FCJP – FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MAURÍCIO ALVES DA SILVA

AÇÕES DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE E COMBATE À DENGUE EM JOÃO PINHEIRO-MG

JOÃO PINHEIRO – MG
2017

MAURÍCIO ALVES DA SILVA

AÇÕES DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE E COMBATE À DENGUE EM JOÃO PINHEIRO-MG

Trabalho desenvolvido durante a disciplina de Iniciação Cientifica, como parte de obtenção de créditos, e aprovação na disciplina de trabalho de conclusão de curso referente ao 2º semestre 2017.

Professor Orientador: Me. Fernando Fachinelli Rodrigues

JOÃO PINHEIRO – MG

2017

FCJP – FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO

A comissão examinadora, abaixo-assinada, aprova o artigo "**AÇÕES DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE E COMBATE À DENGUE EM JOÃO PINHEIRO-MG**".

Elaborada por Mauricio Alves da Silva

Comissão examinadora:

_____

Vandeir José da Silva

_____

Ruan Romis de Oliveira

_____

Graciele Gomes da Silva

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus que com a fé que tenho me transmitiu força, determinação e coragem em todos os momentos de dificuldades, por sempre ter atendido minhas preces. A minha esposa Shirley Rocha e minha filha Giovanna Emanuelly que sempre me acompanharam nessa caminhada difícil e apesar das dificuldades sempre estiveram ao meu lado. Aos meus pais pelos conselhos sábios, incentivos em não desistir e pelo esforço que tiveram para que eu trilhasse esse caminho e conseguisse chegar até aqui. Amo vocês.

A professora Doutora Maria Célia, por ter corrigido os erros ou melhorado o que está escrito. Ao meu orientador Fernando Fachinelli Rodrigues que me ajudou na elaboração do artigo. E a todos meus amigos e colegas que cooperaram para que eu concluísse esse trabalho.

AÇÕES DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE E COMBATE À DENGUE EM JOÃO PINHEIRO-MG

Mauricio Alves da Silva*
Fernando Fachinelli Rodrigues**

RESUMO: O presente estudo teve por objetivo analisar os desafios da saúde pública, ao pensar em um tema para ser abordado em uma pesquisa precisamos pensar sobre fatores que assolam a comunidade, sabemos que nos dias de hoje o controle e combate a doenças infecciosas é grande porem os índices de algumas doenças só vem aumentando com o passar dos anos. Assim sendo a nossa curiosidade acerca da dengue foi motivada através dos altos índices de dengue no país cuja proporção vem trazendo grandes preocupações para os cidadãos que muitas vezes são bem informados acerca da patologia, entretanto não tomam os devidos cuidados. O método utilizado neste artigo foi à pesquisa qualitativa sendo feito uma pesquisa de campo, onde verificamos os meios que o profissional de enfermagem utiliza para o controle, tratamento, e prevenção da dengue e também foram entrevistadas famílias atendidas pela unidade de saúde para comparar as informações e observar se está tendo sucesso no combate a patologia. Dessa maneira o enfermeiro deve orientar bem os agentes de saúde para que os índices de dengue diminuam e fiquem em níveis aceitáveis pelos órgãos responsáveis, e então é preciso um treinamento adequado e direcionado aos agentes comunitários de saúde para que possam instruir a população de maneira efetiva para que diminuam a incidência de novos surtos e contaminações.

Palavras-chave: Dengue, Saúde Pública, População.

PRIMARY CARE NURSE ACTIONS DO NOT CONTROL AND COMBAT DENGUE IN JOÃO PINHEIRO-MG

ABSTRACT: The present study aimed to analyze public health challenges, when thinking about a topic to be addressed in a research we need to think about factors that devastate the community, we know that today the control and fight against infectious diseases is great but the rates of some diseases has only been increasing over the years. Thus our curiosity about dengue was motivated by the high rates of dengue in the country whose proportion has been causing great concern for citizens who are often well informed about the pathology, but do not take the necessary care. The method used in this article was to the qualitative research being done a field research, where we verified the means that the nursing professional uses for the control, treatment and prevention of dengue and thus were interviewed families

* Graduando em Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro- FCJP.
E-mail: maualvesjp@hotmail.com
** Biomédico, especialista em Citologia Oncótica e mestre em Biopatologia.
E-mail: aulapatologia@hotmail.com

attended by the health unit to compare the information and see if you are succeeding in combating pathology. In this way the nurse must guide health workers well so that the rates of dengue decrease and stay at acceptable levels by the responsible organs, and then it is necessary to have adequate training and directed to the community health agents so that they can educate the population in an effective way to reduce the incidence of new outbreaks and contaminations

Keywords: Dengue, Public Health, Population.

INTRODUÇÃO

A dengue no município de João Pinheiro onde a pesquisa foi realizada vem crescendo em números assustadores, existe um bom trabalho de conscientização, o controle a dengue é feito através de visitas da equipe da epidemiologia onde os mesmos esclarecem a comunidade acerca dos cuidados e também colocam os remédios preventivos ao mosquito onde ele não consegue se reproduzir.

O objetivo do trabalho foi falar sobre a dengue e como é o tratamento do enfermeiro para a pessoa infectada. O interesse pelo assunto vem a partir do momento que vejo o quanto o profissional de enfermagem pode colaborar para que a diminuição dos casos de dengue venha a diminuir. A identificação com o tema veio a partir do momento que vejo a necessidade da publicação e divulgação da patologia dengue na cidade de João Pinheiro,.

Para que a pesquisa seja bem realizada precisamos que alguns questionamentos sejam respondidos para isso usaremos algumas perguntas norteadoras: qual fator tem colaborado para que o aumento da dengue se torne preocupação em João Pinheiro? Os agentes de saúde são bem preparados para a prevenção a dengue? Como o enfermeiro lida com os surtos de dengue na cidade?

O profissional de enfermagem como um bom colaborador na área da saúde tem como colaborar para que a diminuição da patologia venha a acontecer. O profissional de enfermagem através de palestras e instrução dos agentes de saúde que visitam as casas pode contribuir para que a população seja esclarecida dos riscos da patologia e como deve ser o tratamento para que tenha mais eficácia.

Os objetivos deste trabalho são: Verificar as contribuições do profissional da enfermagem no trabalho de prevenção e conscientização para o combate e tratamento da dengue. Analisar as contribuições do profissional da enfermagem no

combate a dengue. Verificar como é feito o trabalho de consientização da população acerca da diminuição da proliferação do mosquito.

A pesquisa em discussão será realizada na cidade de João Pinheiro no estado de Minas Gerais - Brasil. A pesquisa será minuciosamente feita na UBS II CAIC situada no bairro Mangabeiras, onde buscaremos encontrar a maior quantidade de informações que venham a responder nossos questionamentos. A nossa pesquisa será de cunho qualitativo.

Segundo Patrício a definição de pesquisa qualitativa é:

> Seria impossível pensar em utilizar outro tipo de método de pesquisa que não o qualitativo para abordar os fenômenos humanos e as situações criadas por seus movimentos no mundo, porquanto é este método que dá conta de descrever, interpretar e compreender toda a beleza e complexidade da subjetividade dos significados humanos: sua cultura expressada em suas crenças e práticas, em seus valores, conhecimentos e mitos e em suas metáforas; seus sentimentos, expressados em seus desejos e suas expectativas e em suas emoções de prazer e de dor, de felicidade e de insatisfações construídos no decorrer de sua história de vida, em todos os contextos de seu processo de viver. (PATRÍCIO, 1995, p.31).

