o papel da imprensa na difusão de informações, de caráter técnico ou científico e a participação da população com destaque para a promoção de mudanças comportamentais. O desenvolvimento de consciência sanitária por meio da compreensão dos problemas de saúde e seus determinantes (BUSS, 2000; GONÇALVES et al., 2015) para o controle da dengue é uma preocupação dos municípios estudados segundo a percepção dos participantes.

Estratégias intersetoriais para controle da dengue, como a criação de procedimentos e o compartilhamento de responsabilidades entre a secretaria de saúde e demais secretarias municipais, exemplificadas por mutirões de limpeza urbana, ações de fiscalização pelo poder público e comunidade, uso de meios de comunicação, ações de prevenção em escolas, parcerias com associações da sociedade civil organizada (BRASIL, 2009b; FREITAS; RODRIGUES; ALMEIDA, 2011), podem ser articuladas e estabelecidas como metas. Said et al. (2014) relatam a possibilidade de estruturação do serviço com parcerias entre a Atenção Básica e Atenção Secundária na cobertura de ações assistenciais. Segundo o afirmado pelos participantes, estas ações foram realizadas pelos municípios durante e após a epidemia e continuam como meta das Secretarias de Saúde dos municípios, embora reconheçam que necessitaria mais adesão por parte da população.

Dificuldades e desafios em educação em saúde no controle da dengue juntamente com o PNCD estabelecem o envolvimento e o papel da Atenção Básica das ESF em uma perspectiva de manter ambientes domésticos livres da dengue através de ações e planejamentos educativos voltados à interdisciplinaridade entre governo, gestores, profissionais da saúde, rede de ensino e segmentos da sociedade (FUNASA, 2002; SCHALL; ASSIS, PIMENTA, 2015).

Quanto às ações intersetoriais, Fernandez, Nuñez e Cifuentes (2010) indicam como barreira na prevenção da dengue a sobrecarga para o setor da saúde e investimentos suficientes. Rangel-S (2008) aponta que as ações intersetoriais devem ser contínuas e permanentemente reavaliadas quanto a eficácia. Ações pontuais, baseadas somente em campanhas com intervenções voltadas ao combate ou atribuição da doença à população,

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

podem dificultar o objetivo final da ação proposta. Verificou-se que havia intersetorialidade nos municípios avaliados o que refletiu positivamente no comprometimento com as ações, mesmo em períodos não epidêmicos.

As ações educativas contribuem para a criação de ambientes favoráveis à aprendizagem e busca estimular práticas voltadas à mudança de comportamento da população com relação ao cuidado com a saúde e o ambiente. Processos educativos integrados com educação em saúde vêm ao encontro do planejamento de prevenção e controle da doença e, por conseguinte, podem auxiliar na produção e práticas das ações voltadas ao controle da proliferação do vetor (SCHALL; ASSIS; PIMENTA, 2015).

Sobre os cuidados e ações de educação em saúde voltados à prevenção da dengue, o serviço de enfermagem no acolhimento requer aperfeiçoamento constante para assimilar as mudanças nas tecnologias de saúde, bem como, os profissionais devem estar atentos a suspeição (SANTOS et al., 2016). Os cuidados de enfermagem ao paciente suspeito de dengue estão descritos pelo MS e apontam o enfermeiro como agente multiplicador de conhecimentos (SANTOS et al., 2016). Os argumentos dos participantes da pesquisa coadunam com os dos autores, uma vez que a Enfermagem é a área de formação desses. Relataram os entrevistados que nos municípios, o enfermeiro participavam e realizavam a triagem de casos suspeitos, e, ainda, juntamente com a Vigilância Epidemiológica, eram responsáveis por realizar palestras e divulgar informações voltadas à prevenção a dengue.

Ainda sobre o cuidado ao paciente, ao chegar à unidade de saúde, esse passa pela classificação de risco sob responsabilidade do Enfermeiro para seguir o atendimento. Ao paciente com sinais e sintomas manifestados, o profissional Enfermeiro atua no primeiro atendimento, com consulta de enfermagem e exame físico conforme preconizado pelo MS para o paciente com dengue (TAUIL, 2008; BRASIL, 2009b; SANTOS et al., 2016). Tais procedimentos, segundo Tauil (2008), podem ser considerados como medidas eficazes que tendem a reduzir a incidência e letalidade pela dengue. Verifica-se que a maioria dos entrevistados agregou esta ação como parte das atividades de rotina e atuam de acordo com o proposto pelo MS.

