

Health education about dengue: contributions to the development of competencies

Girão, Renata Vieira; Braga, André Luiz de Souza; Crhistóvam, Barbara Pompeu; Escudeiro, Cristina Lavoyer; Lima, Vinícius Mendes da Fonseca

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Girão, R. V., Braga, A. L. d. S., Crhistóvam, B. P., Escudeiro, C. L., & Lima, V. M. d. F. (2014). Health education about dengue: contributions to the development of competencies. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 6(1), 38-46. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i1.38-46>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC Licence (Attribution-NonCommercial). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Health education about dengue: contributions to the development of competencies

Educação em saúde sobre a dengue: contribuições para o desenvolvimento de competências

Educación para la salud en el dengue: aportes para el desarrollo de competencias

Renata Vieira Girão ¹, André Luiz de Souza Braga ², Barbara Pompeu Crhistóvam ³, Cristina Lavoyer Escudeiro ⁴, Vinícius Mendes da Fonseca Lima ⁵, Cláudia Monteiro Lopes ⁶

ABSTRACT

Objective: To describe, through the perception of the academics, the actions of health education in the community Jurujuba, Niterói/RJ, discussing the contribution of this activity to its formation in the first period of nursing and graduate of the Federal Fluminense University. **Method:** A descriptive exploratory of qualitative type, conducted with 17 academics from the first semester of the second half of 2011. We used a semi-structured questionnaire. **Results:** from the interpretation and analysis of the questionnaires revealed three categories: Health education in nursing education, Skill development and Community observation. **Conclusion:** the activities offered to the students the development of skills that will mature during graduation, such as critical thinking, observation and communication. Moreover, added knowledge about the benefits of planning projects of health education in partnership with different institutions. **Descriptors:** Nursing, Dengue, Health education, Competency-based education.

RESUMO

Objetivo: descrever, na percepção dos acadêmicos, a ação de educação em saúde na comunidade de Jurujuba, Niterói/RJ, discutindo a contribuição desta atividade para sua formação no primeiro período do curso de enfermagem e licenciatura da Universidade Federal Fluminense. **Método:** pesquisa descritiva exploratória do tipo qualitativa, realizada com 17 acadêmicos do primeiro período do segundo semestre de 2011. Utilizou-se um questionário semi estruturado. **Resultados:** a partir da interpretação e análise dos questionários, emergiram três categorias: Educação em saúde no ensino da enfermagem, Desenvolvimento de competências e Observação da comunidade. **Conclusão:** a atividade oportunizou aos acadêmicos o desenvolvimento de competências que serão amadurecidas durante a graduação, como o pensamento crítico, a observação e a comunicação. Além disso, agregaram conhecimento sobre os benefícios do planejamento de projetos de educação em saúde em parceria com diferentes instituições. **Descritores:** Enfermagem, Dengue, Educação em saúde, Educação baseada em competência.

RESUMEN

Objetivo: Describir las percepciones de los académicos, las acciones de educación para la salud en la comunidad Jurujuba, Niterói / Rio de Janeiro, discutiendo la contribución de esta actividad a su formación en el primer período de la enfermería y de posgrado de la Universidad Federal Fluminense. **Método:** Estudio descriptivo y exploratorio de tipo cualitativo, realizado con 17 estudiantes del primero semestre de la segunda mitad de 2011. Se utilizó un cuestionario semi-estructurado. **Resultados:** a partir de la interpretación y el análisis de los cuestionarios fueron reveladas tres categorías: Educación para la salud en la formación de enfermería, Desarrollo de habilidades y La observación de la comunidad. **Conclusión:** la actividad ofreció a los estudiantes el desarrollo de habilidades que maduran durante la graduación, tales como el pensamiento crítico, la observación y la comunicación. Por otra parte, añade el conocimiento sobre los beneficios de la planificación de proyectos de educación para la salud, en colaboración con diferentes instituciones. **Descriptor:** Enfermería, Dengue, Educación para la salud, Educación basada en competencias.

