

**PATOS DE MINAS - FPM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

CARLA IANCA ALVES TAVARES SADY

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À DENGUE E
FEBRE CHIKUNGUNYA**

**Patos de Minas
2021**

**FACULDADE PATOS DE MINAS - FPM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

CARLA IANCA ALVES TAVARES SADY

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À DENGUE E
FEBRE CHIKUNGUNYA**

Artigo apresentado ao curso de enfermagem da FPM, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Profa. Elizaine Aparecida
Guimarães Bicalho
Coorientadora: Lourdes Gonçalves Moreira
Branquinho

**Patos de Minas
2021**

TERMO DE APROVAÇÃO

CARLA IANCA ALVES TAVARES SADY

Artigo do Curso de enfermagem com o título:

O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À DENGUE E
FEBRE CHIKUNGUNYA

Aprovada no dia _____ de _____ de _____ pela banca
Examinadora:

Prof

Prof

Prof

Patos de Minas/MG, _____ de _____ de _____.

DEDICATÓRIA

À Deus por ter me dado o dom da vida e por ter permitido que eu chegasse até aqui.

Ao meu esposo Warlei por ser minha inspiração diária e meu maior incentivador.

À minha mãe Leila, meu pai José Carlos e minha irmã Yasmim por serem exemplos de garra e perseverança, que sempre nortearam minha vida.

À minha querida avó Lourdes, grande incentivadora em todos os momentos de minha vida acadêmica.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por ter me dado forças e bom ânimo para concluir este trabalho.

À minha coorientadora, Lurdinha, por ter me acolhido na orientação desta dissertação e por suas valiosas contribuições para que a mesma obtivesse êxito.

À Profa. Elizaine pelo incansável apoio e incentivo para que conseguisse alcançar esse objetivo. Obrigada pelo amor e carinho neste período desafiador.

Ao meu esposo Warlei, meus pais Leila e José Carlos e minha irmã Yasmim por tamanha ajuda e apoio para que tivesse tempo e energia a fim de concluir este trabalho.

À todos familiares, amigos e colegas de turma que estiveram ao meu lado neste período e nunca duvidaram que este dia chegaria.

RESUMO

No cenário de saúde pública atual, as discussões a respeito das legislações e normativas que envolvem o combate a Dengue e Febre Chikungunya, bem como sobre as ações realizadas pela enfermagem e suas equipes de saúde estão em constantes atualizações. O enfermeiro irá atuar de forma direta e indireta no combate a tais doenças, atuando de maneira efetiva na prevenção, nos cuidados dos pacientes infectados e no processo de educação e/ou disseminação de informações sobre o vetor e meios de prevenção. O presente estudo tem como objetivo geral o de analisar de que forma o Enfermeiro atua na implementação e execução das políticas públicas a fim de prevenir e combater a incidência e prevalência dos casos de Dengue e da Febre Chikungunya. Para tanto realizou-se uma revisão bibliográfica com caráter qualitativo. O trabalho foi dividido em: introdução, metodologia, desenvolvimento e conclusão. O desenvolvimento foi dividido em quatro tópicos, sendo eles: a enfermagem no Brasil, onde buscou-se de maneira ampla descrever o desenvolvimento da enfermagem no cenário atual; a atuação do profissional da enfermagem, que possui como o foco o trabalho destes profissionais dentro das políticas públicas de saúde; a participação do enfermeiro das políticas públicas brasileiras, que abrange o seu papel na consolidação destas políticas; a Dengue e Chikungunya no Brasil, que amplia o olhar sobre estas duas patologias no país.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Dengue. Febre Chikungunya.

ABSTRACT

In the current public health scenario, discussions regarding legislation and regulations involving the fight against Dengue and Chikungunya Fever, as well as the actions taken by nurses and their health teams, are constantly being updated. The nurse will act directly and indirectly in combating such diseases, acting effectively in prevention, in the care of infected patients and in the process of education and/or dissemination of information about the vector and means of prevention. The present study has as general objective to analyze how nurses work in the implementation and execution of public policies in order to prevent and combat the incidence and prevalence of cases of Dengue and Chikungunya Fever. For that, a bibliographical review with a qualitative character was carried out. The work was divided into: introduction, methodology, development and conclusion. The development was divided into four topics, namely: nursing in Brazil, which sought to broadly describe the development of nursing in the current scenario; the role of the nursing professional, which focuses on the work of these professionals within public health policies; the participation of nurses in Brazilian public policies, which encompasses their role in consolidating these policies; Dengue and Chikungunya in Brazil, which broadens the view on these two pathologies in the country.

Keywords: Nursing. Dengue. Chikungunya fever.

