



Enfermería Actual de Costa Rica

ISSN: 1409-4568

Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

França, Lays Santos; Macedo, Camilla Massaranduba Alves de; Lima, Juliana de Jesus Peixoto; Silva, James Melo; Almeida, Milena Bahiense; Sales, Sheylla Nayara

O que está errado? Percepção dos agentes comunitários de saúde e endemias sobre o combate ao *aedes aegypti*

Enfermería Actual de Costa Rica, núm. 38, 2020, Janeiro-Junho, pp. 61-74

Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

DOI: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37115>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44872467005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto



¿Qué es lo que está equivocado? Percepción de los agentes comunitarios de salud y endemias sobre el combate al aedes aegypti¹

Lays Santos França², Camilla Massaranduba Alves de Macedo³, Juliana de Jesus Peixoto Lima⁴, James Melo Silva⁵, Milena Bahiense Almeida⁶, Sheylla Nayara Sales⁷

Institución: Facultad de Tecnología y Ciencias, Campus de Jequié.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo discutir las percepciones de los Agentes de Salud Comunitaria y los Agentes de Control Endémico sobre el proceso de orientación de la población con respecto a la prevención y el control del Aedes Aegypti. Este es un estudio descriptivo y exploratorio de naturaleza cualitativa, realizado con 07 Agentes de Enfermedades Endémicas y 12 Agentes de Salud Comunitaria en una ciudad del interior de Bahía, cuyos datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, registradas con la ayuda de una grabadora y analizados a través de la técnica del discurso del sujeto colectivo, que permitió la construcción de discursos colectivos. Los resultados muestran que, en la percepción de tales profesionales, la población no contribuye a la prevención y al control del Aedes Aegypti de manera efectiva, dejando solamente a los profesionales en cuestión para que actúen activamente, y este trabajo debe ser realizado juntamente con la población y con los agentes. Concluimos que, en base a los resultados obtenidos, la población está orientada hacia la atención para la prevención de AA, sin embargo, la mayoría de las personas no ponen en práctica lo que se les transmite, por lo que es necesario implementar actividades para crear conciencia sobre ellos.

Palabras clave: Prevención-de-Enfermedades; Salud-Pública; Vigilancia-en-Salud.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.37115

¹ **Fecha de recepción:** 4 de mayo de 2019

Fecha de aceptación: 17 de setiembre de 2019

² Enfermera. Facultad de Tecnología y Ciencias, Campus de Jequié. Brasil. Correo electrónico: laysantos120@gmail.com

³ Enfermera. Facultad de Tecnología y Ciencias, Campus de Jequié. Brasil. Correo electrónico: camilla_alves_15@hotmail.com

⁴ Enfermera. Facultad de Tecnología y Ciencias, Campus de Jequié. Brasil. Correo electrónico: julibrenda@hotmail.com

⁵ Mágister en Enfermería. Docente de la Facultad de Tecnología y Ciencias, Campus de Jequié. Brasil. Correo electrónico: jamsilva.jeq@ftc.edu.br

⁶ Mágister en Administración. Facultad de Tecnología y Ciencias, Campus de Jequié. Brasil. Correo electrónico: malmeida.jeq@ftc.edu.br

⁷ Mágister en Enfermería. Docente de la Facultad de Tecnología y Ciencias, Campus de Jequié. Brasil. Correo electrónico: svieira.jeq@ftc.edu.br



What is wrong? perception of community health agents and endemies on the combat to aegypti aedes¹

Lays Santos França², Camilla Massaranduba Alves de Macedo³, Juliana de Jesus Peixoto Lima⁴, James Melo Silva⁵, Milena Bahiense Almeida⁶, Sheylla Nayara Sales⁷

Institution: Faculty of Science and Technology, Campus de Jequié.

ABSTRACT

This study aimed to discuss the perceptions of Community Health Agents and Endemic Control Agents on the process of guiding the population regarding the prevention and control of Aedes Aegypti. This is a descriptive and exploratory study of qualitative nature, conducted with 07 Endemic Disease Agents and 12 Community Health Agents in a city in the interior of Bahia, whose data were collected through semi-structured interviews, recorded with the aid of tape recorder and analyzed through the technique of collective subject discourse, which allowed the construction of collective discourses. The results show that in the perception of such professionals, the population does not contribute to the prevention and control of Aedes Aegypti effectively, leaving only the professionals in question to act actively, and this work should be together with the population and the agents. We conclude that based on the results obtained the population is oriented towards care for the prevention of AA, however, most people do not put into practice what is passed on to them, so there is a need to implement activities to raise awareness of them.