¹ Acadêmica de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro - Brasil. Membros do Núcleo de estudos e pesquisas em cidadania e gerência em enfermagem - NECIGEN. Email: renatavg@id.uff.br. ² Mestre. Enfermeiro. Professor Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense EEAAC/UFF. Membro e Pesquisador do Núcleo de estudos e pesquisas em cidadania e gerência em enfermagem - NECIGEN. Email: andre.braga@globo.com. ³ Doutora. Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense EEAAC/UFF. Membro e Pesquisador do Núcleo de estudos e pesquisas em cidadania e gerência em enfermagem - NECIGEN. Email: babypompeu@gmail.com ⁴ Doutora. Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento Médico- Cirúrgico da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense EEAAC/UFF. Membro e Pesquisador do Núcleo de estudos e pesquisas em cidadania e gerência em enfermagem - NECIGEN. Email: cristinalescudeiro@gmail.com. ⁵ Acadêmico de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro - Brasil. Membros do Núcleo de estudos e pesquisas em cidadania e gerência em enfermagem - NECIGEN. Email: vinicius_lima15@hotmail.com ⁶ Acadêmica de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro - Brasil. Membros do Núcleo de estudos e pesquisas em cidadania e gerência em enfermagem - NECIGEN. Email: claudiamonteiroenf@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que entre 50 a 100 milhões de pessoas se infectem anualmente, em mais de 100 países. Cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da dengue.¹

Foram notificados 1.951 casos suspeitos de dengue em residentes do município de Niterói/RJ no ano de 2012. A incidência acumulada é de 398,4/100.000 hab., o que configura pelo diagrama de controle, uma situação epidêmica. Os dados atualizados do dia 25 de abril de 2012 pela Coordenação de Vigilância em Saúde da Fundação Municipal de Saúde de Niterói/RJ, revelam também a ocorrência de um óbito confirmado e outros seis em investigação no Município.²

Em todo o estado do Rio de Janeiro foram notificados 38.527 casos suspeitos de dengue, segundo a Secretaria Estadual de Saúde. Até o momento, há sete óbitos confirmados no estado: seis do município do Rio e um em Niterói, Região Metropolitana.³

Considerando o total de casos graves, o grau de letalidade da dengue está em 6,09%, no estado do Rio de Janeiro. A recomendação da OMS é que a letalidade esteja abaixo de 1%.¹

Devido à gravidade da doença, o combate é imprescindível, e sem a ajuda da população às ações seriam ineficazes. Programas essencialmente centrados no combate químico, sem a participação da comunidade, sem integração intersetorial e com pequena utilização do instrumental epidemiológico mostraram-se incapazes de conter um vetor, com altíssima capacidade de adaptação ao novo ambiente criado pela urbanização acelerada e pelos novos hábitos.¹

Os focos do mosquito estão disseminados por áreas próximas a residência dos moradores, e inclusive nas próprias residências. Além dos focos já conhecidos atualmente tem-se encontrado focos do mosquito em prédios públicos abandonados e galpões para depósito de carros apreendidos, entre outros.

A participação da comunidade neste processo é de fundamental importância, visto que através das ações de educação em saúde, ferramenta de extrema relevância para o profissional de saúde, os mesmos tornam-se cooperadores para a eliminação do vetor.

A educação em saúde se constitui um conjunto de saberes e práticas orientadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde.⁴

Através dela a população tem acesso de maneira clara ao processo saúde-doença, desmistificando-os, sendo o profissional de saúde é intermediador dessas informações. O conhecimento a respeito dos fatores condicionantes e determinantes da saúde é essencial para a mudança de hábitos prejudiciais a saúde.

Consonante a idéia acima, Cavalcanti⁵, relata que existe a necessidade de maior relação entre especialistas e indivíduos comuns. Políticas e práticas eficazes do poder público, que sensibilizem e consigam adesão da população, no sentido de que esta possa,

com base em seu cotidiano, contribuir e cumprir com a sua parte, de forma que as ações de saúde pública sejam cada vez mais eficientes e eficazes.

A educação em saúde proporciona a população autonomia para desenvolver a prevenção necessária para a eliminação do vetor. Toda ação de educação tende a mostrar aos envolvidos um novo olhar através do qual eles se libertam de uma concepção que os limita. Transformar uma atitude estática diante de um problema de saúde pública amplia a visão dos moradores em prol do seu próprio benefício.