1 INTRODUÇÃO

A humanidade está passando por uma situação por muitos inimaginável: o enfrentamento de uma pandemia. Contudo, apesar dos acontecimentos decorrentes desse cenário, é preciso considerar o episódio de que outros agravos de saúde pública coexistem nesse mesmo quadro mundial como, por exemplo, a dengue e a Chikungunya.

De acordo com as estimativas, cerca de 50 milhões de pessoas são contaminadas todo ano pelo vírus da dengue. Entre os contaminados, aproximadamente 2,5 milhões são habitantes de países onde a doença é considerada como endêmica. Além da Dengue, o mosquito *Aedes aegypti*, também transmite a febre Chikungunya (CHIKV), esta também é considerada como sendo uma doença de notificação compulsória (OLIVEIRA, 2016).

Devido ao fato de o *Aedes aegypti* ser largamente encontrado no Brasil e devido às condições para seu surgimento e propagação serem favoráveis, há no país a coexistência destas duas patologias transmitidas pelo mesmo vetor (OLIVEIRA, 2016).

Assim sendo, é importante compreender de que maneira o profissional da Enfermagem atua na promoção da saúde pública, por meio das ações previstas e executadas pelo governo sejam na escala federal, estadual e/ou municipal.

Dessa forma, este trabalho pretende contribuir para a reflexão relacionada à atuação do Enfermeiro nas ações de promoção da saúde pública no que diz respeito à prevenção e combate à Dengue e à Chikungunya (OLIVEIRA, 2016).

Deste modo, a proposta deste trabalho visa contribuir para a valorização e reconhecimento da Enfermagem no cenário de saúde pública nacional, visto que tais doenças afetam a população brasileira constantemente.

Congressos brasileiros realizados desde 1947 até 2000, descreve o papel da enfermagem de corresponsável e executora das políticas públicas (COSTA *et al.*, 2006). Sendo notório a relação prévia já consagrada entre a enfermagem e as políticas públicas de saúde, como no caso as ações de prevenção e combate à Dengue e à Febre Chikungunya.

Acredita-se que esta pesquisa demonstrará a importância da ação do enfermeiro na consolidação e garantia das ações que promovem e fazem a manutenção da qualidade de vida da população brasileira.

Objetivou-se com esta pesquisa, analisar de que forma o Enfermeiro atua na

implementação e execução das políticas públicas a fim de prevenir e combater a incidência e prevalência dos casos de Dengue e da Febre Chikungunya; investigar de que maneira a legislação vigente prevê a participação do enfermeiro na implementação das políticas públicas de prevenção à Dengue e à Febre Chikungunya; analisar a atuação do enfermeiro nas ações elaboradas e executadas no intuito de prevenir as ocorrências de Dengue e de Febre Chikungunya e refletir sobre a importância da atuação do enfermeiro nas políticas de saúde pública destinadas à prevenção e combate à ocorrência de Dengue e de Febre Chikungunya.

Tencionando amparar de forma assertiva as indagações teóricas e legais relacionadas ao tema, a estruturação do estudo teve em sua 1ª seção uma explanação sobre a enfermagem no Brasil. A 2ª seção versará sobre os aspectos normativos e legais relacionados ao trabalho do enfermeiro e a sua participação nas políticas públicas brasileiras. Por fim, a 3ª seção abordará as A Dengue e Chikungunya no Brasil e seus impactos no setor de saúde.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consistiu em uma pesquisa de revisão bibliográfica. Marconi e Lakatos (2021) afirmam que a revisão bibliográfica compreende uma modalidade de pesquisa que permite uma compreensão mais aprofundada de um determinado tema, utilizando-se da contribuição de outros autores em combinação ao tema. Sua execução se dará por meio da busca de autores e obras relacionadas ao assunto, sistematizando os saberes e conhecimentos existentes em relação a ele.

A pesquisa realizada teve por finalidade analisar de que maneira as políticas públicas vigentes desde a implementação do Programa Nacional de Controle da Dengue, em 2012, concebem a participação do enfermeiro.

Para tal, foi empregada a revisão bibliográfica que “[...] abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo[...] sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com tudo o que foi escrito [...]” sobre o tema (MARCONI; LAKATOS, 2003, p. 182)

Considerando o tema proposto, esta pesquisa buscou os textos legais que orientam as políticas públicas, a partir de 2002, a fim de conseguir refletir sobre a

participação prevista para o profissional de Enfermagem. O intuito foi o de conseguir apreender como as políticas públicas compreender o trabalho do enfermeiro e de que maneira esse trabalho foi realizado a fim de conseguir sucesso na aplicação de tais políticas.

