

A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE À AMEAÇA EPIDÊMICA DE ARBOVIROSES

Mariane Reis dos Santos*

Fernanda Amaral Resende**

RESUMO

O controle de arboviroses representa um desafio em saúde pública no Brasil. Nos últimos anos, os índices de dengue, Zika vírus e febre chikungunya tornaram-se alarmantes. Deste modo, o objetivo é discutir a importância do trabalho do enfermeiro na atenção básica para controle epidêmico de arboviroses. Neste trabalho foi feito um estudo de caso, com abordagem qualitativa e descritiva, realizado na cidade de Sete Lagoas, Minas Gerais, com 12 enfermeiros atuantes em Estratégias de Saúde da Família. Foi realizada uma entrevista com roteiro semiestruturado com perguntas subjetivas que versam sobre a temática. A análise do conteúdo seguiu a proposta de Laurence Bardin. Foram seguidas todas as recomendações éticas da resolução 466/2012 sobre a pesquisa com seres humanos. Na visão dos participantes, o trabalho gerencial, a visita domiciliar e a educação em saúde figuram entre as principais estratégias de combate às arboviroses. Além disso, foi possível identificar elementos dificultadores, facilitadores e determinantes no trabalho preventivo dos enfermeiros frente às arboviroses. A educação em saúde figura entre as principais estratégias de enfrentamento das arboviroses, mas para sensibilizar a população, a adesão da população às medidas de prevenção é fundamental para efetividade do processo. O enfermeiro apresenta função importante no controle das epidemias de arboviroses, porém, não depende apenas deste profissional. É necessário o envolvimento da população e de políticas públicas para que seja possível a real prevenção das arboviroses.

DESCRITORES: Infecções por arbovírus. Atenção primária à saúde. Epidemias. Promoção da saúde.

THE IMPORTANCE OF THE NURSES' BASIC ATTENTION WORK AGAINST THE EPIDEMIC THREAT OF ARBOVIRUS INFECTIONS

ABSTRACT

Arbovirus control represents a challenge in public health in Brazil. In recent years, rates of dengue fever, Zika virus and chikungunya fever have become alarming. Thus, it aims to discuss the importance of nurses' work in basic care for arbovirus epidemic control. In this work, a case study with a qualitative and descriptive approach was carried out in the city of Sete Lagoas, Minas Gerais, a state from Brazil, with 12 nurses working in Family Health Strategies. An interview with semi-structured script was conducted with subjective questions that deal with the theme. The content analysis followed the proposal according to Laurence Bardin. All the ethical recommendations of the resolution 466/2012 on human research were followed. In the view of the participants, managerial work, home visits and health education are among the main strategies to combat arboviruses. In addition, it was possible to identify stalling, facilitators and determinant elements in the preventive work of nurses in front of arboviruses. Health education is one of the main strategies for confronting arboviruses in order to sensitize the population; however, population adherence to prevention measures is fundamental to the effectiveness of the process. The nurse has an important role in the control of arbovirus epidemics, however, it is not only the practitioner's responsibility. It is necessary to involve the population and public policies so that the real prevention of arboviruses is possible.

DESCRIPTORS: Arbovirus infections. Primary health care. Epidemics. Health promotion.

* Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. E-mail: mariane_rsantos@hotmail.com

** Mestre em Patologia Geral - UFV. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. Orientadora da pesquisa. E-mail: feamaralresende@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, houve aumento alarmante no número de doenças transmitidas por vetores culicídeos, seja em áreas urbanas ou rurais, tornando-se imprescindível o estudo mais aprofundado e sistemático desse tipo de doenças, de sua transmissão terrestre e dos cuidados de enfermagem que podem contribuir para seu controle. Nessas patologias, conhecidas como arboviroses, os mosquitos apresentam relevante destaque epidemiológico, por serem os principais vetores, por exemplo, da dengue, febre amarela, febre chikungunya, malária e, mais recentemente, zika vírus (NUNES, 2015).

Essas doenças representam verdadeiro desafio em saúde pública no Brasil, uma vez que o clima tropical associado ao aumento da urbanização facilita a proliferação dos vetores (mosquito) e, conseqüentemente, o número de pessoas que irão ficar doentes. À exemplo da dengue, a febre chikungunya e o zika vírus têm causado grande preocupação nacional, não apenas pelo número de casos que têm surgido, mas também pela sua capacidade de produção de epidemias (CAVALHEIRO, 2015; OLIVEIRA, 2012).

Nesse ínterim é que emerge o trabalho do enfermeiro nas unidades básicas de saúde. Ao considerar sua função interventora na realidade social, bem como sua formação integral para promoção da saúde e prevenção de agravos, esse profissional pode ter função estratégica no combate das arboviroses (MACHADO *et al.*, 2016). Sendo assim, questiona-se como o trabalho do enfermeiro pode impactar no controle de epidemias de arboviroses?

O estudo é construído com base na educação como aspecto fundamental para mudança comportamental da população e adoção de bons hábitos em saúde. Acredita-se que a educação em saúde pode ajudar os pacientes a compreender a importância da adesão das medidas de controle das arboviroses, como as ações de controle dos vetores. Estabelece-se como objetivo geral discutir a importância do trabalho do enfermeiro na atenção básica para controle epidêmico de arboviroses. Delimita-se como objetivos específicos: (I) conhecer o trabalho do enfermeiro na atenção básica de saúde; (II) relacionar ações de enfermagem na atenção básica com o controle epidemiológico das principais arboviroses.

As principais arboviroses no Brasil, dengue, febre chikungunya e zika vírus representam um desafio em saúde pública, uma vez que as condições climáticas favorecem a proliferação de vetores, o que facilita a transmissão viral. Esse desafio em saúde pública caracteriza-se pela dificuldade em obter estratégias eficientes para o controle e a prevenção

dessas doenças, porque dependem não apenas de políticas públicas, mas também da adesão da população às medidas de controle (LOPES; LINHARES; NOZAWA, 2014).

O estudo dessas doenças na cidade de Sete Lagoas é relevante, pois em 2015 houve 2.072 notificações de casos de dengue, sendo 1.032 casos confirmados. Em 2016 foram registrados 16.202 casos notificados de dengue na cidade até a semana epidemiológica (SE) 41 (09/10/16 a 15/10/16), sendo confirmados 11.607, além de 03 óbitos. Da população em geral 521 casos de zika vírus, sendo 216 positivos. Desses, 211 foram em gestantes, sendo que 173 já tiveram partos, sendo confirmados 05 casos com microcefalia e 01 má formação fetal. Houve ainda 112 casos notificados de febre Chikungunya, nenhum caso positivo, 09 em investigação, segundo dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) de Sete Lagoas, Minas Gerais (BRASIL, 2016). Essa realidade demonstra a explosão de casos de arboviroses na cidade, fazendo-se necessária a discussão acerca da prevenção, dessas doenças.