Corroborando com Patrício vemos que nosso método de pesquisa se torna viável para o sucesso de nossa descoberta, devemos também ter consciência que as valorizações dos conhecimentos adquiridos devem todos ter o seu devido valor não desprezando nenhum dado coletado na pesquisa, será utilizado o método qualitativo, onde foi realizada uma pesquisa de campo e assim entrevistamos três profissionais da área da saúde e dez famílias atendidas pela comunidade para comparar informações repassadas pelos profissionais. A entrevista será através de um questionário composto por perguntas direcionadas a temática proposto, o questionário não informará o nome do interlocutor por que garante o anonimato, transmitindo assim maior liberdade nas respostas, e um risco menor sobre a influência do pesquisador. A vista que nosso questionário será construído com quatro perguntas fechadas e sete perguntas abertas para os profissionais, para conseguir o máximo de informações possíveis a respeito de prevenção, combate e tratamento da patologia, e quatro perguntas fechadas e seis abertas para a população para que as obtenções dos dados sejam sucintas e assim analisar se os profissionais que fazem as visitas nas casas são bem preparados para instruir a respeito da patologia. Posteriormente os dados serão apresentados em forma de tabelas e textos. Nossa pesquisa poderá levar informações para a sociedade a

respeito do combate a dengue e também aos acadêmicos que se interessarem pelo assunto em futuras pesquisas relacionadas ao assunto.

I REVISÃO DE LITERATURA

A patologia dengue é transmitida através do mosquito vetor Aedes Aegypti, que é a espécie de um mosquito hematófago que se originou na África no início do século XVI, acredita-se que sua migração ocorreu através de navios que traziam escravos africanos para trabalharem no Brasil.

> A Organização Mundial da Saúde só reconheceu a dengue como doença no século XX, quando houve o primeiro surto de dengue hemorrágica com altos índices endêmicos no sudeste da Ásia, quando antes atribuíam os sintomas da doença a outras patologias como febre amarela e malária. (FIGUEREDO, 2005, p.99).

Sabemos que o clima temperado tropical colabora para o que mosquito se reproduza com maior facilidade, no Brasil então as condições são favoráveis para que a reprodução do mosquito seja acelerada, segundo Campos (2003) a campanha brasileira de erradicação do Aedes Aegypti começou com Emilio Ribas, em 1903 e Oswaldo Cruz, em 1904 com intuito de combater a febre amarela, como vemos anteriormente diante de Figueiredo as organizações não tinham identificado a dengue e sim faziam o tratamento de outras doenças. Com o passar dos anos e o crescimento dos grandes centros urbanos com as fabricas em altas e as grandes indústrias o mosquito ganhou força para reprodução, como as indústrias deixavam muitos pneus, e havia muitos ferros-velhos o mosquito encontrou casa e então a doença proliferou-se.

1.1 Histórico de Dengue Mundial

A dengue tem grande incidência em locais de maiores proliferações de vetores tal acontecimento é observado com maior intensidade em regiões com degradação ambiental que não ofereça um saneamento domiciliar como depósitos adequados de água para utilização com a conseguinte proliferação do vírus, disseminação através dos transportes de cargas e passageiros.

> As primeiras notificações de epidemias de dengue ocorreram em 1779 e 1780 na Ásia, África e América do Norte. As ocorrências simultâneas e próximas de epidemias nos três continentes indicam que o vírus e o mosquito vetor estão distribuídos nos trópicos há mais de 200 anos (DULBECCO & GINSBERG, 1980, p.113).

As notificações são essenciais para que se tenha um acompanhamento da incidência e prevalência da patologia mostrando assim onde será preciso intensificar o combate para diminuir os surtos em determinado local. A pesquisa caracteriza da melhor forma a atuação prevalente por toda a equipe de saúde na criação de projetos multidimensional para garantir a grandeza dos resultados obtidos. Nossos antepassados sofreram danos progressivos quanto ao acometimento do vírus dengue em sua população que não compreendia a manifestação insidiosa detentora de grande dissipação da vida. "Os eventos na literatura que melhor relatam sobre o dengue, antes da própria identificação do vírus, são os de um surto epidêmico de uma doença na ilha de Java, em Jacarta, e os do Egito, ambos em 1779, além de Filadélfia, U.S.A., em 1780" (POLIT, 2004).

> Essa doença tem sido relatada há mais de 200 anos nas Américas, mas o que contribuiu intensamente no século passado para as grandes epidemias foram os transportes comerciais entre os portos da região do Caribe e do sul dos Estados Unidos com o resto do mundo (MENEGHEL, 2006, p. 56).

De acordo com o autor mencionado acima, hoje predomina o saber qualificado acerca da patologia dengue quanto ao controle intercontinental com vigilância em locais de extensa aglomeração de cargas e pessoas. Sobretudo o quadro clinico da dengue foi sofrendo alterações progressivas ao longo dos anos, aumentando seu poder patogênico com mudanças nas medidas terapêuticas, combinando resultados foi descoberta novas cepas de vírus.

> O sorotipo DEN-2 foi isolado pela primeira vez nas Américas nas ilhas de Trinidade, em 1953. Nos anos sessenta duas grandes epidemias afetaram a Venezuela e Caribe: a primeira em 1963, causada pelo sorotipo DEN-3, com casos confirmados laboratorialmente, e a segunda ocorreu entre 1968-1969, com presença dos sorotipos DEN-2 e DEN-3. Nestas foram reportados 23 casos de FHD, com 23 mortes na Venezuela (ROUQUARYROL, 2003, p. 25)

Sobretudo uma analise criteriosa deve ser feita pelos pesquisadores da saúde visando combinar esses resultados obtidos nesses longos anos de pesquisas

finalizando obter a cada período resposta satisfatórias, no que diz respeito queda do poder patogênico desse vírus, destruição do habitat natural do vetor de transmissão.

1.2 Histórico de Dengue no Brasil

A dengue em território brasileiro foi observada a partir da migração de pessoas e importação e exportação de produtos comerciais nas grandes fronteiras da América do sul, permitindo dessa forma a disseminação do vírus pelo vetor aedes aegypt,"A primeira epidemia, documentada clínica e laboratorialmente, ocorreu no início da década de 1980 no estado de Roraima (DENV-1 e DENV-4) e manteve a doença circunscrita em nível regional" (FRANCO, 1976).

Entretanto a disseminação do vírus da dengue foi integralmente atingindo as mais remotas regiões do Brasil, elevando a morbimortalidade de crianças a idosos, trazendo gastos onerosos para saúde no que requer as internações em clinicas medica, unidade terapia intensiva e indisponibilidade dos medicamentos. O acentuado crescimento e nova sintomatologia se deram após a introdução do novo vírus em terras brasileiras. "A situação epidemiológica se agravou com a entrada do vírus DENV-2 no Rio de Janeiro em 1990, com incidência de 613,8 casos por 100 mil habitantes e o registro dos primeiros casos de FHD." (RANGEL, 2008)

No entanto a predominância de surtos de dengue é considerada pelo serviço de vigilância epidemiológica falha nos meios de controle, deficiência nos bloqueios de território que tenham apresentado caso de dengue, porem todas essas ações requer a realização do preenchimento das notificações compulsórias de dengue, bem como a busca ativa dos contactantes.