O trabalho se deu a partir da utilização de artigos científicos publicados na base de dados nacionais (Scielo, etc), cuja publicação tenha ocorrido nos últimos 19 anos (2002 a 2021), com acesso ao texto completo. Para a realização da pesquisa às respectivas fontes, serão utilizados os seguintes descritores de pesquisa: enfermeiro; políticas públicas; Dengue e Febre Chikungunya.

Compreendeu ainda como fontes de pesquisa para o presente estudo o acesso revistas e legislações relacionadas ao tema, disponibilizados nas principais bases de dados nacionais. Para a pesquisa, foram utilizados os mesmos descritores relacionados anteriormente, sendo que as questões levantadas foram analisadas e discutidas a partir do referencial teórico da pesquisa.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 A enfermagem no Brasil

A área de enfermagem no Brasil é relativamente nova, se considerarmos que o curso superior foi oficializado apenas em 1960 – época em que foi criada a categoria de Técnicos de Enfermagem pela Lei nº. 4024/61. Nesse sentido, pode-se compreender que ainda hoje seja preciso reforçar a importância de sua atuação para a implementação e consolidação das políticas públicas.

É preciso reconhecer que, por muito tempo na história, efetivamente, a enfermagem não exerceu ações transformadoras na sociedade, e sim reproduziu de maneira eficiente e eficaz o que era determinado pelas políticas, programas e instituições governamentais. O enfermeiro parece não ter percebido a dimensão da esfera do poder conquistado ao longo do tempo em que se buscava sua visibilidade. Adquiriu competência técnica e descuidou-se de aprimorar sua competência política em prol da sua organização profissional e de seu papel como agente transformador. (COSTA *et al.*, 2006, p. 415)

O trabalho dos profissionais de enfermagem relaciona-se às ações que visam à garantia e promoção da saúde pública. Contudo, tal reconhecimento precisa se consolidar como uma realidade, partindo da compreensão que o próprio profissional tem de si, levando em consideração que o exercício de sua profissão reflete sobre a qualidade de vida da população por ele atendida.

O modo como a sociedade enxerga o profissional da Enfermagem é resultado de uma construção histórica com início na última década do século XIX. Assim, não é possível pensar tal questão tomando apenas as duas últimas décadas. Esse longo período de construção permite que seja realizado um parâmetro sobre o caminho já percorrido pelo sistema de saúde no Brasil (GOMES; OLIVEIRA; SÁ, 2007).

Logo, o lugar ocupado pelo profissional de Enfermagem envolve mais do que as possibilidades oferecidas pelo mercado de trabalho. De maneira mais profunda e complexa, tal perspectiva envolve construções discursivas sobre quem é esse profissional, suas possibilidades de atuação, quer seja na comunidade em que está inserido, quer seja no sistema de saúde do qual faz parte.

Quando falamos de construções discursivas, queremos trazer à discussão o fato de que a percepção de quem é o enfermeiro no próprio sistema de saúde envolve aspectos de ordem social, cultural e política. Assim, não há como discutir a atuação do profissional de enfermagem desconsiderando tais aspectos, uma vez que são eles que determinam o próprio funcionamento social vigente e, é a partir deles que conseguimos analisar os fatos passados.

Hoje o trabalho é compreendido como sendo multidisciplinar, no entanto, para que determinados objetivos do SUS sejam realizados de forma plena, é necessário o desenvolvimento do processo de trabalho da equipe de enfermagem. O trabalho destes vão desde atividades assistenciais de gerência, como também atuam na área de pesquisa e ensino (GOMES; OLIVEIRA; SÁ, 2007).

O profissional de Enfermagem é compreendido pelo sistema ao qual está vinculado como sendo agente atuante em várias frentes. Tem-se que sua competência vai desde ações assistenciais à estabelecer vínculos com a comunidade a fim de garantir que as políticas públicas se tornem práticas efetivas e bem sucedidas.

3.1.1 A atuação do profissional da enfermagem

Pensar o papel do enfermeiro nas políticas públicas destinadas ao controle da dengue e febre Chikungunya deve ser feito partindo, a princípio, de uma retomada da legislação disponível, posto que por ela será possível levantar de maneira mais pontual como o governo enxerga tal profissional

Assim, começaremos pela lei que normatiza a área de Enfermagem.

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe: [...] II – como integrante da equipe de saúde: a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde; b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação; e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral; f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem; [...] j) educação visando à melhoria de saúde da população (BRASIL, 1986, p. 02-03).

Ser enfermeiro é atuar em situações distintas, mas que buscam o fim comum: a promoção e garantia e manutenção da qualidade de vida da população. Dessa forma, é que a Enfermagem passa a participar de ações que pretendem levar à população o conhecimento sobre medidas que possibilitem a qualidade de vida. Assim, o enfermeiro torna-se agente importante na aplicação das políticas de saúde pública.

