

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO E FUNDAÇÃO SANTO ANDRÉ

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E GESTÃO DE

ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL

GESTÃO ESTRATÉGICA DE POLITICAS PUBLICAS

**TEMA: BAIXA ADESÃO DA POPULAÇÃO ÀS CAMPANHAS PREVENTIVAS
CONTRA AS EPIDEMIAS POR “*Aedes aegypti*”, *PRINCIPALMENTE A DENGUE.***

Fabio Olho

VIVIANE DE SOUZA CARVALHO

2016

Introdução

O presente trabalho tem como seu tema central devido a sua repercussão na mídia o grave problema que se instalou em nosso país com relação a dengue. O nosso campo de pesquisa se limita então a buscar entender sobre como é feita as ações preventivas, uma vez que os números de casos só aumentam. Sabemos, porém que estas ações têm sido questionadas em alguns pontos, mas não temos como afirmar que não à participação da população, e nem que os governantes não estão buscando soluções para enfrentar o problema. Então a investigação parte de um questionamento destas ações preventivas ou se existem outros caminhos a serem explorados. Desta forma se as ações preventivas não são tão eficazes, podemos dizer que nem toda a população está ciente de suas responsabilidades ou os agentes de saúde que estão com esta responsabilidade, mas também não sabemos as condições que encontram para desenvolverem seu trabalho. Por se tratar de uma preocupação, pois a doença de fato mata e a forma de combate é eliminar focos da doença, o que pretendemos é na verdade pesquisar o campo das ações preventivas e tentar entender que pode se tratar de um problema de conscientização e de educação. Sendo assim apresentamos alguns dados históricos da doença, gráfico a situação atual e como as políticas públicas podem contribuir neste campo.

1. Justificativa

Aedes aegypti é um mosquito da família ([CULICIDAE](#)) frequentemente encontrado em regiões tropicais e subtropicais. Até então as doenças mais populares, causadas pelo inseto, eram a Dengue, e a Febre Amarela.

“Relatos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) mostram que a primeira epidemia de dengue no continente americano ocorreu no Peru, no início do século 19, com surtos no Caribe, Estados Unidos, Colômbia e Venezuela”.

No Brasil, os primeiros relatos de dengue datam do final do século XIX, em Curitiba (PR), e do início do século XX, em Niterói (RJ). Neste período, o mosquito já era um problema, mas não por conta da dengue -- na época, a principal preocupação era a transmissão da febre amarela. Em 1955, o Brasil erradicou o *Aedes aegypti* como resultado de medidas para controle da febre amarela. No final da década de 1960, o relaxamento das medidas adotadas levou à reintrodução do vetor em território nacional. Hoje, o mosquito é encontrado em todos os Estados brasileiros. Quando falamos em vetor, referimo-nos a organismos que **servem de veículo para a transmissão de algum causador de doença**. Esse organismo pode ser, por exemplo, um artrópode, como mosquitos ou moluscos.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a primeira ocorrência do vírus no país, documentada clínica e laboratorialmente, aconteceu em 1981-1982, em Boa Vista (RR), causada pelos vírus DENV-1 e DENV-4. Anos depois, em 1986, houve epidemias no Rio de Janeiro e em algumas capitais do Nordeste. “Desde então, a dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada.”

A pesar das campanhas preventivas, propagandas e dos agentes de zoonoses realizarem visitas periódicas, a doença não apresenta queda significativa. Nos últimos anos, de 2010 a 2014 o governo federal gastou equivalente R\$ a 4, 2 bilhões em ações de prevenção e tratamento da dengue segundo o Ministério da saúde. (2015)

Atualmente o Brasil vem enfrentando uma “Triplice epidemia”, como vem sendo chamado, pois além da dengue, também está ocorrendo casos de “Febre Chicungunya” e a temida “Zica Vírus” que atualmente vem causando repercussão internacional, devido as fortes evidências que ligam o “Zica vírus” aos casos de microcefalia que vem se alastrando por todo o Brasil, principalmente nos estados do nordeste.

Entretanto, há uma falta é a adesão da comunidade às campanhas de prevenção, pois a melhor forma de combater a doença é se prevenindo contra o nascimento do mosquito “*Aedes aegypti*”

O mosquito é responsável não só pela proliferação da dengue, mas também de outras doenças como a “ febre chikungunya” causa pelo vírus **CHIKV**, da família Togaviridae, e também responsável pelos casos mais recentes de “Zica vírus” causada pelo vírus **ZIKV**, que supostamente tem provocado casos de microcefalia em recém –nascidos, nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste do Brasil.

