

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

Relationship between the Actions for the Dengue Fever Prevention and the Impact Caused on the Cases Reported between 2009 and 2010

Jackeline de Souza Alecrim^a; Adriana Cotta^a; Josiane Marcia de Castro^{*ab}

^aFaculdade Pitágoras Ipatinga, Curso de Farmácia, Minas Gerais, Brasil.

^bUniversidade Vale do Rio Doce, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão Integrada do Território, Minas Gerais, Brasil.

*E-mail: josianem@pitagoras.com.br

Recebido em 20/09/2016 Aceito em : 09/12/2016

Resumo

A dengue é uma arbovirose grave, recorrente, transmitida, principalmente, pelo mosquito *Aedes aegypti*, e se tornou uma doença de grande importância epidêmica no Brasil a partir da década de 1990 e, apesar de muitos estudos, ainda não existe uma forma eficaz que controle este problema. Para controle da dengue, o envolvimento da população é um dos fatores fundamentais, considerando as ações preventivas desenvolvidas pelo poder público nas esferas municipal, estadual e federal. Trata-se de um estudo descritivo, relacionado a políticas de intervenção e ações desenvolvidas na cidade de Ipatinga destinadas ao controle de casos de Dengue no município. O presente estudo baseou-se na análise de documentos produzidos pelo Comitê Municipal de Acompanhamento e Avaliação do Controle da Dengue, nos anos de 2009 e 2010. Foram avaliadas atas de reuniões, relatórios de atividades do comitê, relatórios repassados pelas secretarias de saúde, setor de Zoonoses e Vigilância Epidemiológica do município. Verificou-se que apesar da diminuição no número de casos de dengue notificados pela secretaria de saúde do município de Ipatinga entre os anos 2009 e 2010, as ações de prevenção contra a doença necessitam de uma reestruturação nas políticas públicas, visto que a dengue ainda é uma ameaça constante, que deve ser abordada de forma responsável e transparente e não apenas com ações concentradas nos períodos endêmicos.

Palavras-chave: Dengue. Controle de Doenças Transmissíveis. Políticas Públicas.

Abstract

Dengue fever is a severe arbovirose, recidivist, mainly transmitted by the mosquito Aedes aegypti, and has become a disease of great epidemic importance in Brazil from the 90's and despite of a lot of studies, there is still an effective way to control this problem. For dengue control people's involvement is one of the key factors, considering the preventive actions taken by the government in the municipal, state and federal levels. This is a descriptive study related to intervention policies and actions developed in Ipatinga city designed to control dengue cases in the city. This study was based on the documents analysis produced by the Municipal Committee of Monitoring and Dengue Control Assessment, in 2009 and 2010. The following documents were evaluated: meeting minutes, committee activity reports, reports passed by the health departments, Zoonoses industry and Epidemiological Surveillance of the municipality. It was verified that despite the decrease in the number of dengue cases reported by the health department of Ipatinga city between the years 2009 and 2010, the preventive measures against the disease require a restructuring of public policy, since dengue is still a constant threat that must be addressed in a responsible and transparent manner and not only concentrated actions in endemic periods.

Keywords: Dengue. Communicable Disease Control. Public Policies.

1 Introdução

A dengue é uma arbovirose grave, recorrente, transmitida, principalmente, pelo mosquito *Aedes aegypti*, e se tornou uma doença de grande importância epidêmica no Brasil a partir da década de 1990 e, apesar de muitos estudos, ainda não existe uma forma eficaz que controle este problema. O *Aedes aegypti* está junto ao homem há algum tempo e o acompanha pelo mundo. Sendo tipicamente urbano, este mosquito se constitui em um sério problema de saúde pública no país, devido às condições climáticas favoráveis para sua proliferação, aliado ao modo de organização urbana e sanitária^{1,2}.

Para controle da dengue o envolvimento da população é um dos fatores fundamentais, considerando as ações preventivas desenvolvidas pelo poder público nas esferas municipal, estadual e federal³. Considerando ser uma doença sem vacina e sem tratamento específico, atualmente, se

tem disponível somente o combate ao vetor, no entanto é fundamental a atuação dos serviços de saúde e participação ativa da população no combate ao mosquito, pois o maior índice de infestação encontra-se no ambiente doméstico^{4,5}.