Constata-se que os municípios estão empenhados em desenvolver ações de prevenção conjuntas entre setores do poder público para enfretamento da dengue, bem como os profissionais estão atuando de acordo com as instruções normativas do MS e da DIVE/SC, embora ainda existam profissionais que não realizam a notificação. No entanto, observa-se preocupação por parte dos profissionais de saúde dos ESF quanto a importância de proporcionar orientações à comunidade não só em períodos endêmicos,

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

mas como rotina dos serviços de saúde. Outrossim, percebem a necessidade de direcionamento prioritário para casos suspeitos quando do atendimento inicial.

As ações de maior destaque na prevenção da dengue são realizadas diretamente junto à população, mas com a iniciativa das Secretarias de Saúde dos respectivos municípios. Contudo, verifica-se um distanciamento quanto ao engajamento de todos os profissionais na participação de ações intersetoriais, mesmo estas sendo realizadas pelos serviços de saúde dos municípios. Sugere-se como recomendação, para uma melhor atuação dos serviços de saúde, uma maior mobilização e compartilhamento de responsabilidades com os outros serviços públicos, além do setor saúde.

CONCLUSÃO

Os municípios contemplados no estudo vivenciaram, no ano de 2016, o mais importante evento de transmissão viral de dengue. Uma realidade nova, considerando-se o histórico anterior de casos isolados apenas. A epidemia de 2016 colocou os serviços de saúde, profissionais e a população diante de um cenário novo, mesmo considerando o conhecimento prévio da realidade da dengue em outras regiões do país. A transmissão viral deixou um legado de sofrimentos, danos econômicos e sociais, ceifou vidas. Contudo, legou aos profissionais da saúde aprendizados quanto às necessidades de recursos e de articulação intersetorial voltadas à prevenção de novos casos e ao cuidado de pacientes afetados. Cabe destacar a percepção e as práticas adotadas por profissionais Enfermeiros diante da ameaça da dengue, e que em muitos momentos desempenham função de gestor e de formadores de opinião no âmbito do SUS.

Cabe ainda destacar o comprometimento dos profissionais de saúde na suspeição e nas notificações dos casos de dengue. Sem um trabalho efetivo nesse sentido, o número de casos e o tempo de transmissão viral poderiam ter sido maiores. O legado de conhecimentos e de ações desencadeadas pelos municípios afetados também se estende para os demais municípios catarinenses.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. R.; SILVA, L. P. Influência dos determinantes sociais e ambientais na distribuição espacial da dengue no município de Natal-RN. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 1, n. 3, p. 62-75, 2015.

BRAGA, I. A.; VALLE, D. *Aedes Aegypti*: histórico do controle no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 113-118, jun. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Nota Técnica 03/2010**: Implantação do Sinan *on-line*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: ANS, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Cartilha para a modelagem de Programas para Promoção da Saúde e prevenção de riscos e doenças**. Rio de Janeiro: ANS, 2011.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D. O; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 15-38.

CALDAS, J. M. P.; SANTOS, Z. M. S. A. Saúde e equidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, n. 50, v. 4, p. 540-541, 2016.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Carta de Ottawa**. Ottawa, 1986.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D. O.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 39-53.

DONATTI, G. A. C.; GOMES, A. C. Adultrap: descrição de armadilha para adulto de *Aedes aegypti* (Diptera, Culicidae). **Revista Brasileira de Entomologia**, Curitiba, n. 52, p. 255-256, 2007.

FARINATTI, P. T. V.; FERREIRA, M. S. **Saúde, promoção da saúde e educação física**: conceitos, princípios e aplicações. Rio de Janeiro: Editora UERJ, 2006.

FEITOSA, F. R. S.; SOBRAL, I. S.; JESUS, E. N. de. Indicadores socioambientais como subsídio à prevenção e controle da dengue. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, Santa Maria, v. 19, n. 3, p. 351-368, 2015.

FERNANDEZ, M. I. G.; NUÑEZ, E. O.; CIFUENTES, E. Análise política do programa de controle da dengue em Morelos, México. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1079-1086, 2010.

FERREIRA, I. T. R. N.; VERAS, M. A. S. M.; SILVA, R. A. 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, 2009.

FIGUEIRÓ, A. C.; SÓTER, A. P.; BRAGA, C.; HARTZ, Z. M. de A.; SAMICO, I. Análise da lógica de intervenção do Programa Nacional de Controle da Dengue. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, Recife, v. 10, Supl. 1, p. S93-S106, 2010.

FREITAS, R. M. de; RODRIGUES, C. S.; ALMEIDA, M. C. M. Estratégia intersetorial para o controle da dengue em Belo Horizonte (Minas Gerais), Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 773-785, 2011.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

GALLI, B.; CHIARAVALLOTI NETO, F. Modelo de risco tempoespacial para identificação de áreas de risco para ocorrência de dengue. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 656-663, 2008.