Práticas educativas com a comunidade devem considerar o saber presente na região e na pessoa que será o objeto da atuação. O sentido do conhecimento não deve ser unidirecional, mas bidirecional. Considerando o saber apreendido pelo cliente em relação ao assunto abordado, ou seja, considerando o senso comum como fator determinante para a realização eficaz da educação em saúde.⁵

O curso de graduação em Enfermagem e Licenciatura da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF), oferece subsídios aos acadêmicos para o desenvolvimento de ações de educação em saúde em toda sua extensão. O enfermeiro dentro de seu campo de atuação não se limita apenas a atividades curativas, mas também a prevenção e promoção da saúde. Dentro desses eixos, o mesmo é um constante educador, que proporciona aos seus clientes melhores condições de vida, através de informações que proporcionam o empoderamento do cliente em relação a sua saúde.

Devido a graves consequências para saúde causada pela dengue, a EEAAC/UFF através da disciplina Universidade, Enfermagem e Vida Acadêmica (UEVA), ministrada no primeiro período do curso e em parceria com o projeto de extensão Educar para melhor cuidar: Uma cartografia das Necessidades de Saúde dos Usuários da Policlínica Comunitária de Jurujuba desenvolveu uma ação de combate a dengue onde levou os acadêmicos a realizarem uma busca ativa dos focos do mosquito, observarem a estrutura da comunidade de Jurujuba no município de Niterói, conversar com os moradores, e orientá-los a respeito da forma adequada de prevenção.

É importante ressaltar que os instrumentos básicos da enfermagem são os conhecimentos, as habilidades, e as atitudes adquiridas para a execução de uma atividade; ou seja, respectivamente, o saber, o saber fazer e o ser.⁶

O processo de cuidar de clientes em serviços de saúde na atenção básica deve contemplar o planejamento, execução e avaliação de processos assistenciais e metodologias de intervenção individuais e coletivas, bem como o desenvolvimento de processos de educação e vigilância epidemiológica a partir da identificação das necessidades de saúde da comunidade.

Assim, o objetivo deste artigo foi descrever, na percepção dos acadêmicos, a ação de educação em saúde na comunidade de Jurujuba, Niterói/RJ, discutindo a contribuição desta atividade para sua formação no primeiro período do curso de enfermagem da EEAAC/UFF.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória do tipo qualitativa. A pesquisa descritiva objetiva coletar informações sobre algum parâmetro de estudo em grupos, amostras ou populações. É exploratória quando se trata de um assunto ainda pouco investigado, segundo as características de uma determinada população envolvida.

A pesquisa qualitativa busca obter dados descritivos mediante contato direto e interativo do pesquisador com a situação objeto do estudo. Nela é frequente que o pesquisador procure entender os fenômenos, segundo as perspectivas de determinada população.⁷

O Estudo foi realizado com 17 acadêmicos do primeiro período do Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura da Universidade Federal Fluminense, no segundo semestre de 2011, que aceitaram participar da atividade de educação em saúde. Os sujeitos foram identificados por letras para assegurar sua privacidade, após aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da referida universidade, documento CAAE nº 2866.0.000.258-10.

O local escolhido para realização da atividade foi a Comunidade de Jurujuba, por fazer parte da área de abrangência da Policlínica Comunitária de Jurujuba (PCJ) que é campo de visita dos acadêmicos durante o período.

Na primeira fase deste evento realizado em parceria com a PCJ e o Programa Médico de Família (PMF). Os acadêmicos foram orientados pela equipe do Centro de Controle de Zoonoses e de Doenças de Transmissão Vetorial do município de Niterói sobre as informações mais recentes referentes ao mosquito *Aedes aegypti* e ao vírus da dengue.

O treinamento foi realizado nas dependências do Colégio Estadual Fernando Magalhães que apoiou a iniciativa. A sala que nos foi disponibilizada para a capacitação dos acadêmicos, continha: data show, mesa e cadeiras que foram dispostas de modo a facilitar a visualização dos slides. Nesta etapa os acadêmicos sentiram-se a vontade para esclarecer suas dúvidas sobre a dengue, e pensar em formas inovadoras de despertar o interesse dos moradores pelo assunto.

Na segunda etapa os acadêmicos foram a campo realizando visitas domiciliares juntamente com os professores da disciplina, os monitores, bolsistas do projeto de extensão, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários das unidades. Durante as visitas os acadêmicos eram estimulados a observarem a estrutura da comunidade de jurujuba enquanto realizavam orientação às famílias e o preenchimento de um questionário acerca das suas necessidades.