O combate a todas estas doenças é simples, pois depende apenas da conscientização de cada membro da sociedade, quanto à importância de adesão as campanhas preventivas e a participação nos conselhos seguindo a portaria nº 44 de 03 de janeiro de 2002 Considerando a importância de transmitir à população conhecimentos básicos quanto à prevenção e ao controle da malária e dengue.

A superlotação das AMAs (assistência médica ambulatorial) e hospitais, nos períodos de proliferação do mosquito, é evidente, devido aos sintomas que são facilmente confundidos com uma gripe forte, a população entra em pânico com receio de que seja alguma contaminação por “*Aedes aegypti*” e acabam provocando o aumento significativo na fila de espera para atendimento nos hospitais, muitas vezes atrasando o atendimento de pacientes que realmente precisam de um atendimento emergencial.

Outra consequência decorrente da demora no atendimento, são as reclamações sobre o tempo de espera, falta de médicos entre outras, esquecendo-se que se houvesse uma maior conscientização social, em praticas de combate ao

“mosquito” esta situação poderia ser diferente, os problemas poderiam ser bem menores.

O objetivo desse trabalho é estabelecer ações a partir da elaboração do Plano Estratégico Situacional que consiga resolver o problema de baixa adesão as campanhas de prevenção e combate ao mosquito “*Aedes aegypti*”, principalmente a dengue.

Tentar identificar os principais impactos sobre a sociedade, e sobre os orçamentos do governo e o motivo da baixa adesão da população as campanhas preventivas é de fundamental importância.

Nosso principal questionamento é exatamente sobre esta questão, quais seriam suas principais causas, será que essa campanha vem sendo de forma efetiva? Será que estes profissionais recebem treinamentos adequados? Porque a comunidade não participa do conselho de saúde do município? Existe divulgação eficiente sobre o mesmo?

Estas são as principais questões que norteiam nosso trabalho, enquanto gestores de políticas públicas visamos com este, buscar formas de melhorias que possam facilitar e otimizar o acesso a comunidade a uma saúde de maior qualidade, em tempo hábil, para que assim a promoção a saúde e bem estar possa ser enfim de forma efetiva.

1.1 Riscos político-administrativos, sociais e econômicos.

A sociedade brasileira corre grande risco neste momento com o agravamento das doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Os riscos políticos dentro de um planejamento e a maneira de como o Ministério da Saúde esta procurando orientar Governadores e Prefeitos sobre a ação preventiva contra o mosquito não surte o efeito esperando causando um impacto de desconhecimento e de políticas publicas ineficazes. Mais recentemente com o anuncio do aparecimento de casos de Microcefalia e a “febre chikungunya podemos observar que diante desta realidade os custos e os gastos dos governos serão altos podendo comprometer diversos orçamentos na área da saúde. Com o surgimento da vacina que ainda não apresenta resultados a curto prazo, uma das medidas que visam auxiliar melhor o atendimento nos hospitais é o teste rápido, que visa otimizar o tempo de espera de médicos e paciente para confirmar se o quadro que o paciente apresenta é ou não decorrente dos vírus da dengue.

Com a superlotação dos hospitais, o paciente e obrigado a esperar mais tempo para ser atendido, em muitos casos ate triplicando seu tempo de espera, o que muitas vezes pode leva-lo a óbito, não só nos casos de dengue, zica ou chikungunya, mas também outros, onde o paciente necessita de atendimento emergencial, e devido a falta de leitos efetivos, ou ate mesmo falha de avaliação durante a triagem acaba colocando estes pacientes em uma fila de espera “infindável”.

Diante de tudo que estamos vivendo na saúde publica e também particular em todo país, as ações preventivas são muito importante dentro desta luta que se instalou em território nacional, uma vez que a população ainda não aderiu como se pensava. Se o problema não apresentar queda no numero de pessoas infectadas outras ações deverão ser tomadas, mas fica o alerta que o governo corre sérios riscos diante do quadro vigente.