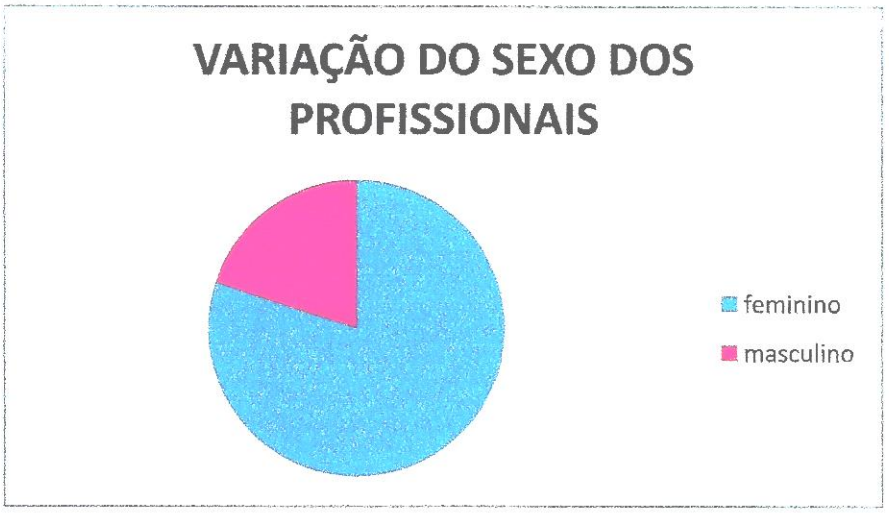
II ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para complementação e enriquecimento da presente pesquisa, o objetivo deste momento é observado às informações que foram coletadas procurando desenvolver de forma sistemática os resultados esperado municipal local em nível de estado. A pesquisa de campo foi realizada na unidade de estratégia de saúde da família, tendo como método qualitativo de pesquisa sendo sua escolha justificada pelos fatos em sociedade quanto ao cotidiano quais os valores formados pelas

famílias referentes ás ações domiciliares desenvolvidas para o controle efetivo da patologia dengue.

Faz se, sobretudo ampla necessidade de manter uma proximidade dos entrevistados em questão estabelecendo ações práticas dos pesquisados envolvido para obtenção de respostas que possibilitem remodelar alguns parâmetros sociais, tendo em fato norteador dos resultados uma excelente coleta de dados quanto ao método utilizado que foi aplicação de questionários numa linguagem clara e objetiva a partir de duas visitas a UBS respectivamente em que marcada a data de consentimento de participação, aplicação e entrega, com questionário que foi elaborado por mim e respondido pelo profissional enfermeiro, técnico de enfermagem e os agentes de saúde da unidade. Para iniciarmos nossa explanação veremos dois gráficos que correspondem ao sexo e idade dos profissionais de saúde que foram entrevistados, vejamos:

Gráfico 01- Análise da diferenciação dos sexos dos profissionais de saúde.



Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

Como vemos segundo o gráfico 01 o sexo feminino representa 90% dos profissionais sendo apenas 10% do sexo masculino. Isso mostra que é uma profissão onde a maioria dos profissionais de enfermagem são mulheres, pelo que observamos em algumas visitas a unidade as mulheres são mais afetivas que os homens, dessa maneira passam mais confiança a população e desse modo eles ficam abertos a situações que seriam um tabu se fosse um enfermeiro do sexo masculino.

BIBLIOTECA
Faculdade Cidade J. P. MG

Gráfico 02- Avaliação da idade dos profissionais.

Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

Como vemos no gráfico 02 percebe-se que a variação da idade está entre 20 a 30 e mais de 50, esta diferença está marcada pelo sexo onde vemos que as mulheres são mais novas que os homens.

A primeira entrevista que veremos foi realizada com a enfermeira. Perguntamos para a enfermeira como é feito o trabalho de prevenção a dengue na unidade de saúde? Ela nos responde que *as agentes fazem as orientações durante as visitas domiciliares e palestras*, dessa forma vemos que na unidade mesmo não há um trabalho de prevenção onde convidam a sociedade para participar de palestras, ficando os esclarecimentos para as agentes de saúde nas visitas mensais que fazem as famílias.

Na pergunta 02 perguntamos se os agentes de saúde são preparados para instruir a comunidade sobre os efeitos da dengue? *Sim*, a enfermeira disse que sim e não nos explicou como são feitos os preparos junto aos agentes de saúde que têm um papel fundamental no esclarecimento a sociedade.

Com a pergunta 03 perguntamos se na unidade de saúde é feito o diagnóstico da dengue? A enfermeira diz que *sim, então o paciente é encaminhado para fazer a sorologia para dengue*, com a resposta da enfermeira vemos que são feitos os procedimentos corretos.

Com a pergunta 04 perguntamos se quando há suspeita de focos de mosquitos em alguma casa são tomadas algumas medidas? *A epidemiologia é*

imediatamente informada, vemos dessa forma que é feito um trabalho em conjunto o que é muito bom.

Na nossa última pergunta questionamos se na unidade de saúde oferece e capacitam aos agentes de saúde? *Sim*, ela nos respondeu previamente, como vemos em outras respostas nos deixando com muitas dúvidas.

Vemos através da entrevista da enfermeira que suas respostas foram muito curtas, na pergunta 02 onde perguntamos sobre como a comunidade é instruída sobre os efeitos da dengue ela apenas diz que sim, não explana sobre como é feito este trabalho. Da mesma forma acontece com a pergunta 05 que são perguntas norteadoras para que possamos saber como é devidamente feita. A enfermagem é uma arte: cuidar, prevenir e proteger a saúde, o enfermeiro que atua na equipe de saúde da família tem importante papel na prevenção de doenças de sua população adscrita por conhecer a realidade da comunidade, Backes et al. (2012).

Dessa forma vemos que ficou muito a desejar nossa entrevista não alcançando assim nosso objetivo.

. Veremos agora a entrevista com uma técnica de enfermagem que presta serviços na unidade de saúde. Com a nossa primeira pergunta, como é feito o trabalho de prevenção a dengue na unidade de saúde? *Através de palestras e orientações realizadas por toda população*, vemos que os esclarecimentos a sociedade é feita através de palestras.

Na pergunta 02 perguntamos se os agentes de saúde são preparados para instruir a comunidade sobre os efeitos da dengue? *Sim, são realizadas orientações sobre cuidados e prevenção da doença*, desse modo vemos que os agentes são bem instruídos para prevenir a sociedade.

Na pergunta 03 perguntamos se na unidade de saúde é feito o diagnóstico da dengue? *Sim*, a técnica nos disse que sim, mais não proporcionou maiores detalhes de como é feito o diagnóstico na unidade de saúde e quais procedimentos são tomados.

Na pergunta 04 perguntamos se quando há suspeita de focos de mosquitos em alguma casa são tomadas algumas medidas? *Sim, comunicando a vigilância epidemiológica e tomada as previdências cabíveis*, como vemos mais uma vez a unidade de saúde sempre avisa a epidemiologia para que a mesma tome as providências junto ao foco do mosquito. Com a nossa última pergunta questionamos se na unidade de saúde oferece capacitação aos agentes de saúde? *Sim*, em mais

uma resposta breve a técnica de enfermagem nos diz que sim, mas não nos fala detalhes. Com os dados apresentados conforme afirmam Ferreira, Veras e Silva (2009), para o controle da dengue, a participação popular é essencial, sendo que o mosquito tem moradia nas residências, assim todos têm condições de colaborar fiscalizando suas casas.