Os indivíduos, os sistemas de saúde e a sociedade como um todo sofrem as consequências do aparecimento da dengue. Cada pessoa acometida pela doença, mesmo quando esta se apresenta com a menor gravidade, considerados casos mais comuns, é compelida a ficar de repouso por vários dias. Os custos pessoais, econômicos e sociais dessa patologia são altos^{6,7}. Perante esta realidade, uma vigorosa estratégia multissetorial, coordenada pela Secretária de Estado de Saúde, Minas Gerais lançou em 2008 o Plano Estadual de Controle da Dengue, que visa mobilizar a sociedade e o poder público para os objetivos de reduzir a taxa de infestação do agente vetor, o mosquito *Aedes aegypti*, diminuir o número de casos

de dengue, capacitar melhor os profissionais e os serviços de saúde para o combate à doença e reduzir a mortalidade^{8,9}.

Diante do perfil de ocorrência que a dengue tem apresentado nos últimos anos na cidade de Ipatinga e de possíveis epidemias nos períodos chuvosos, cresce a preocupação com os fatores que contribuem para a ocorrência desse agravo, pois a cidade possui em seu território cerca de 240 mil pessoas, apresenta clima tropical úmido favorável a proliferação do vetor, além de fatores condicionantes como a organização de seu espaço, o acúmulo de lixo, poluição do ar, bairros com condições deficitárias de habitação, desemprego e relações sociais complexas. Essa dinâmica determina deterioração das condições de vida, com importantes implicações na realidade sanitária e aumento de problemas sociais^{10,11}.

Todos esses fatos apontam para a necessidade de avaliação nos planos de controle municipal, o impacto das campanhas para a população e intensificação das ações de vigilância em saúde, com adoção de políticas integradas entre os mais diversos setores para definição de ações que alcancem resultados efetivos. Visto que a dengue se trata de um grave problema de saúde pública e que as campanhas de divulgação podem contribuir para a redução de casos da doença, justifica-se a realização de um estudo que avalie o impacto causado pela estratégia de controle do agravo no município de Ipatinga, que apresenta alto índice de notificações de casos da doença.

Portanto, o objetivo deste artigo é justamente descrever as ações de controle da dengue desenvolvidas em Ipatinga nos anos de 2009 e 2010, sinalizando o impacto das medidas implementadas (plano de controle e campanhas) que influenciaram positivamente ou negativamente para a redução dos casos de dengue no município.

2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, relacionado a políticas de intervenção e ações desenvolvidas na cidade de Ipatinga destinadas ao controle de casos de Dengue no município. O presente estudo baseou-se na análise de documentos produzidos pelo Comitê Municipal de Acompanhamento e Avaliação do Controle da Dengue, nos anos de 2009 e 2010. Foram avaliadas atas de reuniões, relatórios de atividade do comitê, relatórios repassados pelas secretarias de saúde, setor de Zoonoses e Vigilância Epidemiológica do município.

Estes documentos continham dados oriundos das fichas de notificação do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação - SINAN, preenchidos pelos agentes de saúde do município com a finalidade de abastecer o banco de dados nacional de Agravos em Saúde. Foram também avaliados o Plano Municipal de controle da dengue da cidade, bem como o material proveniente do levantamento de conteúdo informativo (notícias, reportagens e notas) publicados em jornais diários. A análise foi fundamentada em dados disponíveis no Plano Estadual de Controle da Dengue e em artigos científicos e livros relacionados ao assunto.

3 Resultados e Discussão

Realizar o controle da dengue em um município trata-se de uma tarefa extremamente complexa. A inexistência de uma vacina, associada ao poder de adaptação do vetor em áreas urbanas e densamente povoadas, torna a prevenção da doença um grande desafio a ser enfrentado pelos governos e pela sociedade¹². Em 26 de novembro de 2009 com a criação do Comitê Municipal e avaliação do Controle da Dengue, houve a implantação do Plano Municipal de Controle da Dengue no município de Ipatinga, abordando o calendário de atividades a serem realizadas durante todo o ano, trazendo para a cidade a esperança da redução dos casos da doença.