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 16, 2016

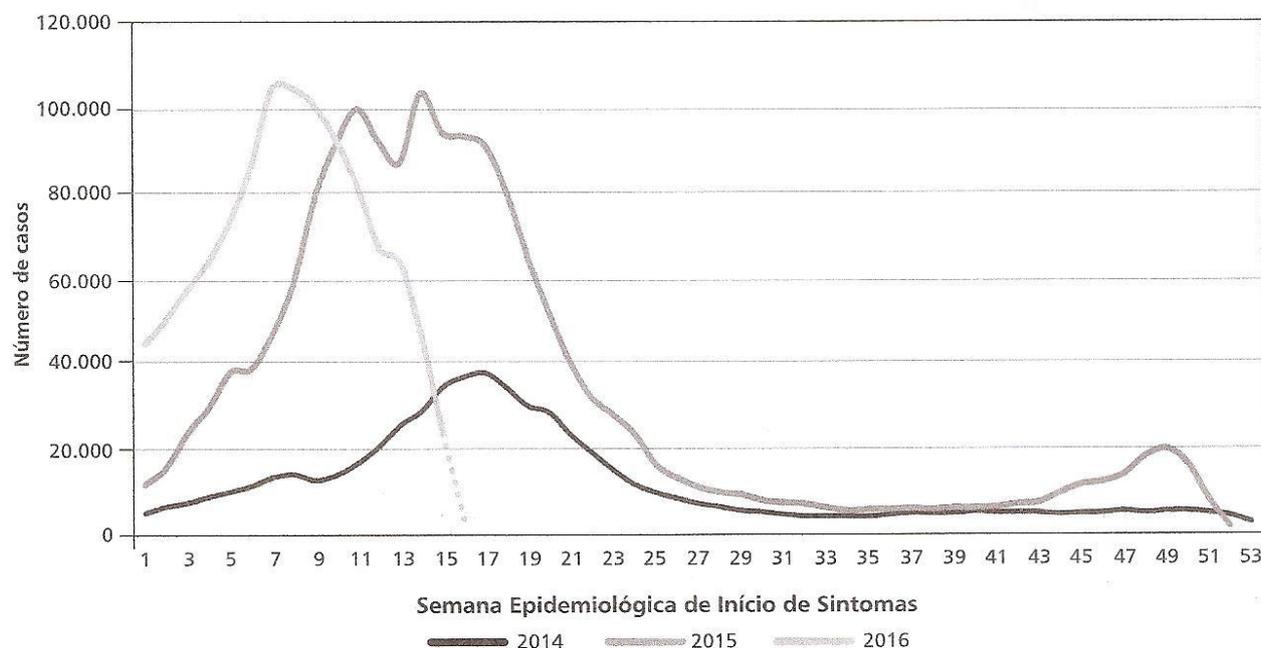
Dengue

Em 2016, foram registrados 1.054.127 casos prováveis de dengue no país até a Semana Epidemiológica (SE) 16 (3/1/2016 a 23/4/2016) (Figura 1). Nesse período, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (625.470 casos; 59,3%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (205.423 casos; 19,5%), Centro-Oeste (113.909 casos; 10,8%), Sul (79.010 casos; 7,5%) e Norte (30.315 casos; 2,9%) (Tabela 1). Foram descartados 262.148 casos suspeitos de dengue no período.

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra

que as regiões Centro-Oeste e Sudeste apresentam as maiores taxas de incidências, mantendo-se a tendência de 2015: 737,6 casos/100 mil hab. e 729,4 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Minas Gerais (1.764 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.150,8 casos/100 mil hab.) e Goiás (940 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de março por estrato populacional, em relação ao número de habitantes (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: Pinhalzinho/SC, com 5.867,6 casos/100 mil hab. (população <100 mil hab.); Paranaguá/PR, com 2.955,7 casos/100 mil hab. (população de 100 mil a 499 mil hab.); Contagem/MG, com 1.751,6 casos/100 mil hab. (população de 500 mil a 999 mil hab.); e Belo Horizonte/MG, com 1.924,1 casos/100 mil hab. (população >1 milhão de hab.) (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a13/07/2015; ^b04/01/2016; ^c25/04/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 1 – Casos prováveis, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2014^a, 2015^b e 2016^c