É preciso salientar que o exercício do enfermeiro estará diretamente ligado ao papel de educador, uma vez que as ações previstas visam à formação de conhecimento na população a qual ele presta assistência.

O profissional de enfermagem precisa para sua atuação profissional, ter uma visão holística do conhecimento científico e humanizado, com empatia para lidar com outro ser humano, com a pretensão de suprir as necessidades humanas básicas, acima de tudo estando consciente que o cuidado deve ser contínuo e permanente, com conhecimento e desenvolvimento de qualidade, fazendo uso das teorias de enfermagem (Conjunto de ações que permite ao enfermeiro descrever, explicar, diagnosticar e prescrever medidas de cuidados), com conceitos próprios e habilidades tornando-se independente de modelo médico. Seguindo o modelo da Sistematização da Assistencial de Enfermagem (SAE), é uma atividade privativa do enfermeiro que por meio do método e

estratégias, realiza a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando a prescrição e implementando as ações de Assistencial de Enfermagem, que passam a contribuir com a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde do indivíduo, família e comunidade (CONDORI, 2015, p. 30874).

A atuação profissional do enfermeiro está diretamente ligada às ações que, direta ou indiretamente, destinam-se a garantir a qualidade de vida da comunidade. Assim sendo, cabe a esse profissional atuar junto às pessoas a fim de propiciar os recursos necessários para que sejam concretizadas as políticas públicas. Não há como pensar o exercício da Enfermagem de maneira distante da comunidade.

3.1.2 A participação do enfermeiro das políticas públicas brasileiras

Com o desenvolvimento de nosso país, novas demandas surgiram a fim de garantir qualidade de vida à população. Nesse contexto, é que surgiu a demanda de um sistema que pudesse atender à população.

O SUS foi criado, nessa perspectiva, a partir das manifestações de um conjunto de necessidades sociais de saúde, as quais imprimem um caráter ético-moral que a defende como direito de todo cidadão. Enquanto conquista das lutas participativas e democráticas, o SUS se desenvolve com base nos princípios de acesso, universalidade, equidade e integralidade, e com base nas diretrizes organizativas de descentralização, regionalização, hierarquização e participação da comunidade (BACKES, 2012, p. 227).

O sistema de saúde brasileiro busca atender à população de modo a garantir e consolidar ações que garantam a qualidade de vida de todos. O programa brasileiro busca garantir igualdade a todos, uma vez que ao brasileiro lhe é garantido o acesso ao SUS desde seu nascimento. A universalização tem como finalidade precípua, subsidiar meios para a sociedade ter qualidade de vida.

Para que houvesse a concretização dessa proposta, o profissional da Enfermagem tornou-se o agente primordial.

O enfermeiro é reconhecido [...] pela habilidade interativa e associativa, por compreender o ser humano como um todo, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas dos indivíduos, pela capacidade de interagir diretamente com o usuário e a

comunidade, bem como pela capacidade de promover o diálogo entre os usuários e a equipe de saúde da família. [...] O enfermeiro é aquele que encaminha e otimiza as intervenções de cuidado em saúde de modo que integre e contemple tanto os saberes profissionais quanto os saberes dos usuários (BACKES *et al.*, 2012, p. 224).

A participação dos profissionais de Enfermagem nas políticas públicas torna-se elo entre a comunidade e a proposta dos órgãos de saúde. Nesse sentido, tem-se um profissional que precisa aliar o conhecimento técnico à realidade social da comunidade em que agirá.

Logo, pode-se afirmar que o enfermeiro veio a se tornar a estrutura basilar que subsidia as ações das políticas públicas, visto que será por intermédio dele que a proposta será colocada em prática.

A enfermagem vem ampliando, a cada dia, o seu espaço na área da saúde, tanto no contexto nacional quanto no cenário internacional. O enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo e proativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões. O cuidado de enfermagem é, portanto, um componente fundamental no sistema de saúde local, que apresenta os seus reflexos a nível regional e nacional e, por isso, também motivo de crescentes debates e novas significações (BACKES *et al.*, 2012, p. 224).

Tem-se assim que, a atuação do enfermeiro tem seu princípio local, mas as contribuições se fazem sentir de maneira abrangente. Portanto, pensar o sucesso das políticas públicas sem o papel do enfermeiro torna-se inviável, uma que tal profissional é o elo que estabelece vínculo entre o fator humano (comunidade) e o governo (proposta de manutenção e promoção da qualidade de vida).

É necessário enfatizar que o serviço prestado pela enfermagem veio a corroborar para a concretização da implementação da saúde coletiva em nosso sistema de saúde.