Key words: Prevention-of-Diseases; Public-Health; Health-Surveillance.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.37115

¹ **Date of receipt:** May 4, 2019

Date of acceptance: September 17, 2019

² Nurse. Faculty of Science and Technology, Campus de Jequié. Brasil. E-mail: laysantos120@gmail.com

³ Nurse. Faculty of Science and Technology, Campus de Jequié. Brasil. E-mail: camilla_alves_15@hotmail.com

⁴ Nurse. Faculty of Science and Technology, Campus de Jequié. Brasil. E-mail: julibrenda@hotmail.com

⁵ Master in Nursing. Professor in Faculty of Science and Technology, Campus de Jequié. Brasil. E-mail: jamsilva.jeq@ftc.edu.br

⁶ Master in Administration. Faculty of Science and Technology, Campus de Jequié. Brasil. E-mail: malmeida.jeq@ftc.edu.br

⁷ Master in Nursing. Professor in Faculty of Science and Technology, Campus de Jequié. Brasil. E-mail: svieira.jeq@ftc.edu.br



O que está errado? Percepção dos agentes comunitários de saúde e endemias sobre o combate ao aedes aegypti¹

Lays Santos França², Camilla Massaranduba Alves de Macedo³, Juliana de Jesus Peixoto Lima⁴, James Melo Silva⁵, Milena Bahiense Almeida⁶, Sheylla Nayara Sales⁷

Instituição: Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo discutir as percepções dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias sobre o processo de orientação da população quanto à prevenção e controle do Aedes Aegypti. Trata-se de estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa, realizado com 07 Agentes de Combate a Endemias e 12 Agentes Comunitários de Saúde em uma cidade no interior da Bahia, cujos dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, gravada com auxílio de gravador e analisado através da técnica do discurso do sujeito coletivo, que permitiu a construção de discursos coletivos. Os resultados mostram que na percepção de tais profissionais, a população não contribui para a prevenção e controle do Aedes Aegypti de modo eficaz, deixando apenas que os profissionais em questão atuem de forma ativa, sendo que este trabalho deve ser em conjunto com a população e os Agentes. Concluímos que com base nos resultados obtidos a população é orientada quanto aos cuidados para a prevenção do AA, no entanto, grande parte das pessoas não colocam em prática o que é passado para eles, sendo assim, existe a necessidade de implementação de atividades para sensibilização deles.

Palavras chave: Prevenção-de-Doenças; Saúde-Pública; Vigilância-em-Saúde.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.37115

¹ **Data de recepção:** 4 de Maio de 2019

Data de aceitação: 17 de Setembro de 2019

² Enfermeira. Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié. Brasil. Correio eletrônico: laysantos120@gmail.com

³ Enfermeira. Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié. Brasil. Correio eletrônico: camilla_alves_15@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié. Brasil. Correio eletrônico: julibrenda@hotmail.com

⁵ Mestrado em Enfermagem. Professor de Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié. Brasil. Correio eletrônico: jamsilva.jeq@ftc.edu.br

⁶ Mestrado em Administração. Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié. Brasil. Correio eletrônico: malmeida.jeq@ftc.edu.br

⁷ Mestrado em Enfermagem. Professor de Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié. Brasil. Correio eletrônico: svieira.jeq@ftc.edu.br



INTRODUÇÃO

Atualmente, a circulação dos vírus da dengue, zika e chikungunya tem deixado todo o Brasil em estado de alerta, principalmente, pelo fato de serem transmitidos pelo mesmo vetor, o mosquito *Aedes aegypti* (AA), tornando assim um problema de saúde Pública¹.

O AA é um mosquito que vive perto do homem sendo classificado como antropofílico. Por esse motivo, a sua presença é mais comum em áreas urbanas e a infestação é maior em regiões com um alto número populacional, onde as fêmeas têm mais oportunidades para se alimentar e dispõem de um grande número de locais para desovar. A infestação por AA é sempre mais intensa no verão, decorrente do aumento da temperatura e da intensificação de chuvas, fatores estes que propiciam a reprodução do mosquito².