Entre várias medidas de controle, a principal é o combate aos vetores. Os profissionais inseridos na atenção básica, em especial o enfermeiro, podem adotar medidas capazes de educar a população para tal combate (SÃO PAULO, 2014). Frente ao exposto, o presente estudo justifica-se, pois, ao buscar apresentar a importância do trabalho do enfermeiro na atenção básica para combate das arboviroses, pode também, em seus resultados, identificar saberes e conhecimentos relevantes para o combate desse grupo de doenças, contribuindo para o conhecimento na área.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os arbovírus são vírus mantidos na natureza graças à transmissão biológica entre hospedeiros vertebrados suscetíveis e artrópodes hematológicos ou ainda entre artrópodes. Eles são capazes de se multiplicar e produzir viremia nos vertebrados, assim como nos tecidos dos artrópodes e, assim repassados a novos vertebrados susceptíveis através da picada do inseto, após um período de incubação extrínseco (LOPES; LINHARES; NOZAWA, 2014).

Estima-se a existência de 545 espécies de arbovírus, dos quais 150 estão envolvidos em patologias em seres humanos. São mantidos em zona de transmissão por artrópodes (vetores) e por reservatórios vertebrados como principais hospedeiros amplificadores (LOPES; LINHARES; NOZAWA, 2014).

Pode-se inferir que as arboviroses têm se tornado verdadeiro problema de saúde pública no Brasil e no mundo, especialmente nas regiões tropicais, em decorrência das rápidas mudanças climáticas, urbanização, desmatamentos e migrações populacionais, com ocupação desordenada de áreas que favorecem a proliferação de vetores e, conseqüentemente, das arboviroses. Tem-se observado no Brasil que todos os programas de prevenção estão voltados o controle do vetor que, por sua vez, dependem da adesão da população aos métodos necessários ao controle dos mesmos. Essa situação faz com que o controle das arboviroses, no Brasil, não seja totalmente eficaz, tanto que as doenças como a dengue e o zika vírus têm-se tornado epidêmicas (VIANA; IGNOTTI, 2013; REIS; ANDRADE; CUNHA, 2013).

A dengue é uma doença infecciosa que sem tratamento médico, em alguns casos, pode ser fatal. É transmitida pela picada da fêmea infectada do mosquito *Aedes aegypti*, o principal vetor, que se reproduz em água parada em recipientes e objetos em desuso e, que se espalhou por áreas tropicais e equatoriais pelo mundo. O vírus da dengue apresenta-se em quatro sorotipos: DEN-1; DEN-2; DEN-3; DEN-4. São milhões de casos relatados ao ano e mais outros milhões suspeitos. Representam um desafio em saúde pública nacional, colocando em cheque a questão da prevenção (BOTELL; BERMÚDEZ, 2012).

Outra arbovirose importante é a Chikungunya, uma doença febril que a exemplo da dengue, tem também como vetor o mosquito do gênero *Aedes*, sendo o *A. aegypti* o principal deles. Apresenta sintomas clinicamente semelhantes aos da dengue, com febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. Não é uma patologia com alta letalidade, mas apresenta alta morbidade, pelas fortes dores articulares que promove; que podem persistir cronicamente, gerando incapacidade funcional, perda de produtividade e diminuição da qualidade de vida. Assim como a dengue, a febre Chikungunya é um desafio de saúde pública, pois questão da prevenção ainda é fundamental (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO, 2014).

Recentemente outra arbovirose causou grande alarde no Brasil, o Zika Vírus. Também como principal vetor os mosquitos do gênero *Aedes*, embora existam outras formas de transmissão ainda em estudo, como saliva, urina e contato sexual. A transmissão vertical do vírus causa grande preocupação relacionada à gravidez, pois o vírus relaciona-se à microcefalia. Além disso, induz síndromes neurológicas em pessoas adultas infectadas, como síndrome de Guillain Barré, mielite transversa e meningoencefalite. A propagação desse vírus no Brasil e no mundo tornou-se um grave problema de saúde pública nacional e internacional, principalmente pelas complicações neurológicas relacionadas à patologia. A preocupação é grande, pois o conhecimento sobre o vírus e a patologia ainda está em construção, havendo

mais dúvidas que certezas. Seu controle também coloca em cheque a questão da prevenção (SILVA; SOUZA, 2016).

Na lógica do Sistema Único de Saúde (SUS) a atenção básica em saúde emerge como uma das vias de efetivação dos seus princípios, tratando-se de um conjunto de ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que tem como foco de atuação as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Assim, a atenção básica considera o sujeito em sua integralidade, complexidade e singularidade, como um ser inserido em uma realidade estratégica da Saúde da Família, priorizando, em um território, ações de saúde à realidade daquela população (MACHADO *et al.*, 2016).

As equipes de saúde das unidades de atenção básica contam com o médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, sendo o enfermeiro um profissional de destaque nessas unidades. O enfermeiro pode atuar com autonomia para planejar a assistência de enfermagem, supervisionar e apoiar as ações de enfermagem, articulando ações assistências e de educação em saúde como prática cotidiana, prestando assistência integral, demonstrando acolhimento, além da possibilidade de prestar cuidados domiciliários (FRACOLL; CASTRO, 2012).

A educação em saúde é fundamental instrumento que empodera as ações de enfermagem no sentido de motivar a população à adoção de melhores hábitos em saúde. Tradicionalmente, é compreendida como a transmissão de informações em saúde, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não, cujas críticas têm evidenciado sua limitação para dar conta da complexidade envolvida no processo educativo. Concepções críticas e participativas têm conquistado espaço na literatura e na prática cotidiana do enfermeiro, desenvolvida para alcançar a saúde, sendo considerada uma mútua troca entre enfermeiro e usuário, para sensibilizar, conscientizar de forma participativa e emancipatória o enfrentamento dos determinantes de saúde, como o combate aos vetores nas arboviroses (SALCI *et al.*, 2013).

Associado às dificuldades no controle da dengue, principal arbovirose no Brasil, a emergência de novas arboviroses como a Zika e a Chikungunya representam um potencial desafio em saúde pública. Os impactos dessas doenças para a vida da população e para o sistema de saúde são notórios, principalmente em períodos de epidemias que colapsam unidades de atendimento em todo o país. Igualmente, essas patologias colocam em cheque a questão da prevenção em saúde, uma vez que a interação entre o homem e o principal vetor dessas arboviroses (mosquitos do gênero *Aedes*) até então não está controlada (CÂMARA, 2016).