O Governo Federal Brasileiro lança mão de ferramentas que auxiliam os municípios no combate a dengue, uma delas é o mapeamento da doença pelo LIRAA- Levantamento Rápido dos Índices de infestação por *Aedes aegypti*. Este sistema realiza a divisão do município em grupos, sendo que no município de Ipatinga em grupos de 9 mil a 12 mil imóveis com características semelhantes chamados estratos. Por meio deste sistema, os municípios podem ainda enviar informações com o objetivo de identificar os criadouros predominantes e a situação de infestação, permitindo o direcionamento das ações de controle para as áreas mais críticas^{13,14}.

A cidade de Ipatinga manteve a divisão dos estratos padronizada no sistema LIRAA para a elaboração do Plano de Controle Municipal da Dengue, mantendo como prioridade os grupos que apresentam maiores índices de infestação e casos notificados, a fim de intensificar as ações e conter a situação de agravos¹⁵.

Dentre as ações estratégicas de combate a dengue que são realizadas no município, encontram-se ações voltadas, especificamente, para o recolhimento de lixo, a fim de eliminar criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, conforme pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1: Ações estratégicas de combate a dengue voltadas para o recolhimento de lixo a fim de eliminar criadouros do mosquito *Aedes aegypti*

Atividades	Período	Ações Desenvolvidas
Mutirão de Limpeza	Jan. Fev. Abr. Nov.	Recolhimento de lixo e materiais que possam acumular água
Força Tarefa	Uma vez no ano em cada estrato	Intensificar as ações, orientações, limpeza.
Distribuição de materiais para acondicionamento adequado	Não especificado	Distribuição de sacos de lixo, capas de caixa d'água.
Coleta de materiais recicláveis	Jan. Fev. Abr. Nov.	Recolhimento de pneus e demais materiais.

Fonte: Dados da pesquisa.

A precariedade da infraestrutura de saneamento básico, o acúmulo de lixo e entulho propicia a formação de novos criadouros no peri e intradomicílio. Portanto, as medidas adotadas no município de Ipatinga como mutirões de limpeza, força tarefa e ações de retiradas de pneus nos estratos da cidade, são ações de monitoramento de potencial positivo, considerando que estes são fatores que interferem para a reprodução do vetor¹⁶. Deste modo, ações de limpeza urbana podem apresentar-se como um grande aliado contra a proliferação do mosquito da dengue¹⁶⁻¹⁸. A adoção destas medidas pode representar uma importante queda no número dos reservatórios, visto que o controle da doença é feito, principalmente, por meio da eliminação e prevenção da infestação predial, dos focos das larvas e dos focos potenciais (como reservatórios de água)¹⁹.

Avaliando-se, ainda, a eficácia destas medidas de controle (Quadro 1), observa-se que a realização dos mutirões de limpeza durante quatro meses do ano revela falha na periodicidade das ações, pois os ovos são capazes de resistir a longos períodos de dessecação, que podem prolongar-se por mais de um ano¹⁰. Já foi observada a eclosão de ovos com até 450 dias sem contato com água, tornando um grande obstáculo para a erradicação do mosquito. Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, o índice de infestação predial do mosquito, ou seja, a porcentagem em imóveis, de um município ou localidade com a presença do inseto, deve permanecer abaixo de 1% para que epidemias não ocorram²⁰.

De acordo com jornais locais, o mutirão de limpeza realizado em 2009, com a slogan “Jogue Limpo com Ipatinga”, recolheu em 60 dias de trabalho mais de 70 mil toneladas de lixo em toda a cidade. A quantidade de recipientes inutilizáveis armazenados nas residências é assustadora, o que leva à proliferação do mosquito. Muitas vezes, o cidadão não se vê como responsável pelo cuidado com o seu domicílio, fato confirmado pelo LIRAA 2009/2010 que demonstra que 78,5% dos focos são intradomiciliares, o que demonstra a importância da inserção de ações educativas que ressaltem a importância da participação popular na erradicação do vetor²¹.