A urbanização acelerada, o crescimento populacional, o inadequado abastecimento de água e de saneamento, o intenso movimento migratório, a facilidade de adaptação do vetor ao ambiente doméstico, são fatores que contribuem para a proliferação do AA. Todos estes fatores tornam a inclusão de ações multidisciplinares efetivas um grande desafio. Hoje em dia as discussões acerca das doenças causadas pelo AA que são desenvolvidas por meio das ações das equipes de saúde vêm sendo questionadas, especialmente quando se fala sobre o controle do mosquito transmissor das doenças dengue, zika vírus e febre chikungunya, que são consideradas problemas de saúde pública no mundo³.

Em 2018, até a Semana Epidemiológica (SE) 30 no período de 31/12/2017 a 28/07/2018, foram registrados 187.830 casos prováveis de dengue, 65.395 casos prováveis de febre chikungunya e 6.371 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no Brasil. A região Centro-Oeste apresentou o maior número de casos prováveis de dengue com 68.768 casos, em relação ao vírus Zika e a febre Chikungunya a região Sudeste apresentou as maiores taxas de incidência: 3,1 casos/100 mil hab. e 31,5 casos/100 mil habitantes. Foram confirmados 87 óbitos por dengue, 16 óbitos por chikungunya e 2 óbitos por vírus Zika⁴.

Para combater o AA é imprescindível repensar os meios que possibilitem intervenções no meio ambiente, pois sem a criação de sistemas públicos de abastecimento de água para consumo doméstico de forma regular, rede de esgoto sanitário, adequado destino dos resíduos sólidos urbanos, não há como diminuir os índices de infestação do A.A. O aumento da produção e acúmulo de lixo não orgânico e a intensa utilização de materiais não biodegradáveis associadas às carências das políticas públicas de limpeza e saneamento urbano confirmam a necessidade de atuação conjunta da população e estado em ações de educação em saúde e ambiental que contribuam a sensibilização da população em relação à prevenção e controle do mosquito^{5,6}.

Deste modo, é fundamental que aconteça inspeção nas caixas d'água, calhas e telhados de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos, aplicando larvicidas e inseticidas e uma devida orientação quanto à prevenção e controle de vetores, para que seja possível prevenir e controlar



mosquitos como o A.A. Essas atividades fazem parte das atribuições do Agente de Combate a Endemias (ACE), com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o combate ao AA, trabalhando diretamente com a comunidade, são atores importantes para a obtenção de resultados positivos.

O trabalho dos ACS e dos ACE contribuem de forma significativa para a melhoria da saúde da população. O vínculo do ACS com as famílias facilita as ações e fortalece a mobilização da população. Por isso, sua participação no combate aos criadouros e na orientação sobre os sintomas das doenças transmitidas pelo mosquito é de extrema importância. A Portaria Ministerial GM nº 02121/2015 acrescenta como atribuições dos ACS executar juntamente com ACE, em situação de surtos e epidemia, ações de controle de doenças, utilizando as medidas de controle adequadas, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores, de acordo com decisão da gestão municipal⁵.

No Brasil, os ACS e ACE, juntamente com a comunidade e o suporte dos gestores, são os principais responsáveis para a prevenção do mosquito, seja ela por meio do controle mecânico e/ou químico, cujos atos tem objetivo de detectar, destruir ou destinar adequadamente os principais meios de proliferação, naturais ou artificial, do mosquito⁷. Infelizmente, muitas pessoas, e a própria comunidade deixam de fazer sua parte, por não acreditarem na doença, pelo comodismo e por acharem que o papel de prevenção e a execução das atividades de combate ao mosquito devem ser realizadas pelos ACS e ACE ou pelo poder público.

Deste modo, a melhor maneira de se realizar a prevenção das doenças relacionadas ao AA é trabalhar com a sensibilização da comunidade, para que todos se tornem corresponsáveis pelo processo. Diante disso, o estudo tem como objetivo discutir as percepções dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias sobre o processo de orientação da população quanto à prevenção e controle do *Aedes Aegypti*.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo de caráter descritivo-exploratório, que faz parte de um projeto maior intitulado: “Desafios e possibilidades relacionados à prevenção da disseminação do mosquito *Aedes Aegypti*” desenvolvido pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) desde 2016.