Apesar de ser amplamente divulgada por meios de comunicação e nas unidades de saúde, a prevenção das arboviroses ainda é um desafio. Investir na prevenção é atividade fundamental para o controle das arboviroses e deve ser executada de forma correta pelos profissionais de saúde e gestores em saúde. As ações de vigilância epidemiológica e educação em saúde são dois eixos da prevenção que não podem ser negligenciados. A vigilância epidemiológica deve ter um sistema de notificações eficaz, para que seja possível traçar estratégias e ações em regiões endêmicas, buscando o controle do vetor (CÂMARA, 2016).

Já as ações de prevenção em saúde devem incorporar práticas educativas em saúde nas unidades básicas, no qual o enfermeiro assume papel determinante por ser um agente multiplicador de conhecimento, que extrapola o ambiente da unidade de saúde e chega a todos os locais de atuação desse profissional (SANTOS *et al.*, 2016). O enfermeiro, nas unidades básicas de saúde pode articular a mobilização comunitária para adoção de práticas de redução de criadouros do mosquito do gênero *Aedes*. Em muitos momentos a população tem acesso a informação correta, mas as práticas não são coerentes ao conhecimento do problema. A utilização de meios de comunicação, nas unidades básicas de saúde, da ação conjunta às escolas, são práticas de enfermagem que podem contribuir para o controle da proliferação do vetor e, conseqüentemente, da doença (SANTOS *et al.*, 2016).

O enfermeiro pode utilizar do conhecimento das condições de vida da população adscrita à sua unidade de atuação, para planejar medidas acessíveis e simples à população. Devem utilizar-se de linguagem simples para promoção do conhecimento, buscando sempre eliminar todas as formas de criadouros do vetor. É estratégia a inserção dos agentes comunitários de saúde (ACS) no processo, por ser esse o profissional responsável pela busca ativa da população e ter um contato mais próximo à comunidade (CAZOLA; TAMAKI; PONTES, 2014).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa do problema, descritiva quanto aos objetivos, do tipo estudo de caso quanto a estratégia de coleta de dados. A pesquisa qualitativa é um método de abordagem dialético, que considera a existência de relações entre o mundo real e o sujeito, de modo que isso pode ser traduzido em vivências, conteúdos e impressões. Por esse motivo, adota-se o estudo de caso, como um esforço de pesquisa que

busca o aprofundamento de fenômenos sociais, investigando características da vida real. É descritiva porque descreve a característica do fenômeno estudado (MARCONI; LAKATOS, 2010; MINAYO, 2010; YIN, 2015).

O cenário do estudo envolve Estratégias de Saúde da Família (ESF) da cidade de Sete Lagoas, interior de Minas Gerais. Dentro da lógica de trabalho dessas unidades, as ações de combate e controle de arboviroses fazem parte da rotina dos serviços. Os participantes da pesquisa foram enfermeiros atuantes nestas unidades, selecionados aleatoriamente, seguindo aos seguintes critérios de inclusão: ser atuante na ESF há pelo menos um ano e anuir livremente em participar da pesquisa. Foram 12 enfermeiros identificados como E1, E2, E3 e assim sucessivamente, guardando-lhes o sigilo sobre a identidade dos participantes.

Os enfermeiros foram abordados em dias, previamente agendados, ao longo dos meses de setembro e outubro de 2016. A entrevista com roteiro semiestruturado foi o instrumento de coleta de dados, contemplando três perguntas subjetivas que versaram sobre as experiências de trabalho dos enfermeiros no controle de epidemias das arboviroses (Apêndice A). O roteiro de entrevista foi validado por um pré-teste. As entrevistas foram gravadas para melhor captar as vivências dos enfermeiros no controle das epidemias de arboviroses no âmbito da atenção básica.

Os dados encontrados foram transcritos na íntegra e analisados na proposta de análise de conteúdo de Bardin (2011), seguindo três etapas consecutivas: a) pré-análise, com a sistematização dos dados para condução das próximas etapas da análise, ou seja, transcrição das entrevistas e leitura de reconhecimento; b) exploração do material, que envolveu a leitura sistemática dos dados transcritos, selecionando unidades de sentido e contexto que emergem do conteúdo das entrevistas, categorizando-os em unidades temáticas pela equivalência de conteúdo das entrevistas; c) inferência e interpretação que envolveu a discussão das categorias empíricas a partir dos dados selecionados, confrontando-os ao marco teórico do estudo.

Quanto aos aspectos éticos da pesquisa seguindo as diretrizes da resolução nº466/12 o projeto foi encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas para autorização da coleta de dados. Os enfermeiros participantes foram abordados após anuência expressa em TCLE (Apêndice B), assinada em duas vias de igual teor, sendo uma da pesquisadora e outra do participante. Além disso, a pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa mediante cadastramento do projeto na plataforma Brasil, buscando a aprovação do projeto mediante apreciação ética (BRASIL, 2012).

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A amostra de estudo composta por 12 enfermeiros atuantes nas ESFs de Sete Lagoas, Minas Gerais. A faixa etária dos profissionais alternou entre 26 e 38 anos (mediana 32 anos), com experiência profissional na atenção básica entre 2 e 10 anos (mediana 6,75 anos), sendo todos do sexo feminino. A maioria da amostra (75%) possui algum tipo de curso de pós-graduação, nas áreas de saúde da família, gestão da atenção à saúde da família, enfermagem do trabalho, cardiologia para enfermagem, saúde do idoso e mestrado em Enfermagem.

Através da análise do conteúdo das entrevistas realizadas emergiram três categorias empíricas: (I) o trabalho do enfermeiro e sua importância na prevenção das arboviroses; (II) dificultadores e facilitadores ao trabalho de prevenção das arboviroses na visão do enfermeiro; (III) elementos determinantes do trabalho de prevenção das arboviroses na visão dos enfermeiros. Todas as categorias seguem abaixo descritas e discutidas por meio do resgate ao referencial teórico.

4.1 O TRABALHO DO ENFERMEIRO E SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES

Os enfermeiros reconheceram o trabalho gerencial como importante na prevenção das arboviroses, especialmente na orientação do ACS em identificar as situações de risco nas casas dos pacientes, conforme relato:

Na atenção básica fazemos um trabalho muito grande de prevenção e também de promoção da saúde [...] no período normal, os agentes de saúde têm por função fazer a prevenção dessas doenças, fazendo orientações. Além de orientar, ele está em contato maior com as casas dos pacientes e deve identificar casas em risco né, com família que não quer tampar a caixa d'água, que deixa lixo no quintal e eu, enfermeira, tenho obrigação de notificar essas casas aos órgãos competentes, no setor de dengue da prefeitura né? Então assim, o enfermeiro tem um trabalho muito importante na gestão desse profissional, desse agente comunitário de saúde né (E1).

