



DESAFIOS PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DO MOSQUITO Aedes Aegypti
CHALLENGES FOR THE CONTROL AND PREVENTION OF THE Aedes Aegypti MOSQUITO
DESAFÍOS PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DEL MOSQUITO Aedes Aegypti

Lays Santos França¹, Camilla Massaranduba Alves de Macedo², Sheylla Nayara Sales Vieira³, Andresa Teixeira Santos⁴, Gislene de Jesus Cruz Sanches⁵, James Melo Silva⁶, Milena Bahiense Almeida⁷, Roberto de Barros Silva⁸

RESUMO

Objetivo: identificar os desafios enfrentados pelos agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias na prevenção e controle da disseminação do mosquito *Aedes aegypti*. **Método:** estudo qualitativo realizado com 12 agentes comunitários de saúde e sete agentes de combate a endemias. Os dados foram produzidos a partir de entrevista semiestruturada e analisados com a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** verificou-se que as maiores dificuldades enfrentadas por estes agentes são o descaso, a falta de compromisso e a conscientização da comunidade, além da gestão, que não se apresenta de modo efetivo no processo. **Conclusão:** propõe-se, assim, uma maior efetivação das ações de educação em saúde junto à população, investimento em educação permanente e sensibilização da gestão pública. **Descritores:** Prevenção e controle; Participação da Comunidade; Saúde Pública; Vírus da Dengue; Zika Vírus; Vírus Chikungunya.

ABSTRACT

Objective: to identify the challenges faced by community health agents and agents to combat endemic diseases in the prevention and control of the spread of the *Aedes aegypti* mosquito. **Method:** a qualitative study carried out with 12 community health agents and seven agents to combat endemic diseases. The data were produced from a semi-structured interview and analyzed using the Collective Subject Discourse technique. **Results:** it was verified that the greatest difficulties faced by these agents are the neglect, lack of commitment and awareness of the community, besides the management, that is not presented in an effective way in the process. **Conclusion:** it is proposed, therefore, a greater effectiveness of the actions of health education with the population, investment in permanent education and public management awareness. **Descriptors:** Prevention and Control; Community Participation; Public Health; Dengue Virus; Zika Virus; Chikungunya Virus.

RESUMEN

Objetivo: identificar los desafíos enfrentados por los agentes comunitarios de salud y agentes de combate a endemias en la prevención y control de la diseminación del mosquito *Aedes aegypti*. **Método:** estudio cualitativo, realizado con 12 agentes comunitarios de salud y siete agentes de combate a endemias. Los datos fueron producidos a partir de entrevista semiestruturada y analizados con la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. **Resultados:** se verificó que las mayores dificultades enfrentadas por estos agentes son el descuido, la falta de compromiso y la concientización de la comunidad, además de la gestión, que no se presenta de modo efectivo en el proceso. **Conclusión:** se propone, así una mayor efectividad de las acciones de educación en salud junto a la población, inversión en educación permanente y sensibilización de la gestión pública. **Descritores:** Prevención y Control; Participación de la Comunidad; Salud Pública; Virus del Dengue; Virus Zika; Virus Chikungunya.

¹Discente, Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Tecnologia e Ciências/FTC, Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: laysantos120@gmail.com; ²Enfermeira (egressa), Faculdade de Tecnologia e Ciências/FTC, campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: camilla_alves_15@hotmail.com; ^{3,4} Enfermeiras, Professoras Mestres em Enfermagem, Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: svieira.jeq@ftc.edu.br; deessaenf@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestranda em Enfermagem e Saúde, Docente, Faculdade de Tecnologia e Ciências/FTC, Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: gislene.sanches@hotmail.com; ⁶Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Faculdade de Tecnologia e Ciências/FTC, Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: jamsilva.jeq@ftc.edu.br; ⁷Administradora, Mestre em Administração, Faculdade de Tecnologia e Ciências/FTC, Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: malmeida.jeq@ftc.edu.br; ⁸ Biomédico, Doutor em Biomedicina. Faculdade de Tecnologia e Ciências/FTC, Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: robiomed@outlook.com

INTRODUÇÃO

O *Aedes aegypti* não é nativo das Américas e foi inserido no Brasil a partir da África, possivelmente, no início do século XIX, onde encontrou um meio ambiente satisfatório à sua sobrevivência e reprodução, sendo erradicado do país em 1957 e reintroduzido em 1967 e novamente eliminado em 1973.^{1,2}