A entrevista será com uma agente de saúde que nos dará informações relacionadas ao questionário apresentado. Começamos nossa entrevista perguntando se como é feito o trabalho de prevenção a dengue na unidade de saúde? A agente nos responde que *é realizado trabalho educativo com a equipe dos agentes para que assim possam levar promoção e mobilização a sociedade*, percebemos que o trabalho de preparo da equipe é feito com muito compromisso de forma a possibilitar a comunidade os maiores esclarecimentos sobre a dengue.

Na pergunta 02 questionamos se os agentes de saúde são preparados para instruir a comunidade sobre os efeitos da dengue? *Sim, com a base no trabalho educativo recebem as orientações com relação a sintomas cuidados a serem tomados e o tratamento*, vemos que os agentes de saúde são instruídos para ajudarem as famílias quanto aos sintomas.

Com a pergunta 03 perguntamos se na unidade de saúde é feito o diagnóstico da dengue? *Sim, o paciente ao chegar ao UBS passa por uma triagem onde o enfermeiro identifica se é dengue ou não*, e também é encaminhado para fazer exames como nos disse a enfermeira anteriormente. Vemos que na unidade de saúde se dá uma atenção para que se eliminem as chances de estar com dengue ou não, para que se possa fazer o tratamento adequado.

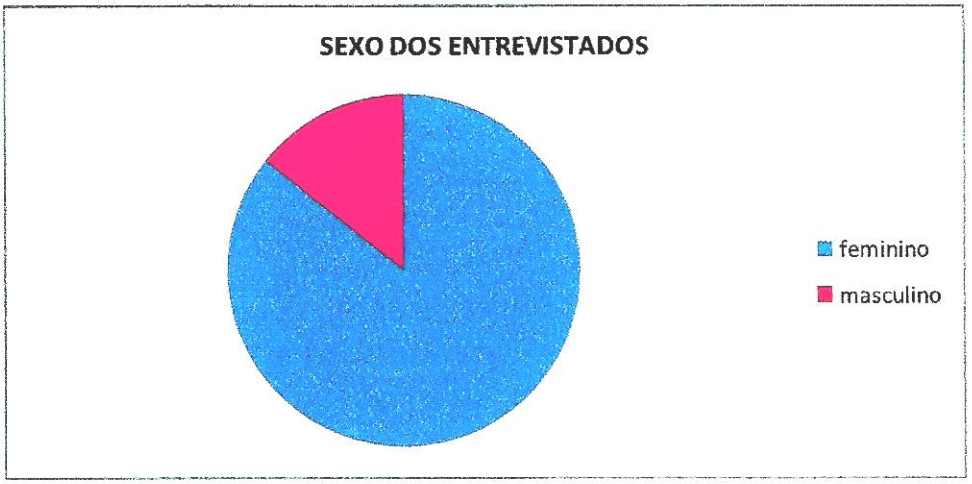
Na pergunta 04 questionamos se quando há suspeita de focos de mosquitos em alguma casa são tomadas algumas medidas? *O agente epidemiológico é informado para que seja feito a assepsia do local até que combata o foco*, mais uma vez vemos que na unidade de saúde são tomadas as medidas corretas para que se combata o foco onde mora o perigo.

Na nossa última pergunta, perguntamos se a unidade de saúde oferece capacitação aos agentes de saúde? *Capacita sim, reunimos em equipe para planejar ações conjuntas, trocar informações em suspeitos de dengue e ver também que medidas tomar se houver aumento de dengue em alguma área de abrangência.*

Em geral podemos perceber que os profissionais de saúde são do sexo feminino e de idade entre 20 e 30 anos, as profissionais de saúde que nos

concederam as entrevistas vê que existe um trabalho sendo feito no controle dos casos de dengue. Agora passaremos adiante com nosso trabalho mostrando os resultados da pesquisa feita com a população.

Gráfico 03 - Análise da diferenciação dos sexos das famílias entrevistadas.



Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

Como podemos analisar no gráfico 03, 90% dos entrevistados são mulheres, e apenas 10% são do sexo masculino, essa diferença se dá porque fizemos as pesquisas nas casas e geralmente os homens nunca estão em casa ou não gostam de responder a estas entrevistas por receio de dar respostas fora do contexto por falta de conhecimento da patologia, e muitos também não dão importância ao tema abordado colocando certas dificuldades no projeto. Em sua grande maioria percebemos que as pessoas não conhecem os diferentes tipos de dengue veremos uma definição de Brasil.

> Doença febril aguda, que pode ser de custo benigno ou grave, dependendo da forma como se apresente: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD), ou síndrome do choque da dengue (SCD), atualmente é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano, e constitui-se em sério problema de saúde pública no mundo. A doença ocorre e disseminam-se especialmente nos países tropicais, onde as condições de meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do Aedes aegypti, principal mosquito vetor. (BRASIL, 2002, p.203)

Como vemos na definição acima os diferentes tipos de dengue e a importância de que se combatam os focos do mosquito, esse vetor pode se proliferar de forma acelerada, pois durante sua vida que é em media 30 a 45 dias a fêmea do mosquito coloca cerca de 1500 ovos e esses ovos podem permanecer até 15 meses

intactos em ambiente seco e os mesmos podem eclodir em trinta minutos, tendo 40% de chance dos embriões dos ovos herdarem o vírus da fêmea infectada e assim não precisam completar o ciclo para contaminarem as pessoas.

Gráfico 04- Análise do nível da idade das famílias entrevistadas.

Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

De acordo com o gráfico 04 podemos perceber que a idade dos entrevistados vária entre 30 e 60 anos como podemos perceber nenhuma pessoa de menos de 30 anos nos concedeu entrevista.Dessa forma vemos que quem nos deu entrevistas foram as donas de casa, pois são as que geralmente estão em casa nesses horários,isso nos mostra que as pessoas mais jovens estão no emprego ou estudando, ficando somente as pessoas que cuidam do lar ou estão de folga de seus sérvicos.

Gráfico 05- Análise da renda familiar das famílias entrevistadas.

Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

De conformidade com o gráfico 05 vemos que 60% dos entrevistados têm renda familiar entre 1 e 2 salários, entre 2 e 5 salários representam 20%, restando ainda 20% para os que têm renda familiar total superior a 5 salários mínimos. Este fator influenciará no resultado do gráfico 06, vejamos. Conforme os dados na área pesquisados a predominância são de famílias de renda baixa, pois ficam na periferia onde a criminalidade é alta e os índices de violência são constantes, então as pessoas que moram nesses locais são maioria menos favorecidos e assim não tem condições de morar em lugares de maior infraestrutura, tendo que permanecer conforme suas condições.

Gráfico 06- Análise do nível de escolaridade das famílias entrevistadas.

Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

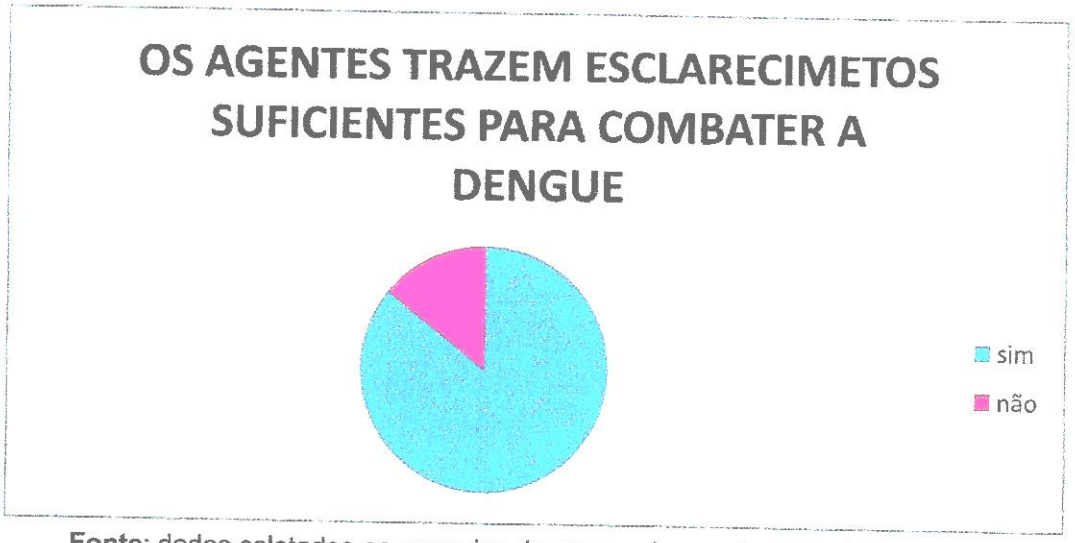
No gráfico 06 podemos ver que a maioria dos entrevistados não possui ensino superior fator que está ligado ao nível de renda que possuem os entrevistados, aos que possuem ensino superior representam 10% do total de 10 entrevistados, restando 90% para os que têm os estudos até a 8º série do ensino fundamental. Esse fator se da porque a maioria das pessoas da periferia começa a trabalhar precocemente para ajudar em casa não sobrando tempo para estudar, pois a maioria trabalham em serviços braçais onde chegam em casa exaustos no fim do dia, sem sobrar espaço para outros compromissos,alem de constituírem famílias

ainda jovens e terem que assumir casa e filhos em um período que poderiam estar estudando.

> As doenças prioritárias para a vigilância epidemiológica devem ser aquelas que constituem problema de saúde pública de alta incidência, prevalência e letalidade, e para as quais existam medidas preventivas, ou pelo menos, disponibilidade de tratamento adequado que venha a ser integrado nos serviços básicos de saúde. (MENEGHEL, 2006, p.118)

Como vemos acima, incentivar as famílias a combaterem o foco dentro de suas casas é um fator importante e conscientizá-los da necessidade de comunicar a epidemiologia sobre qualquer suspeita de foco de mosquito, sendo importante a comunicação adequada com a população de maneira que se relacionam de maneira amigável com os profissionais de saúde e assim despertem interesse em ajudar os órgão responsáveis a fim de agir em conjunto para ter ações necessárias e com isso acabar com principais focos do mosquito e erradicando os mesmos para prevenir surtos e novas contaminações.

Gráfico 07- Análise de como é instruída a sociedade pelos agentes de saúde.



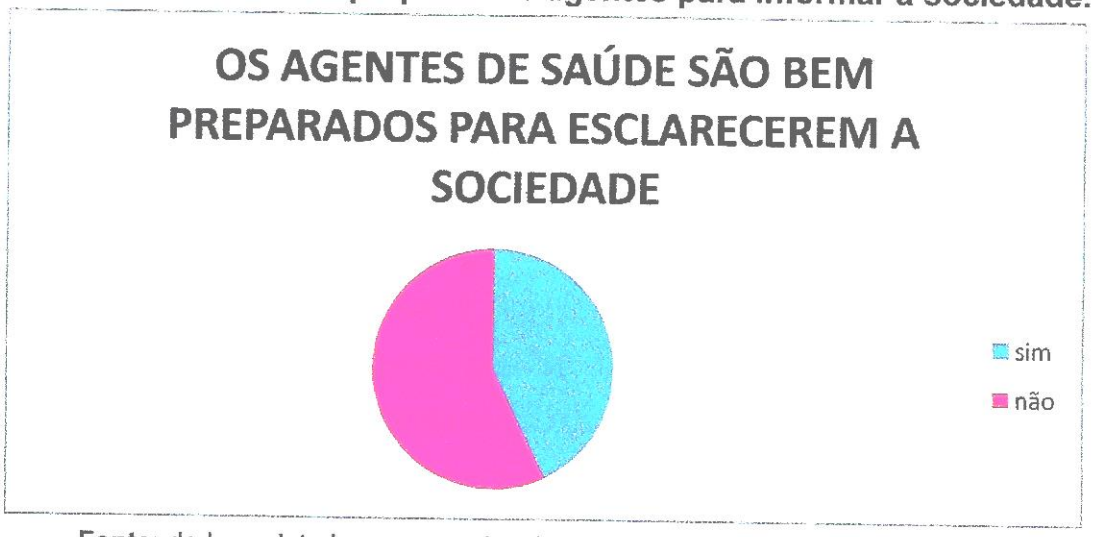
Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

No gráfico 07 observamos se os agentes de saúde oferecem esclarecimentos suficientes para a sociedade em relação a dengue, assim sendo podemos concluir que 90% dos entrevistados disseram que sim que os esclarecimentos são suficientes, e apenas 10% disse que não, que os esclarecimentos não são suficientes, pois se têm muitos casos de dengue na cidade.

> A dengue é uma doença de curso benigno, mais nos casos da hemorrágica é fundamental procurar assistência médica. É muito importante conscientizar as pessoas de que combater o mosquito da dengue- além de responsabilidade dos órgãos governamentais que deveriam se encarregar do saneamento básico, abastecimento de água e de campanhas educativas permanentes- requer empenho de toda sociedade, uma vez que o aedes aegypti podem, encontrar em cada moradia e arredores, ambiente propicio para sua proliferação. (VARELLA, 2006, p.192)

Como foi citada acima além dos órgãos públicos a sociedade necessita colaborar no combate ao surgimento de novos focos e assim ter eficiência melhor no combate à doença. Para que as pessoas ajudem no combate a dengue seria preciso uma forma de abordagem diferente com novos planejamentos e estratégias que fujam desses modelos atuais pois eles estão saturados e a população não dão importância a isso e seria preciso melhores planos de ações contínuos acerca da situação de modo que levaria a medida de maneira horizontal durante todo o ano, e assim fugiria de situações que acontecem somente nos períodos de altas incidências da patologia.

Gráfico 08-Análise do preparo dos agentes para informar a sociedade.



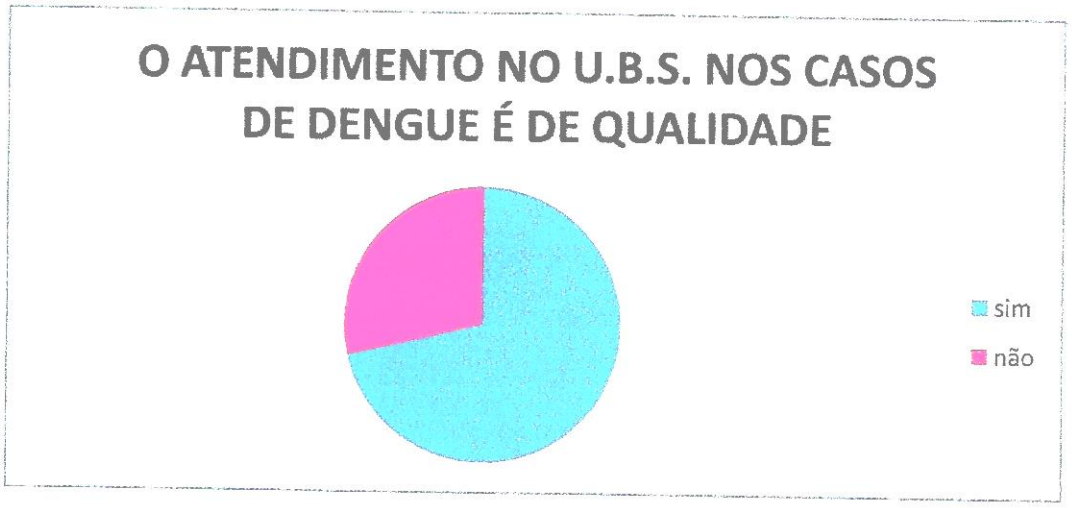
Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