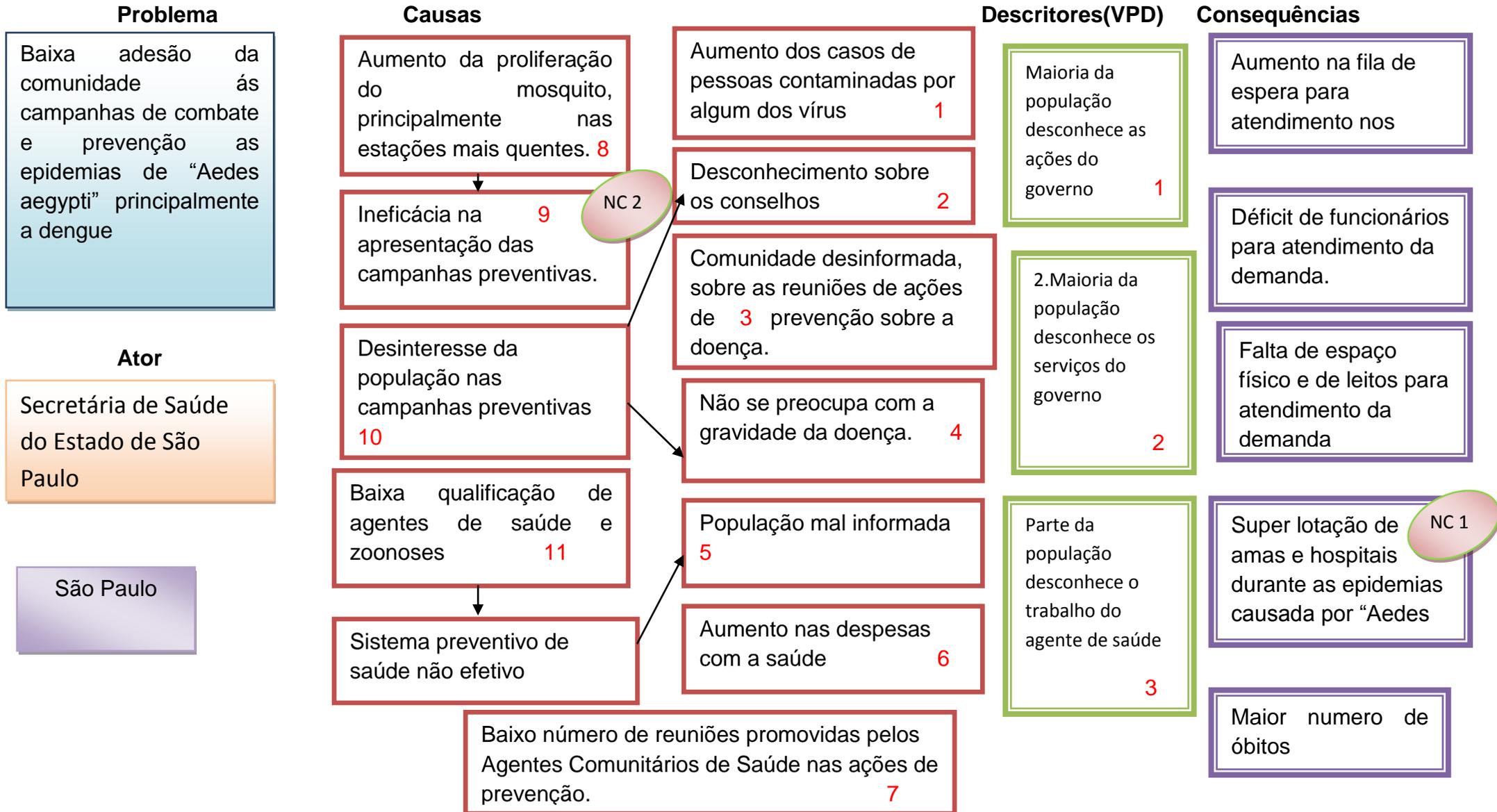
Podemos avaliar pelo gráfico acima a problemática em que nos encontramos, podemos dizer que além da dengue temos a febre chikungunya e o Zika. Esta nossa realidade vem ao encontro de toda problemática já citada acima com certos agravantes como o aumento de caso de Microcefalia (Síndrome Congênita supostamente causada pelo Zika virus). Por ser uma doença de grande impacto na sociedade e que estudos recentes ainda não apontam uma solução definitiva. Entendemos então que todo o processo preventivo continua sendo a arma mais eficaz no combate a doença. Mais é necessário uma política pública que a curto prazo possa apresentar resultados que possam nortear os caminhos para se reduzir o número de casos. Quanto a relação do mosquito com as doenças citadas acima, a Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública e comissão de cultura e Extensão Universitária através (Dra) Vivian Ailt Cardoso que tratou do seguinte assunto: Aspectos clínicos e vigilância epidemiológica da dengue e (Dra). Alessandra Cristina Guedes Pelini que tratou do assunto Aspectos clínicos e vigilância epidemiológica da zika e chikungunya apresentaram dados da doença, mas trataram mais diretamente quanto ao atendimento dos pacientes com suspeitadas da doença, abordando a nova forma de avaliar paciente, mudando os procedimentos anteriores. Podemos assim entender que em todas as áreas envolvidas com a prevenção da doença existem o intuito de tentar buscar formas e maneiras de avaliar as possibilidades de melhorias tanto na área preventiva com na avaliação médica.

Outro dado importante do combate a dengue tem sido os testes com a vacina, que está sendo desenvolvida no Instituto Butantan. A Vacina Dengue Butantan é o resultado do tipo de ciência transdisciplinar produzido no Instituto, que graças às parcerias fundamentais com o NIH (National Institutes of Health), o Instituto Adolfo Lutz, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) – Instituto Central e Instituto da Criança, e o fomento do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDES) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), desenvolve a pesquisa da vacina dengue e agora inicia a fase III de ensaios clínicos, que, a se confirmar os resultados extremamente positivos das fases anteriores, será uma contribuição de grande vulto para a saúde pública.