A educação da população e o reforço e aplicação da lei podem ser considerados elementos essenciais no controle do vetor. Assim, as campanhas públicas de prevenção constituem um componente essencial na proposta de controle da doença, tanto no esclarecimento à população a respeito do trabalho dos órgãos de saúde, quanto na ênfase à participação popular e atuação governamental²².

As novas abordagens e medidas incisivas no combate ao vetor associado à mudança comportamental da comunidade são tarefas difíceis e exigem criatividade e flexibilidade, tornando-se um desafio para grande parte dos programas criados²³. As ações diferenciadas como blitz educativas (Quadro 2) abordam um grande número de pessoas, porém oferecem na maioria das vezes, informações aleatórias que podem não ser impactantes, visto que ocorrem de maneira pontual e pouco específica.

Quadro 2: Ações desenvolvidas na Educação em Saúde, de acordo com o Plano Municipal de Controle da Dengue de Ipatinga-MG

Atividades	Período	Ações Desenvolvidas
Articulação das entidades públicas e privadas	Fevereiro, março, maio, junho, julho, agosto, novembro e dezembro	Definição de calendários, a fim de ratificar o compromisso de todos e reforçar as ações positivas
Desenvolvimento de projetos de educação entre os servidores	Todos os meses do ano	Realização de palestras educativas
Disponibilização de servidores Públicos	Não especificado	Atuação de agentes da vigilância epidemiológica e educadores em saúde na mobilização social
Confecção de materiais educativos	Não especificado	Distribuição de camisas, panfletos, cartazes, folders e etc.
Campanha: “O trenzinho da Saúde”.	Não especificado	Desenvolvimento de blitz educativas, panfletagem.
Campanhas com premiações para cidadãos.	Não especificado	Campanhas com premiações para incentivar as ações no controle da dengue.

Fonte: Dados da pesquisa.

Enquanto as ações elaboradas para um público alvo específico, formado por grupos como catadores de material reciclado, proprietários de terrenos desocupados, construções, proprietários de ferro-velho, apresentam maior eficácia visto que são inseridas no cotidiano destes indivíduos, de modo que nesses grupos diversificados são uma forma de reforçar a orientação quanto à manutenção de limpeza, capina e organização dos materiais que podem acumular água da chuva, tornando-se foco potencial do mosquito da dengue²⁴.

Sabe-se que as campanhas educativas centradas apenas na divulgação de informações não produzem mudanças significativas de comportamento, apesar de proporcionarem conhecimento à população. Este fato pode ser observado pelas inúmeras estratégias educacionais empregadas pelo município no controle da dengue e não demonstrarem grande eficácia. Entretanto, no caso da dengue, cujo controle pode ser feito por meio da participação comunitária, a educação deve ter como objetivo uma eliminação mensurável de criadouros pelo cidadão, e não simplesmente um acréscimo de conhecimento²⁵.

A população acumula conhecimentos sobre a ocorrência da doença, prevenção e controle, mas existe uma ruptura entre conhecimento e ação. Por isso, essas ações devem buscar inserir a questão dengue no contexto diário das comunidades trabalhadas, abordando aspectos relevantes do cotidiano da população que se relacionem aos aspectos pertinentes a doença e ao vetor²⁶. De acordo com dados apresentados no Quadro 2, a articulação de grandes empresas da região demonstra-se como um fator importante na construção de mudanças de comportamento da população, por abranger um

grande número de pessoas.