No gráfico 08 analisamos se os entrevistados consideram os agentes de saúde bem preparados para trazerem esclarecimentos a sociedade sobre a dengue, dessa forma percebemos que 70% dos entrevistados considera que os agentes não são bem preparados, restando 30% que disse que sim que os agentes são bem preparados. Os dados do gráfico entram em atrito com os dados do gráfico 07. Mediante situação encontrada nos dados do gráfico devido ao atrito ocorrido percebemos que a população deixa a gente com dúvidas, de certa forma foi visto

BIBLIOTECA
Faculdade Cidade J. P. MG

que eles consideravam os esclarecimentos dos agentes de saúde eficiente e logo na sequência já acham esses profissionais despreparados, é preciso entender qual a motivação que a população se contradiz nessas respostas para que possamos chegar a uma resposta que seja esclarecedora da problemática em evidência.

Gráfico 09- Análise da qualidade no atendimento na unidade de saúde.

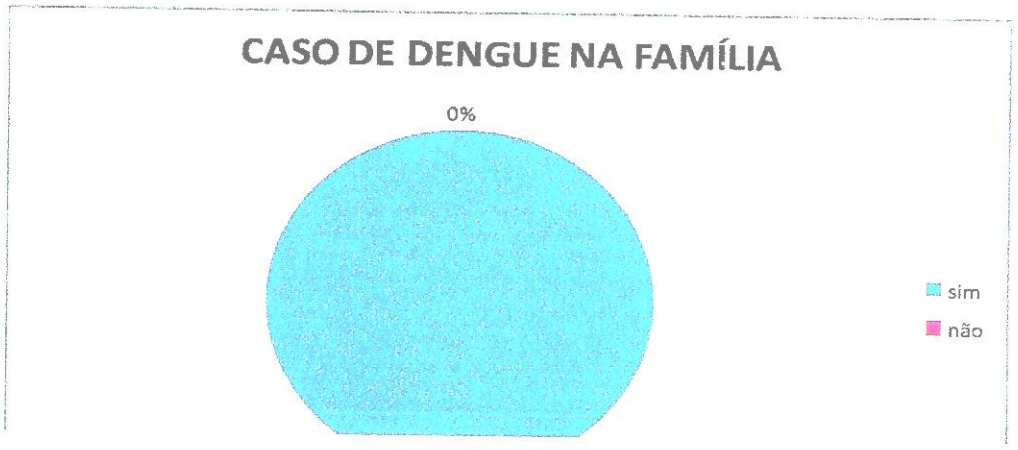


Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

No gráfico 09 observamos se o atendimento prévio dos casos de dengue é realizado com qualidade, com os dados do gráfico 80% dos pacientes disseram que o atendimento no U.B.S é de qualidade, ficando 20% que disseram não é oferecido atendimento de qualidade.

Mediante a isto vemos que é necessário que sejam mais intensificadas as visitas feitas pelos agentes para que se possa conduzir as necessidades da população, ao atendimento na unidade de saúde sempre que necessário, ainda mais quando se está nos períodos de risco da dengue que são os períodos chuvosos.

Gráfico 10- Análise dos casos de dengue dentro da família dos entrevistados.

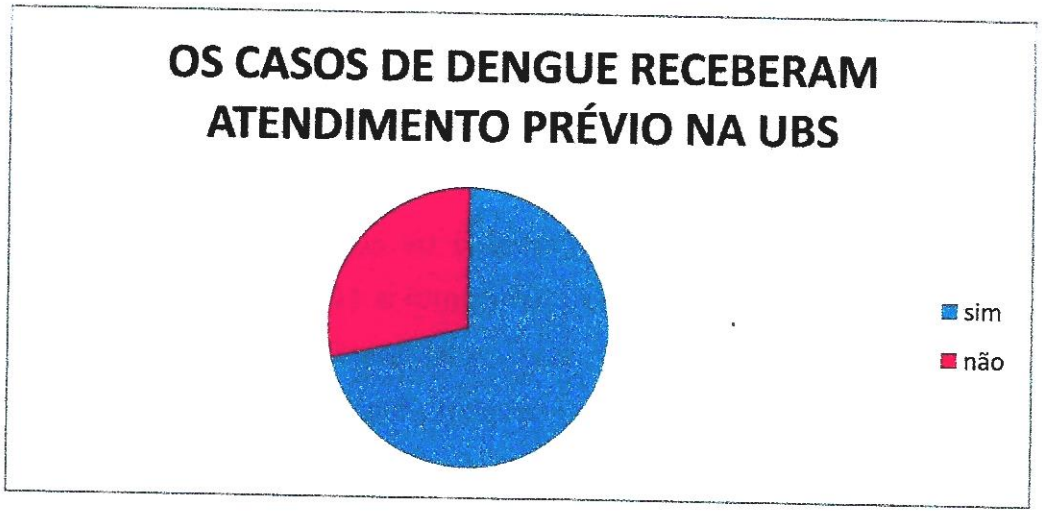


Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

No gráfico 10 buscamos confirmar se houve casos de dengue na família e obtivemos os seguintes dados, 100% confirmaram que já tiveram algum caso de dengue na família como vemos que os índices na cidade são altos e vemos dessa forma a ineficiência das palestras, e esclarecimentos a sociedade. Sabendo-se que é necessário que se tenha uma mudança neste cenário, pois confirmamos na pesquisa que em todas as famílias já tiveram algum familiar com dengue, estes dados são lastimáveis, vemos assim que a ineficiência é um fator comprometedor. Percebemos que a população não assume que o foco possa estar no quintal de sua casa, conforme Valente et al. (2012),que a culpa é sempre dos vizinhos que não fazem a sua parte,o que torna relevante afirmar ser a negação da "questão da culpabilização individual e a culpabilização do outro"(VALENTE 2012.,p. 2990).

Pensamos também que se a sociedade em geral se preocupasse mais com a diminuição dos focos teríamos melhores resultados, e o que se percebe na verdade é que cada um deixa a responsabilidade para o outro, e quase sempre despejam a responsabilidade nos órgãos competentes.

Gráfico 11- Análise do atendimento prévio na unidade de saúde ao suspeitarem de dengue.



