



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**



**ALINE BOLANHO VIEIRA**

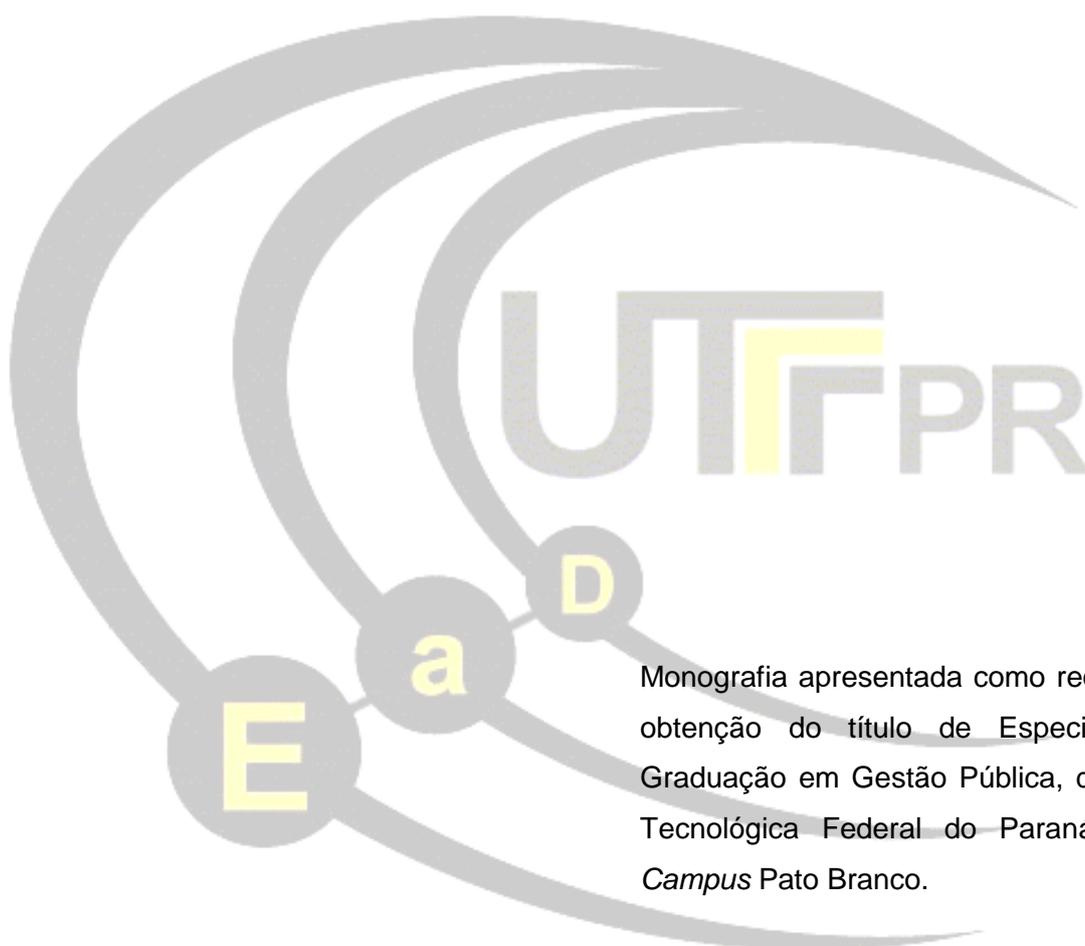
**A IMPORTÂNCIA DA RESPONSABILIDADE SOCIAL E  
AMBIENTAL PARA CONTROLE DE CASOS DE DENGUE NO  
MUNICÍPIO DE SANTANA DE PARNÁIBA NO ESTADO DE SÃO  
PAULO.**

**MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO**

**PATO BRANCO**

**2014**

ALINE BOLANHO VIEIRA



Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Gestão Pública, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – *Campus Pato Branco*.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Msc Denise Rauber.

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

**PATO BRANCO**

**2014**



---

## TERMO DE APROVAÇÃO

**A Importância da Responsabilidade Social e Ambiental para Controle de Casos de Dengue no Município de Santana de Parnaíba no Estado de São Paulo.**

Por

**Aline Bolanho Vieira**

Esta monografia foi apresentada às 08h00 do dia 05 de abril de 2014 como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, *Câmpus* Pato Branco. O candidato foi argüido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

---

Prof<sup>a</sup>. Msc Denise Rauber  
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco  
(orientadora)

---

Prof<sup>a</sup>. Jozeane Iop  
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco

---

Prof<sup>o</sup>. André Carillo  
UTFPR – *Câmpus* Osasco

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por ter sustentado em suas mãos para que eu não tropeçasse em meio às adversidades e provações.

Aos meus pais, pela dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação que de perto acompanharam a minha trajetória, pois acredito que sem o apoio deles seria muito difícil vencer esse desafio.

À minha orientadora professora Prof<sup>a</sup>. M.Sc *Denise Rauber*, pela sua disponibilidade, interesse e receptividade com que me recebeu e que me ajudou.

Aos especialistas do Setor de Dengue da Prefeitura de Santana de Parnaíba do Estado de São Paulo que contribuíram para a concretização dos resultados alcançados neste trabalho.

“A mente que se abre a uma nova ideia jamais volta ao seu tamanho original.”

(ALBERT EINSTEIN)

## RESUMO

VIEIRA, Aline. A Importância da responsabilidade social e ambiental para controle de casos de dengue no município de Santana de Parnaíba no estado de São Paulo. 2014. 35 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública), Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Pato Branco, 2014.

Pode-se afirmar que a Secretaria da Saúde da Prefeitura de Santana de Parnaíba no Setor de Combate a Dengue tem o papel fundamental de conscientização e preservação do meio ambiente que visa planejar estratégias com planos de ações e informações de rotina e identificar quais métodos que serão usados para atividades do dia a dia em conjunto com a sociedade, gestores públicos e servidores com a estrutura existente de recursos humanos com objetivo de abordar questões de educação, comunicação, mobilização social e saneamento para atender às demandas para controlar, prevenir e controlar casos de dengue no município através de indicadores que são analisados com o objetivo de mudar o comportamento e a adotar práticas para a manutenção do ambiente. A presente pesquisa é classificada como pesquisa bibliográfica de caráter descritivo. A coleta de dados foi realizada no período de 2010 a setembro de 2013, o histórico da dengue no município em 2011 relata que aumentou o número de casos confirmados de autóctone (natural da região) e importados e conseqüentemente aumentaram dos notificados de dengue essas informações são registradas através do Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal e a Superintendência de Controle de Endemias, uma Autarquia vinculada à Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Em conjunto a Secretaria Municipal de Saúde do município de Santana de Parnaíba e setor de Vigilância Epidemiológica, a fim de propiciar ações, detecção ou prevenção de qualquer mudança em conjunto ao Setor de Controle da Dengue da Secretaria da Saúde. As ações isoladas de combate e prevenção a dengue no município de Cajamar em 2011 foram insuficientes, algumas medidas são fundamentais para diminuir o impacto econômico para a saúde do seu município e de suas fronteiras.

**Palavras-chave:** Conscientização. Preservação. Ações.

## ABSTRACT

VIEIRA, Aline. The importance of social and environmental responsibility for the control of dengue cases in the municipality of Santana do Parnaíba in the state of São Paulo. 2014. 35 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública), Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Pato Branco, 2014.