Durante a realização do presente estudo analisou-se, ainda, as ações desenvolvidas, especificamente, no âmbito da assistência à saúde, verificando-se que o município adotou medidas ligadas a melhoria da assistência à pessoa com suspeita de dengue por meio de capacitação de profissionais das diversas áreas da saúde (Quadro 3). Este fato demonstra-se como uma estratégia positiva visto que, de um modo geral, estes profissionais privilegiam apenas práticas paliativas, de modo que o indivíduo não participa ativamente da promoção de sua saúde, o que pode trazer prejuízos para as ações de prevenção de enfermidades. No Quadro 3, encontram-se descritas as demais ações realizadas no âmbito da saúde com pontos estratégicos de atuação do município.

Quadro 3: Ações desenvolvidas na assistência á saúde, de acordo com o Plano Municipal de Controle da Dengue de Ipatinga-MG

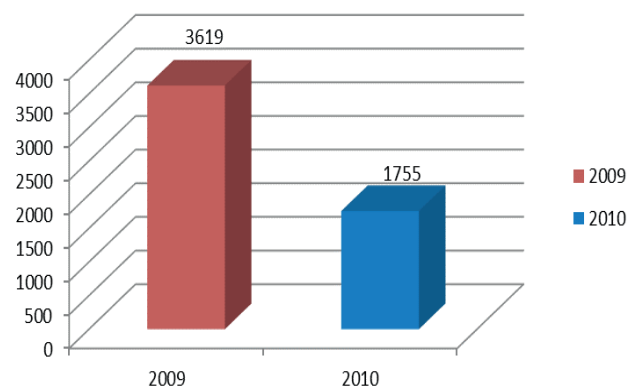
Atividades	Período	Ações Desenvolvidas
Assistência à pessoa com suspeita de dengue	Todos os meses do ano	Capacitar médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem quanto ao atendimento
Divulgação e notificação dos casos de Dengue	Todos os meses do ano	Divulgar e notificar o fluxo de atendimento á pessoa com dengue
Diagnóstico e tratamento adequado	Todos os meses do ano	Garantir o diagnóstico e tratamento adequado com acesso a medicamentos e exames laboratoriais
Distribuição de doses homeopáticas	Todos os meses do ano	Aumentar a resistência das pessoas ao vírus

Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre as ações desenvolvidas na assistência à saúde observa-se que a preocupação com a saúde dos moradores levou a cidade de Ipatinga a adquirir o complexo homeopático contra a dengue, este medicamento que é reconhecido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, não possui contraindicações e é distribuído nas unidades básicas de saúde. Porém, a dose não possibilita que a pessoa se torne imune a dengue e sim aumenta a resistência do indivíduo ao vírus da doença. Observa-se que esta situação pode gerar uma falsa segurança e relaxamento da população quanto aos cuidados de controle da doença²⁷.

A ampliação do conhecimento de casos, por meio da notificação feita por laboratórios privados e pela internet, realizada de forma descentralizada, ágil e oportuna, subsidiou as ações de vigilância e manejo ambiental, bem como agilidade na produção de dados, possibilitando análises das áreas de maior risco e priorização das ações com considerável redução nos números de casos de dengue clássico²⁸. Realizando-se um panorama das medidas adotadas em Ipatinga, envolvendo todos os meios técnicos e educativos ligados à mobilização populacional, observa-se que o município obteve resultados positivos na redução do número total de casos entre os anos de 2009 e 2010, conforme apresentado no gráfico da Figura 1.

Figura 1: Notificações da dengue, em Ipatinga, nos anos de 2009 e 2010.



Fonte: Dados da pesquisa.

Existe um alto índice de dengue clássica que, apesar de não representar a forma mais grave da doença, pode causar sintomas como febre, mal-estar, dor no corpo, afastando os indivíduos do local de trabalho, gerando prejuízos econômicos para o município (Figura 1). Assim, é de suma importância que as ações estratégicas de controle da dengue, sejam minuciosamente elaboradas de acordo com a realidade do município ou do grupo de controle, a fim de que sejam eficazes na diminuição dos casos da doença.

3 Conclusão

Verificou-se que apesar da diminuição no número de casos de dengue notificados pela Secretaria de Saúde do município de Ipatinga entre os anos 2009 e 2010, as ações de prevenção contra a doença necessitam de uma reestruturação, visto que a dengue ainda é uma ameaça constante, que deve ser abordada de forma responsável e transparente e não apenas com ações concentradas nos períodos endêmicos.