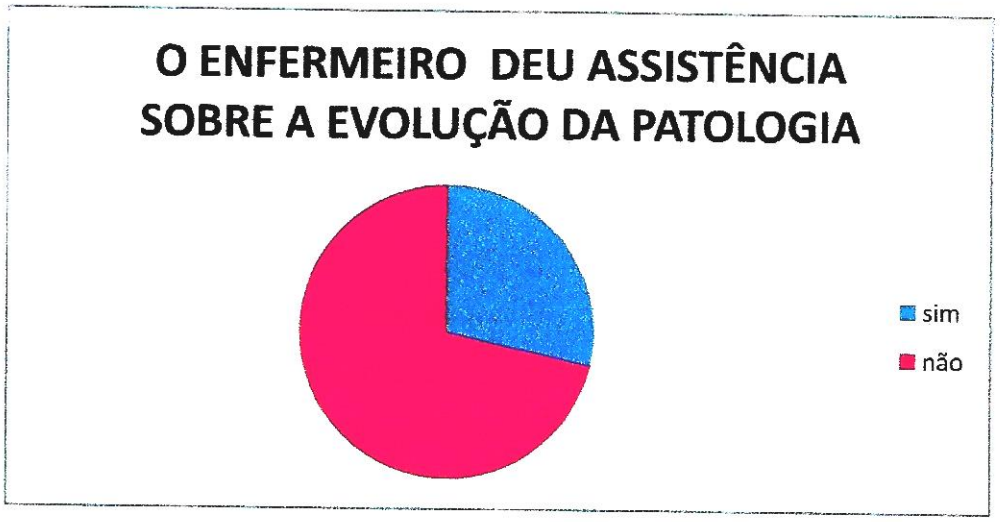
Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

O gráfico 11 demonstra se os pacientes receberam atendimento prévio na unidade, dessa forma podemos ver que 80% dos pacientes receberam os atendimentos prévios na unidade de saúde, dessa forma 20% disse que não receberam atendimento na unidade de saúde.

Alguns dos pacientes que disseram que não receberam atendimento na unidade não descreveram estar com suspeita de dengue para serem encaminhados para os procedimentos, o que dificulta o diagnóstico.

É necessário também esclarecer para os pacientes que antes de irem ao pronto socorro é bom que procurem a unidade de saúde, pois desta forma facilita o diagnóstico sem grandes demoras a vistas que na unidade de saúde tratam-se os casos com mais urgência, nos casos de suspeita de dengue ir à unidade de saúde no primeiro momento facilita tanto para os pacientes como para os profissionais de saúde.

Gráfico 12- Análise das informações para recuperação em casa.

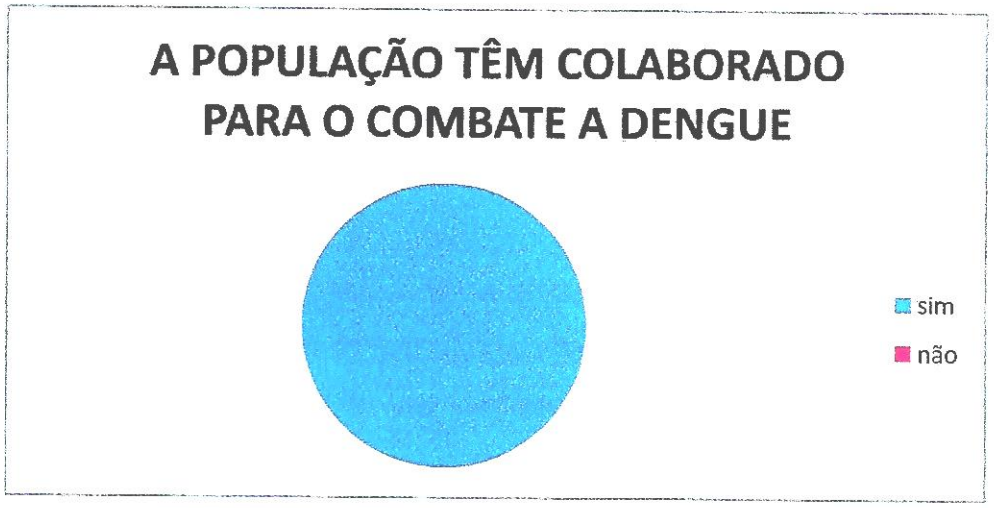


Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

Com o gráfico 12 vemos se o enfermeiro da unidade de saúde instruiu o paciente sobre a sua evolução e temos 80% dizendo que não receberam este tipo de informação e apenas 20% disseram que sim que receberam, estes dados se tornam lastimáveis. Dependendo da evolução da patologia ela pode levar a pessoa a um estado que poderá por em risco a sua vida, pois a dengue pode apresentar em três estágios, a dengue clássico cujos sintomas são febre alta de inicio súbito, mialgia, artralgia, cefaleia, dores retro-oculares, enjoos e vômitos e ainda a pessoa pode ser acometida pela febre hemorrágica da dengue que é uma evolução da

clássica e geralmente ocorre em pessoas que já foram contaminados pela segunda vez e a mesma inicia se com os sintomas anteriores, mais dores abdominais, hepatomegalia dolorosa,hematemêse,melena e vômitos persistentes que não passam com medicações e se não intervir de forma adequada ela poderá evoluir para síndrome do choque da dengue e levar essa pessoa ao óbito devido as complicações.

Gráfico 13- Análise da colaboração da população no combate a dengue tem sido efetiva.



Fonte: dados coletados na pesquisa de campo de agosto a outubro de 2017.

Em nosso último gráfico vemos que as populações têm colaborado em 100% para combater a dengue mais dos dados do gráfico 10 não conferem com estes dados. As diferenças apresentadas nos gráficos são muitos impactantes. Percebemos que em algum setor está havendo falhas no combate efetivo dos focos de mosquito, as pessoas às vezes não dão atenção necessária aos pequenos detalhes.

A dengue tem grande incidência em locais de maiores proliferações de vetores tal acontecimento é observado com maior intensidade em regiões com degradação ambiental que não ofereça um saneamento domiciliar como depósitos adequados de água para utilização com a conseguinte proliferação do vírus, disseminação através dos transportes de cargas e passageiros.

III CONSIDERAÇÕES FINAIS

BIBLIOTECA
Faculdade Cidade J. P. MG

Ao longo de um período de estudos e análises referentes à dengue busca-se reunir o maior número de informações que pudesse ajudar a fundamentar este trabalho. As descobertas fazem todos crescerem neste longo período de tempo e pode-se perceber que não há muitos registros sobre as situações de dengue apenas se tem dados resumidos sobre as quantidades de casos, porém buscam-se explicações que pudessem contribuir para o trabalho.

Nas pesquisas realizadas encontram-se muitos dados desencontrados onde a população diz colaborar no combate à dengue mais conviva-se em todas as famílias entrevistadas já se teve confirmação de dengue, percebemos assim que há algumas inverdades nos fatos que nos foram relatados. Há uma necessidade de que se mudem os meios de informatização sobre a dengue, pois, percebemos que as campanhas informativas deveriam ser feitas durante todo o ano para que pudessem ser mais eficazes.

Conclui-se que na pesquisa entende-se que há muitos casos de dengue, em todas as famílias onde foi pesquisado tem um enfermo em algum setor que trata da dengue, seja por parte da população, seja por parte dos órgãos públicos responsáveis, ou ainda que seja das campanhas informativas que são intensificadas apenas nas épocas chamadas de período crítico.

IV REFERÊNCIAS

ANDRADE, C.F.S. **O papel da sociedade no controle da dengue.** O Biológico, 64: São Paulo: 2002.

BUENO, S. M. V. **Semântica do sinônimo de saúde/doença**. 1993. 150p. Tese (Doutorado em Educação), Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. Fundação Nacional de Saúde. 5º edicão. Brasilia: Funasa, 2002.

_____. **Guia de vigilância epidemiológica**. Fundação Nacional de Saúde. 5º edicão. Brasilia: Funasa, 2010.

CAMPOS, C. E. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2003.

