

Roda do quarteirão como estratégia de promoção à saúde no combate a dengue**Wheel of the block as a strategy to promote health in the fight against dengue**

Recebimento dos originais: 02/06/2018

Aceitação para publicação: 29/06/2018

David Gomes Araújo Júnior

Mestrando pelo Programa de Pós-graduação Acadêmica em Saúde da Família
 Instituição: Universidade Federal do Ceará – UFC/ Faculdade de Medicina – FAMED Endereço:
 Rua José de Alencar, 416 – Domingos Olímpio, Sobral -CE, Brasil
 E-mail: david-junior23@hotmail.com

Normanda de Almeida Cavalcante Leal

Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
 Instituição: Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS
 Endereço: Rua Francisco das Chagas Barreto – Campos dos Velhos, Sobral-CE, Brasil
 E-mail: normandaleal@hotmail.com

Isabele Mendes Portella

Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
 Instituição: Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS
 Endereço: Av. Dom José, 136 – Alto da Brasília, Sobral-CE, Brasil
 E-mail: Isabele.mendes@hotmail.com

Joelia Oliveira dos Santos

Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
 Instituição: Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS
 Endereço: Rua Monsenhor Carneiro, 628 – Centro, Chaval-CE, Brasil
 E-mail: jo_oliveira_9@hotmail.com

RESUMO

O estudo tem como objetivo descrever a experiência de um modelo de diálogo reflexivo com a comunidade através do projeto “roda do quarteirão” com a finalidade de quebrar as barreiras de acessibilidade aos cuidados na Atenção primária à Saúde. Trata-se de um relato de experiência que descreve as ações de educação em saúde, com foco no combate à dengue, desenvolvidas em um bairro do Município de Sobral-CE, na área adscrita de um Centro de Saúde da Família no período de junho a julho de 2017. A escolha dos quarteirões para realização das atividades foi mediante a apresentação do relatório da Vigilância epidemiológica (VIGEP) das ruas com maiores índices de notificação e foco positivo para o mosquito do gênero Aedes. O projeto denominado de “Roda do quarteirão” envolveu diversas atividades, como rodas de conversas, exposições de exemplares do mosquito transmissor da dengue, apresentações lúdicas, cortejos além do uso de material ilustrativo. A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta como vantagem a imersão na comunidade atuando junto às famílias. Esse modelo de atenção prima por “dar voz ao povo” de

modo que este venha a direcionar a atenção à saúde de acordo com suas necessidades. Estes espaços sociais são lugares estratégicos e tornam-se um campo para estudo da promoção da saúde, por entender que saúde é produzida em todos os meios onde as pessoas vivem, trabalham, amam, e remete-se ao lugar como espaço para análise e intervenção.

Palavras-chave: Educação em saúde, Atenção primária à Saúde, Dengue, Participação comunitária.

ABSTRACT

The study aims to describe the experience of a model of reflexive dialogue with the community through the "wheel of the block" project with the purpose of breaking the barriers of accessibility to care in Primary Health Care. This is an account of experience that describes the actions of health education, with a focus on the fight against dengue, developed in a district of the Municipality of Sobral-CE, in the attached area of a Health Center of the Família no período de junho a julho de 2017. The choice of the blocks to carry out the activities was through the presentation of the report of the Epidemiological Surveillance (VIGEP) of the streets with higher rates of notification and positive focus for the mosquito of the genus *Aedes*. The project called "Wheel of the block" involved several activities, such as conversation wheels, exhibitions of dengue transmitting mosquito specimens, ludic presentations, processions and the use of illustrative material. The Family Health Strategy (ESF) presents as an advantage the immersion in the community acting with the families. This model of care prizes for "giving voice to the people" so that it will direct the attention to health according to their needs. These social spaces are strategic places and become a field for the study of health promotion, because it understands that health is produced in all the means where people live, work, love, and refer to the place as a space for analysis and intervention.

Key words: Health education, Primary health care, Dengue, Community participation.