It can be stated that the Secretariat of the Municipality of Santana de Parnaíba Health Sector in Fighting Dengue has the key role of awareness and preservation of the environment that seeks to plan strategies with action plans and information routinely identify methods that will be used for day to day activities together with society, public managers and servers to the existing structure of human resources in order to address issues of education, communication, social mobilization and sanitation to meet the demands to control , prevent and control cases dengue in the municipality through indicators that are analyzed in order to change behavior and adopt practices for the maintenance of the environment . This research is classified as literature, qualitative descriptive in character with the definition of explanatory research. Data collection was conducted from 2010 to September 2013, the history of dengue in the city in 2011 reports that increased the number of confirmed cases of autochthonous (native to the region) and imported and consequently increased the reported dengue this information is registered by the Ministry of Health is the agency of the Federal Executive Power and the Superintendency of Endemic Disease Control, one linked to the Local Authority Health Secretary of São Paulo. Together the Municipal Health Secretariat of the municipality of Santana de Parnaíba and Epidemiological Surveillance industry in order to provide actions, detection or prevention of any change in conjunction with the Dengue Control Sector of the Department of Health. The isolated actions to combat and prevent dengue in Cajamar in 2011 has been inadequate, some measures are essential to reduce the economic impact on the health of your city and its boundaries.

**Keywords:** Awareness. Preservation. Actions.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
1.1 JUSTIFICATIVA.....	10
1.2 OBJETIVOS.....	10
1.2.1 Objetivo geral.....	10
1.2.2 Objetivos específicos.....	10
1.3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2 RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL.....	11
2.1 Educação ambiental.....	11
2.2 Gestão pública.....	12
2.3 Gestão pública na saúde.....	14
3 DENGUE.....	14
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	17
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	17
4.2 UNIVERSO E AMOSTRA.....	18
4.3 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS.....	21
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS .....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	32
REFERÊNCIAS.....	34

## 1 INTRODUÇÃO

O município de Santana de Parnaíba possui uma população de 108.875 habitantes em 2010, segundo CENSO IBGE, em um total 183,82 Km<sup>2</sup> de área, não faz parte da lista de municípios prioritários do Ministério da Saúde.

A Prefeitura de Santana de Parnaíba tem a missão de atender eficazmente as necessidades dos munícipes e estruturar o município, proporcionando uma prestação de serviço responsável e de alta qualidade, buscando sempre, a excelência e respeitando os valores e crenças.

As constantes mudanças fazem com que a Prefeitura busque atualizações, adaptando-se às tendências e necessidades dos munícipes, visando garantir a qualidade do serviço público e a satisfação plena, para que haja desenvolvimento de forma transparente.

A estrutura de recursos humanos é primordial para estratégia organizacional está dividida em regionais e secretarias, subdivididas em unidades.

Uma das subdivisões da Secretaria Municipal de Saúde é a unidade do Setor de Combate a Dengue.

O papel da Secretaria Municipal da Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município, com o cuidado hospitalar; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica que afeta à sua competência.

Aliando-se com o Setor de Combate a Dengue que verifica a dispersão do *Aedes aegypti* e a situação da Dengue no município de Santana de Parnaíba é necessário um grande esforço, intersetorial, interinstitucional, com comprometimento maciço voltado para população, para evitar a reintrodução da doença na cidade, através de rigoroso controle do vetor.

Propor estratégias e a organizar as ações que deverão ser incorporadas e desenvolvidas em caráter permanente na cidade, e dar suporte aos municípios nos casos de epidemias que extrapolem a sua capacidade operacional com a conscientização da Responsabilidade Social e Ambiental.

Diante do exposto a problemática que pretende-se responder é: como o município de Santana de Parnaíba realiza as ações de combate a Dengue e de que forma a população é sensibilizada sobre o tema?

Atividades de prevenção de combate a dengue tem como proposta intensificar o controle vetorial, ações de mobilização dos munícipes e profissionais qualificados com objetivo de acionarem as medidas necessárias comunicados às autoridades de saúde identificando precoce de casos suspeitos. Assim visando a diminuir o número de casos e o tempo de duração da epidemia.

Para tanto a presente monografia está estruturada da seguinte forma: inicialmente são apresentadas as justificativas e a contextualização do estudo, bem como os seus objetivos. Logo a seguir se discute os principais conceitos sobre a temática proposta, essenciais para a análise. Da mesma forma, apresenta-se os procedimentos metodológicos que nortearão a pesquisa e permitirão a coleta e posterior análise dos dados com base na revisão da literatura apresentada.

## **1.1 JUSTIFICATIVA**

A Responsabilidade Social e Ambiental para atuação da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba é diferenciada pelas Estratégias de Gestão Ambiental envolvendo o Marketing e Planejamento Estratégico.

Contribuindo para mudanças de atitudes e da realidade. As mudanças não devem se limitar a aspectos comportamentais, do munícipe, mas sim em sua inserção na sociedade, de modo mais amplo, político, crítico, social capazes de influenciar decisões que podem ser ou não para o bem comum da sociedade e do meio ambiente.

A integração da sociedade, servidores e da prefeitura é fundamental para a busca dos objetivos e o desenvolvimento para a mudança de comportamento e a adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação por *Aedes aegypti*, com mudança de comportamento e de hábitos da população, busca evitar a presença e a reprodução do mosquito nos domicílios, mantendo ações e atividades estratégicas de rotina a fim de produzir informações oportunas, promovendo o combate ao *Aedes aegypti* e conseqüentemente envolver a demanda de educação, saúde, saneamento, limpeza e meio ambiente.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo geral**

Analisar como o município de Santana de Parnaíba realiza as ações de combate a Dengue e de que forma a população é sensibilizada sobre o tema.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

Descrever as ações realizadas pelo município no combate a dengue no período de 2010 a 2013.

Descrever a estrutura existente para o combate a dengue no município.

Mostrar os indicadores do município sobre a dengue.

Identificar as formas como a população é informada sobre o tema.

### **1.3 REFERENCIAL TEÓRICO**

## **2 RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL**

Brasil (2009) relata a importância da Responsabilidade Social e Ambiental, de parcerias e participação ativa de todos os setores da sociedade para o controle da dengue, dos serviços dos profissionais de saúde, gestores e a população.

É imprescindível envolver outros setores da administração do município como limpeza urbana, saneamento, educação, turismo, meio ambiente, saúde entre outros.

Com ações para o controle da dengue e a conscientização garante a participação efetiva da sociedade eliminando criadouros e possíveis locais para reprodução do mosquito.

No município de Santana de Parnaíba um parceiro importante no controle da dengue é o Agente de Controle. Este profissional é responsável pela eliminação de criadouros.

Os Agentes de Controle de Endemias são responsáveis por algumas ações desenvolvidas: como a educação em saúde, a mobilização comunitária, a identificação de criadouros, entre outras.

As competências de cada Agente são definidas pelo os gestores e as equipes de saúde baseando no fluxo do local, realidade local e o perfil epidemiológico e nas demais características locais de cada bairro.