Além disso, o trabalho do enfermeiro com a visita domiciliar é importante na visão dos participantes, não devendo ser apenas o ACS ou agente de combate a endemias a realizá-las. Destaca-se que o enfermeiro também deve ter acesso às casas do paciente, mostrar-se

disponível aos usuários na região e identificar os fatores de risco que a população está exposta, além de notificar se necessário aos órgãos competentes, conforme relatos:

Acho nosso trabalho muito importante para a população, das pessoas, não apenas para controlar epidemias, mas também para um controle global. O enfermeiro, por meio das visitas domiciliares, deve usar a sua imagem e esse recurso para promover saúde, identificar fatores de risco, notificar, sensibilizar, educar. Então assim, além de gerenciar a equipe temos que ir a campo também, estar junto as casas, afinal é para isso a atenção primária saúde. Não é só a ACS que vai em casa, tem que ser a gente também, acho isso muito importante no trabalho do enfermeiro para controle de epidemias (E2).

Os enfermeiros lembraram-se da importância do trabalho educativo diante das arboviroses, na busca de sensibilizar os usuários do serviço de saúde acerca das medidas preventivas, assinalar sobre os sinais e sintomas que os pacientes podem sentir e que devem buscar imediatamente a unidade de saúde, além de prestar orientações em geral para os usuários do serviço, conforme relatos:

E a importância desse trabalho nosso é justamente a prevenção, educar em saúde, mostrando para o paciente como prevenir, porque prevenir, quando prevenir e o que ele pode fazer para identificar os sintomas e buscar imediatamente a unidade básica de referência (E3).

Acho que pensando em dengue, zika, chikungunya, eu acho que a orientação que a gente dá para o paciente sabe? É as vezes as pessoas não têm noção do que fazer e nos procuram na unidade, então a gente tem que orientar (E2).

Acredito que o enfermeiro entraria muito com a informação da população como forma de prevenção, pois assim educaríamos os hábitos dos mesmos para além de prestar cuidados necessários para evitar que os casos aumentem, cuidando de orientar contra os hábitos que facilitam o aumento dos casos (E4).

As abordagens educativas dos usuários dos serviços de saúde podem acontecer de forma problematizada e em grupo, com uso do lúdico e, na visão dos participantes, esse trabalho é importante para a prevenção de epidemias de arboviroses, conforme relatos:

Acho que a atuação junto a população, através de ações em grupo que favorece a troca de informações, a problematização, o uso do lúdico que ajuda na conscientização da população (E6).

O trabalho educativo do enfermeiro, de promoção da saúde junto a população, com uso de grupos, de visitas domiciliares, com envolvimento de outros profissionais no processo, com uma abordagem inovadora eu acredito que é fundamental para diminuir o volume de casos (E8).

Utilizando de palestras, de estratégias em grupos operativos, no atendimento individual, numa sala de espera [...] (E12).

Portanto, o trabalho do enfermeiro na ESF perpassa pelas ações gerenciais e assistenciais, sendo a gestão da equipe, educação em saúde, visitas domiciliares, identificação precoce das casas em situações de risco as ações importantes para redução do número de casos de arboviroses, sendo esse trabalho relevante para a prevenção das epidemias na visão dos enfermeiros.

4.2 DIFICULTADORES E FACILITADORES AO TRABALHO DE PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES NA VISÃO DO ENFERMEIRO

O conteúdo das entrevistas evidenciou que para a maioria dos enfermeiros o principal desafio ao trabalho preventivo é a adesão da população às medidas preventivas seja antes, durante e após epidemias. Os enfermeiros citaram a não adesão em vários contextos, desde a resistência à mudança de hábitos, percepção da gravidade do problema, não seguimento das recomendações preventivas, resistência em receber o agente comunitário de saúde ou o agente de combate às endemias na residência, não aceitação das ações em saúde promovidas pela unidade de saúde, conforme relatos:

Resistência da população em receber a ACS e o ACE para orientações, verificação de situações de risco (E3).

Falta de aceitação da população das ações que promovemos, não aderindo a intervenções propostas (E4).

Resistência de pacientes em receber o ACS (E6).

Resistência da população em aderir a prevenção das arboviroses (E8).

Dificultador é promover a mudança de hábito, conscientizar a população para a gravidade do problema, pois se a pessoa não perceber essa gravidade ela realmente não vai aderir (E10).

Outros desafios citados pelos enfermeiros para prevenção de epidemias de arboviroses foi a baixa escolaridade da população, o que dificulta, na visão dos enfermeiros, a percepção da gravidade do problema e assimilação das medidas preventivas. Outro fator citado foi a abordagem do problema apenas em períodos de epidemia, não dando tanta ênfase nos períodos sazonais em que não é comum a doença, ou ainda, a adesão às medidas apenas

quando a epidemia já está instalada, mas não aderem às medidas de controle do vetor quando não há epidemia, conforme relatos:

Percebo que a população de baixa renda, baixa escolaridade, baixos níveis socioeconômicos não se importam com isso, sinto neles um desleixo e uma dificuldade imensa em aderir às medidas de controle. Percebo que eles querem... que eles acham que a obrigação é nossa, dos profissionais, que nós temos que resolver e não é assim... podemos orientar, mostrar como fazer, porque fazer, mas estamos limitados ao ponto em que esbarramos na liberdade de agir do paciente, nesse ponto de adesão, percepção e compreensão do paciente daquilo que estamos fazendo [...] (E1).

No decorrer do ano, quando não tem epidemia, o trabalho de controle, infelizmente não é feito... parece que o problema só existe quando tem epidemia e, na verdade a epidemia é a consequência da não prevenção. Então assim, temos que ter o controle de arboviroses como prática constante, do mesmo modo como temos ações contra hipertensão e diabetes, temos que inserir o controle das arboviroses o ano todo [...] (E2).

[...] as pessoas somente tomam atitudes quando tem epidemia, não tomam para evitar que ela aconteça. O assunto só é abordado nas épocas de chuva do verão brasileiro, depois cai no esquecimento, até que nova epidemia aconteça... precisa haver uma mudança de mentalidade (E12).