1 INTRODUÇÃO

A dengue constitui um grande desafio para a saúde pública do Brasil, visto o grande crescimento no número de casos notificados e confirmados, estando também listado na Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011, como uma das doenças de notificação compulsória. Isso se deve as condições ambientais e climáticas que são favoráveis à proliferação do vetor, mosquito do gênero *Aedes*, sendo este de comportamento urbano e doméstico, e tornando a doença um potencial de disseminação.

A transmissão tem ocorrido de forma contínua no Brasil desde 1986, intercalando-se com epidemias, em geral associadas à inclusão de novos sorotipos em áreas anteriormente endêmicas ou modificação do sorotipo predominante. O maior surto no Brasil ocorreu em 2013, com aproximadamente 2 milhões de casos notificados. Atualmente, circulam no país os 4 sorotipos da doença (BRASIL, 2009).

A nível municipal, em Sobral, a ocorrência da dengue se mantém sob controle, foram notificados 2.631 casos no ano de 2016, desses foram confirmados 686 casos de dengue, onde o município apresentou um índice de infestação predial 0,20. A meta a ser alcançada para evitar a transmissão de dengue é manter os índices de infestação predial pelo *Aedes aegypti* abaixo de 1% durante todo o ano (CEARÁ,2016).

Recentemente, surgiram novos elementos no contexto das epidemias de dengue, isto é, a febre Chikungunya e o Zika vírus, acompanhados da microcefalia e da síndrome de Guillain-Barré. A comprovação de vínculo epidemiológico entre o Zika vírus e o aumento de crianças nascidas com microcefalia gerou uma comoção nacional e uma preocupação maior das autoridades sanitárias (SANTOS, OLIVEIRA e LIMA,2016).

Milhões de pessoas são afetadas pela dengue todos os anos, em epidemias que tiram o estudante da escola e o trabalhador do trabalho, com prejuízos financeiros para a economia do país e para o sistema de atenção à saúde. As estratégias e as táticas utilizadas para o combate parecem não ser as mais corretas, haja vista as recorrentes epidemias da doença que ocorrem no país há mais de trinta anos. Ao longo do tempo muitas mudanças ocorreram na sociedade em diversas esferas. Com a saúde não foi diferente, pois os processos de transformação social implicam consequentemente na transformação de problemas de cunho sanitário. Assim, as intervenções para a resolução deste problema vão além da atuação do setor saúde.

A única forma de evitar a expansão da dengue é a participação consciente da população, mediante estratégias mais rigorosas de combate e de controle do vetor. É necessário que a sociedade se sintaresponsável por sua saúde e dos seus familiares e/ou vizinhos, pois o trabalho comunitário nesses casos é de grande importância para eliminar o mosquito transmissor (BRASIL, 2009).

A promoção da saúde vem como estratégia que tem seu foco nos fatores determinantes do processo saúde–doença e propõe ações que se baseiam em uma perspectiva ampliada de saúde, sem fragmentações e potencializando as capacidades de sujeitos e comunidades na transformação de suas realidades, promovendo o fortalecimento da atenção básica.

Assim, a Ação Educativa em Saúde (AES) deve ser considerada como um processo dinâmico, contínuo e que promova a produção coletiva de conhecimentos e a reflexão acerca da realidade vivenciada pelos seus membros. Os encontros pontuais da comunidade com os profissionais da atenção primária à Saúde (APS) nem sempre são oportunos para o diálogo e a reflexão sobre as práticas em saúde. Portanto o relato tem como objetivo descrever a experiência de um modelo de diálogo reflexivo com a comunidade através do projeto “roda do quarteirão” com a finalidade de quebrar as barreiras de acessibilidade aos cuidados na APS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que descreve as ações de educação em saúde, com foco no combate à dengue, desenvolvidas em um bairro do Município de Sobral-CE, na área adscrita de um Centro de Saúde da Família (CSF) no período de junho a julho de 2017, pelos integrantes da equipe multiprofissional da Residência em Saúde da Família em parceria com a Equipe de Saúde da Família, Agentes de Combate a Endemias (ACE), GT de Arte e Educação popular em saúde, vigilância epidemiológica (VIGEP) e a Secretária de Conservação e Limpeza Pública.