### **2.1 Educação ambiental**

BRASIL (2009), algumas medidas para a prevenção da dengue dependem de ações com cuidados fora de casa e cuidados dentro de casa.

O devido cuidado com o acondicionamento adequado do lixo atinge as áreas urbanas e rurais a orientação contribui evitando trazer problemas para sociedade.

Investir em novas concepções em relação ao meio ambiente é a melhor maneira de estimular a comunidade para ajudar a construção da consciência ambiental através dos meios de comunicação com trabalho em equipe e importantes parceiros no controle da dengue: as organizações sociais, como igrejas, associações comunitárias e conselhos de saúde.

A população contribui em eliminar o foco do *Aedes aegypti*, através de medidas de prevenção com os veículos de comunicação largamente divulgados, quebrando dessa forma o ciclo de vida do mosquito.

Roberto Strujer (2004, p.53.) afirma para poder aplicar Educação Ambiental, é preciso antes entender Meio Ambiente.

Temos os fatores psicossociais gerados pelo estilo de vida do ser humano moderno, como comportamento, bem estar, trabalho, saúde, alimentação, entre outros; somados aos fatores sociais, como cultura, civilidade, convivência e hábitos.

Fica impossível hoje querer implantar Educação Ambiental na vida das pessoas sem fazer relação com o seu dia-a-dia, com seu bairro, com sua saúde, com as alternativas ecológicas, com seu cotidiano.

A Educação ambiental é mudança de comportamento e precisa a ação de todos.

Numerosas doenças têm sido geradas por fatores ambientais, com a poluição e a falta de saneamento do solo.

## **2.2 Gestão pública**

Segundo as palavras de Maria das Graças (2009, p. 17), na política corresponde à força exercida pelo Estado para fazer valer o direito.

Por isso, as sociedades recorrem á política, seja para construir os consensos, seja para controlar o conflito. Cabe indagar, então, o que é política. Uma definição bastante simples é oferecida por Schmitter que diz que a “política é a resolução pacífica para os conflitos” (1984, p.34).

Entretanto, este conceito é demasiado amplo, discrimina pouco. É possível delimitar um pouco mais e estabelecer que política consista no conjunto de procedimentos formais e informais que expressam relações de poder e que destinam á resolução pacífica dos conflitos quanto a bens públicos (RUA, 1998).

Segundo Maria das Graças (2009, p. 18 e 19), de maneira geral, as pessoas, fora do universo científico, referem-se à política pensando no momento eleitoral, em que um grande número de candidatos disputam um cargo no governo, e, em nome disso, faz uma série de promessas em termos de promoção social, levando os indivíduos a acreditarem na sua boa vontade e no seu altruísmo.

Nesse caso, o que tem é a ação de indivíduos imbuídos do desejo de “tirar vantagem”, ou seja, maximizar seus interesses particulares em detrimento do interesse público. Ainda que de maneira puramente conceitual, cabe uma distinção. Para fazê-la, recorreremos ao uso de algumas palavras da língua inglesa, já que a língua portuguesa uma mesma palavra tem vários significados. O termo “política”, no inglês, *politics*, faz referência às atividades políticas: o uso de procedimentos diversos que expressam relações de poder (ou seja, visam a influenciar o comportamento das pessoas) e se destinam a alcançar ou produzir uma solução pacífica de conflitos relacionados a decisões públicas.

Já o termo *policy* é utilizado para referir-se à formulação de propostas, tomada de decisões e sua implementação por organizações públicas, tendo como foco temas que afetam a coletividade, mobilizando interesses e conflitos. Em outras palavras *policy* significa a atividade do governo de desenvolver políticas públicas, a partir do processo da política.

Avançando um pouco mais, é possível sustentarmos que as políticas públicas (*policy*) são uma das resultantes da atividade política (*politics*): compreendem o conjunto das decisões e ações relativas à alocação imperativa de valores envolvendo bens públicos.

Na visão de Wildavsky (1979, p.15), a Análise de Política é uma empreitada multidisciplinar que visa interpretar as causas e consequências da ação do governo.

Segundo Lindblom (1981), o único critério para uma boa política pública é o do consenso possível em torno de uma solução, e isso é mais facilmente obtido quando se abordam questões pontuais. Pelo seu amplo escopo e complexidade, a análise macropolítica dificilmente é capaz de produzir consensos.

Assim, Lindblom (1981) propõe trabalharmos com a análise de políticas específicas, buscando soluções setoriais dos problemas.

Em resumo, ele propõe a redução e a limitação do foco das análises, de maneira a identificar problemas específicos e pontuais.

### **2.3 Gestão pública na saúde**

Brasil (2009), a promoção da conscientização com a participação comunitária envolvendo questões de educação em saúde é fundamental para participar efetivamente e discutir novas alternativas para a preservação da saúde pública.

Para obter efeitos duradouros, a prevenção está em conjunto com a atenção primária e a participação da comunidade, tratando a Dengue como problema prioritário de Saúde Pública (CÁRCERES, 2008).

Para o controle do *Aedes Aegypti*, a luta é intensa e complexa, pois exige mudanças em hábitos presentes na cultura da população e além de ações coordenadas intersetoriais (CASALS, 2004).

Conforme Medina (1995), não requer obras de engenharia sanitária e sim medidas de prevenção, a ação humana é a mais simples e a que obtém mais resultados satisfatórios.

Prevenção da saúde não é apenas fundamental aplicar inseticidas para o combate da dengue e sim incluir a modificação e fatores sociais e culturais que favorecem a transmissão.

Não existe gestão e nem sistema de saúde sem a participação ativa e consciente dos indivíduos a ação organizada da comunidade.

É necessário incluir uma forma de higiene diferentes das convencionais, água limpa parada como nos vasos de plantas, pneus e outros objetos mantidos no relento, podem ser fonte de risco para infestação vetorial.

Depende da questão socioeconômica, fica difícil de atender as normas de higiene e prevenção e a solução são as medidas educativas consideradas paliativas como a confecção de tampas para o armazenamento de água, melhoria nas ações comunitárias de limpeza a fim de evitar lugares de criadouros de difícil acesso, porém existem empresas e organizações responsáveis pela essa execução, mas deve estar presente a intervenção da comunidade para fazerem a sua parte.

## **3 DENGUE**

Acredita-se que a primeira epidemia de dengue tenha ocorrido no Brasil, em São Paulo em 1916. Pouco depois aconteceu na cidade de Niterói e no Estado do Rio de Janeiro, nenhuma das duas teve comprovação laboratorial.

Entre os anos de 1981 e 1982, em Boa Vista, Roraima, ocorreu uma epidemia clinicamente comprovada e documentada laboratorialmente, causada pelo os sorotipos 1 e 4 (considerado o mais perigoso).

A partir de 1986, em algumas capitais do Nordeste e no Rio de Janeiro epidemia foram identificadas e em alguns lugares vem ocorrendo de forma acelerada.

Brasil (2009), a dengue é uma doença infecciosa causada por um vírus chamado flavivirus, e transmitida ao homem principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*.

A dengue está presente em mais cem países do mundo, localizados no Sudeste Asiático, na África e nas Américas.

(Parnaíba), no Brasil, as condições climáticas favorecem a circulação do mosquito, fazendo com que todos os anos milhares de pessoas peguem dengue. É uma doença séria que pode matar, mas também pode ser evitada se atitudes forem tomadas.