Em contrapartida, os enfermeiros também perceberam elementos que facilitam o trabalho de prevenção das epidemias de arboviroses, porém, em menor número e, na visão dos profissionais, parecem não ser suficientes para superar as dificuldades. Evidências disso são obtidas nos relatos dos profissionais que estranham, por exemplo, como em mídias de amplo impacto populacional, como a televisão, são apresentados em vários canais abertas atitudes de prevenção: manter a caixa d'água fechada, não deixar lixo, pneu, garrafas e materiais que acumulam água e, no entanto, os números de casos são crescentes. Citaram ainda, que o apoio do Ministério da Saúde com insumos ao combate da dengue, por exemplo, e a mobilização da Secretaria Municipal de Saúde em manter os postos abertos aos sábados auxiliam no controle de epidemias, além da lógica da ESF, que favorece o contato mais próximo junto aos pacientes, conforme relatos:

[...] facilitador a gente percebe a mobilização do Ministério da Saúde em prover insumos e da Secretaria Municipal em viabilizar a abertura do posto ao fim de semana, além de fornecerem soro endovenoso, soro de reidratação oral [...] mas, em alguns momentos estranho, vejo as propagandas na TV aberta, o tanto de vezes que passam propagandas sobre dengue, agora sobre zika e chikungunya também, falando da prevenção, percebo que isso era para ajudar, mas me assusto com o volume de pacientes que me procuram aqui e permanecem cheios de dúvidas [...] (E1).

Eu vejo como facilitador o contato próximo que a gente tem, essa forma como a ideia da ESF nos deixa próximos da população, isso facilita muito né, podemos ir nas casas, identificar os problemas, orientar, notificar, acho isso muito positivo. (E10).

Frente ao exposto percebe-se que existem mais desafios que elementos facilitadores ao combate e prevenção das epidemias de arboviroses. Essas dificuldades perpassam pela não adesão às medidas preventivas, pela baixa escolaridade que dificulta a percepção da gravidade do problema e, as ações preventivas serem promovidas quando a epidemia já está instalada. São considerados facilitadores as campanhas promovidas em veículos de comunicação em massa, como a televisão e a própria lógica do trabalho da ESF, no entanto, parece não ser suficiente para superar os desafios existentes.

4.3 ELEMENTOS DETERMINANTES DO TRABALHO DE PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES NA VISÃO DOS ENFERMEIROS

Nas entrevistas realizadas, emergiu dos discursos dos enfermeiros alguns elementos que são por eles considerados determinantes no trabalho de prevenção a epidemias de arboviroses. Além do envolvimento do ACS junto ao trabalho do enfermeiro, a participação desse profissional no processo preventivo foi considerada determinante pelos participantes da pesquisa, uma vez que o ACS é o profissional que tem maior contato com os usuários da unidade, com suas casas e têm maiores possibilidades de identificar fatores de risco relacionados a epidemias de arboviroses, conforme relato:

O que eu considerado determinante é o trabalho do agente comunitário de saúde na casa dos usuários, porque é lá que estão os focos do mosquito *Aedes* então, o foco de trabalho é a residência do usuário. Nas epidemias o trabalho do ACS é intensificado na tentativa de acabar com focos dos mosquitos, no entanto, percebo que esse trabalho deve ser constante. O ACS nos ajuda na educação da população e pode atrair o usuário para unidade, por isso eu vejo seu trabalho como determinante (E1).

Outros profissionais consideram a educação em saúde como fator determinante da prevenção, sendo o trabalho do enfermeiro fundamental na promoção do conhecimento a respeito das medidas de prevenção e combate de vetores, na sensibilização da população em aderir às medidas e recomendações. Outros percebem que o determinante é a adesão, uma vez que não adianta ter recursos, como medicamentos, profissionais capacitados, se não houver adesão às medidas de controle. Os enfermeiros reconhecem que a adesão passa pela conscientização e, por isso, percebem esse fenômeno como determinante, conforme relatos:

Na minha visão o que é determinante na prevenção é a educação é promover uma boa educação da comunidade e isso não é fácil. Esbarramos em diversos dificultadores como já falei, porém eu vejo que arboviroses é questão de educação sanitária, é questão de higiene e cuidado e, educar a população sobre isso pode ser determinante no combate às epidemias (E2).

Determinante é a conscientização da população né, porque não adianta, não adianta eu ter soro na unidade, ter medicamento né, eu ter médico, ter enfermeiro pra trabalhar se a população não estiver conscientizada [...] Eu vejo que aqui a gente trabalha, trabalha e trabalha, mas não... não... falta consciência, não conseguimos controlar, os números de casos deste ano já foram maiores que ano passado e... o ano nem terminou ainda, então... assim... determinante mesmo é a adesão... eles aderirem as orientações que cansamos de realizar nas mais variadas formas... fazendo visitas preventivas... mas ainda o desafio é grande (E12).

Considero como determinante a adesão da população em geral que se vem informada e empenhado em contribuir com a processo de prevenção, resulta em taxas menores de epidemias (E11).

Nesse sentido, o combate às epidemias de arboviroses tem como elementos determinantes o trabalho do ACS junto à população, a educação em saúde e a adesão da população segundo a visão dos enfermeiros. Os enfermeiros destacam que conscientizar é algo incoerente, uma vez que a consciência é inerente à individualidade. No entanto, é possível sensibilizar e tornar o usuário receptivo às recomendações, induzindo-o a perceber a gravidade do problema e, assim, passar a seguir as recomendações em saúde. Isso é evidente nos relatos apresentados, quando os profissionais admitem não bastar ter políticas de enfrentamento, ter insumos nas unidades de saúde, se a população não adere às recomendações preventivas.

5 DISCUSSÃO

O trabalho do enfermeiro nas unidades básicas de saúde, entre elas a ESF, perpassa por ações assistenciais e gerenciais. Essas ações são importantes na busca da efetivação das finalidades da atenção primária à saúde, especialmente a promoção da saúde e a prevenção dos agravos. A gerência da equipe é função do enfermeiro na ESF de modo que esse profissional deve orientar os liderados a atuar de maneira consistente, especialmente na busca ativa e identificação de situações de risco na região, sendo o profissional ACS elemento fundamental desse processo (GOMES *et al.*, 2015).

Santos *et al.* (2016) lembram que a principal estratégia de enfrentamento da dengue e outras arboviroses é a visita domiciliar do agente comunitário de endemias (ACE). No entanto, essa abordagem tem sido considerada insuficiente, motivo pelo qual Pessoa *et al.*, (2016) defendem a integração do trabalho do ACE à lógica do trabalho na atenção básica. Destacam que é necessário que esses profissionais estejam nas rotinas de atenção básica, especialmente, aliados à lógica da ESF, no sentido de atuar na prevenção direta das epidemias de arboviroses, identificação precoce de riscos por meio de visita domiciliar. Os enfermeiros dessas unidades são responsáveis pelo planejamento dessas ações, promovendo a integração de ações conjuntas da ESF e ACE, trabalhando na mesma lógica em prol do benefício da população.