Os resultados obtidos por meio da realização do presente estudo podem ser utilizados como ferramenta de reflexão acerca das ações desenvolvidas no município, a fim de proporcionarem o desenvolvimento de estratégias que incentivem a participação maciça da população no combate a doença, por meio de atividades de reciclagem de resíduos, integração das atividades participativas nos locais de trabalho com as rotinas governamentais. Visto que o aprofundamento dessa discussão poderá gerar mudanças significativas nas ações desenvolvidas para redução dos casos de dengue, de modo que a estratégia de controle da doença seja constantemente aprimorada por meio de ações equacionadas para controle da doença no município de Ipatinga-MG.

Referências

1. Dos Santos GS, Silva Queiroz I Goldfarb M, Figueiredo AMF. Incidência de casos de dengue na cidade de Sumé, Paraíba, Brasil, nos anos de 2009 a 2014. *Rev Saúde Ciênc Online* 2016;5(2):5-17.
2. Souza Neto VLD. Elaboração e implementação de ferramenta educativa com ênfase na dengue, zika e chikungunya: relato de experiência. *Rev Extendere* 2016;4(1):9-18.

3. Ferreira PL. Televisão e dengue: informação e impacto para os telespectadores. 2003. [acesso em 22 maio 2016]. Disponível em http://encipecom.metodista.br/mediawiki/images/a/a1/GT3_-_Televisao_e_Dengue-Maria.pdf.
4. França E, Abreu D, Siqueira M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. *Cad Saúde Pública* 2004;20(5):1334-41.
5. Teixeira MG, Barreto ML, Guerra Z. Epidemiologia e medidas de prevenção da Dengue. *Inf Epidemiol SUS* 1999;8(4):5-33. doi <http://dx.doi.org/10.5123/S0104-16731999000400002>.
6. Ferreira AC, Chiaravalloti-Neto F, Mondini A. Epidemiologia espacial da dengue em Araraquara, São Paulo, Brasil. *Investigação* 2016;15(6). Disponível em <http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/1616>
7. Cañado M, Oliveira E, Teixeira R. Educação em saúde para prevenção e controle da dengue-percepção de representantes de um comitê de mobilização contra dengue de uma região do centro-oeste do Brasil. *Invest Qual Educ* 2014;2:203-7.
8. Guimarães FWS, Campos MPDC, Lopes NO, Pereira RAR. Práticas educacionais aplicadas à prevenção dos insetos vetores “mosquitos” (insecta: diptera) no Oeste da Amazônia. *Rev Educ Ciênc Tecnol IFAM* 2015;8(2):15-28.
9. Costa CA, Petrucio WS, Andrade Rodrigues PM, Lages RO, Wen CL. Efetividade das práticas de teleeducação por webconferência no combate à dengue no Estado do Amazonas, Brasil. *J Health Informatics*, 2014;6(1):15-8.
10. Cañado MSM, Oliveira, ESF, Barbosa MA, Teixeira RAG, Barros N, Bezerra J, Souza, DN. A intersetorialidade no plano de vigilância em saúde: um desafio nas ações de prevenção da dengue. *Invest Qualitat Saúde* 2016;2:19-26.
11. Fagundes LS, Pereira DF, Oliveira A, Ferreira P, Scarpini T, Miguel AP, *et al.* Dengue: tendências e mudanças na epidemiologia com ênfase no município de Curitiba-PR de 2000 a 2012. *Rev Curso Enfermagem*, 2015;4(4):157-69.
12. De Oliveira FLB, Araújo RLS, Brilhante MMS, Almeida Júnior JJ, Cavalcanti DGK. Dengue: prevenção e controle pelas ondas do rádio. *Rev Extensão Soc* 2016;5(2):47-52.