(Parnaíba) O Ministério da Saúde vem fazendo, com a participação da sociedade, para a sua erradicação no país.

Os principais sintomas da dengue são febre, dor de cabeça, dor nos olhos, nas articulações ou no corpo, fraqueza e manchas vermelhas na pele, falta de apetite e indisposição.

Estes são os principais sintomas da dengue comum, porém existe outro tipo mais grave, a dengue hemorrágica.

Os sintomas iniciais são os mesmo da dengue comum, e a diferença é que quando a febre acaba, começam a surgir sangramentos, a pressão arterial cai, os lábios ficam roxos e a pessoa pode sentir fortes dores no abdômen, sendo perigosa, podendo levar a pessoa a óbito.

(SÃO PAULO) Com pelo menos dois destes sintomas há necessidade de tratamento e não ingerir remédio sem orientação médica.

Não há um tratamento específico para a dengue. A hidratação oral é recomendada e importante durante todo o tratamento da doença. O tratamento é realizado como suporte para alívio dos sintomas com a reposição dos líquidos perdidos e a manutenção de atividade sanguínea (BRASIL, 2010).

Brasil (2009), a dengue é uma doença endêmica no Brasil. Devido o crescimento desordenado das cidades causam deficiências no abastecimento

regular de água e na coleta e no destino adequado do lixo assim aumentando os criadouros do mosquito da dengue. Além disso, a facilidade do deslocamento das pessoas entre cidades de diferentes Estados do nosso país facilitam a circulação do vírus da dengue. Com isso o número de municípios infestados aumentou no Brasil.

Em casos de epidemia de dengue numa comunidade ou município medidas de controle são executadas usa-se inseticidas aplicados em carro-fumacê, nebulização acontecendo a redução de mosquitos transmissores assim interrompem a disseminação da epidemia.

Para diminuir a incidência da doença é importante a cooperação da comunidade mantendo portas e janelas das casas abertas, para permitir de modo à entrada do inseticida. (BRASIL 2008).

Brasil (2009), uma das atividades para prevenção da dengue é o Levantamento Rápido de Índices de Infestação aegypti (LiRAa).

Esse levantamento é amostral, ou seja, não há necessidade de todas as casas serem visitadas. Os resultados são conceituados os índices de infestação predial são divididos em:

- inferiores a 1%: estão em condições satisfatórias;
- de 1% a 3,9%: estão em situação de alerta;
- superior a 4% há risco de surto de dengue.

Esse levantamento define onde os mosquitos estão se desenvolvendo mais: se em locais de abastecimento de água, se em depósitos domiciliares e lixo. A organização de visitas domiciliares dos agentes depende da coordenação das equipes de saúde que devem ter acesso aos resultados LIRAs, assim programando mutirões de limpeza urbana e promovendo ações de prevenção e combate à dengue. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

Essas amostras para análise são coletadas pelos Agentes de Controle de Endemias, eles têm um papel importante para a prevenção. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

## 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

A presente pesquisa é classificada como pesquisa bibliográfica é representada pela necessidade de explorar um assunto conhecido e com várias referenciais, como é a dengue, baseou-se em autores para a definição dos conceitos e nos documentos: publicações estatísticas, manuais do Ministério da Saúde e mapas fornecidos pela Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba para desenvolver os objetivos propostos nesse estudo.

Para Severino (2002) a pesquisa bibliográfica consiste em fazer um levantamento bibliográfico da documentação existente sobre o assunto proposto. A revisão bibliográfica é baseada na análise da literatura já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas, impressa, escrita e até eletronicamente, disponibilizada na internet (SILVA; MENEZES, 2001).

Conforme citado por Silva e Menezes (2001) a pesquisa bibliográfica contribui para obtenção de informações sobre a situação atual do tema estudado, permite conhecer publicações sobre o tema e os aspectos já abordados e análise das opiniões dos pesquisadores, dos diferentes pontos de vista, sobre o tema, ou aspectos relacionados ao tema ou ao problema de pesquisa.

É uma pesquisa de abordagem de caráter descritivo. Segundo Silva & Menezes (2000, p.21), “a pesquisa descritiva visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de levantamento”.

Gil (1991) e Vergara (2000), a pesquisa pode ser caracterizada quanto aos fins e aos meios:

Quanto aos fins, a pesquisa é descritiva. Segundo Vergara (2000, p.47), a pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza. A autora coloca também que a pesquisa não tem o compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação.

Considerado mais adequado para descrever vários fatores e elementos que implicam em determinados fenômenos as ações realizadas pela Prefeitura e Secretaria de Saúde.

A presente pesquisa é classificada como uma pesquisa quantitativa que segundo Roesch (1999), enfatiza a utilização de dados padronizados que permitem ao pesquisador elaborar sumários, comparações e generalizações. O estudo consiste em uma análise quantitativa do total de notificações/investigação de dengue. O levantamento da incidência de dengue foi feito com base nas informações fornecida pelo Setor de Dengue da Saúde – SEDES, para realizar comparações de casos de dengue de um determinado período, desta forma justifica a utilização da pesquisa quantitativa.

Que no caso desta pesquisa pretende-se verificar os efeitos da mobilização social para a conscientização e preservação do meio ambiente para o combate e proliferação do mosquito da dengue

Quanto ao universo da pesquisa este será delimitado pelo os indicadores com histórico de dengue do município de Santana de Parnaíba/SP.

## **4.2 UNIVERSO E AMOSTRA**

(IBGE, 2008) A cidade Santana de Parnaíba localiza-se na Região Metropolitana de São Paulo, na microrregião de Osasco, seus municípios vizinhos são: Pirapora do Bom Jesus, Cajamar, São Paulo, Barueri, Itapevi e Araçariguama. Tem a distância até a capital de 42 km.

A cidade insere-se entre as rodovias Castelo Branco, Anhanguera, Estrada dos Romeiros e fica ao lado do Rodoanel Mário Covas. Segundo IBGE em 2010, a população é de 108.875 habitantes e a área é de 183,92 km<sup>2</sup>, o clima é considerado subtropical.



**Mapa 1 - Localização de Santana de Parnaíba no Brasil**

Fonte: IBGE, 2008



**Mapa 2 - Localização de Santana de Parnaíba em São Paulo**

Fonte: IBGE, 2008



**Mapa 3 - Localização de Santana de Parnaíba**

Fonte: IBGE, 2013



**Figura 1 – Bandeira de Santana de Parnaíba**

Fonte: < [www.santanadeparnaiba.sp.gov.br](http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br) > Acesso em: dez. 2013.



**Figura 2 - Brasão de Santana de Parnaíba**

Fonte: < [www.santanadeparnaiba.sp.gov.br](http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br) > Acesso em: dez. 2013.