O presente estudo teve a seguinte questão norteadora: De que forma você acha que a população deveria ser orientada sobre a dengue, zika vírus e a febre chikungunya? A coleta foi realizada em maio de 2017 com Agentes de Combate a Endemias e Agentes Comunitários de Saúde, durante a semana, no local de trabalho das equipes, em uma cidade no interior da Bahia, Brasil, por meio de entrevista semiestruturada, gravadas com auxílio de um gravador e posterior transcrição na íntegra do conteúdo discursivo, sendo utilizado um roteiro contendo questões discursivas sobre o tema. Todos os entrevistados antes do início da entrevista assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.



Os critérios de inclusão foram estabelecidos com base na forma quantitativa, no qual se escolheu 20% do quadro efetivo de 06 unidades de Saúde da Família - USF da periferia do município que correspondem a 12 Agentes Comunitários de Saúde que atuam nas unidades de saúde da família e 07 Agentes de Combate a Endemias que atuam na equipe de vigilância epidemiológica no controle de endemias e disseminação do mosquito *Aedes Aegypti*. Foram escolhidos esse quantitativo devido ao grande número de USF presentes na cidade que ocorreu as entrevistas, ficando assim um número adequado que correspondiam aos nossos interesses e os da pesquisa.

A análise dos dados coletados foi realizada por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DCS), que é um método de análise de dados que possibilita expressar o pensamento de uma coletividade, como se esta fosse o emissor de um discurso, que representam a fala do todo, o que permite uma análise da situação vivenciada pelos entrevistados, expressando uma realidade coletiva⁸.

Em observância aos aspectos éticos, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (IMES) da FTC com parecer nº 1.965.897.

RESULTADOS

Entre os 12 ACS entrevistados todos são do sexo feminino, na faixa etária dos 35 a 40 anos, com mais de 15 anos de profissão, com segundo grau completo e entre os 07 ACE entrevistados, 2 (71,4%) eram do sexo masculino, 5 (28,6%) do sexo feminino, faixa etária entre os 30 anos, com tempo de serviço superior a 07 anos, todos possuem segundo grau completo.

A partir dos dados coletados foi possível a construção de quatro discursos coletivos que representam a percepção dos ACS e ACE sobre o entendimento da população quanto à prevenção e controle do AA, possibilitando a prevenção das doenças transmitidas por este.

DSC 01-Orientação da População

Nos DSC's percebemos que quando os ACE e ACS são questionados se a população recebe orientações adequadas para o controle e prevenção do mosquito AA o coletivo demonstra que a população é bem orientada fazendo com que ela tenha conhecimento suficiente para que juntamente com os profissionais sejam capazes de realizar, através dos cuidados diários, o controle do mosquito.

[...]A população é bem orientada porque não é só através de nós Agentes Comunitários, tem o rádio, tem a televisão, tem panfletos que são distribuídos pela cidade até na própria unidade de saúde também tem essa orientação, então assim a comunidade hoje ela é orientada sim, ela sabe o que acontece. Porque também passam



os agentes de endemias que já fazem um trabalho bom na comunidade. No caso o que eu deveria fazer para orientar mais? eu acho que já é mais do que o suficiente, falta só a conscientização, somente[...] – ACS^{1-3,7,9,10,12}.

[...]Já existe essa orientação dos agentes de endemias que nós passamos, durante o ano são seis vezes que passamos nessas residências, além de passar a mensagem educativa os moradores ele a maioria deles tem televisão ouve a mídia. Eu acho que o trabalho que a gente faz já é um trabalho eficaz que é o trabalho tanto químico como o educacional, se nós tivéssemos um número suficiente de agentes esse trabalho nosso estaria melhor do que o que se encontra[...] – ACE^{2,4,6,7}.

DSC 02 – Falta de compromisso

Nos DSC's é notório que um dos principais problemas enfrentados pelos profissionais é a falta de compromisso e responsabilidade da população, diante de um problema de saúde pública que afeta o país a muitos anos, apesar de todas orientações que são passadas.

[...]O que falta é o interesse da pessoa, da própria comunidade pra poder controlar esse mosquito porque se a comunidade ela não tomar consciência, infelizmente zika, chikungunya, febre amarela dentre outros que esse mosquito vai começar a transmitir, vai continuar e não vai ter como parar de jeito nenhum, não vai ter não. A população já ta sendo orientada, falta eles se conscientizarem da situação do problema que esse mosquito traz, falta conscientização deles porque informação a gente vê, sempre passa carro anunciando, a gente faz reuniões na unidade com a comunidade, a gente faz sala de espera falando sobre o mosquito o que ele transmite então o que ta faltando é a conscientização porque a informação a orientação está sendo dada, eles são orientados são bem esclarecidos, porém falta um compromisso. [...] – ACS^{4,5,6,7}.