O termo saúde coletiva é recente. Surgiu no Brasil, na década de 1970, mas é fruto de discussões e atitudes iniciadas no século XIX que se intensificaram na segunda metade do século XX. Tem suas origens na medicina social, na medicina preventiva e na saúde pública. Entretanto, busca se conceitualizar por meio de estudos e discussões sobre a evidência de suas fronteiras, de seu alcance e de

sua identidade. A interação entre diferentes saberes e práticas, o fortalecimento de laços entre população e profissionais de saúde e a valorização do social e da subjetividade são marcos conceituais importantes da saúde coletiva. Além desses, podemos citar a superação do modelo hegemônico biomédico centrado na doença, nos procedimentos, na especialização e na instituição hospitalar e a atenção à saúde organizada em linhas do cuidado (não em doenças) com ênfase na integralidade e na equidade (REGIS; BATISTA, 2015, p. 831).

Os preceitos que hoje regem a prática do enfermeiro buscam, cada vez mais, estreitar a relação entre profissionais e comunidade, a fim de que seja possível levar a equidade nas suas últimas instâncias e assim, concretizar a igualdade como direito inato de todos. Logo, falar em saúde grupal é mais do que uma escolha vocabular, é falar em uma postura pautada em procedimentos mais humanos e menos mecânicos.

3.1.3 A Dengue e Chikungunya no Brasil

Hoje nosso país enfrenta uma realidade inédita: pandemia. Esse novo cenário exigiu mudanças drásticas na rotina de todos, visto que apesar dos grupos de riscos, todos foram afetados, tanto no interior de seus lares como no exercício de seu trabalho.

Mas, apesar dos problemas acarretados por essa situação, outras continuam a se fazer presentes tais, como a Dengue e Chikungunya. Dentro deste contexto, entende-se que a primeira é considerada como sendo um dos mais relevantes arboviroses que afetam os seres humanos. A disseminação é em sua maior parte em países com características tropicais e também subtropicais, apresentando também estágios de desenvolvimento, sendo eles: crônico, agudo e subagudo (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A recorrência das doenças proliferadas por esse vetor no Brasil tem como um dos motivos, o clima de nosso continente. Mas se pode deixar de levar em consideração que o comportamento da população contribui para que o mosquito encontre ambiente favorável à sua reprodução.

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 80 milhões de

peças se infectem anualmente, em 100 países, de todos os continentes, exceto a Europa. Cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequências da dengue. O mosquito transmissor da dengue, o *Aedes aegypti*, encontrou no mundo moderno condições muito favoráveis para uma rápida expansão, pela urbanização acelerada que criou cidades com deficiências de abastecimento de água e de limpeza urbana; pela intensa utilização de materiais não-biodegradáveis, como recipientes descartáveis de plástico e vidro; e pelas mudanças climáticas. Com essas condições, o *Aedes aegypti* espalhou-se por uma área onde vivem cerca de 3,5 bilhões de pessoas em todo o mundo. Nas Américas, está presente desde os Estados Unidos até o Uruguai, com exceção apenas do Canadá e do Chile, por razões climáticas e de altitude (BRASIL, 2002, p. 03).

A propagação do mosquito não se relaciona apenas aos fatores climáticos, mas também pelas consequências indiretas da modernização, uma vez que a produção de lixo é um dos fatores que correntemente propiciam o retorno desse problema.

As patologias ocasionadas pelo mosquito não apareceram nas últimas décadas. Há registros anteriores de ocorrências desses problemas, mais especificamente da dengue em território brasileiro.

O Brasil passou a registrar os casos de dengue a partir de 1990, porém, o país já experimentou episódios passados de eventos da doença. [...] os primeiros relatos de dengue foram apurados a partir da segunda metade do século XIX, nas cidades do Rio de Janeiro, São Paulo e Salvador. No século XX, esta enfermidade se tornou uma alerta pública, pois os surtos foram manifestados em vários municípios brasileiros. Devido a ações admitidas pelo Governo Getúlio Vargas, principalmente relacionadas com o combate químico do mosquito, a dengue foi eliminada do Brasil na década de 1940. No entanto, a dengue foi inserida no Brasil em 1982, transformando-se novamente em uma epidemia. Desde então, o país não conseguiu acabar completamente com o mosquito vetor e a doença. Os métodos tradicionais que funcionaram da década de 40, não foram mais suficientes para conter o mosquito, que adaptou-se bem condições urbanas (ROQUE; ALMEIDA; MOREIRA, 2017, p. 667).

Desde que reapareceu em nossa sociedade e, partir das primeiras ações de combate, ficou claro que as propostas pautadas na não participação da comunidade mostraram-se falhas, na medida em que o ambiente favorável não se constitui somente por questões de ordem climática.