Podemos então dizer que os testes com a vacina têm seus resultados positivos, mais isso não resolve a questão do momento, pois enquanto a vacina está em teste e não foi liberada e este processo segue normas rigorosas, podemos dizer que o preventivo continua sendo a melhor forma de combater a doença. Não podemos deixar de relatar os importantes teste realizado pelo Instituto Butantan que contou com a colaboração de dezessete mil voluntários para que os testes pudessem ser aplicados.

Sendo assim este importante aliado tem como função: Cumprir o protocolo da ciência responsável, teremos uma vacina capaz de combater, com apenas uma dose, os quatro vírus da dengue. Essa conquista será destaque na história da ciência brasileira, e o Instituto Butantan afirmará mais uma vez a importância de uma instituição pública à frente da produção de imunobiológicos.

Fluxograma



Nós explicativos.

Para chegarmos aos nós críticos é preciso dizer que existem também outros nós explicativos que necessitam também ser definidos para podermos avaliar de modo mais eficaz o problema das campanhas preventivas e a lotação das amas e hospitais na época de epidemias da dengue.

NE 1. Baixo número de reuniões promovidas pelos agentes de saúde nas ações de prevenção.

Se estas reuniões tem como objetivos fortalecer os conselhos de bairros para podermos traçar planos de ações preventivos contra a dengue. Estas reuniões não são divulgadas ou não estão surtindo efeito esperado, podemos então dizer que devido a grande numero de casos que apareceram com a dengue mudou-se a estratégia nos planos de ações, mas que estas reuniões não são divulgadas com deveriam.

NE 2 – Baixa qualificação de agentes de saúde e zoonoses.

Não podemos afirmar que se trata apenas de baixa qualificação, mas podemos dizer também em baixa remuneração e ainda acumulo de funções, uma vez que estes agentes dependem muito dos planos de ações para poderem atuar. O que pode ocorrer é que os novos agentes contratados devido a emergência não receberam todas as qualificações necessárias, sendo assim a oferta de um serviço eficaz fica comprometida.

NE 3 – Desinteresse da População nas campanhas preventivas

A população de modo geral tem contribuído com as campanhas, mas certamente muita gente deixa de fazer sua parte não só deixando de fazer a prevenção tomando os devidos cuidados com os focos do mosquito, mas que não demonstra interesse ou não permite que os agentes de saúde possam fazer as vistorias em suas residências, sendo assim fica claro que o programa deixa de surtir mais efeito.