O mosquito *Aedes aegypti* é capaz de transmitir, além da dengue, outras arboviroses como a chikungunya, a Zika e a febre amarela. Essas doenças virais se disseminam rapidamente no mundo, sendo as mais importantes arboviroses que afetam o ser humano, constituindo-se em um sério problema de saúde pública. Tais doenças ocorrem e se alastram, especialmente, nos países tropicais e subtropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do mosquito.³⁻⁵

Segundo o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), instituído em 2002, a principal estratégia de prevenção e controle do mosquito *Aedes aegypti* é o controle vetorial, com ações baseadas em aplicação de larvicidas e inseticidas, mutirões de limpeza e estímulo ao envolvimento da população por meio de campanhas de educação e mobilização.⁶

O manual dos Agentes de Combate a Endemias - ACE preconiza algumas recomendações à população, tais como: evitar o uso de pratos em vasos de plantas, para que não acumule água e, se utilizado, deve-se colocar areia nos pratinhos. É necessário que qualquer recipiente com água exposta aos mosquitos seja lavado periodicamente para a remoção de ovos, como bebedouro de animais. Os depósitos com filtros, tanques, entre outros, devem ser tampados. Piscinas devem ter água tratada, as calhas e lajes das casas devem estar limpas e os reservatórios, bem tampados, para evitar o acúmulo de água parada.⁷

Existem vários trabalhos dos órgãos públicos voltados ao combate do mosquito, como o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), e ao desenvolvimento de uma vacina contra os vários tipos de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, mas a ajuda e a conscientização da população são de fundamental importância para que haja a diminuição ou até a erradicação do transmissor³. Os ACS e ACE, em parceria com a população, são responsáveis por promover o controle mecânico e químico do vetor, cujas ações são centradas em detectar, destruir ou

Desafios para o controle e prevenção do mosquito...

destinar adequadamente reservatórios naturais ou artificiais de água que possam servir de depósito para os ovos do *Aedes aegypti*.⁸

Diante de tantas políticas, anúncios, campanhas e trabalhos realizados pelos ACS e ACE, a maior dificuldade em combater o mosquito está exatamente na sua prevenção, sendo que o controle do vetor ainda enfrenta elementos externos e internos para dificultar o seu controle e/ou a sua erradicação. Com isso, é necessário que as pessoas compreendam a necessidade e a importância de cumprir seu papel nesse combate, não apenas entender como executar as ações preventivas, mas praticando-a, pois nota-se que, mesmo praticando essas ações há tempos, ainda existe um aumento na proliferação do vetor.⁹

Assim, é importante discutir cada vez mais sobre a prevenção e controle do mosquito, pois este ainda é considerado um problema de saúde pública. Segundo o MS, “as medidas de prevenção e a orientação da comunidade relacionada à saúde acabam por envolver diretamente os moradores, para que estes sejam conscientizados e adquiram conhecimentos necessários para enfrentar o problema”.¹⁰ Infelizmente, muitas pessoas deixam de fazer a sua parte por acreditar que o papel de prevenção e a execução das atividades de combate ao mosquito devem ser realizadas exclusivamente pelo poder público.

Acredita-se que o tema em questão é de suma importância tanto social, quanto profissional e acadêmico, uma vez que possibilitará um conhecimento mais amplo sobre o tema, contribuindo, assim, para a expansão das competências e habilidades dos profissionais de saúde e da sociedade, permitindo realizar uma articulação adequada e uma mobilização para a prevenção e o controle da doença, resultando em diminuição de custos financeiros e danos à saúde.

OBJETIVO

- Identificar os desafios enfrentados pelos agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias na prevenção e controle do *Aedes aegypti*.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com agentes de combate a endemias e agentes comunitários de saúde em uma cidade de médio porte no sudoeste da Bahia (BA), Brasil. Foram entrevistados 12 agentes comunitários de saúde, que atuam nas unidades de saúde da

França LS, Macedo CAM, Vieira SNS et al.

família, e sete agentes de combate a endemias, que atuam na equipe de vigilância epidemiológica para o controle de endemias e disseminação do mosquito *Aedes aegypti*. Os critérios de inclusão foram: profissionais efetivos que atuassem há mais de dois anos na função e que estivessem na ativa durante a coleta de dados.