[...] Eu acredito que isso parte de um princípio familiar, se você começar dentro da sua casa, amadurecer essa ideia talvez não haveria nem essa necessidade de se propagar de maneira governo federal e tudo mais alertando sendo que é uma coisa que você vai aprendendo dentro de sua casa já seria suficiente pra você prevenir, pra você buscar meios de evitar que esse mosquito se reproduzisse [...] – ACE^{1,3,5}.

DSC 03 – Auxílio dos Gestores

Outro fator questionado pelo ACE e ACS que é descrito no discurso 03 é a falta de um auxílio maior da parte dos gestores da cidade, evidenciando que com um maior auxílio dos gestores nas atividades que podem ser desenvolvidas na comunidade, os resultados poderiam ser bem melhores.

[...]“Muitas vezes a comunidade não tem o conhecimento de saber diferenciar de uma doença pra outra, por tanto eu acho que é necessário que sejam desenvolvidas e oferecidas atividades educativas pelo gestor municipal porque pelos agentes de endemias e Agentes Comunitários não, a parte da gente, a gente já faz, a população precisa ser sensibilizada pelos gestores [...] – ACS^{6,8,9,10,11}.



DSC 04 – Meios de sensibilização

No DSC 04 fica evidente que ao serem questionados sobre os meios que podem ser utilizados para a sensibilização da comunidade para o mosquito *Aedes Aegypti* e as doenças relacionadas a ele, os profissionais deixam claro que são necessários cada vez mais, reuniões nas unidades de saúde, escolas, igrejas, assim como um maior auxílio dos gestores, levando para essa comunidade a realidade encontrada no município acerca da dengue, zika vírus e febre chikungunya.

[...]Ter mais, como dizer assim, ter mais movimento, está entendendo? Através de reuniões, com sala de espera nas unidades de saúde, através de grupos de igrejas, reuniões nos bairros, palestras nas escolas. Ter mais atividades educativas desenvolvidas e oferecidas pelo gestor municipal. Muitas vezes a comunidade não tem o conhecimento de saber qual é a doença e os sintomas e não sabem diferenciar de uma pra outra, por tanto é necessário que o poder público venha sempre orientar as pessoas, a comunidade, a gente como agente de saúde somos os portadores que levamos a informação, nós passamos para a comunidade, mas o interessante é que fosse um poder maior que viesse com mais propaganda para que viesse orientar a comunidade [...] – ACS^{1,5,12}.

[...] Bom, já há muitos, por exemplo comerciais que a gente vê em televisão, cartaz que são pregados em ruas e tudo mais. Poderia estar se mostrando os dados do quantitativo, vamos dizer assim, do índice de infestação da cidade para que essa população começasse a entender o perigo que eles estão correndo porque muitas vezes, só conscientizar falando, vamos ter cuidado, vamos ter cuidado, não resolve o problema, seria importante mostrar casos, mostrar casos de óbitos que existem no Brasil porque muitas vezes a população só entende quando fica alarmada e aí leva a se ter uma conscientização maior do perigo da dengue, da chikungunya e das outras viroses [...] – ACE^{2,6,7}.

Os resultados permitiram demonstrar os inúmeros fatores que estão relacionados ao controle do mosquito frente a orientação que a população tem sobre o mesmo, desde a falta de conhecimento da população a obtenção de meios de sensibilização mais eficazes, sendo que é de extrema importância o auxílio dos gestores.

DISCUSSÃO

Os discursos coletivos dos ACS e ACE envolvidos no processo de prevenção e controle das doenças relacionadas ao AA evidenciam os diversos fatores que dificultam a eficácia das atividades que são desenvolvidas por esses profissionais.

Atualmente não existem dúvidas em relação a complexidade que existe com relação aos problemas gerado pelas doenças que são transmitidas pelo AA assim como as suas formas de prevenção e controle. Educar a população



quanto a importância dos meios de prevenção desse vetor continua sendo um dos maiores desafios enfrentados pelo governo e todos os profissionais que estão diretamente envolvidos no processo, como o ACS e ACS9.