13. Rocha DC, Dantas RT, Cândido GA. Políticas públicas para a saúde e o papel da atenção básica de saúde no controle e prevenção da dengue no país. *Rev Univers Vale Rio Verde*, 2014;12(2):754-64.
14. Santos IM, Silva SS. Avaliação das ações de controle da dengue em Itabuna/BA sob a ótica da população. *Rev Polyphonia* 2015;26(1):275-82.
15. Goto DYN, Larocca LM, Felix JVC, Kobayashi VL, Chaves MMN. Avaliação da oportunidade de notificação da dengue no Estado do Paraná. *Acta Paul Enferm* 2016;29(3):355-62.
16. Pessoa J, Oliveira E, Lemos CS, Teixeira, R. Implantação da política de integração entre agentes de combate de endemias e agente comunitário de saúde no controle da dengue, Goiânia, Goiás, Brasil. *Invest Qualitat* 2015;1:474-9.
17. De Medeiros Cirne GN, Araújo CLM, Santos AS, Silva, JA, Menezes JM, Gomes LCP, *et al.* Saúde e cidadania: todos juntos na corrente contra a dengue. *Rev Extensão Soc* 2016;5(2):1-9.
18. Cañado MSM, Barbosa MA, Teixeira RAG, Oliveira ESF. Percepções de representantes de um comitê contra dengue nas ações de educação em saúde, Goiás, Brasil. *Rev Escola Enferm USP*, 2014;48(2):94-9.
19. Meneses RMV, de Medeiros ER, Vitorino ABF, de Câmara Marques C, Alves RRB. Dengue: uma abordagem lúdica sobre a prevenção. *CBMFC*, 2013;(12):518.
20. De Matos APC, Motta CMV, Caprara A, Sousa RA. Do conhecimento à ação: o enfoque da Ecossaúde no contexto da dengue a partir de uma experiência de educação popular. *Rev Bras Pesq Saúde/Braz J Health Res* 2015;16(4):63-71. doi: <http://dx.doi.org/10.21722/rbps.v.16i4.11181>
21. Maniero VC, Santos MO, Ribeiro RL, Oliveira PA, Silva, TB, Moleri AB, *et al.* Dengue, chikungunya e zika vírus no Brasil: situação epidemiológica, aspectos clínicos e medidas preventivas. *Alm Multidiscip Pesq* 2016;1(1):118-45.
22. Cesarino MB, Dibo MR, Ianni AMZ, Vicentini ME, Ferraz AA, Neto FC. A difícil interface controle de vetores-atenção básica: inserção dos agentes de controle de vetores da dengue junto às equipes de saúde das unidades básicas no município de São José do Rio Preto, SP. *Saúde e Sociedade*, 2014;23(3):1018-32.
23. Gonçalves RP, Lima EC, Lima, JWO, Silva MGC, Caprara A. Contribuições recentes sobre conhecimentos, atitudes e práticas da população brasileira acerca da dengue. *Saúde Soc* 2015;24(2):578-93.
24. Silva GM, Cunha Oliveira CC, Vargas MM, Santos GAM. Percepções e atitudes sobre a dengue dos usuários do sistema único de saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. *Rev APS*, 2016;18(3).
25. Martins FEP, Porto RS, Dias RV, Viana RS, Linhares, MSC. Promoção à saúde no combate à dengue em Sobral (CE): relato de experiência. *SANARE Rev Polít Públ* 2016;15(1).
26. Souza VMMD, Hoffmann JL, Freitas MM, Brant JL, Araújo WND. Avaliação do conhecimento, atitudes e práticas sobre dengue no Município de Pedro Canário, Estado do Espírito Santo, Brasil, 2009: um perfil ainda atual. *Ver Panamaz Saúde* 2012;3(1):37-43.
27. De Paula, FR, Delmondes PH, Roewer SP, Nascimento, MVM, Scherer, EF. Prevalência dos casos de dengue no município de Barra do Garças-MT, no período de dezembro de 2008 à dezembro de 2012. *Rev Eletr Interd* 1(11):2014.
28. De Souza, A. Políticas de saúde e a percepção da dengue em Paranaíba-região do Bósão Sul Mato-grossense. *Rev Epidemiol Contr Infec* 2016;5(4).