Após a visita a comunidade e orientação aos moradores, os acadêmicos responderam um questionário semi-estruturado, formado por quatro perguntas abertas e fechadas sobre a relevância da atividade para sua formação. As respostas serão apresentadas por código alfabético e numérico correspondente ao aluno para preservar a identidade dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunidade de Jurujuba sempre foi formada por famílias de pescadores, contudo atualmente o perfil dos moradores tem se diferenciado, e pode se encontrar na mesma localidade, pessoas sem recursos e com outras ocupações. O crescimento populacional tem feito que outras famílias migrem para esta região na procura de moradia. Entretanto devido ao crescimento desordenado, muitas casas estão situadas em locais inapropriados sem as condições básicas de saneamento. O esgoto não é tratado e é despejado no mar onde ocorre a pesca.

Destaca-se que na área de abrangência das unidades existem cinco comunidades carentes, das quais três estão localizadas no bairro de Jurujuba, onde residem à maioria de seus usuários e, duas em Charitas, bairro vizinho. A comunidade do bairro de Jurujuba é constituída por 1.525 famílias e 5.129 pessoas cadastradas no PMF, sendo que destas, 4.500 pessoas são atendidas na PCJ.⁸

Durante a visita dos acadêmicos à comunidade, realizada após o treinamento, foram relatados: presença de caixas d'água apenas tampadas, o que é incorreto, visto que devem ser vedadas; baldes armazenando água nos quintais sem a cobertura recomendada; folhas de árvores no chão propiciando a formação de focos do mosquito; vasos de plantas sem areia nos pratinhos, quintais sem nivelamento apropriado; material de construção em local desprotegido, como caixas d'água para instalação.

Depois da realização desta atividade os acadêmicos foram convidados a responder um questionário acerca da contribuição da atividade para sua formação. A partir da interpretação e análise dos questionários, emergiram três categorias: Educação em saúde no ensino da enfermagem, Desenvolvimento de competências e Observação da comunidade.

Educação em Saúde no Ensino da Enfermagem

Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde.⁹

Dentro desta categoria destacam-se algumas das seguintes respostas dos acadêmicos:

“Aprendi sobre a importância de passarmos nosso conhecimento para a população, pois vi que eles realmente precisam” A7.

“Percebi a importância do papel do enfermeiro, quando vi que minha orientação seria seguida pelo morador (...)” A5.

As respostas vão ao encontro do descrito por Fontana (2008) quando ressalta que o enfermeiro, na sua práxis, exerce funções de facilitador, orientador ou educador, inerente à própria natureza profissional. Sendo assim, o processo ensino-aprendizagem deve ser tema norteador do cotidiano deste profissional, na construção de práticas que oportunizem o desenvolvimento de hábitos saudáveis, de indivíduos responsáveis pelo seu ambiente social e, acima de tudo o respeito à sua dimensão social.¹⁰

A pedagogia de Freire também foi observada nesta atividade, pois o fato da educação em saúde se estabelecer no ambiente do morador, houve maior respeito por parte

dos acadêmicos, pois compreenderam os moradores como seres sociais, e históricos dotados de um saber próprio, não apenas como “papéis em branco”. Assim os acadêmicos, como agentes transformadores, utilizaram o saber já presente para construir um novo saber com os moradores ao mesmo tempo em que aprendiam.¹¹⁻¹²

Em seu livro, Bastable¹³ afirma que muitos enfermeiros e profissionais da saúde admitem não se sentirem competentes e confiantes em suas habilidades de ensino, embora se espere que os enfermeiros sejam educadores, poucos fizeram ao menos um curso específico sobre os princípios do ensino e da aprendizagem.

A Universidade deve introduzir esses conteúdos e oportunizar o desenvolvimento da educação em saúde pelos acadêmicos para que desenvolvam essa habilidade.

No caso desta atividade, a Educação em Saúde ganha importância e maior estímulo quando o aluno que a executa observa o resultado de sua intervenção através da compreensão do interlocutor com o que lhe foi transmitido, ou seja, o receptor que é o alvo da comunicação assimila o que lhe foi transmitido e gera uma reflexão.

A reflexão observada pelo profissional educador gera motivação para o exercício da educação em saúde, visto que compreende a importância da mesma na vida do outro.