Para compreender a importância da população no combate às doenças

transmitidas pelo mosquito é preciso, antes, chamar atenção para o ambiente que torna sua reprodução favorável.

O ambiente favorável para a proliferação tem como base o descuido da comunidade em relação aos ambientes que podem facilitar a procriação do mosquito (BRASIL, 2002).

A reprodução do mosquito *Aedes aegypti* é motivada por um conjunto de razões. Por um lado, existem aqueles associados com questões climáticas e naturais, que não podem ser ponderados por ações públicas e governamentais. Por outro, há os fatores políticos e socioeconômicos que são sujeitos de serem controlados e ajustados pelo Estado. Dessa forma, aspectos socioeconômicos começaram a ser debatidos na literatura como fundamentais para o combate a propagação da Dengue. [...] a relevância da infraestrutura urbana para abrandar o ciclo reprodutivo do mosquito; [...] fatores como infraestrutura urbana inadequada, coleta de lixo ineficiente, saneamento básico precário e condições inadequadas de moradia; somada a campanhas públicas ineficientes, e a fatores educacionais e de distribuição de renda como sendo incentivador da ocorrência da doença (ROQUE; ALMEIDA; MOREIRA, 2017, p. 666)

Pensar os fatores que influenciam e garantem a proliferação dessas doenças requer levar em consideração fatores de ordens distintas, uma vez que não há como apontar apenas um elemento facilitador, mas sim uma soma de fatores que, ao final, corroboram para sua manutenção e garantem que retorne periodicamente.

Diante disso e, a partir de informações de outros países que enfrentaram o mesmo problema, o Governo elaborou ações voltadas ao problema. E em 2002, implementou o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD).

O PNCD procura incorporar as lições das experiências nacionais e internacionais de controle da dengue, enfatizando a necessidade de mudança nos modelos anteriores, fundamentalmente em alguns aspectos essenciais: 1) a elaboração de programas permanentes, sendo que não existe qualquer evidência técnica de que a exterminação do mosquito seja possível, a curto prazo; 2) o desenvolvimento de campanhas de informação e de mobilização das pessoas, de maneira a se criar uma maior responsabilização de cada família na manutenção de seu ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do mosquito; 3) o melhoramento da vigilância epidemiológica e entomológica para aumentar a capacidade de predição e de detecção precoce de surtos da doença; 4) a melhoria da qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor; 5) a integração das ações de vigilância da dengue na atenção primária,

com a movimentação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs) e Programa de Saúde da Família (PSF); 6) a utilização de ferramentas legais que auxiliam o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas, etc.; 7) a atuação multissetorial por meio do avanço à destinação adequada de resíduos sólidos e a utilização de recipientes seguros para armazenagem de água; e 8) o desenvolvimento de instrumentos mais eficientes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, estados e municípios. Logo, o governo precisou rever as ações utilizadas nesse combate a fim de incluir a comunidade e, assim, conseguir maior resultado nas propostas elaboradas e desempenhadas para sanar esse problema (BRASIL, 2002, p. 04).

O controle exigiu ações que abarcassem diversas esferas de atuação, uma vez que, paulatinamente, ficou evidente que sem a colaboração da comunidade toda, qualquer conduta não se mostrava bem sucedida. Mas há estudos que se dedicaram a compreender as razões pelas quais o programa falhou.

Uma das prováveis falhas da PNCD [...] está relacionada ao fato de os municípios terem se tornado os principais responsáveis diretos pelo controle e eliminação da dengue. Foi solicitado aos municípios às ações de controle da transmissão, vigilância entomológica, ampliação do saneamento básico, registro e notificação inicial dos casos, coleta de material para sorologia, isolamento viral, organização de plano de contingência para internação dos pacientes com dengue e mobilização social. O Governo Federal se limitou na formulação da política e aos Estados coube o apoio logístico e laboratorial. Os municípios, em geral, possuem baixa capacidade técnica e financeira para planejamento e gestão, o que impediu o cumprimento da política (ROQUE; ALMEIDA; MOREIA, 2015, p. 676).

Em síntese, umas das causas para que o programa governamental tenha falha pode ser definido como falta de estrutura, visto que quando sua aplicação passou para as esferas menores, foi constatado que medidas objetivas careciam ser tomadas. Sem a devida instrução sobre os procedimentos a serem executados, não houve sucesso e, assim, o problema não pode ser contornado como o esperado.

Mas o mosquito tornou-se vetor de outra doença. A partir da segunda década do século XXI outro problema surgiu: a febre Chikungunya. No país, foi registrado o primeiro caso em 2010, e devido ao fluxo intenso de pessoas entrando e saindo do país, a proliferação da doença ocorreu de forma rápida, espalhando-se no mundo tão rapidamente quanto no Brasil. Com isso, a febre Chikungunya passa a ser

considerada como mais um agravante de saúde pública (OLIVEIRA, 2016).