A coleta foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, gravada, sendo utilizado um roteiro contendo questões sociodemográficas e objetivas sobre a temática. A produção de dados ocorreu durante a semana, no horário de trabalho das equipes, em maio de 2017.

A pesquisa cumpriu os preceitos éticos e legais exigidos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (IMES) com CAAE nº 1.965.897 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A análise dos dados foi realizada por meio da aplicação do método do Discurso do Sujeito Coletivo, que é um método de análise de dados que possibilita expressar o pensamento de uma coletividade por meio de um discurso único que representa a fala do todo, o que permite uma análise da situação vivenciada pelos entrevistados, expressando uma realidade coletiva.¹¹

RESULTADOS

Dentre os 12 agentes comunitários de saúde entrevistados, 100% são do sexo feminino, na faixa etária dos 30 a 50, com uma média de dez anos de atuação na área e segundo grau completo. Entre os sete agentes de combate a endemias, 71,4% eram do sexo masculino; 28,6%, do sexo feminino; faixa etária entre os 30 a 40 anos; com uma média de sete anos de atuação e segundo grau completo. Ambas as categorias possuem vínculo de trabalho efetivo.

Emergiram, das falas coletadas, ideias centrais que permitiram a construção de quatro discursos coletivos que apresentam os desafios encontrados diariamente pelos agentes comunitários de saúde - ACS e pelos Agentes de Combate a Endemias - ACE na busca pelo combate ao mosquito *Aedes aegypti*.

DSC 01 - Comprometimento da comunidade

“O nosso desafio é a falta de compromisso da comunidade, a gente trabalha com prevenção e orientação, mas a comunidade não usa essas orientações para se prevenir contra o mosquito. O desafio é esse, a gente orienta a população, mas eles não fazem o que a gente orienta, se a gente

Desafios para o controle e prevenção do mosquito...

voltar dias depois, continua tudo do mesmo jeito. Existe, na verdade, uma falta de contribuição da própria comunidade. A comunidade tem que nos ajudar, sem ela nosso trabalho não funciona.”

O discurso acima descreve um importante problema enfrentado pelos profissionais que buscam o controle do mosquito *Aedes aegypti*, ficando evidente a falta ou a ausência total de compromisso e responsabilidade da sociedade diante de um problema de saúde pública que assola o país há décadas.

DSC - Falta de conhecimento da população

“O maior desafio eu diria que ainda está relacionado à questão educacional da população, porque há muitas pessoas que desprezam o nosso trabalho, não compreendem que a doença existe, que é uma coisa real, acreditam que os mosquitos são iguais a todos os outros, inofensivos, que não transmitem a doença, que a doença é um mito. Eu conheço pessoas que falam assim: ‘ah, isso não existe não, isso é ilusão, isso é mentira’. Uma boa parte da população ainda acha que só existe a muriçoca, que sempre existiu e que nunca foram causadoras dessas doenças, principalmente, dos que têm menos instrução, a questão que ainda dificulta muito o nosso trabalho é que eles não conhecem sobre a doença e não aprendem. O trabalho é educacional, é um grande desafio da população hoje de modo geral, os moradores precisam ser chocados para começarem a se conscientizar.”

No discurso, é notório que a falta de conhecimento da população prejudica muito o desenvolvimento das atividades de prevenção e controle. As crenças e os mitos são fatores que interferem, de modo negativo, na atuação das equipes, impossibilitando e, na maioria das vezes, limitando a efetivação dos planos realizados e traçados pelo Ministério da Saúde, Secretarias Municipais e profissionais de saúde, que precisam da comunidade para que as ações sejam efetivadas.

DSC 03 - Problemas com a gestão pública

“O poder público poderia também estar limpando as áreas que não têm construção, pois a limpeza das ruas e terrenos baldios é difícil acontecer aqui, a gente precisa que a prefeitura realize a limpeza das ruas para que não junte tanto lixo, tanto criadouro do mosquito, o lixo mesmo, principalmente agora, nessa época da chuva, precisa ser recolhido diariamente. Aqui, na nossa comunidade mesmo, o lixo só passa 3x por semana, que poderia ser passado todos os dias. Nós temos a coleta do lixo, mais não passa todos os dias.”