Desenvolvimento de Competências

Competência Profissional é a capacidade “de mobilizar, articular, colocar em ação, valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho”.¹⁴

Dentro desta categoria foram destacadas as seguintes respostas:

“Aprendi a orientar os moradores após a capacitação, e fiquei menos tímida ao falar com eles”. A11

“Fiquei mais confiante com o contato com os moradores da comunidade juntamente com meus colegas de curso, e sei que isso vai me ajudar em outro trabalho que eu venha a desenvolver”. A16

As respostas acima exemplificam alguns dos instrumentos básicos do trabalho da enfermagem, que segundo Horta (1970) são a observação, comunicação, avaliação, destreza manual, aplicação de princípios científicos, planejamento, criatividade, trabalho em equipe, método científico e encaminhamento aos recursos da comunidade. Esta autora assim os chamou, por considerá-los fundamentais para o exercício de todas as atividades profissionais da enfermagem.¹⁵

O ensino superior em enfermagem é responsabilizado pelo desenvolvimento de competências nos seus acadêmicos. As políticas de educação por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais visam direcionar as instituições de ensino superior para a formação das seguintes competências e habilidades gerais dos profissionais de saúde: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.¹⁴

Peres¹⁶ critica as políticas de educação voltadas à formação de competências quando afirma que as mesmas surgem para adequar os sistemas educacionais a um novo conceito, o de qualificar profissionalmente para satisfazer investidores internacionais. A autora ainda afirma que a lógica do mercado prima por mão-de-obra capacitada para dar conta da

dimensão tecnológica e não privilegia a formação crítico-reflexiva capaz de impactar o mercado e provocar melhorias sociais locais a médio e longo prazo.

O desenvolvimento de competências deve ser estimulado no ensino superior, desde o início da graduação através de atividades que coloquem os discentes na prática. Assim, a formação terá uma base sólida na crítica e na reflexão, visto que o próprio aluno é quem a alicerça.

Todas essas características serão desenvolvidas, com estudo, reflexão e ação. Os acadêmicos serão melhores profissionais quando articularem esses aspectos para uma atuação mais eficiente e eficaz. As respostas atestaram que as atividades de educação em saúde estimularam o desenvolvimento de competências nos acadêmicos.

Observação da Comunidade

Em todos os questionários os acadêmicos enfatizavam situações observadas relacionadas ou não à dengue. O que gerou esta categoria.

A Observação faz parte das competências e é utilizada na atuação do enfermeiro em qualquer nível de complexidade, ela é fundamental para o desempenho da profissão e objetiva levantar dados.¹⁵

Dentre as respostas, destacamos as seguintes:

“Havia gatos grandes perto de onde se preparavam os mariscos”. A3

“Foi marcante durante a visita ver uma mulher com uma perna amputada e a outra já com uma úlcera, por causa da diabetes, pois sabemos que isso pode ser evitado com orientação”. A13

*“Encontramos um adolescente com um problema na pele causado por um parasito, que segundo a professora e a enfermeira se tratava de *Larva migrans cutânea*”*. A1

“Havia uma casa com muitas plantas e muitos pratinhos sem areia” A5

Constatou-se que os acadêmicos tiveram uma capacidade de observação para além das situações relacionadas a controle da dengue, eles observaram todas as situações que propiciavam riscos à saúde dos moradores. O olhar os acadêmicos foi ampliado e os mesmos puderam promover saúde em outros aspectos, não se limitando ao tema abordado.

Esta fase de análise revelou que atividades de educação em saúde desenvolvidas desde o início da formação propiciam o amadurecimento do olhar holístico, com a compreensão integral dos fenômenos e não apenas das suas partes separadas.

A leitura e análise dos questionários constataram que os acadêmicos do curso de enfermagem estimulados precocemente, despertam seu perfil de educadores e desenvolvem suas competências. E que atividades deste tipo contribuem para o amadurecimento dos graduandos e formação de futuros profissionais que conhecem a influência de sua atuação sobre a comunidade adscrita.

A interação observada entre os acadêmicos e a comunidade evidencia que atividades deste tipo oportunizam maior segurança durante a graduação para o desenvolvimento de competências.

A partir da atividade os acadêmicos identificaram-se como profissionais, porque compreenderam a importância de seus papéis no processo de ensinar, sendo mais conscientes, responsáveis, valorizando a comunicação, que possibilita a articulação das ações e a integração dos envolvidos.

CONCLUSÃO

Inserir o aluno de primeiro período na realidade de uma região através da parceria com diferentes instituições é uma forma de ampliar sua compreensão sobre as necessidades dos moradores. Essas necessidades se estendem a simples consultas na Unidade de Saúde. Ela abrange todos os fatores condicionantes e determinantes da saúde dessa comunidade.