2. Nós Críticos

NC 1. Carência de Hospitais e Amas

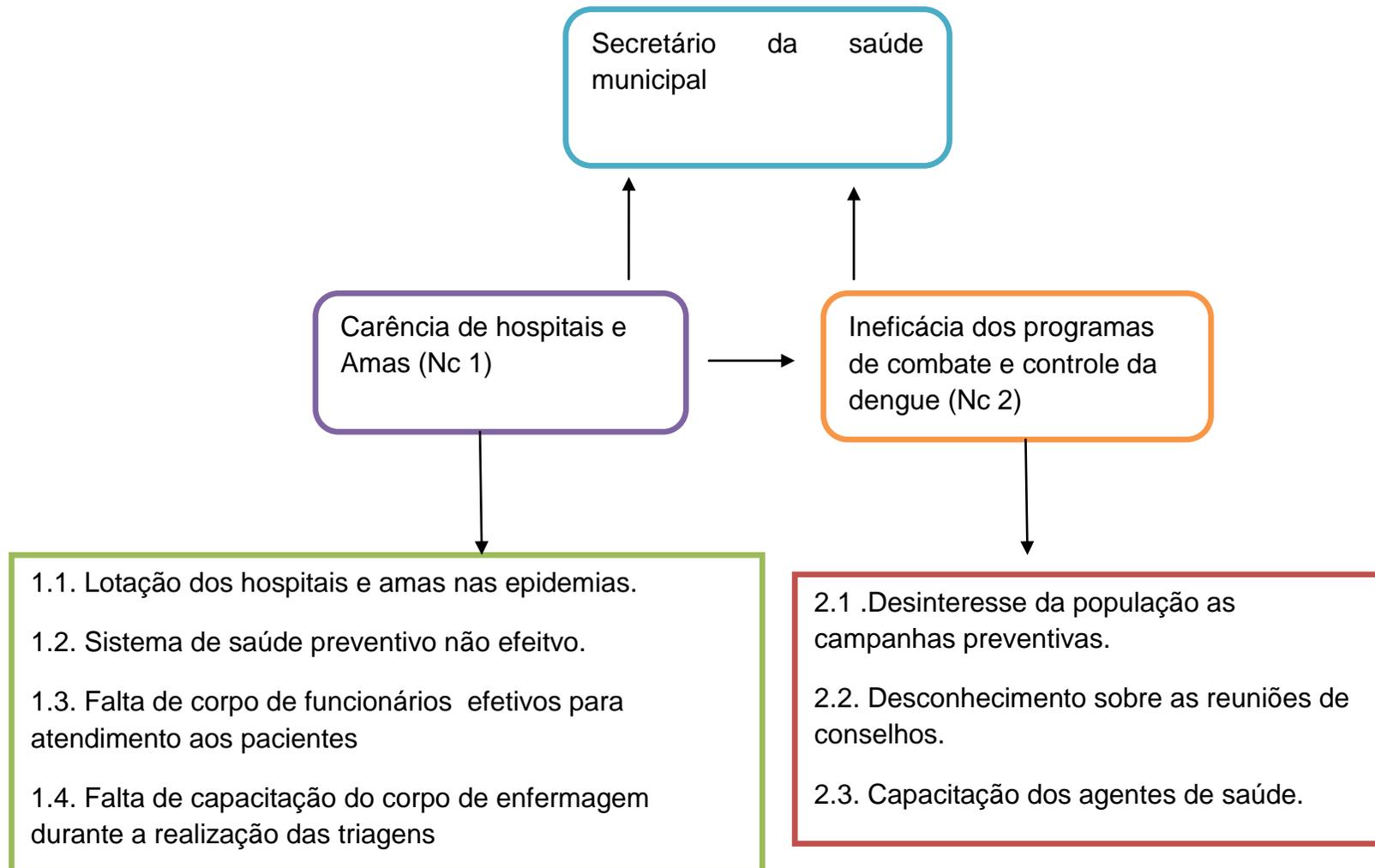
O problema de atendimento na rede pública sempre foi motivo de discussão e debates principalmente sobre de como é feita gestão destes estabelecimentos, Porém este ainda é um assunto de pouco conhecimento e de pouco interesse da população

A carência de hospitais tem sido alvo de críticas e de informações desencontradas. Isso nos leva a pensar que durante as epidemias temos condições de dar conta da demanda? Os profissionais estão preparados e aptos a resolver a questão dos atendimentos, a população conta com medicamentos básicos para seu tratamento, disponível nas farmácias publica? Os médicos estão conscientes de que o problema depende de sua visão para ser solucionado? E quando os mesmos tem essa consciência, podem contar com o suporte Estadual necessário pra esta solução? Na velocidade em que estas epidemias avançam, as especulações são muitas, e naturalmente a população questiona sobre a responsabilidade que os governantes tem sobre tudo, tanto prefeitos quanto governadores, mas será que está responsabilidade é apenas governamental? Neste momento criar um sistema nos hospitais públicos quais são as carências de fato, existe um planejamento para construir novas Amas e novos hospitais? Seria essa a necessidade do agora? Ou neste momento criar um sistema de atendimento onde o profissional da área de saúde tenha condições de dar suporte ao doente? Outra carência percebida, tanto o agente de saúde como outros profissionais conhecem o trabalho do outro? como está ligação ela pode ser feita? O quadro clínico das Amas e dos hospitais estão completos? Os cursos de suporte ou de capacitação dos profissionais são estratégias importantes para o combate da dengue, Zica e febre chikungunya. Quando falamos de carência pensamos em falta, porém para resolver este tipo de questão é um pouco complicado certamente como cidadão temos pouco poder de ação, mas qual é o nosso papel diante de uma realidade que nos pede empenho, como cidadão visito frequentemente um hospital público ou as Amas para saber sua necessidade e pelo menos cobrar os responsáveis sobre o porque falta médicos, remédios e profissionais da área de saúde? A questão maior é o desconhecimento sobre aquilo que utilizamos.

NC 2. Ineficácia dos programas ao combate e controle da dengue.