(Secretaria Municipal de Cultura e Turismo, 2012) Santana de Parnaíba é considerada uma cidade histórica, conhecida pelas paisagens regionais, o roteiro dos bandeirantes iniciou a descoberta em expedição determinada por Mem de Sá em 1561, descendo o rio Tietê o Manoel Fernandes Ramos fixou em sua margem esquerda São Paulo de Piratininga um local encachoeirado, denominado pelos

índios de “Parnaíba” que significa “lugar de muitas ilhas”. Formou-se uma fazenda, na qual foi criada uma capela em louvor a Santo Antônio. Manoel Fernandes Ramos casou com Suzana Dias, neta de João Ramalho tiveram vários filhos o seu primogênito André Fernandes após sua morte reconstruiu a capela dedicada a Sant’Ana, oficialmente foi fundado o povoado de Parnaíba em 1580, foi considerada uma vila em 1625 e tornou-se cidade em 1944, sua denominação foi alterada para Santana de Parnaíba.

Alguns bandeirantes famosos nasceram em Parnaíba como: Domingos Jorge Velho, o desbravador dos sertões do Piauí, Bartolomeu Bueno da Silva, o “Anhanguera”, conquistador de Goiás.

O serviço de assistência municipal possui unidades de saúde, ao longo do tempo foi se estruturando, através da capacitação de profissionais da saúde, de várias categorias com unidades prestadoras de serviços hospitalares existindo leitos de UTI e observação para estimar necessidade de exames laboratoriais e exames de acompanhamento e considerar a necessidade de realização de exames básicos e específicos a fim de definir, por região de saúde, as unidades que integram o fluxo regional para atender os casos de maior gravidade de casos de dengue no município para implantar ou criar instrumentos para garantir e aperfeiçoar os recursos assistenciais e a melhor alternativa assistencial aos pacientes com ações contra a dengue (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

### **4.3 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS**

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de 2013 através da busca de material bibliográfico e de documentos disponibilizados pela Secretaria da Saúde da Prefeitura do Município de Santana de Parnaíba como: panfletos informativos, relatórios técnicos, manuais e plano de contingência e também foram usados como objeto de pesquisa livros e sites com forma de prevenção a doença, preservação do meio ambiente e a responsabilidade social.

Para o estudo da manifestação e expansão da dengue no município de Santana de Paraíba utilizou-se do banco de dados do Setor de Controle de Dengue da Dengue da Secretaria da Saúde - SEDES.

Esta pesquisa beneficia informações suplementares relativas à presença do mosquito vetor da dengue registradas através do Ministério da Saúde é o órgão do

Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros, para reduzir as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde.

A Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN, uma Autarquia vinculada à Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo tem por finalidade promover o efetivo controle das doenças transmitidas por vetores e seus hospedeiros intermediários no Estado. Realiza pesquisas e atividades necessárias ao avanço científico e tecnológico cooperando técnica e financeiramente com os governos municipais e também desenvolve atividades de informação, educação e comunicação, visando mobilizar a população para participar das atividades de controle de vetores e hospedeiros intermediários. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

E em conjunto a Secretaria Municipal de Saúde do município de Santana de Parnaíba e setor de Vigilância Epidemiológica – V.E, a fim de propiciar ações, detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de determinadas doenças ou agravos. (Programa Nacional de Controle da Dengue, 2002)

Os resultados apresentados em forma de tabelas e gráficos e possibilitaram a elaboração de uma análise crítica sobre a realidade da dengue e sua evolução e faz uma comparação entre os anos, avalia o um aumento ou se diminuiu casos de um ano para o outro no município de Santana de Parnaíba no período aludido, parte deles constituindo-se no conteúdo do presente texto.

## 5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No momento atual, a dengue é uma das mais importantes doenças que afeta o homem e constitui-se em sério problema de saúde pública no mundo. Especialmente nos países tropicais pode ser observado que as condições do ambiente, associadas à ineficácia das políticas públicas de saúde, favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor da dengue. (Mendonça, 2003)

A Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba está dividida em Regional Alphaville/Tamboré e a Regional Aldeia da Serra, Guarda Municipal Comunitária (GMC), Fundo Social de Solidariedade, Caixa da Previdência, Secretaria de Transporte e Trânsito, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Cultura e Turismo, Secretaria de Atividade Física, Esporte e Lazer, Secretaria de Educação, Secretaria de Emprego e Desenvolvimento Econômico e Social, Secretaria de Finanças, Secretaria de Negócios Jurídicos, Secretaria de Obras, Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente, Secretaria de Segurança Urbana, Secretaria de Comunicação Social, Secretaria Municipal de Serviços Municipais, Secretaria Municipal de Compras e Licitações. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

A Secretaria Municipal de Saúde que é o foco do estudo é composta em 1264 servidores no total, 971 servidores administrativos e 293 servidores com cargo de médico. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

As unidades são: Almoxarifado da Saúde, Base Operacional, Casa da Mulher, CAPS - Centro de Atenção Psicossocial Alvorecer, CAPS - Centro de Atenção Psicossocial Travessia, CAPSI - Centro de Atenção Psicossocial Infantil, Rainha da Paz, CEP - Centro de Especialidades Parnaíbano, Regulação, Home Care, SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatística, Call Center, PAM - Posto de Atendimento Emergencial Fazendinha, PAM - Posto de Atendimento Emergencial Santa Ana, VISA-Vigilância Sanitária, V.E-Vigilância Epidemiológica, CEFIS - Centro de Fisioterapia, UBS - Unidade Básica de Saúde Centro e Vinte UBS - Unidade Básica de Saúde Colinas, UBS - Unidade Básica de Saúde Doutor Álvaro Ribeiro, USA-Unidade de Saúde Assistencial Fazendinha, USA - Unidade de Saúde Assistencial Parque Santana, USA - Unidade de Saúde Assistencial São Pedro, USF - Unidade de Saúde Familiar Cururuquara, USF - Unidade de Saúde Familiar

Jaquari, Zoonoses e SEDES- Setor de Combate a Dengue da Saúde. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

“O Setor de Dengue, a sua atividade principal é o controle do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, através de normas do Plano Nacional de Controle da Dengue - PNCD.

A melhoria da qualidade de trabalho, visa diminuir o impacto do fluxo de transmissão da doença com isso as medidas de controle ficam mais eficazes como:

Ampliar a interface dos setores municipais da saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Setor de Combate de Dengue da Saúde) com as demais áreas municipais (Secretaria de Educação, Secretaria e Planejamento e Meio Ambiente e Secretaria de Comunicação Social), com uma estrutura de recursos humanos para ações de vigilância e controle de vetores.

A meta é visitar todos os imóveis do município, controlar as infestações em pontos estratégicos, realizar avaliações periódicas para medir índices desinfestação e atender as notificações de suspeitos de estarem com a doença, evitando com isso a disseminação da dengue no município.

Essa Unidade se destaca, dentro da Secretaria Municipal de Saúde, por prestar um atendimento rápido e personalizado ao munícipe, no momento do recebimento da reclamação, orientando-o previamente sobre vetores transmissores de doenças, realizando medidas efetivas e complementares de controle e dentro de um processo de avaliação, reelaboração e melhoria contínuas”. (BRASIL, 2011, p.28).