GEIER, M. R.; EIRAS, A. A. E. A new lure for host-seeking anthropophillic mosquitoes and a novel type of a simple, non-CO2 mosquito trap. **International Journal of Medical Microbiology**, [s.l.], v. 293, p. 38-50, 2004.

GONÇALVES, R. P. LIMA, E. C. de; LIMA, J. W. de O.; SILVA, M. G. C. da; CAPRARA, A. Contribuições recentes sobre conhecimentos, atitudes e práticas da população brasileira acerca da dengue. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 578-593, jun. 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Cidades**. 2018. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/v3/cidades/home-cidades>. Acesso em: 10 maio. 2019.

MANDACARÚ, P. M. **Oportunidade do sistema de vigilância da dengue, doenças exantemáticas, meningite e tuberculose no Brasil, 2005 a 2008**. 2012. 110 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012.

MENDONÇA, F. de A.; SOUZA, A. V.; DUTRA, D. de A. Saúde pública, urbanização e dengue no Brasil. **Sociedade e Natureza**, Uberlândia, v. 21, n. 3, p. 257-269, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-45132009000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov. 2016.

OLIVEIRA, G. L. A.; NERY, C. R.; DINIZ, M. C. P.; SCHALL, V. T. **Prevenção e controle da dengue na visão de agentes de controle de endemias**: desafios e perspectivas. Fiocruz: COVIBRA, 2012.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

PENNA, G. O.; DOMINGUES, C.; SIQUEIRA JUNIOR, J. B.; ELKHOURI, A. N.; CECHINEL, M.; GROSSI, M. A. de F.; GOMES, M. de L.; SENA, J.; PEREIRA, G. F. M.; LIMA JUNIOR, F. E.; SEGATTO, T. C. V.; MELO, F. C. de; ROSA, F. M.; SILVA, M. M.; NICOLAU, R. A. Doenças dermatológicas de notificação compulsória no Brasil. **Anais Brasileiro de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 5, p. 865-877, out. 2011.

RANGEL-S, M. L. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle - propostas inovadoras. **Interface**, Botucatu, v. 12, n. 25, p. 433-441, jun. 2008.

SAID, R. F. C.; COELHO, G. E.; FONTOURA, O. de M.; LUCENA, C. D. R. X. de; CERRONI, M. de P. Integralidade e integração dos serviços de saúde: desafios para redução dos óbitos por dengue. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 51, p. 129-144, 2014.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **26º Boletim Epidemiológico/2017**. Situação da dengue, febre do chikungunya e zika vírus em Santa Catarina. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2018.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **31º Boletim Epidemiológico/2016**. Situação da dengue, febre do chikungunya e zika vírus em Santa Catarina. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2016. Disponível em: <www.divesc.gov.br>. Acesso em: 10 nov. 2016.

SANTOS, G. A. C. dos; ROSA, J. da S.; MATOS, E. O.; SANTANA, M. E. Dengue: prevenção, controle e cuidados de enfermagem – revisão integrativa da literatura 2008-2013. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 20, n. 1, p. 71-78, 2016.

SCHALL, V. T.; ASSIS, S. S. de; PIMENTA, D. N. Educação em saúde como estratégia no controle integrado da dengue: reflexões e perspectivas. In: VALLE, D.; PIMENTA, D. N.; CUNHA, R. V. da (Org.). **Dengue**: teorias e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. p. 357-380.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

SCHENSUL, J. J. Key informants. In: NORNAM, Anderson. (Ed.). **Encyclopedia of health & behavior**. Thousand Oaks: Sage Publications, 2004. p. 569-571.

TAUIL, P. L. Aspectos críticos do controle do dengue no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 867-871, 2002.

TAUIL, P. L. Dengue: desafios para o seu controle. **Brasília Médica**, Brasília, v. 45, n. 1, p. 3-4, 2008.

TAUIL, P. L. Condições para a transmissão da febre do vírus chikungunya. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 773-774, dez. 2014.

TEIXEIRA, M. da G.; COSTA, M. C. N.; BARRETO, M. L.; BARRETO, F. R. Epidemiologia da Dengue. In: VALLE, D.; PIMENTA, D. N.; CUNHA, R. V. da (Org.). **Dengue**: teorias e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. p. 293-315.

VALLE, D.; PIMENTA, D. N.; CUNHA, R. V. da (Org.). **Dengue**: teorias e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

WHITEHEAD, M. **The concepts and principals of equity and health**. EUR/ICP/RPD 414, 7732r, Geneva: WHO, 2000.