O coletivo apresentado evidencia que muitos problemas de gestão também são impeditivos para a eficácia das ações voltadas para o controle do mosquito e, conseqüentemente, das doenças a ele relacionadas.

França LS, Macedo CAM, Vieira SNS et al.

A coleta de lixo irregular, a limpeza das ruas e terrenos baldios, especialmente, nos bairros periféricos, se mostra como um dos agravantes dessa situação, pois é sabido que o acúmulo de lixo nos quintais e ruas contribui para a proliferação do mosquito e, conseqüentemente, a disseminação de doenças.

DSC 04 - Resistência da comunidade

“Orientação tem, mas a população é resistente, passa na televisão, fazemos o nosso trabalho, ajudamos o pessoal quando estão fazendo a limpeza, os mutirões nos bairros, mas eles não aderem cotidianamente. Tem sala de espera aqui no posto também, incentivando, dando folheto, mais tem alguns que olham, não dão a mínima, jogam no chão ou dão para as crianças brincarem. Essa, também, é a dificuldade maior que encontramos, eles não terem o controle, não ligam pro que falamos. Muitos sabem o que deve ser feito, mas simplesmente não fazem e a maioria das vezes a comunidade não faz, ela sabe dos riscos, mas não ajudam, só irão cuidar quando acontece com eles ou com alguém da sua própria família. Alguns moradores não permitem que os agentes adentrem nas residências para fazerem o trabalho.”

O coletivo corrobora com discursos já apresentados, deixando claro que a comunidade não se percebe responsável pelo combate ao mosquito, além da falta de conhecimento e falta de adesão às ações.

Os resultados permitem identificar que inúmeros fatores estão relacionados ao controle do mosquito, desde um ciclo vicioso, de maus hábitos da comunidade, à falta de conhecimento e, muitas vezes, de conscientização e problemas de gestão.

DISCUSSÃO

O discurso do sujeito coletivo dos agentes comunitários de saúde e de agentes de combate a endemias, envolvidos no processo de prevenção e controle do mosquito *Aedes aegypti*, demonstra os inúmeros fatores que dificultam/inviabilizam a eficácia das ações propostas.

A falta de comprometimento da comunidade é um desafio encontrado por eles diariamente no exercício de suas funções, como está expresso no discurso 01. Estudos mostram que os problemas mais citados pelos profissionais que trabalham com o combate ao mosquito *Aedes aegypti* são a falta de educação e de conscientização da população, pois as ações eficazes contra as doenças relacionadas ao mosquito necessitam de um apoio da sociedade para que se efetivem e, na prática, a participação não acontece.^{6,10}

O discurso 02 expressa outro importante problema relacionado ao controle das doenças

Desafios para o controle e prevenção do mosquito...

endêmicas que necessitam do apoio da população para controle: a falta de conhecimento. Nessa perspectiva, pode-se indagar o porquê da falta de conhecimento, pois é possível identificar inúmeras campanhas e ações voltadas para o esclarecimento do risco dessas patologias e das respectivas medidas de controle.

Nesse sentido, se faz necessário repensar as ferramentas de sensibilização social quando se busca a educação em saúde, pois, apesar do esforço das autoridades competentes para solucionar essa problemática, as ações não surtem o efeito desejado e, assim, o problema que se deseja solucionar se mantém, mesmo sendo realizadas ações que busquem superar a problemática.⁶

Os resultados permitem perceber ainda que a gestão também possui uma parcela de culpa, afirmação que pode ser verificada no discurso 03, sendo possível perceber que ações simples, como a coleta diária de lixo e a limpeza de terrenos baldios, situações que conhecidamente diminuem a proliferação do mosquito, ainda são negligenciados pelo poder público.¹²

O Ministério da Saúde descreve as atribuições dos profissionais da atenção básica. Dentre elas, se destaca o desenvolvimento de atividades educativas voltadas para a promoção da saúde, a prevenção das doenças e dos agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade.¹¹ No entanto, o discurso 04 mostra que, apesar dessas ações estarem acontecendo, a população não se compromete com a causa, tendo resistência para aderir às medidas de controle orientadas.