O controle da dengue na atualidade é uma atividade complexa, tendo em vista os diversos fatores externos ao setor de saúde, que são determinantes na manutenção e dispersão tanto da doença quanto de seu vetor transmissor. Dentre esses fatores, destacam-se o surgimento de aglomerados urbanos, inadequadas condições de habitação, irregularidade no abastecimento de água, destinação imprópria de resíduos e de águas servidas, o crescente trânsito de pessoas e cargas entre municípios, estados e países e as mudanças climáticas provocadas pela emissão de gases nocivos a saúde e o aquecimento global e destruição do meio ambiente. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

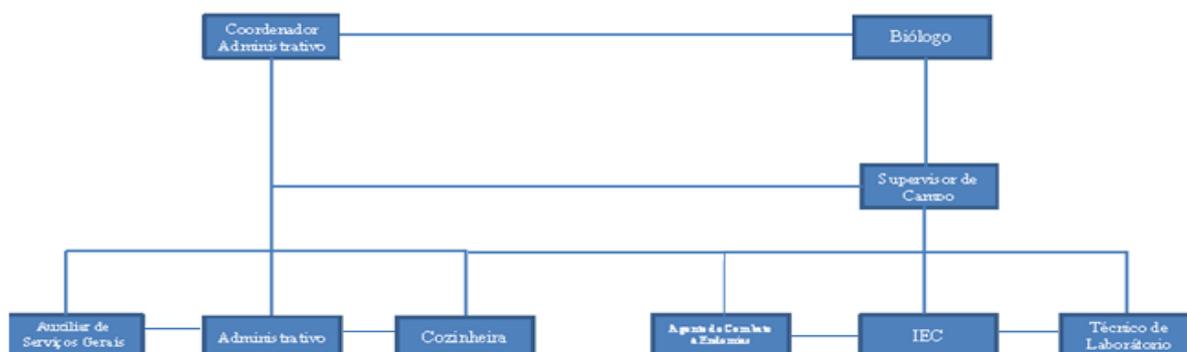
Tendo em vista esses aspectos, é fundamental, para o efetivo de combate é a implementar política baseada na intersectorialidade, ou seja, integração entre todos os setores. Tal entendimento reforça o fundamento de que o controle vetorial é uma ação de responsabilidade coletiva e que não se restringe apenas ao setor saúde e seus profissionais. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

E com isso o Setor de Combate a Dengue tem no total de 40 servidores, divididos em três formas de contratações: 04 comissionados, 30 efetivos e 06 terceirizados pela empresa prestadora de serviço BETA CLEAN.

CARGOS	COMISSIONADO	EFETIVO	TERCEIRIZADO	TOTAL
Administrativo	1	1	---	<b>2</b>
Agente de Combate à Endemias	---	23	1	<b>24</b>
Auxiliar de Serviços Gerais	---	3	---	<b>3</b>
Biólogo	1	---	---	<b>1</b>
Cozinheira	1	---	1	<b>2</b>
Coordenador Administrativo	1	---	---	<b>1</b>
IEC	---	1	---	<b>1</b>
Técnico de Laboratório	---	---	1	<b>1</b>
Supervisor de Equipe	---	2	3	<b>5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>6</b>	
<b>40 SERVIDORES</b>				

**Quadro 1 - Estrutura de Recursos Humanos Setor de Dengue da Saúde - SEDES**

Fonte: SEDES, setembro de 2013.



**Organograma 1 - Recursos Humanos do Setor de Dengue da Saúde - SEDES**

Fonte: SEDES, setembro de 2013.

Algumas ações no Município de Santana de Parnaíba foram desenvolvidas no Setor de Dengue para o controle do Vetor em foco a sensibilização dos munícipes. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

Os agentes de controle de endemias cobrem 100% dos imóveis em média a cada dois meses com operações de combate ao vetor para a manutenção do Índice de Infestação Predial inferior a 1%, como ações de:

## **I) Atividades de Campo**

### **A) Ponto Estratégico**

Monitoramento dos Pontos Estratégicos (PE), são imóveis identificados como de maior risco e oferece grande quantidade de proliferação do vetor, pois possuem recipientes em condições favoráveis em cemitério, borracharia e desmanche. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

Essas áreas podem possivelmente servem de fonte de infestação e elevar os níveis de transmissão e dessa forma são trabalhadas de maneiras diferenciadas para minimizar o risco com a realização de vistorias em recipientes, tratamento químico encontrados com larvas e práticas são adotadas para melhorar condições sanitárias do imóvel. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

A Rotina de visitas realizadas em todos os PE's quinzenalmente, independente do grau de risco. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

### **B) Casa a Casa**

Com a finalidade de estimular e executar atividades de medidas de controle são realizadas visitas em todo o município, aproximadamente a cada dois meses, durante o casa a casa os agentes de controle de endemias entregam panfletos informativos sobre a Dengue e orientaram os moradores acerca dos criadouros e da doença e fazem a destruição de recipientes para impedir o acúmulo de água ou acesso aos mosquitos, utiliza larvicidas químicos a fim de solucionar problemas e impedir que nossa visita seja realizada. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

### **C) Avaliação de Densidade Larvária – ADL**

Pesquisa larvária em imóveis para levantamento de índice e descobrimento de focos. Realizada de 3 a 4 vezes/ano - acima da periodicidade preconizada pelo Programa de Combate a Dengue/MS, que é uma por semestre. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

Consiste em amostras probabilistas que estima os índices larvários de uma determinada área geográfica são sorteados no mínimo 600 imóveis para a coleta de

mosquito em terrenos com edificações ou com obras farão parte da pesquisa, excluindo PE, terrenos baldios, praças e parques. (NORTE, 2005)

Assim permitirá planejar estratégias para o controle de cada área em base os níveis de infestação. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

#### **D) Bloqueio de Transmissão**

As equipes realizam bloqueio com controle mecânico com medidas dirigidas aos recipientes, constituindo-se na sua remoção ou alteração de suas condições de maneira a não permitir o acúmulo de água e a proliferação das formas imaturas de mosquito e quando necessário o bloqueio, se algum caso suspeito ou confirmado haverá atividades para interromper a transmissão e reduzir os casos da doença são:

O bloqueio de nebulização: visita todas as casas em uma área de nove quarteirões em torno da residência da paciente infectada e as áreas onde houve o deslocamento do(s) suspeito(s) como local de residência, estudo, trabalho e lazer. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

Em cada residência a equipe verifica os locais aonde o mosquito transmissor poderia botar seus ovos e coleta larvas. A nebulização visa matar os mosquitos na fase adulta e é realizada de 24 horas a 48 horas após a visita dos agentes. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

O bloqueio de controle de criadouros eliminam formas imaturas do vetor (ovos, larvas e pupas) para impedir o desencadeamento até a sua fase adulta. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