O território do CSF na qual foi desenvolvida a experiência possui população de 12.900 habitantes e conta com quatro equipes de saúde da família e uma equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). Neste território, a equipe de RMSF é composta pelas categorias de Odontologia, Educação Física, Psicologia, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Serviço Social, Nutrição e Fisioterapia. Vale salientar, ainda, que o município de Sobral, no interior do estado do Ceará, conta atualmente com 65 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), distribuídas em 36 Centros de Saúde da Família localizadas em áreas definidas como territórios, com cobertura assistencial de 100% da população, equivalente a 214.206 pessoas acompanhadas.

A escolha dos quarteirões para realização das atividades foi mediante a apresentação do relatório da Vigilância epidemiológica (VIGEP) das ruas com maiores índices de notificação e foco positivo para o mosquito do gênero *Aedes*. Após apresentação foi organizado um calendário com os dias e os quarteirões que seriam contemplados com os encontros. No total aconteceram 6 encontros, onde era escolhida a calçada da casa de um dos moradores da rua para realização das atividades. O evento foi divulgado mediante convite à população, abordagem domiciliar e cartazes.

O projeto denominado de “Roda do quarteirão” envolveu diversas atividades, como rodas de conversas, exposições de exemplares do mosquito transmissor da dengue, apresentações lúdicas, cortejos além do uso de material ilustrativo. Como as ações destinaram-se a públicos diferentes (crianças, jovens e adultos) foram necessárias adaptações para uma melhor compreensão do tema.

No que concerne à coleta de informações para a sistematização desta experiência, utilizaram-se relatórios e anotações pessoais com relatos das observações, sentimentos e vivências. Todas as atividades foram registradas na forma de relatórios e fotografias. Os relatórios

descreveram as atividades, os instrumentos e os equipamentos empregados. Já as fotografias foram tiradas com aparelhos celulares e câmeras fotográficas digitais amadoras.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Esse projeto “Roda do quarteirão” é uma realidade em alguns territórios da ESF de Sobral que busca trocar experiências com a comunidade, realizar a escuta e a partir de então construir um conhecimento mútuo. Oliveira e Lima (2012) dizem que a mobilização da comunidade não nasce espontaneamente, é preciso que as pessoas se sintam pertencentes e se identifiquem com o que está sendo proposto.

A roda do quarteirão surgiu como uma proposta de intervenção, visando apoderar a comunidade com relação à Política de Saúde e orientações sobre práticas saudáveis, bem como sobre o processo saúde-doença. Teve como base o fomento à participação social e a consciência pela busca dos direitos relacionados à saúde, como forma de construção da autonomia e fortalecimento dos atores sociais envolvidos neste processo. Caracterizou-se pela inversão do modus operandi na ESF, uma vez que os profissionais vão ao encontro da comunidade, extravasando os muros do CSF, para discutir temáticas relevantes para comunidade.

Dentre as atividades realizadas no projeto, houve ainda mutirões de combate à dengue. Foram realizados cortejos pelas ruas dos quarteirões que mais notificaram casos ou apresentaram foco positivo, contamos com a participação do GT de arte e educação popular em saúde que conduzia o momento com esquetes teatrais e músicas que tinham como objetivo chamar atenção da comunidade em relação às formas de prevenção de novos focos positivos do mosquito *Aedes*. A caminhada em busca de verificar como estava o ambiente doméstico, contou com ACS, Residente e Agente de Combate a Endemias. Esta estratégia contou com o apoio dos moradores, onde os profissionais da saúde, não apenas adentrava nos domicílios para verificação do ambiente, bem como disseminava informações acerca de prevenção e manejo da dengue, para um cuidado individual e coletivo. E assim foram percorridas várias ruas, com o objetivo de prevenção da doença e promoção da saúde.