Sabe-se que pelo fato de os ACE e ACS juntamente com a população são os responsáveis para a prevenção da disseminação do mosquito, assim como as doenças relacionados a ele, é de extrema importância que a comunidade seja devidamente orientada quanto ao AA e suas doenças sendo elucidadas quais as doenças transmitidas pelo AA, sinais e sintomas e meios de prevenção do vetor⁷.

Em meio as diversas responsabilidades do ACE, estão as orientações à população com relação aos cuidados que devem ser tomados para que seja possível a prevenção da multiplicação de depósitos do vetor, além das visitas domiciliares que devem ser realizadas a cada três ou quatro meses com a finalidade de identificar e prevenir os focos do AA¹⁰.

Com tudo, dentre as principais dificuldades mencionadas pelos ACS e ACE em suas falas está a adesão insuficiente dos moradores quando se diz respeito às práticas de controle do AA, mesmo com toda orientação que é passada para eles, assim como também existe o problema enfrentado pelos agentes ao terem que “fazer o trabalho que deveria ser feito pelos moradores de cada residência”¹¹.

Sendo assim, para que aconteça um direcionamento mais adequado das mobilizações sociais assim como do processo de educação em saúde para a população, existe a necessidade de aproximar-se cada vez mais das atitudes, conhecimentos, e práticas, da população relacionado ao AA, pois o conhecimento prévio é fundamental para que ocorra o diálogo e a sensibilização dessa população⁹.

Durante a entrevista, os profissionais apontaram como um dos principais fatores desencadeadores das doenças relacionadas ao AA, assim como um dos problemas enfrentados por eles diariamente no exercício de suas funções, a falta de compromisso e conscientização da população.

Segundo um estudo realizado em uma cidade do interior da Bahia, Brasil aponta que um dos problemas mais enfrentados pelos ACE e ACS para o combate do AA é a falta de compromisso e conscientização da população, já que as atividades eficazes desenvolvidas por esses profissionais contra as doenças pertinentes ao mosquito carecem da adesão da comunidade para que se obtenha resultados positivos, no entanto, na prática, essa participação não acontece¹².

Uma das atividades proposta pelos entrevistados é a educação em saúde, pois as atividades educativas possuem uma importância máxima no esclarecimento de dúvidas acerca do AA, das doenças transmitidas por ele e suas consequências para o indivíduo, possibilitando uma participação maior da população na prevenção e controle dos criadouros do mosquito¹.



Um meio de promover as atividades educativas relacionadas a saúde é através da mídia, entretanto a maioria das informações transmitidas pelas mídias exibem denúncias ou conteúdos contraditórios fazendo com que essas informações causem confusões ou até mesmo alarmismo na população ao invés de realizar a circulação de informações que cooperem para o controle do mosquito assim como das doenças transmitidas por ele¹³.

No entanto, além de promover a educação em saúde pela mídia, podemos utilizar como estratégias meios alternativos como a peça teatral nas escolas e igrejas, caminhadas nos bairros com auxílio da sonorização e panfletagem, e, principalmente, a participação da população possibilitando a construção de um conhecimento coletivo acerca do assunto.

A construção dos discursos permitiu entender que os gestores da cidade também possuem uma parcela de culpa, sendo possível perceber que a assistência desses gestores na realização das atividades educativas pode auxiliar na diminuição da proliferação do mosquito.

É importante que ocorra uma atuação ativa dos gestores no campo do controle do vetor, pois as suas obrigações de controle ligadas à promoção da saúde, como educação, saneamento básico, melhorias e manutenção do espaço público essas contribuem no trabalho dos Agentes, fazendo com que se obtenha, com êxito, o combate ao mosquito da dengue, zika vírus e febre chikungunya.

Nesse aspecto, quando se diz respeito a uma doença que é reconhecida pelo Ministério da Saúde como um problema de saúde pública, é inaceitável que exista um Poder Público entorpecido, ineficiente, lento e extremamente burocrático. Por isso se faz necessário que a Administração Pública proponha ações que tragam resultados eficazes, visando à prevenção e ao controle do AA, pois a principal arma que temos para o controle é a prevenção por meio de políticas públicas eficientes¹².

É indispensável, que haja uma definição, por parte dos gestores, das atribuições e responsabilidade dos ACE e ACS, estabelecendo os fluxos de trabalho. Esses agentes cumprem papéis importantes e fundamentais no desenvolvimento das ações de vigilância sendo um dos principais corresponsáveis pela promoção e prevenção da saúde da população de sua área de abrangência¹⁴.