Além disso, é preciso considerar que em algumas regiões do país as arboviroses apresentam caráter sazonal, sendo a estação de maior risco o verão, momento em que as ações preventivas tendem a ser intensificadas. No entanto, essa estratégia pode ser considerada limitada, uma vez que no Brasil existem condições climáticas ao desenvolvimento do vetor o ano inteiro; motivo pelo qual a eliminação dos reservatórios de água limpa e outros focos é necessária ao longo do ano (SANTOS *et al.*, 2016).

Kebian e Acioli (2014) elucidam que a visita domiciliar é o principal instrumento da ESF para realização da busca ativa e identificação de situações de risco. Apesar de todos os profissionais da ESF poderem realizá-la, o ACS é o que mais lança mão desse instrumento, sendo a prevenção de epidemias de arboviroses uma das motivações. Porém, as ações do ACS devem ser planejadas por enfermeiros e coordenadas de forma que sejam efetivas. Essas ações são baseadas em evidência, por isso, o trabalho de gestão emergiu como um elemento importante no trabalho do enfermeiro na prevenção de arboviroses (FRACOLL; CASTRO, 2012).

Outra vertente do trabalho do enfermeiro é a educação em saúde, um importante instrumento de trabalho deste profissional na lógica do SUS para a efetivação das políticas públicas de saúde. Consiste em um conjunto de métodos e abordagens com a finalidade de esclarecer o usuário do serviço de saúde sobre determinado tema que perpassa no processo saúde-doença deste paciente (GAZZINELLI *et al.*, 2015). As ações educativas são consideradas importantes para a mobilização social na eliminação de criadouros do mosquito, para elucidar a população sobre os sinais e sintomas, os perigos da automedicação, a necessidade de procurar a unidade básica se surgirem os primeiros sintomas e, principalmente, para a necessidade de prevenção (BRASIL, 2015).

O processo comunicativo no educar em saúde pode ser considerado estratégico, no entanto, existe um viés nesse processo, citado por Mafra e Antunes (2015), que se vincula às abordagens meramente transmissivas. Essa perspectiva informacional, para esses autores, remete à um emissor proprietário do saber que transmite ao receptor, de forma mecânica, as informações que julga necessário, sem privilegiar o sujeito e sua realidade. Percebe-se nas falas das participantes uma postura de educar em saúde de forma transmissiva, evidenciada através de falas dos sujeitos como “orientamos”; “entramos muito com informações”; “conscientização da população”; “repassem informações”.

No entanto, como elucidam Salum e Monteiro (2015), essas abordagens educativas transmissivas são originárias do modelo tradicionalista da educação, no qual a ênfase é dada na informação a ser transmitida e, não no sujeito que necessita da informação. É uma prática que contraria as recomendações contemporâneas, que recomendam abordagens problematizadas, lúdicas, acolhedoras que viabilizem a troca de saberes e a construção do conhecimento junto à população. Com isso, pode-se favorecer a adesão e a percepção do paciente acerca da importância de prevenir uma arbovirose.

Na mesma linha argumentam Gazzinelli *et al.* (2015), a educação em saúde é um forte componente das atribuições das ESF, tendo como uma de suas principais características o desenvolvimento de ações educativas grupais, sendo normalmente chamadas de grupos operativos, como pelos enfermeiros deste estudo. Acredita-se que essas abordagens contribuem para processos de saúde-doença da população, a partir dos seguintes pressupostos: desenvolvimento da consciência crítica dos indivíduos a respeito do seu meio social e de suas condições de vida e saúde, compartilhamento de conhecimentos que derivem das experiências, além da potencialização de processos coletivos para organizar e concretizar as ações de mudança. Pressupõe ainda o ir além da perspectiva preventiva e de uma abordagem diretiva, ampliando-se na direção de uma práxis construtivas, pautada no desenvolvimento do diálogo.

Segundo Queiroz *et al.* (2016) o processo educativo deve ser capaz de sensibilizar a população, como surgiu no conteúdo das entrevistas realizadas, é imprescindível que os educadores em saúde, como os enfermeiros, tenham ciência da realidade, da visão de mundo e das expectativas dos sujeitos que receberão a ação educativa. Esse conhecimento permite ao profissional planejar sua ação educadora priorizando as necessidades dos clientes e as exigências terapêuticas. É necessário que o profissional considere suas experiências prévias, porém, insira nessa o conhecimento da realidade local, pois do contrário uma série de consequências podem ser desencadeadas, como a não adesão às recomendações, deficiência

no autocuidado, adoção de crenças e hábitos prejudiciais à saúde pessoal ou comunitária, distanciamento da equipe multiprofissional e a concepção de que apenas os outros são responsáveis pela prevenção das arboviroses.

No discurso dos enfermeiros a adesão às medidas foi o principal dificultador citado pelos enfermeiros. A adesão é uma conceituação mais ampla do que o simples seguimento de prescrições médicas. Significa uma extensão do comportamento do paciente ao tomar um medicamento, mudar o hábito alimentar, praticar atividades físicas, realizar consultas médicas e de enfermagem periodicamente, coincidindo com o conselho médico ou de saúde. Uma ideia interessante é a de que adesão ao tratamento deve ser vista como uma participação ativa do paciente em seu plano terapêutico, de modo que ele não seja mero cumpridor de prescrições, mas sim um sujeito que participa ativamente do processo de saúde, se corresponsabilizando aos profissionais da saúde pelo próprio tratamento. É uma proposta que remete à autonomia do paciente, sendo o processo terapêutico construído pensando na individualidade e integralidade do paciente que recebe o cuidado, chamando-lhe a responsabilidade por sua saúde (MOURA *et al.*, 2011; REIS; ANDRADE; CUNHA, 2013).

Nos estudos de Rezende Neta, Silva e Silva (2015) evidenciaram que em ações relacionadas ao autocuidado, a baixa escolaridade e a baixa renda são importantes barreiras ao controle das doenças passíveis de prevenção, pois essas limitações impedem a real percepção da gravidade do problema, atribuindo a responsabilidade do cuidado aos outros e nunca a si mesmo.

Elucidando especificamente sobre as arboviroses, Kouri (2011) destaca que muitas dessas doenças sofrem sazonalidade, ou seja, em períodos do ano, em função do clima e condições que favorecem, são propensas a epidemias. Destacam que a ausência da adoção de medidas preventivas contínuas dificulta o controle de epidemias, uma vez que essas medidas tendem a acontecer apenas quando se aproxima a época mais propensa a ocorrência do problema. Há uma falsa ideia na população de que a doença está controlada. Nesse sentido, profissionais são desafiados a promover continuamente ações preventivas de arboviroses, pois do contrário, manter-se-á o cenário atual, em que as epidemias têm ficado cada vez maiores e de controle mais difícil.