A estratégia de levar a temática para além dos muros da unidade de saúde, ir até onde a comunidade costuma se reunir pra conversar, socializar e debater questões cotidianas mostrou-se uma ferramenta de cuidado estratégica, no que diz respeito à conscientização da população quanto aos cuidados para evitar a proliferação do mosquito, aos sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento das enfermidades supracitadas, além da população reconhecer a prática como relevante para ampliar

o vínculo da unidade de saúde com a comunidade, formando parcerias no combate a proliferação do mosquito.

Durante os encontros os moradores puderam fazer perguntas e expressar seus conhecimentos sobre questões como, quais os cuidados necessários para combater o mosquito? Como essas doenças são transmitidas? Quais os sinais e sintomas da dengue, chikungunya e Zika vírus? E os profissionais de saúde seguiam com o esclarecimento de dúvidas sobre o assunto. Durante os encontros, observamos déficit de conhecimento em relação à dengue na comunidade em todas as faixas etárias, comprovada por comentários como: “quem teve dengue uma vez não tem outra vez?”, referindo-se às larvas do mosquito; “Eu já tinha visto esses bichinhos em minha casa, mas pensava que era só [um inseto] cabeça-de-prego”. Outro problema observado foi a falta de informação dos participantes sobre os procedimentos quando alguém ou um membro da família estiver infectado pelo vírus da dengue.

Não há a hipótese de controlar a dengue sem que a população assuma essa tarefa de cuidar da sua saúde, de cuidar uns dos outros e cuidar da sua casa, do seu bairro e da sua cidade. A dengue não está apenas condicionada pelas condições biológicas do mosquito ou climáticas, mas os determinantes sociais da organização da comunidade e do território é que são mais importantes para a transmissão da doença (SANTOS, OLIVEIRA e LIMA, 2016).

E é justamente nesse sentido que as Rodas do Quarteirão, através do diálogo, das discussões, trocas de informações e saberes entre profissionais de saúde e população, ocupavam o território, as calçadas e as ruas onde a vida acontecia. De modo que ao chegar até as pessoas entravam em contato com o cotidiano e com as experiências de saúde, adoecimento e cuidado que eram produzidas a partir do que as pessoas sabiam sobre as arboviroses e seus desdobramentos sobre a vida no território.

Ademais, os espaços de diálogo tecidos no encontro com a população produziram aproximação entre os saberes, significados e sentidos que as pessoas produzem, fortalecendo assim a ideia de que no combate às arboviroses as pessoas do território se configuravam como atores corresponsáveis do trabalho em saúde. Tanto que a postura da equipe de ESF, dos ACE, do GT de Arte e Educação popular em saúde, da (VIGEP) e a Secretária de Conservação e Limpeza Pública, não tinha como objetivo culpabilizar a população pelos índices altos das arboviroses, mas sim trabalhar a Educação em Saúde e agregar mais pessoas na luta por melhores condições de saúde e cuidado.

Os espaços locais, espaços sociais; são locais de vida. O espaço local vai além das demarcações geográficas: “mas é também o bairro, o quarteirão que vivemos”. Configura-se em

espaços que as pessoas vivem seu cotidiano e estabelecem relações sociais de maneira democrática e efetivo exercício de cidadania (DAWBOR, 1996; GOYA, 2013).

Estes espaços sociais são lugares estratégicos e tornam-se um campo para estudo da promoção da saúde, por entender que saúde é produzida em todos os meios onde as pessoas vivem, trabalham, amam, e remete-se ao lugar como espaço para análise e intervenção. Desta forma, o espaço social é o local estabelecido por atores sociais, produto de uma dinâmica social, onde se tencionam sujeitos, na luta por seus interesses e necessidades objetivas e subjetivas (MINAYO, 2002a, SILVA, 2009). É fundamental a compreensão da responsabilização em saúde no âmbito individual e coletivo.