O principal ataque ao mosquito e ao seu desenvolvimento seria a eliminação dos focos que servem de criadouro para o mosquito, por se tratar de uma atitude aparentemente simples porque ocorreu o aumento da doença? Poderíamos afirmar que as campanhas de prevenção não foram efetivas? Ou a população tem sua parcela de culpa? As medidas que foram tomadas surtiu efeitos esperado? No começo as campanhas eram praticamente por orientação e distribuição de folhetos, mas os números da dengue só tem aumentado, será que os programas de prevenção estão sendo ineficazes? Para tratarmos deste assunto é de fundamental importância saber como os departamentos responsáveis estão agindo, quais foram as medidas que foram feitas e qual a situação dos agentes de saúde responsáveis pelas visitas nas residências. E como os governos vem agindo diante da situação. Pois bem dificilmente conseguiremos erradicar a doenças, pois no momento a preocupação é diminuir os números de casos, sendo assim a população tem colaborado com os programas? Quais atitudes o Governo Federal tem tomado? As prefeituras e governos apresentam medidas eficazes? Dentro da realidade o que é possível ser feito? A verdade é que as vezes queremos dar solução sem conhecer o problema. A isso devemos uma ação coletiva, não tem como dar solução ou diminuir o problema se de fato não conhecer o problema que estamos enfrentando. Quando falamos do preventivo ou fazemos críticas aos programas apresentados temos consciência do que foi feito antes, ou sempre ficamos dentro de um jeitinho para resolver as coisas. A nossa preocupação está realmente em analisar como que as medidas de prevenção foram tomadas e se já faziam parte dos programas de governo. Podemos afirmar que a portaria nº 44 de 03 de janeiro de 2002 define bem os plano de prevenção contra malária e dengue, a questão é seguinte como esta portaria foi trabalhada?

3. Arvore dos problemas – Nós-críticos



4. Painel 2 – Plano de Ação.

Ação	Tarefas	Recursos necessários	Prazos	Responsável.
A 1.1- Identificar o atendimento e as necessidades dos Hospitais e da Amas no combate a dengue.	1.1.1.- Realizar pesquisa junto com a população sobre o atendimento. 1.1.2-Estabelecer estratégia para o numero de casos registrados pelos hospitais.	Material, computador. Visitas as Amas para saber as necessidades e a dificuldades. Material veículo para se descolar ou valor de passagem em caso de transporte público.	Como sabemos que os casos aumentam na época de verão devido as fortes chuvas um prazo de três meses para que o acompanhamento da pesquisa seja eficaz.	Secretaria da saúde.
A 1.2- Elaborar um plano de ação, buscando entender como funciona o plano de ação de combate a dengue.	1.2.1 – Ter conhecimento sobre o plano de ação sobre as ações preventivas. 1.2.2- Como é a relação dos agentes de saúde com a população.		Como sabemos que os agentes de saúde não tenha só esta função, buscar um tempo maior pelo menos seis meses para podermos avaliar não só na época das epidemias mas todo processo de prevenção. Junto com a comunidade.	Posto de saúde

Painel 3 – Análise de Atores.

Ator	Recursos que Controla	Limitações/Vulnerabilidades	Como pode Contribuir?	Como pode prejudicar?	Como atuar em relação. A este ator?
A1- Secretário da saúde Municipal	atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município, compreendendo tanto o cuidado ambulatorial quanto o hospitalar; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica afetas à sua	Verba disponível, quadro de funcionários e equipe limitada, funcionários afastados, veículos disponíveis para determinadas funções. Mas necessitando de reformas, medicamentos em falta, atraso diante dos prazos para cumprir agenda.	Reuniões mensais com os funcionários para saber dos problemas enfrentados, cobrar de maneira eficaz os departamentos que estão sobre suas responsabilidades, manter relatórios e prazos sobre obras, dar respostas satisfatórias a comunidade.	Não tomando as ações e não fiscalizando adequadamente as ações planejadas, não coordenando corretamente as funções que estão sobre sua responsabilidade, não manter seus subordinados informados corretamente sobre as ações, deixando de cumprir o planejamento.	Cobrando dentro dos prazos estabelecidos as medidas que foram tomadas pelas melhorias dos hospitais. Cobrar atendimentos de qualidades. Manter um diálogo sobre as medidas que vão ser tomadas diante de uma situação problema.

	competência.				
A2- Comunidade	Participação de conselhos e colaboração com agentes de saúde durante visita.	Pouca influência na elaboração nos planos de ação.	Participando das campanhas preventivas participando dos conselhos.	Não participando das campanhas, dificultando o trabalhos dos agentes de saúde nas visitas, não participando dos conselhos.	Informando, orientando sobre as campanhas e ouvir suas ideias.

Painel 4 - Análise de Riscos e Fragilidades.