#### **E) Ação de Intensificação**

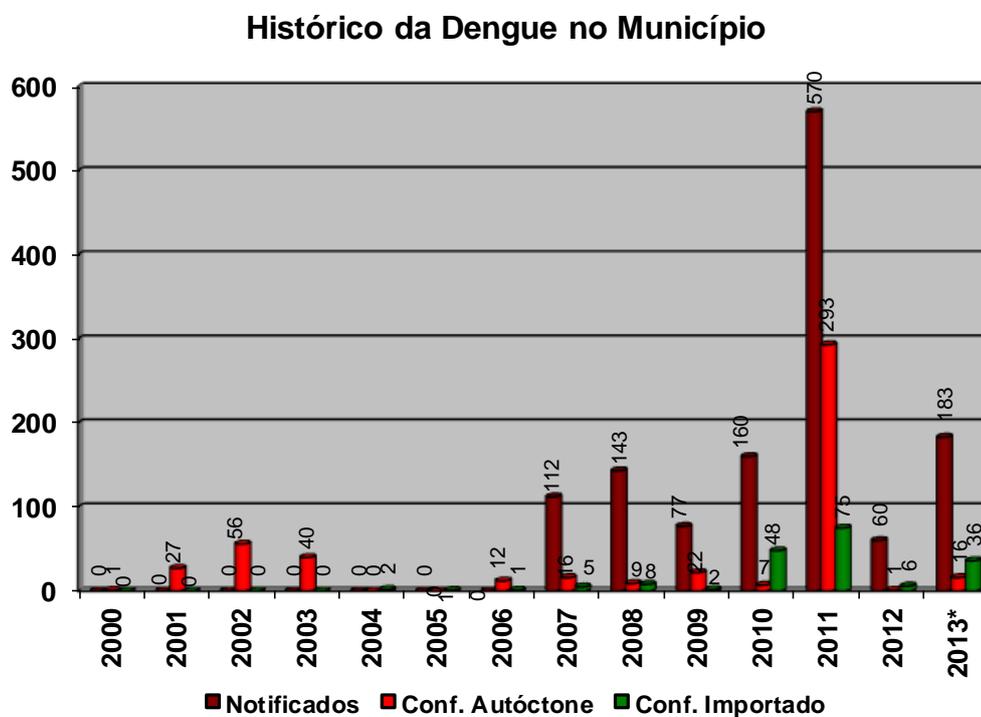
Realizada nas áreas onde existe mais risco de transmissão e/ou ADL alto, no período em que o risco de transmissão é maior são medidas específicas para o controle vetorial, como por exemplo, violação de caixas d'água, controle de recipientes naturais e remoção de inservíveis. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

#### **F) Outros**

Retirada e transporte de pneus encontrados em logradouros públicos para destinação adequada, a fim de eliminar potenciais criadouros. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

São usados alguns indicadores no município para controlar a infestação da dengue como: Informativo Semanal Epidemiológica que tem o objetivo de identificar quantidade de casos notificados e suspeitos se importados ou autóctones para gerar um histórico a cidade e existe Relação de ADL (avaliação de densidade larvária) - *Aedes aegypti* que por determinação da SUCEN, realiza trata-se de cálculo que mede o índice de infestação do mosquito transmissor da dengue. (Programa de Vigilância e Controle da Dengue 2010)

A rápida coleta de informações e a qualidade dos dados são essenciais para o desencadeamento oportuno de ações de controle e prevenção no nível local, como mostra abaixo os indicadores:



**Gráfico 1 – Histórico de Dengue no Município**

Dados até a Semana Epidemiológica 37 (14/09/2013) - SEDES

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013*
<b>Notificados</b>	0	0	0	0	0	0	0	112	143	77	160	570	60	183
<b>Conf. Autóctone</b>	1	27	56	40	0	0	12	16	9	22	7	293	1	16
<b>Conf. Importado</b>	0	0	0	0	2	1	1	5	8	2	48	75	6	36

**Quadro 2 – Histórico de Dengue no Município de Santana de Parnaíba**

Dados até a Semana Epidemiológica 37 (14/09/2013) - SEDES

Relação de ADL - <i>Aedes aegypti</i> (2011)			
Área	Mês		Região
	Julho	Outubro	
1	1,8	2,4	Parque Santana / Jardim Isaura / Centro / Jardim São Luiz Refúgio dos Bandeirantes / Cururuquara / Aldeia da Serra
2	0,7	0,3	Cento e Vinte / Fazendinha / São Pedro
3	0,0	0,8	Alphaville / Colinas Anhanguera / Tamboré
<b>Média</b>	0,7	1,0	

### Quadro 3 – Relação de ADL

Fonte: SEDES, 2011

O Levantamento Rápido de Índices de Infestação do *Aedes aegypti* (LirAa), é amostral não tem a necessidade de todas as casas serem visitadas realizadas pelos Agente de Combate à Endemias com o Supervisor de Equipe. O resultado são divididos da seguinte forma:

- inferiores a 1%: estão em condições satisfatórias;
- de 1% a 3,9%: estão em situação de alerta;
- superior a 4%: há risco de surto de dengue.

Com esses resultados é possível saber onde os mosquitos estão se desenvolvendo mais: em locais de abastecimento de água, se depósito domiciliares e lixo e assim Coordenador organiza programas para promover ações de prevenção a saúde. (Brasil, 2009).

De acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue (MS - 2002) a meta é que o Índice de Infestação Predial seja mantido abaixo de 1%, padrão da OMS (Organização Mundial de Saúde), a fim de diminuir o risco de transmissão da doença (MS - 2002).

Mediante aos dados a infestação pelo vetor, a presença de pessoas com ocorrências de dengue clássica e também de casos graves e óbitos, e diante da possibilidade de uma epidemia a partir do período chuvoso, cresce a preocupação do município com a doença. (MS - 2002).

Esses fatos apontam para a necessidade da intensificação das ações de Vigilância em Saúde referenciada em informações para a tomada de decisões em

tempo hábil, de forma coordenada e articulada com outros setores, e da sociedade civil organizada. (MS - 2002).

Em 2011 a Prefeitura de Cajamar, um município vizinho não mobilizou e não se empenhou em realizar programas de combate a dengue e não atendeu a demanda em oferecer serviços de assistência em saúde aos seus pacientes que foram em busca de atendimento na Prefeitura de Santana de Parnaíba aumentou o número de casos confirmados de autóctone (natural da região) e importados e conseqüentemente aumento dos notificados. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

O papel dos gestores é mobilizar a sociedade para atender os anseios e realizar ações de controle mais eficazes. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

No período de menor infestação as atenções não foram voltadas em Santana de Parnaíba, para o planejamento de outros assuntos houve a descontinuidade de políticas públicas, onde o período de chegada das chuvas e aumento da temperatura os vetores se encontram no ambiente propício a proliferação.

A informação e a mobilização não foram primordiais para eliminar os criadouros no período não epidêmico. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

Ações de comunicação são estratégias juntamente com o marketing municipal com o objetivo de garantir:

Transparência, rapidez e eficiência das informações da doença.

Transmitir segurança e credibilidade e segurança à população para evitar pânico com a disseminação de informações incorretas sobre a situação.

Informar a população sobre todas as ações e mobilizar ativamente obre medidas de prevenção.

A garantia da integralidade da sociedade da população depende da execução da gestão de recurso financeiro do município que se destina a controlar e enfrentar determinantes, assim propõe metas a reduzir incidência da dengue a atingir o objetivo. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

Já no ano de 2012 diminuiu tanto de notificações quanto de casos confirmados de dengue, isso se deve a uma atenção redobrada da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Santana de Parnaíba, houve um cuidado maior, com mais empenho dos gestores e da população, pois o ano de 2011 serviu de

como alerta, para o município, mostra que as atividades propostas no município têm o um objetivo comum e esta atendendo a demanda para a prevenção a dengue. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

O principal objetivo é o desenvolvimento de ações educativas para a mudança de comportamento e a adoção de novas práticas com o público alvo aos municípios de Santana de Parnaíba, para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação por *Aedes aegypti*, com mudança de comportamento e de hábitos da população, buscando evitar a presença e a reprodução do mosquito nos domicílios, mantendo ações e atividades estratégicas de rotina a fim de produzir informações oportunas, coerentes e confiáveis sobre dengue para sensibilização e mobilização da população com a conscientização ambiental . Ferramenta primordial na disseminação de informações relacionadas à dengue, a comunicação também compreende a produção de material de acordo com o conhecimento, a linguagem dos municípios. (Plano de Contingência da Dengue 2011/2012).