Para avançar além da prevenção prescritiva, deveríamos pensar em promoção da saúde, que tem como um dos seus princípios o empoderamento dos sujeitos para o autocuidado. Poderíamos entender isso com o seguinte slogan: cada um cuidando de sua própria saúde, da saúde dos que estão a sua volta e do lugar onde vive (SANTOS, 2016). Nesse sentido, se vislumbrava a possibilidade da criação de territórios saudáveis como estratégia fundamental para o controle da dengue.

Verifica-se, portanto que as práticas de educação e promoção à saúde, com mobilização social, são instrumentos viáveis e necessários no combate à dengue, que tornam possível interferir de forma positiva no processo saúde-doença. As ações de promoção à saúde, desenvolvidas com a comunidade encorajam o autocuidado, proporcionam a formação de multiplicadores de conhecimento e, conseqüentemente, contribuem para a redução e o controle da doença.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta como vantagem a imersão na comunidade atuando junto às famílias. Esse modelo de atenção prima por “dar voz ao povo” de modo que este venha a direcionar a atenção à saúde de acordo com suas necessidades. A proximidade da ESF com a comunidade favorece a implementação das ações de saúde, dentre as quais se destaca a educação, cuja finalidade é desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar de forma crítica sua realidade e decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações, de modo a organizar, realizar e avaliar ações. Engendrando, assim modos de pensar e fazer saúde a partir das necessidades, realidade e potencialidades que o território possui e pode desenvolver, sempre levando em consideração os Determinantes Sociais de Saúde que atravessam a experiência de adoecimento, saúde e cuidado.

O fato de se trabalhar com parte significativa da comunidade de um território foi desafiador, mas da mesma forma empolgante. A mudança de atitude da população presente no grupo demonstrou o aprender e o apreender do conhecimento construído em roda. A Roda do Quarteirão facilitou as condições para as pessoas encontrarem a melhor forma de cuidar da saúde, tendo atitudes conscientes. Assim, essa experiência vem sendo praticada mensalmente em alguns territórios da ESF de Sobral-CE, haja vista as evidências acima descritas, que demonstra o quanto essa proposta representa uma estratégia potencializadora da promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Dengue: decifra-me ou devoro-te**. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
- CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **Caderno de Informação em Saúde - Região de Saúde de Sobral**. Fortaleza: Secretaria do Estado do Ceará, 2016.
- DOWBOR, L. Da globalização ao Poder Local: a Nova Hierarquia dos Espaços, In: **Pesquisa e Debate**, PUC- SP, Vol. 7, número 1(8), 1996.
- GOYA, N. Promoção da saúde, poder local e saúde da família: estratégias para a construção de espaços locais saudáveis, democráticos e cidadãos-humanamente solidários e felizes. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 4, n. 1, 2013.
- MINAYO, M.C.S. **Enfoque ecossistêmico de saúde e qualidade de vida**. In: MINAYO, M.C.S., MIRANDA, A.C. (orgs.) *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2002a. p. 173-89.
- OLIVEIRA, J. C. de; LIMA, S. do C. Mobilização comunitária e vigilância em saúde no controle dos Aedes e prevenção da dengue no distrito de Martinésia, Uberlândia (MG). *Boletim Campineiro de Geografia, Campinas*, v. 2, n. 1, p. 121-169, 2012.

SANTOS, F. de O. Promoção da saúde para a construção de territórios saudáveis: estratégias a partir da escola e da unidade básica de saúde da família, em Uberlândia (MG). 2016. 316f. Tese (Doutorado em Geografia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2016.

SANTOS, F. O.; OLIVEIRA, J. C. de; LIMA, S. do C. Promoção da saúde, mobilização comunitária e intersetorialidade para o combate ao *Aedes aegypti*, em Uberlândia, Minas Gerais. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 15, n. 2, p. 64-75, jul./dez. 2016.

SILVA, K.L. Promoção da saúde em espaços sociais da vida cotidiana. 2009. 182 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.