Seria importante adicionar o trabalho do ACE nas atividades das equipes da Atenção Básica fazendo parte da programação e dos planejamentos, pois a integração das atividades desenvolvidas pelos ACE e ACS auxiliam na potencialização do trabalho, evitando com que ocorra a repetição de ações que, embora sejam distintas, elas se complementam¹⁴.

O controle da dengue, zika vírus e febre chikungunya dever ser por meio do controle de seu vetor, o AA, em seus diversos estágios da vida¹⁵. Para se realizar o controle do mosquito e a prevenção das doenças transmitidas por ele se faz necessário a utilização de diversos meios para que ocorra a conscientização da população sobre o assunto.



Os mutirões de limpeza nos bairros, força tarefa e ações de retiradas de pneus, são ações que ao serem realizados trazem resultados positivos como a diminuição da formação de novos criadouros interferindo na reprodução do vetor. As ações de limpeza urbana podem ser um bom aliado contra a proliferação do AA fazendo com que a adoção destas medidas possibilite uma importante queda no número de criadouros, pois o controle da doença é feito, por meio da eliminação e prevenção da infestação dos focos dos AA¹⁶.

A estratégia de Saúde da Família (ESF) também pode ser utilizada como meio de sensibilização da população sobre a prevenção e controle do AA através da educação em saúde que pode ser concretizada por meio das salas de espera que devem ser realizadas rotineiramente pelos profissionais ou até mesmos pelos estudantes durante os estágios.

Ao se realizar a educação em saúde é gerada a possibilidade de uma combinação de oportunidades que beneficiam a promoção e prevenção da saúde e a sua manutenção e é importante que ela não seja vista apenas como transmissora de assuntos relacionados a saúde, mas como uma prática educativa eficaz e sensibilizadora que busca a orientação dos indivíduos para a condução e tomada de decisões de suas vidas¹⁷.

Outro ponto que podemos mencionar é o processo de Educação Permanente em Saúde (EPS) no local de trabalho dos ACS e ACE pois possibilita ao profissional compreender melhor sobre o assunto fazendo com que o mesmo se torne capacitado para poder trabalhar melhor com a comunidade na qual está inserido, permitindo que seja atendida as perspectivas da sensibilização¹⁴.

É notório que a realização de ações e atividades educativas nas UBS e/ou ESF é de suma importância, pois ao serem realizadas fazem com que a comunidade tenha compromisso e consciência sobre o assunto e juntamente com os ACE e ACS promovam a prevenção e controle do mosquito.

Por fim, destaca-se que a maioria dos ACS quando procurados para participar da entrevista se negaram, por vergonha ou por medo de não saber responder, com relação a equipe de ACE a maior dificuldade foi encontrar um dia em que todos estivessem disponíveis para a entrevista, no entanto, por serem profissionais que não ficam em um lugar fixo tivemos que ir ao encontro deles durante o trabalho que eles estavam realizando em uma determinada localidade da cidade, sendo essas as principais limitações encontradas durante a pesquisa.

CONCLUSÃO

Ao longo do estudo podemos notar o quanto é importante e fundamental o trabalho dos ACS juntamente com os ACE no que diz respeito ao controle do Aedes Aegypti e a prevenção das doenças transmitidas por ele, no entanto, para que seja um trabalho efetivo é importante que a comunidade faça seu papel a partir das orientações passadas pelos Agentes.



Apesar das limitações, os resultados obtidos nesta pesquisa nos fornecem uma visão geral de como está o processo de orientação da população sobre a prevenção do AA assim como quais os conhecimentos que a mesma possui segundo os ACS e ACE. Os resultados obtidos indicaram que a população é orientada quanto aos cuidados para a prevenção do AA no entanto, grande parte das pessoas não colocam em prática o que é passado para eles, sendo assim, existe a necessidade de implementação de atividades para sensibilização deles.

Os resultados obtidos através da realização deste estudo podem ser usados como instrumento de reflexão sobre as ações que possam ser desenvolvidas, com o objetivo de proporcionarem a criação de estratégias que impulsionem a participação da população no combate à doença.