De acordo com Zara *et al.* (2016), as medidas de controle de epidemias de arboviroses são constantemente mantidas nos períodos em que as epidemias acontecem. No entanto, a despeito das abordagens biossociais – propagandas na televisão, ações de saúde pública junto a população, propagandas de rádio e mutirões, abertura dos postos em fins de semana – as dificuldades de controle permanecem grandes. Essa situação é nítida nos relatos

dos enfermeiros que ainda perceberam a questão da adesão às medidas de controle como desafiadoras ao controle de epidemias de arboviroses. A adesão é multifatorial e não depende unicamente do profissional de saúde, mas também depende do paciente/usuário do serviço de saúde, colocando em cheque a questão da corresponsabilidade (KOURI, 2011).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As arboviroses representam um conjunto de doenças desafiadoras para a saúde pública. O combate às epidemias exige esforço e dedicação não apenas de profissionais da saúde, mas também de autoridades locais e, principalmente da população que deve estar sensibilizada a aderir às medidas de controle.

Pelo conteúdo das entrevistas realizadas percebeu-se que o trabalho do enfermeiro na prevenção e combate às epidemias de arboviroses perpassa por ações gerenciais e assistenciais, nos quais a participação do ACS, o trabalho educativo e a identificação precoce das casas em situação de risco, emergiram como principais atribuições do enfermeiro.

O trabalho de educação em saúde é a principal estratégia empregada, orientando os usuários na unidade de saúde ou em sua residência acerca do que são as arboviroses, os sintomas e a importância de eliminar os criadouros do mosquito transmissor, não deixando fontes de água limpa como pneus, garrafas, caixas d'água destampadas, vasos de plantas com água parada, entre outros. Destacam-se que essas recomendações também veiculam em meios de comunicação em massa como a televisão, sendo esse elemento considerado facilitador ao trabalho preventivo.

No entanto, o presente estudo permitiu desvelar a responsabilidade da população nas epidemias de arboviroses. A não adesão às medidas de combate ao vetor ou a adesão parcial a essas medidas contribuem para ocorrência de epidemias. Não basta a existência de políticas públicas e protocolos de enfrentamento da dengue, zika vírus e febre chikungunya, com abertura de unidades de saúde em horários alternativos e disponibilização de recursos humanos e insumos para atendimento, se a população não fizer sua parte.

Além disso, ações de prevenção das arboviroses apenas no verão brasileiro não são suficientes, pois no país existem condições climáticas que favorecem a proliferação dos vetores em qualquer período do ano. Nesse sentido, os enfermeiros destacam a necessidade do combate às epidemias acontecer ao longo do ano e, não apenas quando as epidemias já estão

instaladas. Nesse processo, a atuação do ACS e do ACE pode ser determinante, pois são os profissionais que têm maior acesso às casas da população, com integração às ações da ESF, sendo o enfermeiro o profissional que pode planejar a intervenção na população e como esses profissionais trabalhar na educação da população.

Destaca-se que essa pesquisa se limitou a 12 enfermeiros atuantes respectivamente em 12 ESFs de Sete Lagoas, Minas Gerais. Apesar dos resultados encontrados não poderem ser generalizados, contribuíram com reflexões importantes acerca da prevenção das epidemias de arboviroses, como a necessidade de promover a adesão da população às medidas de controle ao longo do ano, o destaque do enfermeiro como profissional importante na promoção da educação em saúde da população e a ESF como *locus* estratégicos para promoção do combate às epidemias.

Propõem-se estudos futuros em torno desta temática, no sentido de acompanhar, por meio de estudos observacionais, as ações preventivas das epidemias de arboviroses em um número maior de ESF na cidade, bem como por tempo suficiente para determinar quais são essas ações e como é feita a adesão da população às mesmas.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2011.

BOTELL, Miguel Logunes; BERMÚDEZ, Marieta Ramirez. Dengue. *Rev Cubana Med Gen Integr*. Ciudad de La Habana, v.28, n.1 mar. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012*: dispõe sobre as diretrizes e normas da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Epidemiológica. *Plano nacional ao enfrentamento de microcefalia no Brasil*: protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo zika vírus. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. *SINAN*: Sistema Nacional de agravo de notificações. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CÂMARA, Tamara Nunes Lima. Arboviroses emergentes e novos desafios em saúde pública no Brasil. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, v.50, p.1-7, jun. 2016.

- CAVALHEIRO, Magda Aragon. Análise da prevalência de dengue no município de Colider-MT nos anos de 2008 a 2010. *FACIDER Revista Científica*. [Internet], n.7, 2015.
- CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; TAMAKI, Edson Mamoru; PONTES, Elenir Rose Jardim Cury. Incorporação do controle da dengue pelo agente comunitário de saúde. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília, v.67, n.4, p.637-645, ago. 2014.
- FIGUEIREDO, Mario Lucius Garcia; FIGUEIREDO, Luiz Tadeu Moraes. Emerging alphaviruses in the Americas: Chikungunya and Mayaro. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* Uberaba, v.47, n.6, p.677-83, nov./dez. 2014.
- FRACOLL, Lislaine Aparecida; CASTRO, Danielle Freitas Alvim de. Competência do enfermeiro na Atenção Básica: em foco a humanização do processo de trabalho. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, v.36, n.3, p.427-32, 2012.
- GAZZINELLI, Maria Flávia *et al.* Práticas educativas grupais na atenção básica: padrões de interação entre profissionais, usuários e conhecimento. *Rev. Esc. Enf. USP*. São Paulo, v.49, n.2, p.284-291, mar./abr. 2015.
- GOMES, Ludmila Mourão Xavier *et al.* Prática gerencial do enfermeiro na estratégia saúde da família. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v.13 n.3, p.695-707, set./dez.2015.
- KEBIAN, Luciana Valadão Alves; ACIOLI, Sonia. A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 161-9, mar.2014. ISSN 1518-1944.
- KOURI, Gustavo. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. *Rev. Cubana de Salud Pública*. Havana, v.37, p.616-618, 2011.
- LOPES, Nayara; LINHARES, Rosa Elisa Carvalho; NOZAWA Carlos. Características gerais e epidemiologia dos arbovírus emergentes no Brasil. *Rev Pan-Am Saude*. Pará, v.5, n.3, p.55-64, 2014.
- MACHADO, Letícia Martins *et al.* Significados do fazer profissional na estratégia de saúde da família: atenção básica enquanto cenário de atuação. *J. res.: fundam. care*. Rio de Janeiro, v.8, n.1, p.4026-35, jan./mar. 2016.
- MAFRA, Renan Lana Martins; ANTUNES, Elton. Comunicação, estratégias e controle de dengue: a compreensão de um cenário de experiência. *Saúde soc.* São Paulo, v.24, n.3, p.977-990, jul./set. 2015.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos da metodologia científica*. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOURA, Denizelle de Jesus Moreira *et al.* Cuidado de enfermagem ao cliente hipertenso: uma revisão bibliográfica. *REBEn*. Brasília, v.64, n.4, p.759-765, jul./ago. 2011.