Assim, o estudo evidencia que a participação da comunidade é fator decisivo para o sucesso no controle do mosquito, por meio da efetivação das medidas de controle e prevenção. Todavia, os discursos demonstram uma comunidade que rejeita as orientações passadas pelos agentes responsáveis pelo desenvolvimento do trabalho, uma população incrédula diante da doença, que resiste ao trabalho dos agentes em suas casas, e as orientações que recebem são absorvidas naquele momento específico, não sendo efetivas em longo prazo.

As doenças relacionadas ao mosquito *Aedes aegypti* apresentam um forte componente de participação social, e a adoção de abordagens educacionais pressupõe mudanças de conduta impulsionadas pelo conhecimento transmitido à população acerca das medidas de controle do vetor e características da doença e pela

França LS, Macedo CAM, Vieira SNS et al.

construção de parcerias com a gestão pública e entidades comerciais, bem como outras ações externas ao setor saúde como, por exemplo, a educação e o planejamento urbano.¹³

É inquestionável dizer o quão importante é o papel da gestão pública nesse quadro, no cumprimento de suas atividades. A coleta irregular nos bairros periféricos se destacou como um dos agravantes, problema que gera o acúmulo de lixo nas casas e, conseqüentemente, a proliferação do vetor. A proliferação do mosquito decorre da conjunção de diversos fatores que criam um ambiente propício ao desenvolvimento do vetor: o processo cada vez mais acelerado de urbanização, associado ao modo de vida atual, com inúmeros deslocamentos da população; a falta de um planejamento urbano; a resistência, por parte dos mosquitos, aos inseticidas; o acúmulo de resíduos e o aumento na produção de lixo.¹⁴

Nessa perspectiva, não se admite um Poder Público inerte, inoperante, moroso, burocrático e ineficiente diante de uma doença que tem sua gravidade reconhecida por organismos internacionais, inclusive, destacada pela Organização Mundial de Saúde. A Administração Pública precisa propor medidas eficazes, que visam, principalmente, à prevenção, contendo a epidemia.¹⁴ Apesar da dificuldade em se eliminar a doença, principalmente devido à rápida propagação do mosquito transmissor, a prevenção é a principal arma contra a epidemia, conduzindo a eficientes políticas públicas.¹⁵

Observou-se que, em bairros mais periféricos, a adesão à prevenção fica atrelada à falta de outros serviços, como a coleta do lixo. Verificou-se que a população considera o controle e prevenção da dengue como um serviço de menor importância, o que compromete e desacredita o trabalho dos agentes. Já, em contrapartida, os agentes veem na população a falta de compromisso e responsabilidade.

CONCLUSÃO

Verificou-se que os agentes de saúde têm, como principal impedimento nas atribuições de suas funções, o descaso, a falta de compromisso e a conscientização da comunidade. As barreiras que impedem o desenvolvimento e o êxito das ações de promoção e prevenção à saúde são impostas pela comunidade que, muitas vezes, se mostrou descrente e revelou uma falta de conhecimento e educação, de modo generalizado, que influencia diretamente no resultado final. A comunidade e a orientação

Desafios para o controle e prevenção do mosquito...

à educação em saúde são elementos-chave para a diminuição da incidência e redução dos casos de dengue.

Propõe-se, assim, maior efetivação das ações de educação em saúde junto à população. Um investimento maior em educação permanente, com palestra em escolas e igrejas, visto que existe uma deficiência nesse elo entre a comunidade e a gestão pública. As medidas precisam ser revistas e adaptadas de acordo com a necessidade de cada localidade, sobretudo, diante de uma população que se mostra resistente e incrédula diante de um quadro sem perspectivas de melhoras.

AGRADECIMENTOS

Aos agentes de combate a endemias e aos agentes comunitários de saúde da Prefeitura Municipal de Jequié (BA), Brasil, pela receptividade e colaboração no projeto.