O contato entre os povos propiciado pela globalização leva também à propagação de doenças, uma vez que as pessoas se relacionam com ambientes novos e acabam por ficar suscetíveis a doenças que não pertencem à sua terra natal. E foi dessa forma que a febre Chikungunya adentrou em território brasileiro.

Cabe novamente salientar que sua proliferação se relaciona, assim como a dengue, ao ambiente favorável quer no que diz respeito ao ambiente, quer no que diz respeito às consequências geradas pela modernização das cidades. É preciso esclarecer que o mosquito se tornou vetor de três doenças distintas.

Abaixo apresentamos a figura 1, com as doenças e seus principais sintomas.

Figura 1 – Doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti*



	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
FEBRE	Sempre presente: alta e de início imediato	Quase sempre presente: alta e de início imediato	Pode estar presente: baixa
ARTRALGIA (DORES NAS ARTICULAÇÕES)	Quase sempre presente: dores moderadas	Presente em 90% dos casos: dores intensas	Pode estar presente: dores leves
RASH CUTÂNEO (MANCHAS VERMELHAS NA PELE)	Pode estar presente	Pode estar presente: se manifesta nas primeiras 48 horas (normalmente a partir do 2º dia)	Quase sempre presente: se manifesta nas primeiras 24 horas
PRURIDO (COCEIRA)	Pode estar presente: leve	Presente em 50 a 80% dos casos: leve	Pode estar presente: de leve a intensa
VERMELHIDÃO NOS OLHOS	Não está presente	Pode estar presente	Pode estar presente

Fonte: <https://agencia.fiocruz.br/zika-chikungunya-e-dengue-entenda-diferen%C3%A7as>

Neste trabalho voltamos nossa atenção apenas às duas primeiras doenças, visto que a terceira traz consigo uma consequência maior – a microcefalia, que por si só exige um aprofundamento maior de pesquisa e o tempo não seria suficiente.

Diante desse cenário, o Governo precisou rever as propostas de ação, uma vez que o vetor da dengue agora era também vetor de mais uma doença. É importante salientar que a maior parte dos criadouros do *Aedes Aegypti* estão localizados dentro das residências, sendo então necessário a colaboração da população para o seu combate (OLIVEIRA, 2016).

Se antes, o governo agia com ações pautadas em agentes químicos externos

às residências, o foco central das ações passa a ser o de mostrar à população a importância dos cuidados necessários em suas residências, posto que o criadouro pode, muitas vezes, estar lá.

Logo, instruir as pessoas a respeito da importância de sua adesão e sua participação é o ponto chave nas políticas públicas de controle das doenças ocasionadas pelo mosquito. Com objetivo de mobilizar as pessoas, campanhas foram criadas, contudo, não podemos ignorar os efeitos da comunicação para conseguirmos determinado objetivo. A mobilização contou com envio de mensagens sobre a dengue através dos meios de comunicação abertos, como por exemplo a televisão. Porém, em muitos casos, a mensagens enviadas estão mais relacionadas com denúncias de casos do que direcionadas para o caráter educativo e preventivo da sociedade (RANGEL, 2008).

Considerando que o objetivo precípua das campanhas é o de conscientizar a população se faz mister que a linguagem seja adaptada de modo a permitir a concretização do objetivo. Assim, partindo do que está posto acima, a opção por uma linguagem autoritária tende a ser um empecilho, quando se busca a adesão das pessoas em prol de um bem comum.

Nesse sentido, torna-se salutar a participação do profissional da saúde, uma vez que será por meio dele que haverá o contato entre a proposta do governo e a concretização dos objetivos desejados. Os saberes destes profissionais sobre a patologia bem como as informações a respeito dos procedimentos de prevenção e controle devem ser repassados para as pessoas através de atividades de educação junto a comunidade e também através de meios de comunicação em massa (RANGEL, 2008).

A atuação do profissional de saúde envolve mais do que domínio do saber em sua área, posto que ao lidar diretamente com a comunidade, enfermeiro coloca em jogo seus valores por meio da linguagem. Assim é imprescindível que ele tenha conhecimento sobre como conduzirá sua prática pela linguagem, e sobre como essa conduta interferirá de modo direto no sucesso de sua atuação nas campanhas propostas pelo governo. Fica evidente, portanto, que o profissional da Enfermagem atua de maneiras distintas em prol de garantir a qualidade de vida.