Vale ressaltar que o combate ao *Aedes aegypti* demanda o envolvimento articulado de diversos setores exemplos: educação, meio ambiente, saneamento e limpeza, abaixo algumas atividades executadas pela nossa equipe:

- Orientar à população em relação aos meios de evitar a proliferação do vetor com distribuição de panfletos e orientação verbal;
- Em período epidêmico fixação de panfletos/cartazes nas unidades da prefeitura e comércio em geral, e entrega de material educativo aos colégios municipais e comércio de grande circulação;
- Realizar palestras nas escolas sobre a dengue (Controle de Vetores) em alguns colégios municipais e distribuição de material educativo;
- Acompanhar e disponibilizar informações em meios de comunicação;
- Divulgação pelos meios de comunicação de propaganda educativa de alerta sobre a doença e a necessidade de eliminar criadouros do mosquito para promover a participação da população no combate à Dengue.
- Elaborar banner diferenciado das medidas de controle do vetor, transmissão da doença e principais sintomas, para ser utilizado como instrumento de orientação;
- Distribuição de telas para caixas d'água.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho foi realizado para contribuir com a melhoria da qualidade de vida da população envolvida com informações sobre dengue, a importância da preservação ambiental e da responsabilidade social, para diminuir casos de dengue no município de Santana de Parnaíba através da orientação e conscientização dos munícipes para eliminar focos do vetor estabelecendo políticas públicas com a sociedade desenvolvendo habilidades do trabalho em equipe dos servidores municipais e estimulando com atividades propostas a sociedade no que é de direito do cidadão.

A definição de estratégias é de importância ambiental e vetorial com ações integradas de educação, comunicação e mobilização social, saneamento e suporte dos gestores públicos para a promoção da conscientização ambiental.

É importante que sejam verificadas relações entre a transmissão de dengue com as medidas de controle do vetor como: os hábitos e atitudes da população refletindo na realidade do município.

Os dados obtidos conclui que a dengue em Santana de Parnaíba necessita de atenção redobrada, pois demonstrou que o número de casos de dengue em 2011 apresentou uma situação de alerta, aumentou número de casos confirmados em relação aos outros anos, assim medidas preventivas são primordiais dos gestores para não surgir consequências, ou seja, o número de óbitos pode aumentar.

Os dados obtidos indica que ações isoladas de cada município em 2011 foram insuficientes no caso do município de Cajamar, algumas medidas são fundamentais para diminuir o impacto econômico para a saúde do seu município e de suas fronteiras como: divulgação na mídia, investimentos em financiamento e execução de políticas públicas garantem o enfrentamento da dengue.

O conhecimento de combate a dengue reduz a incidência de casos com a necessidade de um trabalho com a participação da comunidade a fim de interromper a cadeia de processo de transmissão.

As políticas públicas devem incluir normas de higiene, conscientização e prevenção.

Não existem políticas públicas sem a participação ativa e consciente organizada com soluções definitivas ou ações paliativas.

A Educação para a Saúde e Participação Comunitária deve ser incluída nos conteúdos e no Programa e Prevenção e Controle da Dengue de cada gestão. (Medina, 1995).

As ações de combate a dengue no período de 2010 a 2013 os indicadores usados mostra que as informações sobre o combate a dengue foram divulgadas para a população não foram eficazes no município de Cajamar, pois houve a proliferação do vetor na cidade de Santana de Parnaíba. Na administração o planejamento e as estratégias são primordiais em conjunto as atividades desenvolvidas no dia a dia com a sociedade e os gestores públicos em conjunto as diversas secretarias e regionais cada com seu objetivo com apoio da estrutura de recursos humanos municipal.

Através de figuras, gráficos, tabelas, quadros possibilitaram a elaboração de uma análise crítica sobre a realidade da dengue e sua evolução no município de Santana de Parnaíba, esse projeto contribuiu para políticas de prevenção de dengue com a responsabilidade social e a educação ambiental com o objetivo revisar estudos recentes sobre esse tema e refletir de forma crítica, sobre sua contribuição para as ações de controle da doença com a mobilização da população com as informações divulgadas pelos órgãos de saúde e meios de comunicação.

Os resultados mostram que após a intervenção educativa de hábitos e atitudes com medidas de controle registrou um aumento no nível de conhecimentos sobre a doença e uma melhora nas atitudes de controle do vetor, comparado ao ano que ações não foram planejadas para diminuir o impacto econômico para a saúde do município.

No início do desenvolvimento sobre o tema foram encontrados algumas dificuldades, pois o assunto pesquisado é muito específico mas ao explicar aos especialistas do Setor de Dengue a importância do estudo para área, população e município recomendaram e forneceram muitos materiais e agreguei as informações ao estudo fazendo análises e como servidora do setor possibilitou acompanhar a rotina das atividades.

## REFERÊNCIAS

BARROS, Aidil J. S.; LEHFELD, Neide A. de S. **Fundamentos de metodologia científica**: um guia para a iniciação científica. São Paulo: Campus, 2000.

BRASIL, **o agente comunitário de saúde no controle da dengue**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 20 – 22 p.

BRASIL, **dengue se você agir, podemos evitar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 03 p.

BRASÍLIA (Estado). Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Brasília, 2010. 08 p.

BRASÍLIA (Estado). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde. **Dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose**. Brasília, 2008. 12 p.

CACERES, F. de M; HERNANDEZ, A. **Participação comunitária de Controle da dengue**. São Paulo: Campus, 2008.

CASALS, Villa; HERRERA, Sanchez. **Caracterização do trabalho de enfermagem durante uma epidemia de dengue**. São Paulo: Campus, 2004.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A. **Metodologia científica**. São Paulo: Campus, 1996.

BRASIL, Secretaria Municipal de Saúde e Vigilância em Saúde. **Plano de contingência da dengue no município de Santana de Parnaíba**. São Paulo, 2011. 25- 32 p.

IBGE. **Infográficos dados gerais do município**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 12 dez. 2013, 10:48.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi. **Práticas de recursos humanos – PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos**. São Paulo: 2007.

TURISMO, Secretaria Municipal de Cultura. **Berço de bandeirantes**. Santana de Parnaíba: 2012.

SAÚDE, Secretaria Municipal de. **Em Santana de Parnaíba dengue não!** Santana de Parnaíba: 2011. 01- 03 p.

PARNAÍBA, Prefeitura de Santana. **Manual de integração**. São Paulo: 2011. 18 - 22 p.

Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba. **Cidade**. Disponível em: <<http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br>>. Acesso: 28 dez. 2013, 21:22.

SÃO PAULO, Governo. **Dengue não tem vacina, a vacina é a sua ação**. São Paulo: 2011

RUA, Maria das Graças. **Políticas públicas**. Florianópolis; 2009.