Perguntas orientadoras	Análise de Equipe.
1- As ações propostas para equacionar os Nós Críticos podem gerar efeitos indesejáveis (Por exemplo: efeitos sociais e ambientais)	Podem até porque as pessoas envolvidas tem visões diferentes a respeito do mesmo assunto, Não sei se conseguiremos conversar com o Secretário da saúde, e se ele faria mudanças na forma de aplicação de questionário para pesquisa e de que terá tempo para dispor caso precisamos de suas orientações no decorrer do trabalho.
2 – Existem aspectos técnicos, jurídicos ou políticos nas ações	Como existe uma pesquisa sobre atendimento, podemos encontrar uma resistência dependendo dos setores envolvidos,

propostas que podem resultar em efeitos negativos? Quais?	até por que a pesquisa irá falar de atendimento e isso pode comprometer a gestão de quem governa e até caso de pessoas envolvidas diretamente com o assunto. Os resultados podem ser negativos ou a pesquisa pode nem sair.
3 – Qual o principal ponto fraco do projeto? E o que pode ser feito para prevenir ou corrigir?	Podemos sim antes de verificar a aplicação de questionário e pesquisas conversar com pessoas envolvidas no meio destas campanha para ver quais os caminhos que podemos percorrer e qual a maneira de fazermos isso com garantia que a ideia vai ser aplicada.
4 – O que pode ser feito para garantir a implementação das ações propostas?	Estudar o máximo possível as áreas envolvidas e os departamentos responsáveis e estar participando sempre das campanhas e planos de ações.
5- Os recursos disponíveis são suficientes para realizar o projeto?	Temos que avaliar bem os recursos uma vez que a Dengue percorre o Brasil todo e nossa preocupação é dentro do nosso Município ou Estado existe limitações e acredito que poderemos ter que rever o projeto.

Ação	Tarefas	Recursos Necessários	Prazos	Responsável
A 1.1 Identificar possíveis falhas no programa de prevenção da dengue.	1.1.1 Estabelecer junto aos programas maneira de corrigir falhas e apontar possibilidades de melhoria na prevenção	Carro para deslocamento para poder acompanhar os trabalhos de prevenção. Planilhas para anotações e computador para efetuar trabalho e registro de dados.	Médio e longo prazo uma vez que mudar programas não dependem apenas de um departamento ou de uma situação	Secretária da saúde.
A 1.2 Elaborar novas ações preventivas colaborando com as ações presentes.	Identificar junto com as escolas publica como está sendo desenvolvidos os programas de prevenção.	Carro para deslocamento entre as escolas.	Curto, médio e longo prazo, pois as escolas também mantêm seus projetos dentro de sua grade curricular.	Prefeituras e Diretores de escolas.

Considerações Finais.

O presente trabalho tem como objetivo principal tentar identificar os problemas das ações preventivas no combate a dengue. Partindo do ponto que devido o aumento da doença o aumento de pessoas infectadas e o numero recorrente de pessoas suspeitas com caso de dengue a pergunta que surge no campo de pesquisa é a seguinte: Estaria as campanhas preventivas surtindo efeito na prevenção do combate ao mosquito da dengue? Pois os recentes dados que pouco tem demonstrando um resultado eficiente uma vez que somente este ano foram registrados, 1.054.127 casos prováveis de dengue, segundo o boletim epidemiológico no período de 03/01/2016 a 23/04/2016. Isso tem aumentado comparando a nos anteriores. Nossa preocupação é por se tratar de uma doença que ainda em seu processo de vacinação ainda se encontra em fase de pesquisas e testes a prevenção continua sendo a maneira mais eficaz de se combater o mosquito transmissor. Outro questionamento é que apesar de sabermos das campanhas e cartazes, propagandas, trabalhos com as crianças nas escolas, faixas e outdoors, musicas no site do ministério da saúde fica a pergunta. Onde estaria a falha que poderíamos corrigir para que a prevenção seja mais efetiva? Quanto aos agentes e saúde e ao departamento de controle de zoonoses o que estaria faltando para que esses agentes tenham seu trabalho surtindo mais resultados positivos. Seria a baixa remuneração? Falta de uma política pública eficaz? A formação dos agentes tem sido adequada? Entre tantas perguntas podemos afirmar que o combate ao mosquito tem causado grande transtorno a todos e atingindo todas as camadas da população como podemos ter campanhas mais efetivas? Partimos destes questionamentos para podermos avaliar melhor a situação por se tratar de uma pesquisa nova, podemos apenas questionar e pensar em possíveis ideias que possam ajudar a buscar uma campanha que realmente possa atingir seus objetivos. Sendo fica as perguntas e os questionamentos, mas, buscando de uma forma pedagógica a solução na parte preventiva.

Referências.

Portal da Saúde,Secretária de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, Boletim Epidemiológico, volume 47, n 20, p. 1, jan/abril, 2016. Retirado de: <http://portalsaude.saude.gov.br/> Acesso em 07/06/2016.

Portal Fio Cruz: Uma instituição a favor da vida.Retirado -<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>). Acesso em abril 2016

<http://www.butantan.gov.br/>