O contexto dos campos de atuação para o futuro profissional, suas carências, falta de acesso dos moradores aos bens e serviços que deveriam ser prestados pelo Estado, dão um choque de realidade nos acadêmicos, amadurecem seu olhar sobre o objeto de seu cuidado e lhes confere a oportunidade de compreender a vivência do morador através de um olhar holístico.

Os benefícios desta forma de prática educativa transcendem o objetivo de compreender o processo de disseminação da dengue e suas consequências. A experiência adquirida pelos acadêmicos na relação estabelecida com os moradores e usuários da Policlínica, as trocas de saberes que foram possíveis com esta visita, deram um novo significado a enfermagem, e mostraram que o mesmo tem acesso ilimitado a ações de diferentes tipos, e que são extremamente indispensáveis para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

A atividade oportunizou aos acadêmicos o desenvolvimento de competências que serão amadurecidas durante a graduação, como o pensamento crítico, a observação e a comunicação. Além disso, agregaram conhecimento sobre os benefícios do planejamento de projetos de educação em saúde em parceria com diferentes instituições.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Disponível Em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/5/principal.html>
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Subsecretaria de Ações e Serviços de Saúde Superintendência de Vigilância em Saúde. Gerência de vigilância epidemiológica. Município do Rio de Janeiro-2012. Número de casos de Dengue por Mês e Áreas de Planejamento, Regiões Administrativas e Bairros. Atualizado em 02.04.2012. Aceso em: 03 de abril de 2012. Disponível em: <http://200.141.78.79/dlstatic/10112/2352733/DLFE-241607.htm/Dadosdengue0.2.0.4.1.2.MES2.0.1.2..htm>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Combata à Dengue. Disponível em: <http://www.combatadengue.com.br>
4. COSTA, M.; LÓPEZ, E. Educación para la salud. Madrid: Pirámide, 1996. p.25-58
5. CAVALCANTI, Carla Cristina Tze Jú. Aproximando a lógica sanitária e a lógica do senso comum: uma experiência de e-learning e prevenção à dengue na comunidade da Cidade

- Universitária da USP. Faculdade de Saúde Pública, 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
6. HORTA, Wanda de Aguiar. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
 7. NEVES, José Luis. Pesquisa Qualitativa- Características, Usos e Possibilidades. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo. Vol. 1. Nº 3, 2º Sem./1996.
 8. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica. Policlínica Comunitária de Jurujuba 2012.
 9. CANDEIAS, Nelly M. F., Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev. Saúde Pública, 31 (2): 209-13, 1997.
 10. FONTANA, Rosane Teresinha. A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência. Rev. Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n. 1, fev 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100022&lng=en&nrm=iso. Acesso em 22 de junho de 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100022>.
 11. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários para a prática educativa. Editora Paz e Terra AS. São Paulo. 2004. Disponível em: <http://www.webdelprofesor.ula.ve/nucleotachira/oscarg/materias/epistemologia/lecturas/freire.pdf>
 12. FREIRE, P. Extensão ou Comunicação? 8ª Ed. Paz e Terra. Rio de Janeiro. 1983. (O mundo, hoje, vol 24). Disponível em: http://www.bonato.kit.net/Extensao_ou_Comunicacao.pdf
 13. BASTABLE S. B. O Enfermeiro com Educador. Princípios de Ensino-Aprendizagem para a Prática de Enfermagem. 3ª Edição. 2010 Ed. Artmed
 14. BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Parecer CNE/CEB nº 16/99 dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional de Nível Técnico e Resolução CNE/CEB nº 04/ 99 institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília (DF): Ministério da Educação; 1999.
 15. HORTA, Wanda de Aguiar. Editorial dos Instrumentos Básicos de Enfermagem. Rev. Esc. Enfermagem USP, v.4, n.1-2, p.3-4, mar-set. 1970
 16. PERES, A.M.; CIAMPONE, M.H.T Gerência e Competências Gerais do Enfermeiro. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006 jul-set; 15(3): 492-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>

Recebido em: 27/11/2012

Revisão requerida: Não

Aprovado em: 03/10/2013

Publicado em: 01/01/2014

Endereço de contato do autor correspondente:

André Luiz de Souza Braga.

Rua Dr. Celestino nº 74/4º andar - Centro - Niterói/RJ - Brasil.

CEP: 24020-091.