NUNES, Jordana Guimarães. *Chikungunya e Dengue: Desafios para a Saúde Pública no Brasil*. 2015, 49f. Monografia (Bacharelado em Farmácia) – Universidade Federal de Goiás, Anápolis.

OLIVEIRA, Ana Flávia de Moraes. *Características epidemiológica e ambiental dos casos de dengue ocorridos nos anos de 2000 a 2010, em Araguaína -Tocantins*. 2012. 104f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia GO.

PESSOA, João Paulo de Moraes *et al.* Controle da dengue: os consensos produzidos por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações integradas. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.21, n.8, p.2329-2338, ago. 2016.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira *et al.* Sensibilizando a criança com diabetes para o cuidado de si: contribuição à prática educativa. *Esc. Anna Nery*. Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.337-343, abr./jun. 2016.

REIS, Cassia Barbosa; ANDRADE, Sonia Maria Oliveira; CUNHA Rivaldo Venâncio da. Responsabilização do outro: discursos de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre ocorrência de dengue. *Rev. bras. enferm.* Brasília, v.66, n.1, p.74-78, jan. 2013.

REZENDE NETA, Dinah Sá; SILVA, Ana Roberta Vilarouca da; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da. Adesão das pessoas com diabetes mellitus ao autocuidado com os pés. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília, v. 68, n. 1, p. 111-116, fev. 2015.

SALCI, Maria Aparecida *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, v.22, n.1, p.224-30, jan./mar. 2013.

SALUM, Gabriel de Barros; MONTEIRO, Luciana Alves Silva. Educação em saúde para adolescentes na escola: um relato de experiência. *Rev. Min. Enf.* Belo Horizonte, v.19, n.2, p.246-251, abr./jun. 2015.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde- SP. *Medidas de prevenção e controle da dengue*. São Paulo, 2014.

SANTOS, Gabriel Augusto Cordeiro *et al.* Dengue: Prevenção, Controle e Cuidados de Enfermagem - Revisão Integrativa da Literatura 2008-2013. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde*. [Internet], v.20, n.1, p.71-78, 2016.

SILVA, Lucia Regina Cangusso; SOUZA, Adriano Miranda. Zika Virus: what do we know about the viral structure, mechanisms of transmission and neurological outcomes? *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* Uberaba, v.49, n.3, p.267-73, mai./jun. 2016.

VIANA, Dione Viero; IGNOTTI, Eliane. A ocorrência da dengue e variações meteorológicas no Brasil: revisão sistemática. *Rev. bras. epidemiol.* São Paulo, v.16, n.2, p.240-256, jun. 2013.

YIN, Robert K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5.ed. Rio de Janeiro: Bookman, 2015.

ZARA, Ana Laura de Sene Amâncio *et al.* Estratégias de controle do *Aedes aegypti*: uma revisão. *Epidemiol. Serv. Saude.* Brasília, v.25, n.2, p.391-404, abr./jun. 2016.

APÊNDICE A

**Roteiro de Entrevista Semiestruturada**

Artigo: A importância do trabalho do enfermeiro da atenção básica frente à ameaça epidêmica de arboviroses

Perfil dos participantes

Idade: _____.

Sexo: _____.

Tempo de atuação na atenção básica: _____.

Especialização/pós-graduação:

() Sim Em que área: _____.

() Não

Questões norteadoras

- 1) Considerando suas experiências na atenção básica, como o trabalho do enfermeiro influencia no controle de epidemias das arboviroses? Qual a importância desse trabalho?
- 2) O que você percebe como facilitador ou dificultador ao trabalho do enfermeiro no controle das arboviroses?
- 3) O que você considera como determinante para prevenção de epidemias de arboviroses?

APÊNDICE B**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE**

Título do Artigo: A importância do trabalho do enfermeiro da atenção básica frente à ameaça epidêmica de arboviroses

Prezado Sr. (a),

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é: discutir a importância do trabalho do enfermeiro na atenção básica para controle epidêmico de arboviroses. Você foi selecionado (a) porque é enfermeiro (a), que atua em uma Estratégia de Saúde da Família, com experiência mínima de um ano e com vivências no trabalho de prevenção e controle de epidemias de arboviroses.

A sua participação nesse estudo consiste em responder a uma entrevista, realizada em data e hora pré-determinada de escolha do participante. A entrevista será gravada e, seu conteúdo alocado em local sigiloso e descartado em um período de 5 anos. Não será exigida nenhuma forma de identificação de você, convidado, durante a realização da entrevista.

Sua participação é muito importante e **VOLUNTÁRIA**. Você não terá nenhum gasto e também não receberá nenhum pagamento por participar desse estudo.

As informações obtidas nesse estudo serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação, quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, uma vez que os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa. Você poderá se recusar a participar ou a responder algumas das questões a qualquer momento, não havendo nenhum prejuízo pessoal se esta for a sua decisão.

A realização dessa pesquisa não apresenta nenhum risco ou desconforto direto da participação do sujeito.

Os resultados dessa pesquisa servirão para promover uma discussão reflexiva acerca da importância do trabalho do enfermeiro na prevenção de epidemias de arboviroses, possibilitando maiores compreensões acerca desse tema.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisador responsável: Mariane Reis dos Santos

Telefone: (31) 98717-4998

Este estudo foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, sendo orientado pela Prof.^a Fernanda Amaral Rezende, que poderá ser contatada em caso de questões éticas, pelo telefone (31) 9 9993-2516 ou e-mail feamaralresende@gmail.com.

Declaro estar ciente de todo o conteúdo deste termo e dou meu consentimento de LIVRE e ESPONTÂNEA vontade para participar deste estudo.

Nome do participante

_____ - ____/____/____

Assinatura do participante/Data

Obrigado pela sua colaboração e por merecer sua confiança.

_____ - ____/____/____

Mariane Reis dos Santos