DULBECCO, R. & GINSBERG, H.S. **Virologia.** In: DAVIS, B.D. (eds). Microbiologia. Harper & Row do Brasil Ltda, São Paulo, p.1980.

FRANCO, O. **História da febre amarela no Brasil**. Ministério da Saúde, Superintendência de Campanhas de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1976.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida. **Prática de Enfermagem Ensinando a cuidar em Saúde Pública**. 1º ed. São Caetano do Sul, São Paulo, editora Yendis, 2005.

MENEGHEL, Stela N. **Caderno de exercicios de epidemiologia.** 2º ed/ Stela N. Meneghel, Luciana P. Gigante, Jorge. U. Béria- Canoas, editora ULBRA, 2006.

PATRICIO, Zuleica Maria. **Introdução á prática de pesquisa socioambiental.** Curso de Especialização em Gestão de Recursos Hídricos. Florianópolis: UFSC/UFAL/FUNIBER, 1995.

POLIT, D. F. BECK C. T & HUNGLER B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliação e utilização. 5º edição. Porto Alegre, Artemed, 2004.

POLIT, D. F. Beck C. T & Hungler B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliação e utilização. 5º edição. Porto Alegre, Artemed, 2004.

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

ROUQUARYROL, Maria Zélia.Filho,Naomar de Almeida: **Epeidemologia e Saúde. 6° ed.** ed. Rio de Janeiro. MEDSI, 2003.

VARELLA, Ivana S. et al. Grupo Hospitalar Conceição. **Boletim Epidemiológico. Dengue.** Porto Alegre, n. 8, ano III, Dez. 2006.

SANTOS, S. L. **Avaliação das ações de controle da dengue:** aspectos críticos e percepção da população. 2003. 132 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2003.

SIQUERIA JUNIOR, **Dengue and Dengue hemorrhagic.** Brasil, 2005.

TORRES, M.T. **Dengue hemorrágico**. Editorial Havana: José Marti.1990.

OLIVEIRA, Ricardo lourenço.Cansoli,Rotraut.A.G.B. **Principais Mosquitos de Importancia Sanitária no Brasil.**Rio de Janeiro.Ed, Rio Cruz. 2009.

BACKES, D.S et al. (2012).O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(1):223-230, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf.

FERREIRA, I.T. R.N; VERAS, M. A. S; M; and 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.Cad. Saúde Pública**[online]. 2009, vol.25, n.12, pp. 2683-2694. ISSN 0102-311X. Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n12/15.pdf

VALENTE, G. S.C. et al.**Problematização Como Estratégia de Educação em Saúde no Combate a Dengue: Um Relato de Experiência.R. Pesq.: cuid. Fundam.** Online 2012. out./dez. 4(4):2987-94.

V ANEXOS

FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO-FCJP

ACADÊMICO: MAURÍCIO ALVES DA SILVA

ENTREVISTA COM O PROFISSIONAL DA SAÚDE

Carta de Apresentação

João Pinheiro - MG, 10 de Agosto de 2017

Ao Sr.

_____

Enfermeiro Responsável pela Unidade de saúde.

Apresento-me como acadêmico do X período do Curso de Graduação e Bacharelado em Enfermagem, da FCJP-Faculdade Cidade de João Pinheiro, onde, de acordo com os critérios da Instituição de Ensino devo elaborar o Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo), no qual escolhi como tema a Dengue.

Esta pesquisa tem como objetivo possibilitar um estudo e trazer esclarecimentos sobre o tema "**AÇÕES DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE E COMBATE À DENGUE EM JOÃO PINHEIRO-MG**" contando com seu apoio e colaboração para consultar os dados estatísticos e entrevistas referentes a esta patologia no município de João Pinheiro-MG.

Atenciosamente: Maurício Alves da Silva

QUESTIONÁRIO

PERFIL SOCIAL

1. Sexo:

( ) Masculino ( ) Feminino

2. Idade:

( ) 20 a 30 anos ( ) 31 a 40 anos ( ) 41 a 50 anos
( ) 51 a 60 anos ( ) Maiores de 60 anos.

3. Escolaridade:

( ) Analfabeto ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio
( ) Ensino Superior ( ) Pos-Graduado

4. Renda Familiar

( ) Até salário mínimo ( ) De 1 a 2 salários mínimos
( ) De 2 a 5 salários mínimos ( ) Acima de 5 salários mínimos
( ) Não possui nenhuma renda

5. Como é feito o trabalho de prevenção a dengue na unidade de saúde?

_____
_____
_____

6. Os agentes de saúde são preparados para instruir a comunidade sobre os efeitos da dengue?

_____
_____
_____

7. Na unidade de saúde é feito o diagnóstico da dengue?

_____

_____

_____

8. Como é feito o tratamento da dengue na unidade de saúde?

_____

_____

_____

9. Na unidade de saúde são oferecidas palestras que tragam esclarecimento a comunidade sobre a prevenção e tratamento da dengue?

_____

_____

_____

10. Quando há suspeitas de focos de mosquitos em alguma casa são tomadas algumas medidas?

_____

_____

_____

11. Há unidade de saúde oferece capacitação aos agentes de saúde?

_____

_____

_____

ENTREVISTA COM A POPULAÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu_____, residente e domiciliado (a) a RUA/AV:_____, estou ciente de que fui convidado (a) a

participar como voluntário (a) nesta pesquisa, com o objetivo de possibilitar o estudo permeando **"AÇÕES DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE E COMBATE À DENGUE EM JOÃO PINHEIRO-MG"**colaborando assim com o acadêmico Mauricio Alves da Silva do X período do Curso de Graduação em Enfermagem, pela Faculdade Cidade de João Pinheiro, na realização do seu Trabalho de Conclusão de Curso.

Compreendo que as informações obtidas nesta pesquisa contribuirão para o aprimoramento Técnico Cientifico em Saúde Pública no âmbito do atendimento ao paciente acometido pela dengue.

Estou ciente de que minha identidade, assim como a da minha família serão preservadas, e que as informações obtidas com a pesquisa serão divulgadas de forma que os resultados não poderão ser relacionados diretamente a minha pessoa e/ ou da minha família.

João Pinheiro - MG,_____de _____ de 2017.

_____

Assinatura do (a) Entrevistado (a)

QUESTIONÁRIO

PERFIL SOCIAL

1. Sexo:

( ) Masculino ( ) Feminino

2. Idade:

( ) 20 a 30 anos ( ) 31 a 40 anos ( ) 41 a 50 anos
( ) 51 a 60 anos ( ) Maiores de 60 anos.

3. Escolaridade:

( ) Analfabeto ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio
( ) Ensino Superior ( ) Pos-Graduado

4. Renda Familiar

( ) Até salário mínimo
( ) De 1 a 2 salários mínimos
( ) De 2 a 5 salários mínimos
( ) Acima de 5 salários mínimos
( ) Não possui nenhuma renda

5. As informações que os agentes de saúde trazem para as famílias são suficientes para combater a dengue?

_____

_____

_____

6. As famílias recebem assistência a respeito da evolução da patologia?

_____

_____

_____

7. Você sente que os agentes de saúde estão bem preparados para trazer informações sobre a prevenção e combate da dengue?

_____

_____

_____

8. O atendimento prestado pela U.B.S nos casos de dengue é de qualidade?

_____

_____

_____

9. Marque S para sim e N para não.

( ) Algum membro da família já teve dengue.
( ) Teve atendimento prévio na unidade de saúde.
( ) O agente de saúde deu alguma informação sobre a recuperação.