Visto que o aperfeiçoamento dessa discussão poderá provocar transformações expressivas nas ações desenvolvidas para a diminuição dos casos de dengue, zika vírus e febre chikungunya, de forma que a estratégia adotada para o controle da doença seja sempre aperfeiçoada possibilitando assim o controle do AA.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não ter conflitos pessoais, comerciais, acadêmicos, políticos e/ou financeiros.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gomes ACA, Tavares DRAL, Beyruth GP, Palermo TAC, Santos CM. Educação em saúde para prevenção e controle do aedes aegypti. Perspectivas Online: Biológicas e Saúde. 2017; 7(24):32-39. DOI: <https://doi.org/10.25242/886872420171163>
2. Randow RMV, Silva JS, Brandão JFC, Oliveira IBC, Barbara JKO, Nascimento NG. Juntos no Controle do Aedes aegypti: EducAÇÃO em Saúde. J Manag Prim Heal Care. 2016; 7(1):137-137. Disponible en: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/download/478/Juntos/>
3. Oliveira FLB, Millions RM, Costa MV, Junior JJA, Silva DGKC. Estudo comparativo da atuação do enfermeiro no controle de dengue e febre chikungunya. Saúde Soc. São Paulo 2016; 25(4):1031-1038. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016160638>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 30. Bol Epidemiol. 2018; 49(34):1-13. Disponible en: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/23/Boletim-2018-001-Dengue.pdf>
5. Mesquita FOS, Parente AS, Coelho GMP. Agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias: desafios para controle do Aedes aegypti. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia. 2017; 11(36):64-77. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v11i36.764>
6. Silva PC, Martins AM, Schall VT. Cooperação entre agentes de endemias e escolas na identificação e controle da dengue. Rev Bras Promoc Saude, Fortaleza. 2013; 26(3):404-411. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2013.p404>
7. Zara ALSA, Santos SM, Oliveira ESF, Carvalho RG, Coelho GE. Estratégias de controle do Aedes aegypti: uma revisão. Epidemiol. Serv. Saúde. 2016; 25(2): 391-404. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000200017>
8. Lefevre F, Lefevre AMC. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. Texto contexto – enferm. 2014; 23(2): 502-507. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>
9. Souza KR, Santos MLR, Guimarães ICS, Ribeiro GS, Silva LK. Saberes e práticas sobre controle do Aedes aegypti por diferentes sujeitos sociais na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2018; 34(5):e00078017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00078017>



10. Soares MGM, Rocha FN, Silva JD, Cunha MCM. Conhecimento das pessoas sobre a estratégia para o Controle da dengue em Belo Horizonte, MG. Extensão PUC Minas: encontros e diálogos. Belo Horizonte. E-book. ed.1, p. 46-58, 2018.
11. Oliveira GLA, Nery CR, Diniz MCP, Schall VT. Prevenção e controle da dengue na visão de agentes de controle de endemias – desafios e perspectivas. In: 2º Convibra - Gestão, Educação e Promoção da Saúde, 1-9, 2013.
12. França LS, Macedo CMA, Vieira SNS, et al. Desafios para o controle e prevenção do mosquito aedes aegypti. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.]. 2017; 11(12):4913-4918. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25059p4913-4918-2017>
13. Silva IB, Mallmann DG, Vasconcelos EMR. Estratégias de combate à dengue através da educação em saúde: uma revisão integrativa. Saúde (Santa Maria), Santa Maria. 2015; 41(2):27-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583410955>
14. Pessoa JPM, Oliveira ESF, Teixeira RAG, Lemos CLS, Barros NF. Controle da dengue: os consensos produzidos por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações integradas. Ciênc. saúde coletiva. 2016; 21(8): 2329-2338. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.05462016>
15. Vanlerberghe V et al. Changing paradigms in Aedes control: considering the spatial heterogeneity of dengue transmission. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. 2018, v. 41, e16. Epub 26 June 2018. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33846/v41a162017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Alecrim JS, Cotta A, Castro JM. Relação entre as Ações de Prevenção da Dengue e o Impacto Causado sobre os Casos Notificados no Município de Ipatinga entre os anos de 2009 e 2010. J Health Sci. 2016; 18(3):286-290. DOI: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2016v18n4p286-90>
17. Libanio KR, Favoreto CAO, Pinheiro R. Análise da integração da Vigilância Ambiental no controle da dengue com a Estratégia Saúde da Família: impacto nos saberes e práticas dos agentes comunitários de saúde. Physis. 2014; 24(1):147-163. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000100009>