REFERÊNCIAS

- Costa CA, Alves ES, Alves JMP, Mariano MAF, Amorim LT. Public politics of health for prevention and dedution of dengue incidence in São Luís de Montes Belos - GO. Rev Facul Montes Belos [Internet]. 2011 Sept [cited 2017 June 20];4(1):1-16. Available from: revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/download/36/32
- Kraemer MUG, Sinka ME, Duda KA, Mylne AQN, Shearer FM, Barker CM, et al. The global distribution of the arbovirus vectors *Aedes aegypti* and *Ae. albopictus*. eLIFE. 2015 June;4:e08347. Doi: <https://doi.org/10.7554/eLife.08347.001>
- França LS, Vieira SNS, Lima JJP, Souza FS, Cardim SQ. Health education and the fight against dengue: an experience report. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2017 May [cited 2017 Aug 16]; 11(Suppl.5): 2227-30. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/11163>
- Marcondes CB, Ximenes MFFM. Zika virus in Brazil and the danger of infestation by *Aedes (Stegomyia) mosquitoes*. Rev Soc Bras Med Trop. 2015 Jan/Feb;49(1):4-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0037-8682-0220-2015>
- Kantor IN. Dengue, Zika and Chikungunya. Medicina (B Aires). 2016 Feb;76(2):93-7. PMID: 26942903
- Oliveira GLA, Nery CR, Diniz MCP, Schall VT. Dengue prevention and control in the vision of health agents - challenges and perspectives. In: II Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde, 2013. Anais

França LS, Macedo CAM, Vieira SNS et al.

do II Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde [Internet]. São Paulo: Instituto Pantex de Pesquisa; 2013 [cited 2017 Jul 05]. Available from: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/58/2013_58_7768.pdf

7. Ministério da Educação (BR), Instituto Federal do Paraná. Manual do ACE - Agente de Combate a Endemias [Internet]. Curitiba: IFPR; 2012 [cited 2017 June 20];1:21-9. Available from: http://www.jequitiba.mg.gov.br/novo_site/transparencia/processoseletivo/2015/20151222092110.pdf

8. Zara ALSA, Santos SM, Fernandes-Oliveira ES, Carvalho RG, Coelho GE. Aedes aegypti control strategies: a review. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2016 Apr/June [cited 2017 Aug 16]; 25(2): 391-404. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-6222016000200391&lng=en

9. Rodrigues AKF. O papel da comunidade e dos agentes de combate de endemias no controle do Aedes aegypti [Internet]. Vitória da Conquista: Faculdade Independente do Nordeste; 2016 [cited 2017 Aug 16]. Available from:

https://issuu.com/biblioteca.fainor/docs/artigo_ana_karine

10. Nunes FP. Controle do mosquito Aedes aegypti e fungos entomopatogênicos: possibilidades de inserção de temas de biologia para ensino médio num contexto regional [monograph] [Internet]. Instituto Federal Fluminense; 2015 [cited 2017 July 05]. Available from:

<http://bd.centro.iff.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/528/monografia%20completa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Figueiredo MZA, Chiari BM, Goulart BNG. Discourse of Collective Subject: a brief introduction to a qualitativequantitative research tool. Distúrb Comum [Internet]. 2013 Apr [cited 2017 Aug 16]; 25(1):129-36. Available from:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/articula/view/14931>

12. Cesarino MB, Dibo MR, Ianni AMZ, Vicentini ME, Ferraz AA, Chiaravalloti Neto F. The difficult interface between vector control and primary care: insertion of dengue fever vector control agents into health teams at the primary health centers in São José do Rio Preto, São Paulo, Brazil. Saúde Soc. 2014; 23(3):1018-32. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000300023>

Desafios para o controle e prevenção do mosquito...

13. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Available from:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

14. Silva IB, Mallmann DG, Vasconcelos EMR. Strategies to combat dengue through health education: an integrative review. Saúde (Santa Maria). 2015 July/Dec;41(2):27-34. Doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583410955>

15. Maniero VC, Santos MO, Ribeiro RL, Oliveira PAC, Silva TB, Moleri AB, et al. Dengue, chikungunya e zika vírus no brasil: situação epidemiológica, aspectos clínicos e medidas preventivas. Almanaque multidisciplinar de pesquisa [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 18];1(1):118-45.

16. Janini TC. Responsabilidade Civil do Estado nas Epidemias de Dengue. Rev Jurídica Unicuitiba. [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 18];1(42):439-61. Available from: <http://revista.unicuitiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/1516>

Submissão: 23/08/2017

Aceito: 16/09/2017

Publicado: 01/12/2017

Correspondência

Lays Santos França

Avenida Adolfo Ribeiro, 386

São Judas Tadeu

CEP: 45204-068 – Jequié (BA), Brasil