Mesmo que interligada e complementada por outros saberes profissionais, a enfermagem pode ser amplamente definida como a

ciência do cuidado integral e integrador em saúde, tanto no sentido de assistir e coordenar as práticas de cuidado, quanto no sentido de promover e proteger a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Nessa direção, o cuidado de enfermagem configura-se como prática social empreendedora, pela inserção ativa e proativa nos diferentes espaços de atuação profissional e, principalmente, pelas possibilidades interativas e associativas com os diferentes setores e contextos sociais (BACKES, 2012, p. 224).

Ainda com foco no exercício da profissão do enfermeiro e sua relação direta com a sociedade, tem-se que o termo “interativas” salienta sobremaneira como o contato direto com as pessoas é uma questão basilar para a atuação do enfermeiro. A formação acadêmica do enfermeiro contribui para haja a criação de laço com a comunidade.

Pelo fato de ser um curso que tem uma formação universitária generalista, a enfermagem está qualificada, no entender dos entrevistados, para integrar e fomentar ativamente os princípios do sistema de saúde vigente, sobretudo, nas atividades interativas e gerenciais, as quais requerem maior envolvimento, sistematização e comprometimento com as reais necessidades de saúde da população (BACKES, 2012, p. 227).

Assim, enquanto agente importante no SUS, o enfermeiro se torna responsável por fazer o contato com a população local e fazer a manutenção dessa relação que deixa de ser de um representante governamental e passa a ser de um profissional que garante os direitos de cada indivíduo.

Logo, a proximidade com os usuários do serviço de saúde torna-se a ferramenta principal para que toda e qualquer política pública a ser instituída ou já em andamento tenha sucesso e possa, dessa forma, subsidiar meios para que a qualidade de vida seja garantida.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o Brasil ainda apresenta números significativos de casos de Dengue e da Febre Chikungunya, porém grandes avanços foram alcançados dentro da saúde pública. Tais avanços estão diretamente relacionados com o papel do

enfermeiro no combate a tais patologias no país.

O enfermeiro é membro importante da comunidade tendo ele, conhecimento sobre o território no qual desempenha suas funções. Assim, o profissional age nas ações diretas de prevenção e promoção da saúde bem como na elaboração e principalmente na implementação das políticas públicas.

A enfermagem busca ser a ponte entre as propostas das políticas públicas de saúde e as reais necessidades da comunidade. Atuando de forma a melhorar a qualidade de vida no território de abrangência, este também estará atuando para a melhora na qualidade de vida da população como um todo.

É importante destacar que o enfermeiro além de realizar o elo entre as necessidades da comunidade e a legislação vigente, ele também atua no acompanhamento daquele paciente que apresenta Dengue e a Febre Chikungunya.

Por fim, se faz necessário que novos estudos sejam realizados afim de ampliar os conhecimentos sobre o papel da enfermagem no combate a essas doenças e assim desenvolver ferramentas e ações cada vez mais efetivas.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S. *et al.* O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. , p. 223-230, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 26 mar. 2020.

BRASIL. Plano Nacional de Controle da Dengue. 2002. Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2020.

CONDORI, R. C. C. Políticas públicas para saúde e educação: conceito de humanização em destaque. **Anais**. XII Congresso Nacional de Educação: Formação de Professores, Complexidade e Trabalho Docente. Pontifícia Católica do Paraná. Curitiba, 2015. Disponível em: <https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/18068_8733.pdf> . Acesso em: 22 jun. 2020

COSTA, G. M. C. *et al.* Uma abordagem da atuação histórica da enfermagem em face das políticas de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 10, n, 04, 2006. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v10n4a16.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C.; SÁ, C. P.. A enfermagem no Sistema Único de Saúde (SUS): repensando os princípios e conceitos de sustentação da atenção à saúde no Brasil. **Psicologia: teoria e prática**. São Paulo, v. 9, n. 02, p. 109-125, 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v9n2/v9n2a07.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

OLIVERA, F. L. B.; *et al.* Estudo comparativo da atuação do enfermeiro no controle da dengue e febre Chikungunya. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 25, n. 4, pp.1031-1038, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n4/1984-0470-sausoc-25-04-01031.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

RANGEL, S, M. L. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle – propostas inovadoras. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v. 12, n. 25, p.433-41, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/icse/v12n25/a18v1225.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2020.

REGIS, C. G; BATISTA, N. A. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções competências. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Associação Brasileira de Enfermagem: Brasília, v. 68, n. 5, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0830.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

ROQUE, D. M.; ALMEIDA, F. M.; MOREIRA, V. S.. Política pública de combate à dengue e os condicionantes socioeconômicos. **Anais**. IV Encontro Brasileiro de Administração Pública. 2017. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa: Sociedade Brasileira de Administração Pública, 2017. Disponível em: <<https://www.ufpb.br/ebap/contents/documentos/anais-do-iv-encontro-brasileiro-de-administracao-publica.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2020.

